

 <b>A.S.L. TO4</b> <i>Azienda Sanitaria Locale  di Ciriè, Chivasso e Ivrea</i>	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE  PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

**Allegato 1 alla Deliberazione  
n. 1351 del 30/12/2016**

**Prot. n°110055 del 30/12/2016**

## **Piano di Efficientamento economico - finanziario 2017**

“DGR 35-3152 del 11/04/2016”

**Azienda 204 – ASL TO4 -**

 <b>A.S.L. TO4</b> <i>Azienda Sanitaria Locale  di Ciriè, Chivasso e Ivrea</i>	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE  PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

## Indice

1	PREMESSA .....	3
2	AZIENDA SANITARIA REGIONALE IN CIFRE .....	4
3	MANOVRE DI EFFICIENTAMENTO 2017 .....	56
4	CICLO DELLE PERFORMANCE.....	96
5	ALLEGATI .....	106

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

## 1. PREMESSA

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

Ai fini della predisposizione del presente documento, l'Azienda ASL TO4 ha tenuto conto della normativa nazionale e regionale vigente, ed in particolare:

- Normative vigenti che disciplinano gli obiettivi di salute e assistenziali del SSN, il cui monitoraggio è effettuato nell'ambito del Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei Lea, come definito dalla Legge di Stabilità per l'anno 2017;
- Indirizzi regionali vigenti in materia di revisione della rete ospedaliera, territoriale ed emergenza-urgenza;
- Revisione degli atti aziendali oggetto di recente recepimento in attuazione alle indicazioni regionali formulate;
- Normative regionali vigenti in materia di tetti e tariffe che disciplinano l'acquisto delle prestazioni sanitarie, e relativi anche ai controlli di appropriatezza, alle verifiche sulle cartelle cliniche, ecc;
- Rilievi formulati da organi esterni di vigilanza.

A riguardo, coerentemente alle risorse assegnate dalla Regione per l'esercizio 2016 con la D.G.R. n. 35-3152 del 11/04/2016<sup>1</sup> e nelle more delle ulteriori indicazioni attuative nazionali/regionali, si precisa che il piano di efficientamento aziendale non tiene conto delle eventuali spese imputabili a:

- nuovi LEA 2017 rispetto al 2016
- rinnovi contrattuali SSR - CCNL
- nuovi vaccini introdotti nel piano nazionale prevenzione 2016-2018 rispetto al 2015 (PNPV)

Mentre, con riferimento alle restanti spese vincolate coperte da contributi regionali Extra FSR, si precisa che il Piano di efficientamento riporta la stima sia della spesa e sia dei relativi ricavi. In particolare, rientrano in detta fattispecie gli oneri da sostenere per la Legge 210/92 e le rate relative al disavanzo sanità anno 2000.

In ultimo, si specifica che il presente piano di efficientamento sarà oggetto di integrazioni/rettifiche che potranno rendersi necessarie a seguito dei decreti nazionali attuativi dell'articolo del **disegno di legge di stabilità 2017**

inerente ai "Piani di rientro e riqualificazione degli Enti del Servizio sanitario nazionale e monitoraggio budget ospedalieri"<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> L'importo assegnato per l'esercizio 2017 è pari all'importo regionale assegnato per l'esercizio 2016 ed integrato di un contributo per farmaci innovativi pari alla spesa stimata per le terapie di cura dell'epatite.

<sup>2</sup> Per le Aziende del SSR rientranti nell'articolo del disegno di legge di stabilità 2017, a titolo indicativo e non esaustivo, si precisa che il piano di efficientamento dovrà essere integrato/rettificato, entro i novanta giorni successivi all'emanazione del provvedimento nazionale di individuazione dei criteri di applicazione, al fine di recepire gli obiettivi programmatici triennali.

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

## 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 Km<sup>2</sup> e con una popolazione complessiva al 01.01.2016 di 518.323 abitanti (Fonte: BDDE), distribuiti in 177 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

**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 01.01.2016).

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

PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017

**Titolo**Piano di Efficientamento Economico – Finanziario  
in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016**REGIONE  
PIEMONTE**

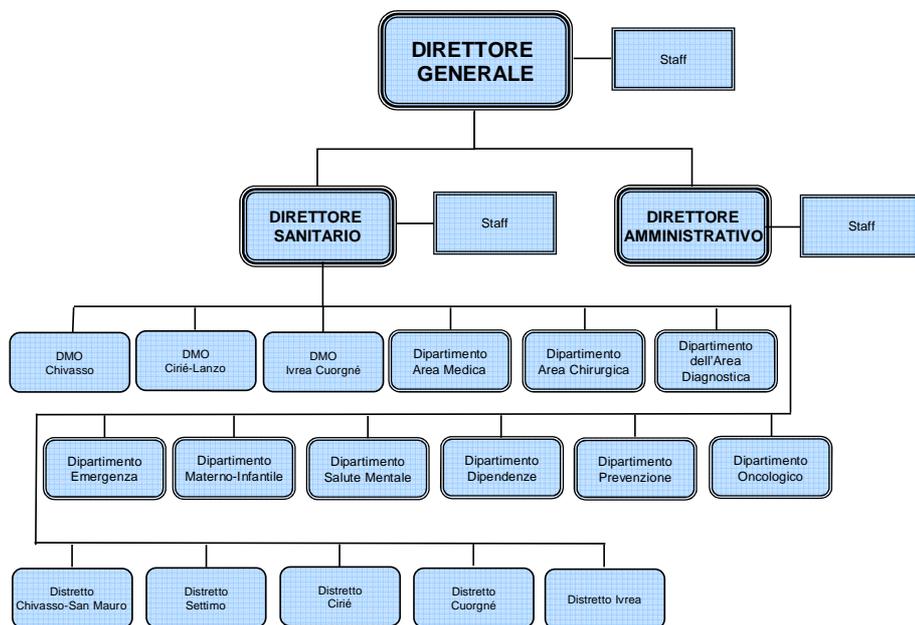
Distretti		Popolazione classe			Totale	%		
		0-14	15-64	>=65		0-14 %	15-64 %	>=65 %
TO4/1 - Ciriè	Maschi	8.798	38.660	12.424	59.882	15%	65%	20%
	Femmine	8.122	38.840	15.496	62.458	13%	62%	25%
	<b>Totale</b>	<b>16.920</b>	<b>77.500</b>	<b>27.920</b>	<b>122.340</b>	<b>14%</b>	<b>63%</b>	<b>23%</b>
TO4/2 - Chivasso - San Mauro	Maschi	8.394	38.107	12.591	59.092	14%	65%	21%
	Femmine	7.751	38.666	15.751	62.138	13%	62%	25%
	<b>Totale</b>	<b>16.145</b>	<b>76.773</b>	<b>28.342</b>	<b>121.260</b>	<b>13%</b>	<b>63%</b>	<b>23%</b>
TO4/3 - Settimo Torinese	Maschi	6.162	27.138	8.413	41.713	15%	65%	20%
	Femmine	5.790	27.381	10.549	43.720	13%	63%	24%
	<b>Totale</b>	<b>11.592</b>	<b>54.519</b>	<b>18.962</b>	<b>85.073</b>	<b>14%</b>	<b>64%</b>	<b>22%</b>
TO4/5 - Ivrea	Maschi	6.890	33.296	12.786	52.972	13%	63%	24%
	Femmine	6.382	33.668	16.790	56.840	11%	59%	30%
	<b>Totale</b>	<b>13.272</b>	<b>66.964</b>	<b>29.576</b>	<b>109.812</b>	<b>12%</b>	<b>61%</b>	<b>27%</b>
TO4/6 - Cuorgnè	Maschi	5.343	25.143	8.365	38.851	14%	65%	21%
	Femmine	4.889	24.821	10.917	40.627	12%	61%	27%
	<b>Totale</b>	<b>10.232</b>	<b>49.964</b>	<b>19.282</b>	<b>79.478</b>	<b>13%</b>	<b>63%</b>	<b>24%</b>
<b>Totale</b>	<b>Maschi</b>	<b>35.587</b>	<b>162.344</b>	<b>54.579</b>	<b>252.510</b>	<b>14%</b>	<b>64%</b>	<b>22%</b>
	<b>Femmine</b>	<b>32.934</b>	<b>163.376</b>	<b>69.503</b>	<b>265.813</b>	<b>12%</b>	<b>61%</b>	<b>27%</b>
	<b>Totale</b>	<b>68.521</b>	<b>325.720</b>	<b>124.082</b>	<b>518.323</b>	<b>13%</b>	<b>63%</b>	<b>24%</b>

**Tabella .** Popolazione dell'ASL TO 4 per Distretto totale al 01.01.2016 – Fonte BDDE➤ **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 (239 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.

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

**PRESIDIO RIUNITO DI IVREA – CUORGNE’ – CASTELLAMONTE:**

– Ospedale di Ivrea (235 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](http://www.aslto4.piemonte.it).

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

1.1.1.1.1.1	1.1.1.1.1.2 Campioni programmati (chimici+microbiologici)	1.1.1.1.1.3 Campioni eseguiti
1.1.1.1.1.4 Campioni (acquedotti+utenze privilegiate+imprese alimentari)	1.1.1.1.1.5 1900	1.1.1.1.1.6 2193

1.1.1.1.1.7 Indice di potabilità acquedotti pubblici	93,8%
--	-------

1.1.1.1.1.8 Controllo cassette acqua*	1.1.1.1.1.9 Controlli programmati: 20	Controlli effettuati: 21
---------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------

\* **Commenti:** anche per il 2015 il controllo ha previsto, oltre al campionamento, l'ispezione dell'impianto e la verifica del piano di autocontrollo.

da PAISA rendicontazione 2015

L'attività di prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro si è svolta registrando nell'anno 2015 i seguenti dati, relazionati secondo l'informativa richiesta a livello regionale:

**Scheda REGIONALE per la registrazione dei dati di attività degli SPreSAL**

ANNO	2015
ASL	TO4

R1.	INTERVENTI DI VIGILANZA NEI LUOGHI DI LAVORO (tutti i comparti)	Numero	Positivi
R1.1	<b>Totale</b>	<b>982</b>	<b>341</b>
R1.2	<b>Interventi di vigilanza in aziende (per addetti)</b>		
R1.2.1	Interventi vigilanza in aziende con 1 ÷ 10 addetti		
R1.2.2	Interventi vigilanza in aziende con 11÷100 addetti		
R1.2.3	Interventi vigilanza in aziende con > 100 addetti		
R1.2.4	<b>Totale</b>		
R1.3	<b>Interventi di vigilanza in aziende (per motivo di attivazione)</b>		
R1.3.1	Interventi vigilanza in aziende su iniziativa SPreSAL	777	266
R1.3.2	Interventi vigilanza in aziende su richiesta dell'A.G.	39	16
R1.3.3	Interventi vigilanza in aziende su richiesta di altri	166	59
R1.3.4	<b>Totale</b>	<b>982</b>	<b>341</b>
R2.	<b>INFORTUNI (tutti i comparti)</b>		
R2.1	<b>Notizie di infortunio</b>	Numero	
R2.1.1	<b>Totale notizie di infortunio pervenute</b>	<b>4022</b>	
di cui suddivise per gravità			

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea		PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017		 <b>REGIONE PIEMONTE</b>	
		<b>TITOLO</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016			
R2.1.1.1	Notizie di infortuni mortali	8			
R2.1.1.2	Notizie di infortuni con prognosi superiore ai 40 giorni	275			
R2.1.1.3	Notizie di infortuni con prognosi inferiore ai 40 giorni	3739			
R2.1.1.4	<b>Totale</b>	<b>4022</b>			
R2.2	<b>Inchieste</b>	<i>Numero</i>	<i>Positive</i>		
R2.2.1	Totale Inchieste Infortuni concluse (tutti i comparti) <b>(da riportare nella scheda nazionale ai punti 4.1 e 4.2)</b>	<b>107</b>	<b>62</b>		
<b>di cui suddivise per motivo di attivazione</b>					
R2.2.1.1	Inchieste Infortuni su richiesta dell'A.G. concluse	9	5		
R2.2.1.2	Inchieste Infortuni su iniziativa autonoma concluse	59	33		
R2.2.1.3	Inchieste Infortuni su richiesta di altri concluse	39	24		
R2.2.1.4	<b>Totale</b>	<b>107</b>	<b>62</b>		
R3.	<b>MALATTIE PROFESSIONALI (tutti i comparti)</b>				
R3.1	<b>Notizie di MP pervenute</b>				
R3.1.1	Notizie di MP per silicosi	1			
R3.1.2	Notizie di MP per asbestosi	8			
R3.1.3	Notizie di MP per asma	1			
R3.1.4	Notizie di MP per altre broncopneumopatie	5			
R3.1.5	Notizie di MP da movimentazione manuale dei carichi	26			
R3.1.6	Notizie di MP da UEWMDS	40			
R3.1.7	Notizie di MP per ipoacusia	93			
R3.1.8	Notizie di MP per tumori	134			
R3.1.9	Notizie di MP per dermatopatie	6			
R3.1.10	Notizie di MP per altre cause	9			
R3.1.11	<b>Totale notizie di MP</b>	<b>323</b>			
R3.2	<b>Notizie di MP da ricerca attiva in tutti i comparti registrate</b>	9			
R3.3	<b>Inchieste</b>	<i>Numero</i>	<i>Nesso di causa positivo</i>	<i>Responsabilità positiva</i>	
R3.3.1	Totale Inchieste per MP concluse (tutti i comparti) <b>(da riportare nella scheda nazionale: al punto 5.1 il numero, al punto 5.2 la responsabilità positiva)</b>	<b>95</b>	<b>73</b>	<b>27</b>	
<b>di cui suddivise per motivo di attivazione</b>					
R3.3.1.1	Inchieste per MP su richiesta dell'A.G. concluse (tutti i comparti)	31	29	17	
R3.3.1.2	Inchieste per MP su iniziativa autonoma concluse (tutti i comparti)	64	44	10	
R3.3.1.3	Inchieste per MP su richiesta di altri concluse (tutti i comparti)	0	0	0	
R3.3.1.4	<b>Totale</b>	<b>95</b>	<b>73</b>	<b>27</b>	
R4.	<b>PARERI</b>	<i>Pervenute</i>	<i>Esaminate</i>	<i>Positive</i>	
R4.1	Richieste di deroga art. 64 e 65 D.lgs 81/08	4	4	4	
R4.2	Altre deroghe, pareri o valutazioni di richieste	23	23		
R4.3	<b>Totale pareri (n. pervenuti da riportare nella scheda nazionale al punto 6.1)</b>	<b>27</b>	<b>27</b>	<b>4</b>	
R4.bis	<b>NOTIFICHE</b>				
R4.1 bis	Notifiche art. 67 D.lgs 81/08	17			
R5	<b>VIGILANZA SULLE ATTIVITÀ SANITARIE IN AZIENDA (tutti i comparti)</b>	<i>Numero</i>			
R5.1	Aziende per le quali è pervenuta la relazione annuale ex art. 40 del D.Lgs.	4297			

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

## PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017

**Titolo**Piano di Efficientamento Economico – Finanziario  
in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016**REGIONE  
PIEMONTE**

	81/08		
<b>R5.2</b>	Medici competenti che hanno inviato la relazione del punto precedente	313	
<b>R5.3</b>	Verbali di prescrizione redatti a carico del medico competente	2	
<b>R5.4</b>	Interventi di promozione dell'adeguatezza delle attività sanitarie dei sistemi di prevenzione aziendale	0	
<b>R6.</b>	<b>PUNTI DI PRESCRIZIONI (tutti i comparti)</b>	<i>Numero</i>	<i>Importo sanzioni €</i>
<b>R6.1</b>	Punti di prescrizione impartiti per sanzioni ex 758/94	<b>473</b>	<b>634.638</b>
<b>R6.2</b>	N. violazioni amministrative	<b>17</b>	<b>45.594</b>
<b>R6.3</b>	<b>Totale violazioni (N. da riportare nella scheda nazionale al punto 2.7)</b>	<b>490</b>	<b>680.232</b>
<b>R6.4</b>	Punti di prescrizione con ottemperanza (ammissioni al pagamento)	<b>491</b>	<b>685.013</b>

<b>R7.</b>	<b>CANTIERI</b>		
<b>R7.1</b>	<b>Cantieri ispezionati</b>	<i>Numero</i>	<i>Positivi</i>
<b>R7.1.1</b>	Cantieri ispezionati comprese le Grandi Opere <b>(da riportare nella scheda nazionale ai punti 2.2 e 2.2.1)</b>	<b>189</b>	<b>131</b>
	di cui		
<b>R7.2</b>	<b>Cantieri ispezionati escluse le Grandi Opere</b>		
<b>R7.2.1</b>	Cantieri ispezionati escluse le Grandi Opere	<b>189</b>	<b>131</b>
<b>R7.2.2</b>	Cantieri ispezionati congiuntamente con altri enti	<b>26</b>	
<b>R7.2.3</b>	Cantieri ispezionati di committenza pubblica	<b>22</b>	
<b>R7.2.4</b>	Cantieri ispezionati di iniziativa S.Pre.S.A.L. su "avvistamento"	<b>85</b>	
<b>R7.2.5</b>	Cantieri ispezionati di iniziativa S.Pre.S.A.L. su "notifica"	<b>45</b>	
<b>R7.2.6</b>	Cantieri ispezionati di iniziativa S.Pre.S.A.L. per altri motivi	<b>14</b>	
<b>R7.2.7</b>	Cantieri ispezionati a seguito di richiesta A.G.	<b>2</b>	
<b>R7.2.8</b>	Cantieri ispezionati a seguito di richiesta di altri	<b>43</b>	
<b>R7.2.9</b>	Cantieri ispezionati con situazioni sotto il minimo etico	<b>5</b>	
<b>R7.3</b>	<b>Cantieri ispezionati solo nelle Grandi Opere</b>		
<b>R7.3.1</b>	Cantieri ispezionati nelle Grandi Opere	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>R7.3.2</b>	Cantieri ispezionati congiuntamente con altri enti	<b>0</b>	
<b>R7.4</b>	<b>Cantieri ispezionati comprese le Grandi Opere (per tipo di rischio)</b>		
<b>R7.4.1</b>	Cantieri ispezionati con violazioni del titolo IV capo I D.Lgs. 81/08	<b>70</b>	
<b>R7.4.2</b>	Cantieri ispezionati con violazioni per caduta dall'alto	<b>74</b>	
<b>R7.4.3</b>	Cantieri ispezionati con violazioni per seppellimento	<b>5</b>	
<b>R7.4.4</b>	Cantieri ispezionati con violazioni per elettrocuzione	<b>6</b>	
<b>R7.4.5</b>	Cantieri ispezionati con violazioni per caduta di materiali dall'alto	<b>6</b>	
<b>R7.4.6</b>	Cantieri ispezionati con violazioni per sprofondamento superfici non portanti	<b>1</b>	
<b>R7.4.7</b>	Cantieri ispezionati con violazioni per ribaltamento/investimento	<b>0</b>	
<b>R7.4.8</b>	Cantieri ispezionati con violazioni per altri rischi	<b>48</b>	
<b>R7.5</b>	<b>Soggetti controllati nei cantieri ispezionati comprese le Grandi Opere</b>		
<b>R7.5.1</b>	Committenti e/o responsabili lavori	<b>135</b>	
<b>R7.5.2</b>	Coordinatori per la sicurezza	<b>113</b>	
<b>R7.5.3</b>	Imprese	<b>289</b>	

		PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	
		<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	
			
R7.5.4	Lavoratori autonomi	89	
R7.6	<b>Verbali con prescrizioni nei cantieri ispezionati comprese le Grandi Opere a carico di:</b>		
R7.6.1	Imprese (datori di lavoro - dirigenti - preposti - lavoratori)	141	
R7.6.2	Committenti e/o responsabili lavori	18	
R7.6.3	Coordinatori per la sicurezza	27	
R7.6.4	Lavoratori autonomi	8	
R7.7	<b>Sorveglianza sanitaria in edilizia nei cantieri ispezionati comprese le Grandi Opere</b>		
R7.7.1	N° aziende in cui è stato controllato il protocollo di sorveglianza sanitaria e/o le cartelle sanitarie	28	
R7.8	<b>Prescrizioni nei cantieri ispezionati comprese le Grandi Opere (per tipo di rischio e con ottemperanza)</b>		
R7.8.1	Punti di prescrizione ai sensi del capo I titolo IV D.lgs. 81/08	92	
R7.8.2	Punti di prescrizione per caduta dall'alto in cantiere	97	
R7.8.3	Punti di prescrizione per seppellimento in cantiere	7	
R7.8.4	Punti di prescrizione per elettrocuzione in cantiere	6	
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	58	
R7.8.9	<b>Totale</b>	268	
R7.8.8	Punti di prescrizione con ottemperanza in cantiere	262	

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.

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

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

<b>Anagrafi zootecniche</b>				
N° attività presenti	% di controllo prevista da PRISA	N° controlli programmati	N° controlli effettuati	Servizi coinvolti
Allevamenti bovini n. 2081	3 %	83	86	SVET A
Allevamenti ovini + caprini n. 1596	3 %	63	77	SVET A
Allevamenti suini n. 110	1 %	3	4	SVET A
Allevamenti equini n. 2065	5 %	123	117	SVET A
Controlli anagrafe avicola (nelle banche dati): all. n. 28	100% aziende > 250 capi	28	28*	SVET A

Tutti i dati riferiti all'attività di vigilanza sulle malattie infettive degli allevamenti sono riportati annualmente nel PAISA 2015.

### **Medicina legale**

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

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

### 1) INVALIDITA' CIVILE

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

#### PIEMONTE DOMANDE GENNAIO DICEMBRE 2015 (Fonte INPS)

A.S.L. TO1	21.278
A.S.L. TO2	18.860
A.S.L. TO3	23.016
A.S.L. TO4	20.193
A.S.L. TO5	11.123
A.S.L. VC	7.428
A.S.L. BI	7.568
A.S.L. NO	11.778
A.S.L. VCO	5.071
A.S.L. CN1	14.448
A.S.L. CN2	5.640
A.S.L. AT	8.080
A.S.L. AL	19.157
<b>Totale</b>	<b>173.640</b>

#### PIEMONTE DOMANDE GENNAIO DICEMBRE 2012 (Fonte INPS)

A.S.L. TO1	18.275
A.S.L. TO2	16.316
A.S.L. TO3	18.800
A.S.L. TO4	17.197
A.S.L. TO5	10.241
A.S.L. VC	6.240
A.S.L. BI	6.476
A.S.L. NO	9.211
A.S.L. VCO	4.316
A.S.L. CN1	11.415
A.S.L. CN2	4.693
A.S.L. AT	6.730
A.S.L. AL	16.256
<b>Totale</b>	<b>146.166</b>

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

## TEMPI ATTESA INVALIDITA' CIVILE 2015 (Fonte INPS)

A.S.L. TO1	89
A.S.L. TO2	53
A.S.L. TO3	65
A.S.L. TO4	47
A.S.L. TO5	120
A.S.L. VC	62
A.S.L. BI	55
A.S.L. NO	36
A.S.L. VCO	51
A.S.L. CN1	53
A.S.L. CN2	44
A.S.L. AT	52
A.S.L. AL	55
<b>Totale</b>	<b>63</b>

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.

### 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 30.09.2015.

<b>Attività di vigilanza al 30/09/2015</b>	
Sopralluoghi presso studi – ambulatori - centri privati sanitari con relativo parere per autorizzazione	30
Sopralluoghi presso strutture socio-sanitarie (RSA, RAF ...) con relativo parere per autorizzazione	17
Parere a seguito di verifiche periodiche con sopralluogo per studi-ambulatori centri privati	12
Parere a seguito di verifiche periodiche con sopralluogo per strutture socio sanitarie (RSA – RAF)	87
Parere a seguito di verifiche periodiche senza sopralluogo per studi-ambulatori centri privati	-----
Parere a seguito di verifiche periodiche senza sopralluogo per strutture socio-sanitarie (RSA, RAF...)	11
Verifica sul possesso dei requisiti specifici (titoli) per esercizio professioni sanitarie	50
Registrazione diplomi / deposito firma (limitatamente alle arti ausiliarie delle professioni sanitarie - ottici)	-----
Controllo SDO	460
<b>TOTALI</b>	<b>667</b>

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017						
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016						

## ASSISTENZA DISTRETTUALE

### ➤ **Guardia Medica**

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

Il numero di visite effettuate nel 2015, comprendendo le visite domiciliari, quelle ambulatoriali e le territoriali, è stato di 58.847.

Il numero di ore di apertura del Servizio è rimasto invariato rispetto al 2014 (96.054 – dato PIA consuntivo 2014)

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 359 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	13	15,29	14	16,87	13	21,31	18	23,08	17	32,69	75	20,89
ASS. SEMPLICE	8	9,41	14	16,87	4	6,56	18	23,08	8	15,38	52	14,48
ASS. RETE	56	65,88	24	28,92	15	24,59	32	41,03	17	32,69	144	40,11
ASS. GRUPPO	8	9,41	31	37,35	29	47,54	10	12,82	10	19,23	88	24,51
TOTALE	85	100,00	83	100,00	61	100,00	78	100,00	52	100,00	359	100,00

#### 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 30.06.2016

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

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

➤ **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 176 farmacie convenzionate, di cui 169 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 inteso monitoraggio da parte della Regione Piemonte.

Alla ASL TO4 con DGR 17-7488 del 23.4.2014 era stato 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 e nel 2016 portano ad un ulteriore decremento annuo pari al -4,6 % nel 2015 e -4.15 % nel 2016.

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, proiezione 2016

	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>PROIEZIONE 2016</b>
ASL TO4 - SPESA NETTA	81.909.410,67	80.429.654,38	77.943.062,15	74.354.501,21	71.267.817

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 individuati dalla Regione come altospendenti o oggetto di specifici obiettivi di appropriatezza. Lo scopo è quello di evidenziare ulteriormente le classi di farmaci che incidono in modo considerevole sulla spesa farmaceutica e favorire la prescrizione di farmaci a brevetto scaduto a parità di efficacia e con un impatto minore sulla spesa.

- 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.

- 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 e farmaci per la BPCO.

- 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.

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

### 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. E' evidente quindi la necessità di eseguire un 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

Spesa DPC anno 2016 – dati DPCweb:

anno 2016	Totale Prezzo Acquisto	servizio+iva	SPESA TOTALE
gennaio	915.026,71	172.354,94	1.087.381,65
febbraio	918.468,90	169.955,60	1.088.424,50
marzo	987.129,94	182.159,65	1.169.289,59
aprile	954.866,78	177.507,79	1.132.374,57
maggio	1.002.239,75	189.782,90	1.192.022,64
giugno	976.178,11	190.184,75	1.166.362,86
luglio	941.562,88	178.174,85	1.119.737,73
agosto	778.142,36	157.212,49	935.354,85
settembre	953.216,13	174.543,40	1.127.759,53
ottobre	918.758,79	171.147,85	1.089.906,64
novembre			
dicembre			
<b>totale progressivo 2016</b>	<b>9.345.590,35</b>	<b>1.763.024,22</b>	<b>11.108.614,57</b>

### 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	Previsione Spesa Anno 2016
Ossigeno distribuzione diretta	2.515.621,07	2.216.318,91*	2.120.974,25*	2.100.000,00*
Vaccini desensibilizzanti	74.388,93	74.429,08	69.743,63	88.000,00
NED/Integratori Orali/NPD	2.590.318,84	2.693.936,15	2.407.133,39	2.550.000,00
Ausili per incontinenza	1.952.462,60	1.285.514,77	1.362.496,00	1.455.000,00
Ventiloterapia e Accessori	689.609,92	729.547,95	800.000,00	810.000,00

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

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

➤ **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 2015 ed il primo semestre 2016 è riportata nella tabella seguente:

**Produzione ASL - anno 2015**

	N°	VALORIZZAZIONE
Esami di Laboratorio	4.145.871	14.945.361 €
Altre prestazioni	1.408.534	43.254.236 €
TOTALE	5.554.405	58.197.597 €

**Produzione ASL - 1° semestre 2016**

	N°	VALORIZZAZIONE
Esami di Laboratorio	1.920.874	6.970.429 €
Altre prestazioni	716.357	21.984.615 €
TOTALE	2.637.231	28.955.044 €

Il numero di prestazioni ambulatoriali consumate nella Regione Piemonte nell'anno 2015 è stato di 14,9 prestazioni pro-capite, in diminuzione rispetto al 2014 (16,92).

Sebbene in misura inferiore rispetto al 2014, resta la criticità del numero elevato di prestazioni specialistiche consumate rispetto agli standard regionali (12 prestazioni totali/anno/residente di cui 9 di diagnostica di laboratorio) tale da richiedere il prosieguo di interventi mirati in ordine alla ricerca di una maggiore appropriatezza prescrittiva nei riguardi di tutti i medici prescrittori (MMG, Specialisti ospedalieri e territoriali).

In tale ambito, in aggiunta alle azioni intraprese nell'anno precedente, è stato completato il PDTA del Low Back Pain, quello della BPCO e quello dell'Asma.

E' stato realizzato inoltre un evento formativo sull'appropriatezza prescrittiva e sono stati ribaditi ai MMG gli obiettivi di appropriatezza prescrittiva in merito a TAC, RMN ed Esami di Laboratorio, assegnati in precedenza.

➤ **Assistenza integrativa – assistenza protesica**

L'assistenza protesica è regolamentata dal D.M. 332 del 1999 modificato in parte dal D.M. 321 del 2011, che disciplinano le modalità di forniture e le relative tariffe delle prestazioni protesiche erogabili nell'ambito del S.S.N.

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.

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 2015 ed al 30 giugno 2016 - conteggio riferito agli assistiti che hanno usufruito di almeno una prestazione di assistenza protesica nel periodo - sono passati da 25.513 nel 2015 a 26.589 nel 2016, con un incremento di 1076 unità (pari al 4,21), e per lo stesso periodo le autorizzazioni sono passate da 72.499 a 74.100, con un incremento di 1.061 autorizzazioni (pari al 1,46%) .

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

La spesa riferita alle forniture delle protesi ed ausili - compreso materiale monouso - ha registrato un aumento della spesa del 5,80% nel primo semestre 2016 rispetto allo stesso periodo del 2015.

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 sovrarazionale 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 l'11% degli assistiti con aumento della spesa del 9,4% .

La gara sovrarazionale 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 2016 hanno esitato nell'incremento della spesa rispetto al 1° semestre 2015.

### **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 2016 rispetto allo stesso periodo del 2015 si è evidenziato un costante incremento dei costi del 6,75 %, con contestuale aumento del numero dei pazienti 6,04%.

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 del 12,16% e del numero dei pz. di circa il 6,41%.

### **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 2016 rispetto allo stesso periodo del 2015 ha registrato una riduzione dei costi verso le farmacie convenzionate/negozi autorizzati del 7,41%, con riduzione degli assistiti del 15%

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.

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

### **Supplementi nutrizionali specifici, apparecchiature elettromedicali per la fibrosi cistica**

Il 1° semestre del 2016 ha registrato un aumento di 3 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 ha registrato una riduzione dei costi del 36,48% rispetto allo stesso periodo del 2015.

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 nel 2015 e nel primo trimestre 2016.

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.

### **Anno 2015**

<b>Cure domiciliari monoprofessionali</b>	<b>CASI</b>	<b>POPOLAZIONE &gt;=65AA ( 31 dic 2014)</b>	<b>PERC.</b>
DISTRETTO DI CHIVASSO	1743	27744	6,28
DISTRETTO DI CIRIE'	2318	27388	8,46
ISTRETTO DI CUORGNE'	2874	19195	14,97
DISTRETTO DI IVREA	2106	29169	7,22
DISTRETTO DI SETTIMO TORINESE	1359	18608	7,3
	<b>10400</b>	<b>122104</b>	<b>8,52</b>

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017		
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016		

<b>Cure domiciliari multiprofessionali</b>	<b>CASI</b>	<b>POPOLAZIONE &gt;=65AA</b>	<b>PERC.</b>
DISTRETTO DI CHIVASSO	1020	27744	3,68
DISTRETTO DI CIRIE'	530	27388	1,94
DISTRETTO DI CUORGNE'	619	19195	3,22
DISTRETTO DI IVREA	366	29169	1,25
DISTRETTO DI SETTIMO TORINESE	1098	18608	5,9
	<b>3633</b>	<b>122104</b>	<b>2,98</b>

### 9 mesi 2016

<b>Cure domiciliari monoprofessionali</b>	<b>CASI</b>	<b>POPOLAZIONE &gt;=65AA</b>	<b>PERC.</b>
DISTRETTO DI CHIVASSO-SAN MAURO	1116	28339	3,9%
DISTRETTO DI CIRIE'	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%
	<b>6247</b>	<b>123833</b>	<b>5,04</b>
<b>Cure domiciliari multiprofessionali</b>			
DISTRETTO DI CHIVASSO- SAN MAURO	958	28339	3,3%
DISTRETTO DI CIRIE'	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%
	<b>2709</b>	<b>123833</b>	<b>2,18</b>

#### - 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.

Vengono erogate annualmente oltre 20.000 prestazioni.

E' in atto un processo di riorganizzazione, il quale prevede la interconnessione delle strutture consultoriali in rete, tra loro e tra le altre strutture del dipartimento materno infantile.

#### - Assistenza psichiatrica

La tutela della salute mentale, prevenzione cura e riabilitazione dei disturbi psichici, è organizzata dal Dipartimento di Salute Mentale, nell'articolazione delle strutture, territoriali e ospedaliere, che ad esso fanno capo.

Le strutture del DSM sono le seguenti:

- Centri di Salute Mentale (CSM) : CSM Chivasso-Settimo- S. Mauro, CSM Ciriè - Lanzo, CSM Ivrea-Rivarolo-Caluso.

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

- Servizi Psichiatrici Diagnosi e Cura ospedalieri (SPDC) nei presidi di Chivasso, Ciriè, Ivrea.
- Nelle sedi territoriali di Settimo, Chivasso, S.Mauro, Ciriè Ivrea vengono svolte attività semiresidenziali diurne di tipo risocializzante/riabilitativo.
- Nella sede di Lanzo è situato il Servizio dedicato alla prevenzione e trattamento dei Disturbi della Condotta Alimentare.
- Nella sede di Settimo (Ospedale Civile) è situato il Centro per il trattamento dei Disturbi di Personalità in adolescenza .

Fanno capo al DSM i Gruppi Appartamento : 6 gruppi appartamento sono di proprietà ASL, per un numero di posti letto pari a 31. I gruppi appartamento in convenzione dispongono di 90 posti letto.

L'attività di cura e riabilitazione dei disturbi psichici si svolge lungo una linea di trattamento progressivo che mira alla riacquisizione, la più completa possibile, dell'autonomia e dell'autodeterminazione del paziente. Ciò costituisce il senso della Domiciliarità, obbiettivo finale ed ideale del percorso riabilitativo.

Il DSM si avvale dell'attività professionale di medici psichiatri, infermieri, psicologi, educatori, assistenti sociali, OSS, sia dipendenti ASL, sia in convenzione con il privato sociale.

Si riportano di seguito i dati contenuti nella rilevazione PIA consuntivo 2015, riferiti al consumo di prestazioni di assistenza psichiatrica per gli assistiti dell'Asl TO4:

N° utenti in carico	3.088
Centri diurni - (n° giornate) - Assistenza semiresidenziale	10.821
Assistenza territoriale residenziale (n° giornate)	130.603
Comunità alloggio	6.679
Gruppi appartamento e progetti individuali	53.779
Comunità protette (A e B)	40.418
Comorbilità psichiatrica	5.098
RSA / RAF	24.629
Attività territoriale/ambulatoriale (N° prest.) - persone con problemi psichiatrici	50.542
Prestazioni da nomenclatore nazionale (N° prestazioni - flusso C)	20.980
Prestazioni da nomenclatore regionale (N° prestazioni)	29.562
Attività di ricovero (Numero) per DRG psichiatrici indotta da propri residenti (consumo)	894
Ricoveri ordinari - acuzie (codice 40 servizio pubblico SPDC e Clinica Universitaria)	890
di cui TSO	47
di cui LEA (elenco)	20
Ricoveri diurni (DH codice 40, SDO)	4
Attività di ricovero (Numero) per DRG psichiatrici indotta da pazienti psichiatrici (produzione)	832
Ricoveri ordinari - acuzie (codice 40 servizio pubblico SPDC e Clinica Universitaria)	832
di cui TSO	44
di cui LEA (elenco)	12
di cui mobilità attiva	79

#### **PIA consuntivo 2015**

##### **- 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.

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

La tabella seguente illustra i dati riguardanti le giornate ed il numero di pazienti inseriti in strutture con progetti residenziali e semiresidenziali per l'anno 2015 e per i primi 9 mesi 2016.

Il dato sulle giornate 2016 non è da considerare definitivo, in quanto calcolato sulle fatture che le strutture inviano in tempi diversi.

DISABILI RESIDENZIALI	GIORNATE al			
	ins al 31.12.2015	GIORNATE 2015	ins al 30.09.2016	30.09.2016
distr. Ciriè	73	17.745	70	12.618
distr. Chivasso-San Mauro	93	35.015	100	24.413
distr. Settimo	93	28.887	92	22.416
distr. Ivrea	141	38.514	138	27.983
distr. Cuorgnè	88	27.767	88	19.929
<b>ASLTO4</b>	<b>488</b>	<b>147.928</b>	<b>488</b>	<b>107.359</b>

DISABILI SEMIRESIDENZIALI	GIORNATE al			
	ins al 31.12.2015	GIORNATE 2015	ins al 30.09.2016	30.09.2016
distr. Ciriè	114	2.051	118	1.782
distr. Chivasso-San Mauro	105	5.413	104	4.109
distr. Settimo	154	18.815	157	13.874
distr. Ivrea	78	3.776	84	2.573
distr. Cuorgnè	50	2.681	55	3.658
<b>ASLTO4</b>	<b>501</b>	<b>32.736</b>	<b>518</b>	<b>25.996</b>

TOT DISABILI resid. e semires.	GIORNATE al			
	ins al 31.12.2015	GIORNATE 2015	ins al 30.09.2016	30.09.2016
distr. Ciriè	187	19.796	188	14.400
distr. Chivasso-San Mauro	198	40.428	204	28.522
distr. Settimo	247	47.702	249	36.290
distr. Ivrea	219	42.290	222	30.556
distr. Cuorgnè	138	30.448	143	23.587
<b>ASLTO4</b>	<b>989</b>	<b>180.664</b>	<b>1.006</b>	<b>133.355</b>

#### - 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 eroga mediamente 3.275 giornate di assistenza all'anno che, 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.

La tabella seguente illustra i posti letto occupati alla data del 31/12/2015 in rapporto alla popolazione ultrasessantacinquenne, che al 31-12-2015 consiste in 123.833 persone.

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

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

ANZIANI	POPOLAZ. Al 31.12.2015	ins. al 31.12.2015	perc.
Distretto Ciriè	27.825	370	1,33
Distretto Chivasso - San Mauro	28.339	390	1,38
Distretto Settimo	18.974	243	1,28
Distretto Ivrea	29.544	383	1,3
Distretto Cuorgnè	19.151	281	1,47
<b>ASL TO4</b>	<b>123.833</b>	<b>1.667</b>	<b>1,35</b>

ANZIANI	POPOLAZ. Al 31.12.2015	ins. al 15.12.2016	perc.
Distretto Ciriè	27.825	381	1,37
Distretto Chivasso - San Mauro	28.339	448	1,59
Distretto Settimo	18.974	265	1,40
Distretto Ivrea	29.544	397	1,34
Distretto Cuorgnè	19.151	290	1,51
<b>ASL TO4</b>	<b>123.833</b>	<b>1.781</b>	<b>1,44</b>

#### - 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.

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

### U1A SerD al 30/9/2016

<b>n. utenti in carico</b>	<b>3.059</b>
tossicodipendenti	1.470
alcolisti	1.053
Altre dipendenze	402
Detenuti (con problemi di dipendenza)	134
<b>Assistenza territoriale semiresidenziale n° giornate</b>	<b>8.891</b>
STR semiresidenziale 8 ore die 12-C1	3.067
STR semiresidenziale breve 4 ore die 12-C2	1.302
Sperimentazioni (n° giornate) - di cui all'art.9 quinquies DGR 61-12251 del 28.09.2009	4.522
<b>Assistenza territoriale residenziale (n° giornate) - persone con problemi di dipendenza</b>	<b>23.143</b>
STR residenziale 12-A	17.748
STR alloggio reins 12-B1	0
STR Alloggio reins HIV/AIDS 12 B/2	0
STS Adulti 13-A	0
STS Bambini 13-A	0
STS Mamme pronta emergenza 13-A	340
STS Bambini pronta emergenza 13-A	0
STS Coppie (adulti e minori) 13-B	236
STS Minori 13-C	0
STS Minori pronta emergenza 13-C	0
STS Centro Crisi 13-D	3434
STS HIV/AIDS 13-F	0
SRLA residenziale 14-A	1.089
Gruppi appartamento 14-B	296
<b>Attività territoriale/ambulatoriale - persone con problemi di dipendenza</b>	
N° somministrazione farmaci	92.078
N° raccolta campioni urine	10.324
N° altre prestazioni infermieristiche	1.255
N° passaggi servizi bassa soglia	19.159
N° certificazioni per mansioni a rischio	25

#### - 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;

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

- 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.

#### **Cure palliative – al 30/9/2016**

N° casi domiciliari	476
N° casi in hospice	439
N° giornate di ricovero in Hospice	6.598

#### **Cure palliative – Anno 2015**

N° casi domiciliari	604
N° casi in hospice	524
N° giornate di ricovero in Hospice	8.756

- **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.

#### **Anno 2015**

N° giornate di ricovero presso le strutture destinate alle persone affette da HIV	1.757
N° casi trattati	5

#### **al 30/9/2016**

N° giornate di ricovero presso le strutture destinate alle persone affette da HIV	2.071
N° casi trattati	9

### **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 inappropriatazza, 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.

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	<b>PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017</b>						
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016						

Nelle tabelle che seguono si riportano i dati degli anni 2014-2015 e primi nove mesi 2016 per quanto riguarda i flussi informativi:

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 (ricoveri e d.h.)	33.792	100.025.572,07	3.650	12.512.626,83	687	1.936.892,12	79	224.949,03	2	2.544,00	38.210	114.702.584,05	0,00	114.702.584,05
B (medicina di base)	0	0,00	13.573	149.303,00	7.726	84.986,00	4.146	45.606,00	0	0,00	25.445	279.895,00	0,00	279.895,00
C (specialistica ambulat.)	5.949.217	48.131.343,39	170.071	2.161.527,68	51.584	607.300,70	343	10.276,00	27	332,10	6.171.242	50.910.779,87	11.950.112,60	62.860.892,47
C2 (DEA e PS) non seguiti	1.038.088	9.169.383,15	82.036	736.862,10	24.677	224.546,70	1.997	16.785,20	25	231,20	1.146.823	10.147.808,35	81.825,00	10.229.633,35
D (assist. farmaceutica)	0	0,00	192.887	1.570.308,93	30.515	246.168,07	0	0,00	0	0,00	223.402	1.816.477,00	150.651,61	1.967.128,61
F (diretta + DPC) n. ricette:	227.774	41.455.411,36	6.947	966.703,44	1.595	258.230,82	133	10.500,46	0	0,00	236.449	42.690.846,08	24.703,86	42.715.549,94
<b>Totale SDO</b>	<b>33.792</b>	<b>100.025.572,07</b>	<b>3.650</b>	<b>12.512.626,83</b>	<b>687</b>	<b>1.936.892,12</b>	<b>79</b>	<b>224.949,03</b>	<b>2</b>	<b>2.544,00</b>	<b>38.210</b>	<b>114.702.584,05</b>	<b>0,00</b>	<b>114.702.584,05</b>
<b>Totale Prestazioni</b>	<b>7.215.079</b>	<b>98.756.137,90</b>	<b>465.514</b>	<b>5.584.705,15</b>	<b>116.097</b>	<b>1.421.232,29</b>	<b>6.619</b>	<b>83.167,66</b>	<b>52</b>	<b>563,30</b>	<b>7.803.361</b>	<b>105.845.806,30</b>	<b>12.207.293,07</b>	<b>118.053.099,37</b>
<b>Totale generale</b>	<b>7.248.871</b>	<b>198.781.709,97</b>	<b>469.164</b>	<b>18.097.331,98</b>	<b>116.784</b>	<b>3.358.124,41</b>	<b>6.698</b>	<b>308.116,69</b>	<b>54</b>	<b>3.107,30</b>	<b>7.841.571</b>	<b>220.548.390,35</b>	<b>12.207.293,07</b>	<b>232.755.683,42</b>

C (specialistica ambulat.)	Quota aggiuntiva (compresa nel Ticket)												2.962.131,01
F (DPC)	Costo del servizio (compreso nel Netto e nel Lordo)												1.413.955,91

Altra Produzione (extra mobilità)	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
C2 seguiti da ricovero	300.833	2.183.798,00	23.413	170.530,70	5.290	43.047,00	302	2.488,40	21	138,60	329.859	2.400.002,70	0,00	2.400.002,70
C4 (prest. a ricoverati)											1.486.370	0,00	0,00	0,00
C5 (prest. fatt./pag. diretto)											11.938	150.524,50	0,00	150.524,50

**Tabella. Acquisiti ASL TO 4 da flussi informativi (anno 2014)**

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 (ricoveri e d.h.)	33.027	95.524.914,07	3.194	8.846.608,78	645	1.892.283,01	93	257.916,20	8	16.670,00	36.967	106.538,39	0,00	106.538,39
- ns ospedali														2,06
SDO (ricoveri) - SAAPA	720	5.429.980,25	606	4.902.580,40	21	151.761,75	1	3.950,40	0	0,00	1.348	10.488.272,80	0,00	10.488.272,80
B (medicina di base)	0	0,00	13.653	150.183,00	8.416	92.576,00	8.488	93.368,00	0	0,00	30.557	336.127,00	0,00	336.127,00
C (specialistica ambulat.)	5.554.405	47.351.759,18	175.439	2.252.602,11	48.711	569.389,71	802	37.307,60	287	2.294,20	5.779.644	50.213.352,80	11.440.436,15	61.653.788,95
C2 (DEA e PS) non seguiti	1.009.540	9.041.478,00	84.511	781.068,30	25.977	239.964,40	5.375	46.397,80	0	0,00	1.125.403	10.108.908,50	73.600,00	10.182.508,50
D (assist. farmaceutica)	0	0,00	237.558	1.885.621,13	31.887	251.081,71	0	0,00	0	0,00	269.445	2.136.702,84	177.929,23	2.314.632,07
F (diretta) n. ricette:	119.897	31.952.049,02	1.925	469.460,10	574	230.891,61	129	30.433,56	7	2.892,12	122.532	32.685.726,41	28.141,71	32.713.868,12
F (DPC) n. ricette	122.365	9.397.422,13	6.005	382.443,78	1.009	59.492,68	7	327,50	0	0,00	129.386	9.839.686,09	0,00	9.839.686,09
<b>Totale SDO</b>	<b>33.747</b>	<b>100.954.894,32</b>	<b>3.800</b>	<b>13.749.189,18</b>	<b>666</b>	<b>2.044.044,76</b>	<b>94</b>	<b>261.866,60</b>	<b>8</b>	<b>16.670,00</b>	<b>38.315</b>	<b>117.026.664,86</b>	<b>0,00</b>	<b>117.026.664,86</b>
<b>Totale Prestazioni</b>	<b>6.806.207</b>	<b>97.742.708,33</b>	<b>519.091</b>	<b>5.921.378,42</b>	<b>116.574</b>	<b>1.443.396,11</b>	<b>14.801</b>	<b>207.834,46</b>	<b>294</b>	<b>5.186,32</b>	<b>7.456.967</b>	<b>105.320.503,64</b>	<b>11.720.107,09</b>	<b>117.040.610,73</b>
<b>Totale generale</b>	<b>6.839.954</b>	<b>198.697.602,65</b>	<b>522.891</b>	<b>19.670.567,60</b>	<b>117.240</b>	<b>3.487.440,87</b>	<b>14.895</b>	<b>469.701,06</b>	<b>302</b>	<b>21.856,32</b>	<b>7.495.282</b>	<b>222.347.168,50</b>	<b>11.720.107,09</b>	<b>234.067.275,59</b>

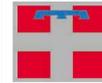
C (specialistica ambulat.)	Quota aggiuntiva (compresa nel Ticket)												2.848.373,11
F (DPC)	Costo del servizio												1.522.693,30

**Tabella. Acquisiti ASL TO 4 da flussi informativi (anno 2015)**

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

## PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017

## Titolo

Piano di Efficientamento Economico – Finanziario  
in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016**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	23.364	69.868.599,07	2.110	5.836.248,47	498	1.503.750,26	48	147.894,00	1	1.280,00	26.021	77.357.731,80	0,00	77.357.731,80
SDO (ricoveri) - SAAPA	593	4.080.528,76	477	3.769.867,88	12	96.723,56	3	23.950,50	0	0,00	1.085	7.971.070,70	0,00	7.971.070,70
B (medicina di base)	0	0,00	10.045	110.495,00	6.545	71.995,00	10.775	118.525,00	0	0,00	27.365	301.015,00	0,00	301.015,00
C (specialistica ambulat.)	3.767,541	34.529.543,67	117,325	1.698.813,76	31,013	369.895,28	889	34.149,65	160	1.081,35	3.916,928	36.633.483,71	7.532.884,85	44.166.368,56
C2 (DEA e PS) non seguiti	778,964	6.944.595,30	65,427	598.678,90	19,516	176.077,00	3,751	31.206,50	5	100,90	867,663	7.750.658,60	53.100,00	7.803.758,60
D (assist. farmaceutica)	0	0,00	198,981	1.560.618,44	18,124	144.433,14	0	0,00	0	0,00	217,105	1.705.051,58	157.161,02	1.862.212,60
F (diretta) n. ricette:	99.964	24.356.703,94	1.930	403.222,41	542	201.951,23	32	2.233,33	3	2,95	102,471	24.964.113,86	22.478,68	24.986.592,54
F (DPC) n. ricette	90.322	6.718.254,43	5.700	352.048,73	557	30.107,84	10	850,48	0	0,00	96.589	7.101.261,48	0,00	7.101.261,48
Totale SDO	23.957	73.949.087,83	2.587	9.606.116,35	510	1.600.473,82	51	171.844,50	1	1.280,00	27.106	85.328.802,50	0,00	85.328.802,50
Totale Prestazioni	4.736,91	72.549.097,34	399,408	4.723.877,24	76,297	994.459,49	15,457	186.964,96	168	1.185,20	5.228,121	78.455.584,23	7.765.624,55	86.221.208,78
<b>Totale generale</b>	<b>4.760,748</b>	<b>146.498.185,17</b>	<b>401,995</b>	<b>14.329.993,59</b>	<b>76,807</b>	<b>2.594.933,31</b>	<b>15,508</b>	<b>358.809,46</b>	<b>169</b>	<b>2.465,20</b>	<b>5.255,227</b>	<b>163.784.386,73</b>	<b>7.765.624,55</b>	<b>171.550.011,28</b>

C (specialistica ambulat.)	Quota aggiuntiva (compresa nel Ticket)												1.883.692,21	
F (DPC)	Costo del servizio													1.110.272,89

Altra Produzione (extra mobilità)	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 Libera Professione	4	4.594,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	4	4.594,00	0,00	4.594,00
C2 seguiti da ricovero	220,029	1.633.408,00	16,955	126.045,60	4,196	32.143,10	768	7.162,90	4	74,20	241,952	1.798.833,80	0,00	1.798.833,80
C4 (prest. a ricoverati)											1.165,940	0,00	0,00	0,00
C5 (prest. fatt./pag. diretto)											35,811	152.184,40	0,00	152.184,40

Tabella. Acquisiti ASL TO 4 da flussi informativi (gennaio – settembre 2016)

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 Cuornè)

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 2014 e 2015 e primo semestre 2016 è rappresentato nella seguente tabella:

Accessi Dea/PS	DEA Chivasso	DEA Ciriè	PS Lanzo	DEA Ivrea	PS Cuornè	TOTALE
2014	52.372	47.160	6.759	38.373	21.274	165.938
2015	52.176	46.199	6.940	41.391	16.867	163.573
2016 (primo semestre)	27.350	23.996	3.333	21.463	8.217	84.359

Il numero di accessi presso le sedi 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 Cuornè e per la sede del PPI di Lanzo..

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

La riduzione degli accessi al P.S. di Cuornè può essere secondaria anche per la presenza nella vicina Castellamonte del CAP (Centro di Assistenza Primaria), la cui attività è dedicata alla gestione delle persone affette da patologie croniche (diabete, ipertensione, bronco pneumopatia cronica ostruttiva, dolore cronico) e

degli eventuali accessi per bassa complessità clinica acuta con presenza del medico di famiglia per 7 ore al giorno (dalle 9 alle 12 e dalle 15 alle 19) dal lunedì al venerdì.

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
- 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;

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

### 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)<sup>1</sup> 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.

	<b>PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017</b>		
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016		

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 BA0030 - B.1.b) Emoderivati e prodotti dietetici
<b>FATTURAZIONE ATTIVA DIRETTA - SARDEGNA PER EMODERIVATI</b>					<b>FATTURAZIONE PASSIVA DIRETTA REGIONE LOMBARDA (RL)</b>					
0,00	4500273	Altre prestazioni sanitarie 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	AA0440 A.4.A.2) Altre prestazioni sanitarie erogate ad altri soggetti pubblici	A0080 RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE PUBBLICI 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	B0010- B0150 Acquisti di esercizio B0010 B.1) Acquisti di beni B0030 - B.1.b) Emoderivati e prodotti dietetici
<b>FATTURAZ. ATTIVA DIRETTA IRCC - CANDIOLO</b>					<b>FATTURAZIONE PASSIVA DIRETTA KEDRION (year)</b>					
0,00	4500269	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie ad ASR piemontesi	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	AA0340 A.4.A.1) Ricavi prestaz. sanitarie e sociosanitarie 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 PUBBLICI 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	B0010- B0150 Acquisti di esercizio B0010 B.1) Acquisti di beni B0030 - B.1.b) Emoderivati e prodotti dietetici
<b>ALTRI RICAVI</b>					<b>COSTI DI GESTIONE CRCC</b>					
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 quota parte										
<b>TOTALE</b>					<b>TOTALE</b>					
<b>0,00</b>					<b>0,00</b>					
<b>QUOTA A PAREGGIO: FSR</b>										
0,00	4500131	Contributi in conto esercizio quota capitaria asl	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 quota parte										
<b>TOTALE</b>					<b>TOTALE</b>					
<b>0,00</b>					<b>0,00</b>					

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.

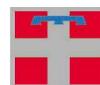


**A.S.L. TO4**  
Azienda Sanitaria Locale  
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017

**Titolo**

Piano di Efficientamento Economico – Finanziario  
in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016



**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	CEMINISTERIALE		CENA	COMPENSAZIONE R.P.	sottoconti	Descrizione	CEMINISTERIALE		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 socio sanitarie a rilevanza sanitaria AA0330 A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	AA0450 A.4.A.3) Ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie 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 i servizi sanitari BA1490 B.2.A.16) Altri servizi sanitari e socio sanitarie a rilevanza sanitaria	BA1520 B.2.A.16.3) Altri servizi sanitarie e socio sanitarie 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

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

## 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.**
- **La struttura per età della popolazione.**
- **Gli indicatori demografici.**

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

### ➤ **IL MOVIMENTO ANAGRAFICO DELLA POPOLAZIONE RESIDENTE** è costituito dal movimento naturale (iscrizioni per nascita e cancellazioni per morte):

***I NATI:*** numero di nati da residenti nel comune indipendentemente dal luogo in cui sia avvenuta la nascita (in Italia, nello stesso o in altro comune, o all'estero). Sono esclusi i nati in Italia da genitori non residenti. I nati fanno riferimento alla data di registrazione dell'atto in anagrafe e non alla data di nascita effettiva.

***I MORTI:*** numero dei morti relativi alla popolazione residente indipendentemente dal luogo in cui si sia verificato l'evento (in Italia, nello stesso o in altro comune, o all'estero). Sono esclusi i morti in Italia non residenti. I morti fanno riferimento alla data di registrazione dell'atto in anagrafe e non alla data effettiva di morte.

*MOVIMENTO MIGRATORIO* (iscrizioni e cancellazioni per trasferimento di residenza).

#### **Movimenti anagrafici delle Asl del Piemonte - Maschi + Femmine - Anno 2015**

Asl	Nati	Morti	Iscritti dall'Estero	Totale Iscritti	Cancellati per l'estero	Totale Cancellati	Popolazione residente al 31 Dicembre
Asl AL	2.883	6.583	2.114	14.159	1.104	13.725	440.807
Asl AT	1.480	2.883	832	6.838	641	7.083	205.299
Asl BI	1.026	2.402	651	6.546	550	6.421	171.507
Asl CN1	3.527	5.132	2.022	14.249	1.181	14.051	418.913
Asl CN2	1.388	2.075	847	6.438	512	5.986	171.630
Asl NO	2.733	3.852	1.785	12.088	905	11.700	349.042
Asl TO1-2	7.069	10.650	5.948	25.306	2.830	27.969	890.529
Asl TO3	4.377	6.532	1.475	21.434	1.292	20.688	585.282
Asl TO4	3.685	6.219	1.498	19.081	1.118	18.608	518.323
Asl TO5	2.498	3.115	1.081	11.074	795	10.449	310.315
Asl VC	1.149	2.379	728	5.372	405	5.316	172.012
Asl VCO	1.093	2.254	890	6.018	561	5.660	170.587
<b>Totale</b>	<b>32.908</b>	<b>54.076</b>	<b>19.871</b>	<b>148.603</b>	<b>11.894</b>	<b>147.656</b>	<b>4.404.246</b>

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

- **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.

**Il tasso di mobilità totale**, ottenuto dalla somma del tasso di emigrazione con il tasso di immigrazione, misura il volume degli spostamenti di una data popolazione.

**Tassi demografici delle Asl del Piemonte - Maschi + Femmine - Anno 2015**

Asl	Tasso di natalità	Tasso di mortalità	Incremento naturale	Tasso di immigrazione	Tasso di emigrazione	Incremento migratorio totale	Incremento totale
Asl AL	6,5	14,9	-8,4	32	31	1	-7,4
Asl AT	7,2	14	-6,8	33,2	34,4	-1,2	-8
Asl BI	6	14	-8	38	37,3	0,7	-7,2
Asl CN1	8,4	12,2	-3,8	34	33,5	0,5	-3,3
Asl CN2	8,1	12,1	-4	37,5	34,9	2,6	-1,4
Asl NO	7,8	11	-3,2	34,6	33,5	1,1	-2,1
Asl TO1-2	7,9	11,9	-4	28,3	31,3	-3	-7
Asl TO3	7,5	11,1	-3,7	36,6	35,3	1,3	-2,4
Asl TO4	7,1	12	-4,9	36,7	35,8	0,9	-4
Asl TO5	8,1	10	-2	35,7	33,7	2	0
Asl VC	6,7	13,8	-7,1	31,1	30,8	0,3	-6,8
Asl VCO	6,4	13,2	-6,8	35,2	33,1	2,1	-4,7
<b>Totale</b>	<b>7,5</b>	<b>12,3</b>	<b>-4,8</b>	<b>33,7</b>	<b>33,4</b>	<b>0,2</b>	<b>-4,6</b>

**LA STRUTTURA PER ETÀ** esprime la popolazione residente per ogni anno di età in un determinato ambito territoriale, al 31 dicembre di ciascun anno, contrariamente alla consuetudine di pubblicarli al 1° gennaio. L'obiettivo è quello di semplificare la lettura dei dati relativi alla popolazione (movimenti anagrafici e la struttura per età) uniformandone il riferimento temporale.

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

## PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017

## Titolo

Piano di Efficientamento Economico – Finanziario  
in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016**REGIONE  
PIEMONTE**

I dati della struttura per età sono disponibili a partire dal 1992 per tutte le dimensioni territoriali e, come per i movimenti anagrafici, non sono stati allineati alla ricostruzione intercensuaria ma sono il risultato delle rilevazioni anagrafiche.

Popolazione per età delle Asl del Piemonte - Maschi + Femmine - Anno 2015 (al 31 dicembre)

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	15.534	8.216	5.739	18.554	7.431	14.891	36.385	23.740	20.901	13.488	6.181	5.986
5-9	17.632	8.970	6.718	19.738	7.942	16.318	38.204	27.108	23.970	15.019	6.888	6.937
10-14	17.234	8.896	7.022	19.345	7.706	15.520	35.736	26.883	23.650	15.017	6.863	7.175
15-19	17.353	8.831	7.212	20.022	7.968	15.368	35.498	26.144	23.349	14.513	7.068	7.385
20-24	18.364	8.906	7.475	20.282	8.193	15.742	38.535	25.688	22.754	13.939	7.430	7.443
25-29	19.828	9.759	7.345	21.621	8.924	17.136	46.283	27.099	23.809	14.699	8.011	7.546
30-34	22.006	10.618	7.982	23.229	9.572	19.738	52.583	30.053	26.716	16.421	8.788	8.219
35-39	26.911	12.742	10.038	26.316	11.239	23.794	59.276	36.785	32.867	20.021	10.350	10.111
40-44	33.088	15.570	12.832	31.467	13.379	28.140	70.984	45.781	41.123	25.017	12.583	13.290
45-49	36.337	16.532	14.112	32.908	14.040	28.947	72.656	48.517	42.855	26.104	13.722	14.625
50-54	36.021	16.078	13.933	32.207	13.506	28.323	67.194	46.127	41.224	23.847	14.265	14.377
55-59	31.666	14.450	12.173	28.341	11.467	24.096	59.046	41.042	36.979	21.024	12.423	12.267
60-64	28.974	13.262	11.710	26.086	10.440	21.714	52.137	38.203	34.044	19.337	11.465	11.344
65-69	30.342	14.000	12.127	26.137	10.426	21.448	55.560	40.109	34.675	20.391	11.711	11.779
70-74	24.604	10.332	9.828	21.288	7.969	16.153	47.118	31.817	26.846	15.866	9.041	9.306
75-79	25.400	10.642	10.033	20.688	8.555	16.883	50.239	30.888	26.535	15.640	9.823	9.552
80-84	19.389	8.394	7.468	15.251	6.609	12.520	37.880	21.052	18.866	10.758	7.673	6.686
85-89	12.911	5.962	5.135	10.152	4.246	8.127	23.708	12.368	11.540	6.245	5.072	4.387
90-94	5.819	2.543	2.157	4.376	1.649	3.467	9.450	4.862	4.648	2.455	2.147	1.720
95-99	1.151	492	408	772	303	587	1.770	865	824	436	422	389
100+	243	104	60	133	66	130	287	151	148	78	86	63
<b>Totale</b>	<b>440.807</b>	<b>205.299</b>	<b>171.507</b>	<b>418.913</b>	<b>171.630</b>	<b>349.042</b>	<b>890.529</b>	<b>585.282</b>	<b>518.323</b>	<b>310.315</b>	<b>172.012</b>	<b>170.587</b>

- **GLI INDICI DEMOGRAFICI** offrono una lettura sintetica delle principali caratteristiche della struttura di una popolazione (età media, percentuale di giovani e così via) e permettono di evidenziare il rapporto tra le diverse componenti della popolazione (giovani, anziani, popolazione in età attiva).

**Indice di vecchiaia:** rapporto percentuale tra la popolazione anziana (65 anni e oltre) e i giovani (0-14anni).

**Indice di dipendenza giovanile:** rapporto percentuale tra i giovani (0-14 anni) e la popolazione in età lavorativa (15-64 anni).

**Indice di dipendenza degli anziani:** rapporto percentuale tra gli anziani (65 anni e oltre) e la popolazione in età lavorativa (15-64 anni).

**Percentuale di minorenni:** (percentuale popolazione 0-14): quota di popolazione minorenni presente ogni 100 abitanti.

**Percentuale di popolazione 15-64 anni:** quota di popolazione di età 15-64 anni presente ogni 100 abitanti.

**Percentuale di popolazione con 65 anni e oltre:** quota di popolazione di 65 anni e oltre presente ogni 100 abitanti.

**Età media della popolazione:** rapporto tra la somma delle età di tutti gli individui ed il numero degli abitanti.

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

**Indici demografici delle Asl del Piemonte - Maschi + Femmine - Anno 2015 (al 31 dicembre)**

Asl	Indice di vecchiaia	Indice di dipendenza giovanile	Indice di dipendenza degli anziani	Percentuale popolazione 0-14	Percentuale popolazione e tra i 15 e i 64 anni	Percentuale popolazione e con 65 anni e oltre	Età media totale
Asl AL	237,8	18,6	44,3	11,4	61,4	27,2	48,2
Asl AT	201,2	20,6	41,4	12,7	61,7	25,6	46,9
Asl BI	242,4	18,6	45	11,4	61,1	27,5	48,3
Asl CN1	171,4	22	37,6	13,8	62,7	23,6	45,3
Asl CN2	172,6	21,2	36,6	13,4	63,4	23,2	45,3
Asl NO	169,7	21	35,6	13,4	63,9	22,7	45,4
Asl TO1-2	204,9	19,9	40,8	12,4	62,2	25,4	46,6
Asl TO3	182,8	21,3	38,9	13,33,3	62,4	24,3	46
Asl TO4	181,1	21	38,1	13,2	62,8	23,9	46
Asl TO5	165,1	22,3	36,9	14	62,8	23,2	45,1
Asl VC	230,7	18,8	43,3	11,6	61,7	26,7	47,9
Asl VCO	218,3	18,9	41,2	11,8	62,5	25,7	47,4
<b>Totale</b>	<b>193,7</b>	<b>20,5</b>	<b>39,7</b>	<b>12,8</b>	<b>62,4</b>	<b>24,8</b>	<b>46,4</b>

• **Commento agli indicatori demografici**

Al 31 dicembre 2015 la popolazione residente nell'ASL TO 4 risulta essere di 518.323 unità, 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**

Viene fornita una descrizione delle condizioni di salute nel territorio dell'ASL TO 4 in relazione, in particolare, ai differenziali territoriali che le contraddistinguono e le cui diverse dimensioni (stili di vita, ricorso alle prestazioni sanitarie ecc.) sono da valutare in relazione alle caratteristiche eterogenee territoriali, sociali ed economiche confrontate.

Nello specifico è presentato un approfondimento sugli aspetti principali che attengono al territorio dell'ASL TO 4 seguendo una macro suddivisione per fasce d'età in relazione alle condizioni di salute.

La fonte dei dati è rappresentata dalle statistiche sulle dimensioni della salute in Italia, con dati pubblicati dall' ISTAT nell'anno 2015

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

- **I BAMBINI 0-14 ANNI**

Il quadro sintetico relativo ai minori fino a 14 anni, derivante dall'analisi di diverse fonti statistiche, delinea uno stato di salute generalmente molto buono nel territorio dell'ASL TO 4.

- **La mortalità generale e per causa**, in base ai dati dell'indagine sulle Cause di morte, evidenzia un andamento del tasso triennale standardizzato, relativamente ai bambini fino a 14 anni, in lieve ma costante riduzione e fra i più bassi per ASL di residenza della regione ASL TO 4 valore tasso standardizzato 2,2 per diecimila, corrispondenti a circa 400 decessi contro valori compresi in un range tra 2,6 / 3,0 per diecimila delle altre ASL della regione Piemonte.

**Tassi standardizzati di mortalità della popolazione di 0-14 anni per i primi cinque gruppi di cause e per ASL di residenza - Piemonte**

ASL	Totale	Alcune condizioni morbose e di origine perinatale	Malformazioni congenite	Tumori	Traumatismi ed avvelenamenti	Malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi
Alessandria	2,9	0,9	0,7	0,3	0,4	0,1
Asti	2,9	1,0	0,9	0,1	0,4	.
Biella	2,0	0,3	0,2	0,2	0,5	0,3
Cuneo 1	3,4	1,3	0,4	0,5	0,4	0,2
Cuneo 2	3,3	1,7	0,1	0,7	0,4	0,1
Novara	2,7	0,8	0,4	0,3	0,2	0,3
Torino 1 e 2	3,2	1,2	0,7	0,3	0,0	0,2
Torino 3	2,3	0,7	0,4	0,4	0,2	0,3
Torino 4	2,2	0,6	0,3	0,1	0,3	0,2
Torino 5	1,5	0,5	0,2	0,5	0,2	-
Vercelli	1,4	0,6	0,2	0,3	-	0,2
Verbano Cusio Ossola	2,2	0,5	0,6	0,3	0,3	0,2
<b>Piemonte</b>	<b>2,6</b>	<b>0,9</b>	<b>0,5</b>	<b>0,3</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>
<b>Italia</b>	<b>3,0</b>	<b>1,2</b>	<b>0,6</b>	<b>0,3</b>	<b>0,2</b>	<b>0,1</b>

Fonte: Elaborazioni su dati Istat. Indagine sulle cause di morte

- **La morbosità ospedaliera**, per quanto riguarda la fascia di età considerata, bambini di 0-14 anni, presenta, nel periodo osservato, un tasso standardizzato di ospedalizzazione pari a 77,7 ospedalizzazioni per mille abitanti, inferiore alla media nazionale. Alcune condizioni morbose di origine perinatale e le malattie dell'apparato respiratorio costituiscono l'unica causa di ricovero in aumento nell'ultimo triennio.

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017		
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016		

**Tavola 7.5 - Tassi standardizzati di ospedalizzazione per acuti della popolazione di 0-14 anni per i primi otto gruppi di cause e Asl di residenza. Piemonte Indagine ISTAT 2015**

ASL	Totale	Alcune condizioni dell'apparato respiratorio e di origine perinatale	Malattie dell'apparato digerente	Malattie endocrine, nutriz., metaboliche, disturbi imm.	Malattie Malformazioni congenite	Sintomi segni e stati morbosi maldefiniti	Malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi	Traumatismi ed avvelenamenti	
Alessandria	109,0	17,3	21,2	7,8	7,4	7,2	9,9	5,3	6,9
Asti	89,5	16,9	18,6	7,3	5,5	6,0	6,4	4,6	4,6
Biella	86,0	15,7	19,3	6,9	9,0	6,8	4,3	5,2	4,1
Cuneo 1	76,2	12,3	15,5	5,6	7,4	5,9	3,4	4,6	4,5
Cuneo 2	83,5	11,2	20,6	5,4	8,1	6,1	4,2	5,3	4,5
Novara	67,5	11,4	12,0	7,2	2,7	5,3	4,4	4,2	3,9
Torino 1 e 2	83,3	19,9	12,8	6,5	6,9	5,7	6,7	5,0	3,5
Torino 3	69,6	14,4	12,2	6,3	5,5	5,5	4,3	4,2	3,4
Torino 4	77,7	14,4	16,3	5,6	7,0	5,4	5,7	5,1	3,7
Torino 5	92,1	20,4	15,8	7,6	8,5	5,3	8,0	5,2	5,0
Vercelli	78,4	12,2	17,1	6,0	3,8	5,3	6,7	3,5	6,2
Verbania									
Ossola	73,4	11,1	13,1	6,9	5,7	6,6	3,8	4,1	6,8
<b>Piemonte</b>	<b>81,5</b>	<b>15,6</b>	<b>15,3</b>	<b>6,5</b>	<b>6,5</b>	<b>5,8</b>	<b>5,8</b>	<b>4,7</b>	<b>4,4</b>
<b>Italia</b>	<b>105,2</b>	<b>10,3</b>	<b>18,9</b>	<b>8,9</b>	<b>8,1</b>	<b>8,4</b>	<b>10,0</b>	<b>6,6</b>	<b>7,9</b>

Fonte: Elaborazioni Istat su dati del Ministero della Salute (Sdo)

#### ➤ GLI ADOLESCENTI E I GIOVANI ADULTI 15-34 ANNI

Nel 2014 circa un quinto della popolazione piemontese e dell'ASL TO 4 è rappresentato da giovani di 15-34 anni: a prevalere è il genere maschile, sia complessivamente sia in ciascuna delle dodici Asl in cui è articolato il territorio regionale, ad eccezione delle ASL Torino 1 e Torino 2. L'allungamento della vita media e il conseguente processo di invecchiamento della popolazione hanno influito sulla riduzione della percentuale dei giovani che, nell'ultimo decennio, è passata dal 23,5 al 19,3 per cento della popolazione residente.

#### • Morbosità ospedaliera

Nella regione Piemonte, nel triennio considerato dall'indagine ISTAT, sono stati erogati quasi 274 mila ricoveri per acuti di giovani di 15-34 anni.

Il dato riguardante l'ASL TO 4 ( tasso standardizzato di ospedalizzazione per acuti della popolazione di 15-34 anni per genere, primi cinque gruppi di cause e ASL di residenza ) è il più basso di tutto il Piemonte con una evidenza del tasso di ospedalizzazione per acuti dei giovani di 15-34 anni di ambedue i sessi che tende a diminuire nel tempo in seguito alle politiche di contenimento dei posti letto negli ospedali.

Traumatismi ed avvelenamenti costituiscono la prima causa di ricovero in questa fascia di età.

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

**Tassi standardizzati di ospedalizzazione per acuti della popolazione di 15-34 anni per genere, primi cinque gruppi di cause e Asl di residenza - Piemonte , Indagine ISTAT 2015**

ASL	Maschi						Femmine					
	Totale	Traumatismi ed avvelenamenti	Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo	Malattie dell'apparato digerente	Malattie dell'apparato respiratorio	Malattie del sistema genito-urinario	Totale	Complicazioni della gravidanza etc.	Malattie del sistema genito-urinario	Malattie dell'apparato digerente	Malattie dell'apparato respiratorio	Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo
Alessandria	74,9	14,0	9,6	11,1	7,0	6,0	160,6	85,4	13,9	12,7	7,0	6,4
Asti	63,9	11,1	8,8	6,8	6,4	5,5	150,1	93,7	9,7	8,8	5,6	4,8
Biella	61,2	9,2	11,2	7,3	4,7	5,1	134,6	74,6	11,2	10,6	5,7	6,5
Cuneo 1	64,9	12,9	9,6	7,5	6,1	4,8	149,0	91,3	9,4	7,4	5,7	5,9
Cuneo 2	64,0	12,4	10,5	6,8	5,7	4,7	138,5	85,3	9,2	7,4	4,0	5,7
Novara	63,8	10,5	10,3	8,9	6,0	5,4	143,1	82,8	12,7	10,8	5,7	5,5
Torino 1 e 2	62,2	10,4	7,1	8,0	6,3	5,5	150,7	93,5	9,4	9,5	5,3	4,5
Torino 3	58,0	9,6	8,3	8,5	5,3	4,7	133,2	78,8	9,7	10,3	5,1	5,0
Torino 4	58,5	11,4	8,6	7,7	6,1	4,2	133,1	82,0	8,4	9,1	5,1	4,8
Torino 5	58,0	9,7	7,5	7,3	5,8	4,5	136,2	83,5	9,5	8,4	4,8	5,3
Vercelli	61,4	11,6	10,2	6,0	7,0	5,0	139,9	81,5	11,2	8,0	6,0	6,3
Verbano Cusio Ossola	68,6	13,3	13,2	10,3	5,6	4,4	128,7	71,2	8,8	12,5	5,4	6,2
Piemonte	62,8	11,2	8,9	8,2	6,1	5,0	143,0	85,3	10,1	9,6	5,5	5,3
Italia	71,9	14,5	8,1	8,7	6,1	4,8	152,7	86,4	12,2	9,4	4,6	4,9

➤ **Mortalità generale e per causa di morte**

La mortalità giovanile (calcolata per la classe di età 15-34 anni) risulta molto bassa rispetto a quella delle altre ASL regionali (poco più di mille decessi nel triennio considerato ( 4,8 decessi per diecimila individui della stessa età ), maggiore per i maschi rispetto alle femmine (2,2 per diecimila), in linea con il dato nazionale e in costante riduzione. Traumatismi e avvelenamenti sono la prima causa di morte per questa fascia di età.

**Tassi standardizzati di mortalità della popolazione di 15-34 anni per genere, primi tre gruppi di cause e Asl di residenza - Piemonte , Indagine ISTAT 2015**

ASL	Maschi				Femmine			
	Totale	Traumatismi ed avvelenamenti	Tumori	Malattie del sistema circolatorio	Totale	Traumatismi ed avvelenamenti	Tumori	Malattie del sistema circolatorio
Alessandria	5,7	4,0	0,8	0,2	2,4	0,9	1,1	0,1
Asti	5,8	2,7	0,8	1,4	2,4	1,0	1,1	0,2
Biella	5,4	2,7	0,8	0,6	1,4	0,2	0,4	0,2
Cuneo 1	6,8	4,7	1,0	0,5	3,2	1,7	0,5	0,2
Cuneo 2	5,0	3,7	0,4	0,2	3,1	0,9	1,3	0,4
Novara	4,7	2,8	1,0	0,6	2,0	0,7	0,5	0,4
Torino 1 e 2	5,1	2,8	0,7	0,5	2,0	0,7	0,6	0,2
Torino 3	5,3	2,7	1,0	0,5	2,5	0,6	0,6	0,3
Torino 4	4,8	3,0	0,7	0,4	1,3	0,4	0,5	0,1
Torino 5	5,2	3,7	0,9	0,3	1,8	0,5	0,6	-
Vercelli	4,5	2,7	0,7	0,4	3,6	1,6	1,2	-
Verbano Cusio Ossola	6,4	3,9	0,8	0,6	1,1	0,6	0,2	-
Piemonte	5,3	3,2	0,8	0,5	2,2	0,8	0,7	0,2
Italia	5,4	3,1	0,8	0,4	2,1	0,7	0,7	0,2

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

### ➤ GLI ADULTI DI 35-64 ANNI

In Piemonte, la popolazione adulta compresa fra 35 e 64 anni costituisce il 43,9 per cento della popolazione residente: il rapporto di genere è di 97,7 maschi ogni 100 femmine. Relativamente a questi dati si registra, a livello della Asl TO 4, valori che non si discostano molto da quelli regionali, con un minore peso demografico degli adulti nella Asl di Biella (44,0 per cento) e la maggiore incidenza dei maschi nella Asl Cuneo 1 (101,8 per cento)

#### • **Morbosità ospedaliera**

In congruenza con l'andamento del fenomeno in Italia, in Piemonte i ricoveri per acuti degli adulti, pari a circa 700 mila, continuano a ridursi sia per le donne sia per gli uomini. L'analisi in serie storica mostra, infatti, una riduzione del 2,7 per cento per ambedue i sessi, inferiore di un punto percentuale al dato nazionale (-3,8 per cento). Tuttavia, se si considera il tasso standardizzato di ospedalizzazione, il Piemonte (115,5 per mille abitanti) si colloca ben al di sotto della media nazionale (131,1), in particolare per i ricoveri per i tumori, le malattie del sistema circolatorio e per quelle del sistema nervoso e degli organi dei sensi.

Il dato dell'ASL TO 4 (104 ospedalizzazione per 1000 abitanti), fra i più bassi della Regione Piemonte è in relazione soprattutto ad ospedalizzazioni per malattie dell'apparato cardiocircolatorio, alle malattie dell'apparato digerente mentre i tumori occupano la quarta posizione per quanto riguarda il tasso di ospedalizzazione in questa fascia di età.

### **Tassi standardizzati di ospedalizzazione per acuti della popolazione di 35-64 anni per genere, primi cinque gruppi di ricovero e Asl di residenza – Piemonte, Indagine ISTAT 2015**

ASL	Maschi						Femmine					
	Totale	Malattie del sistema circolatorio	Malattie dell'apparato digerente	Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo	Tumori	Malattie del sistema genito-urinario	Totale	Complicazioni della gravidanza etc.	Tumori	Malattie del sistema genitourinario	Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo	Malattie del sistema circolatorio
Alessandria	118,3	18,8	18,2	15,0	14,0	10,0	137,5	20,8	19,8	20,3	16,6	10,4
Asti	101,3	15,9	14,4	12,8	11,9	8,3	119,1	20,2	15,2	14,9	14,0	9,7
Biella	111,0	18,0	16,2	21,8	12,4	9,7	123,4	18,7	17,4	17,1	20,5	9,9
Cuneo 1	111,7	15,9	18,0	14,3	11,3	9,0	124,7	19,7	15,0	15,5	14,5	10,9
Cuneo 2	107,5	16,3	16,6	15,0	11,9	9,3	121,5	19,7	14,7	14,9	16,4	10,5
Novara	105,9	18,2	17,5	17,0	12,0	7,8	125,1	19,0	17,3	18,0	17,7	10,5
Torino 1 e 2	109,6	18,5	18,5	11,6	13,1	9,3	127,6	24,3	18,5	14,5	13,5	11,2
Torino 3	99,2	16,6	16,4	12,8	11,3	8,7	116,5	20,8	16,1	15,2	13,5	10,1
Torino 4	104,5	19,1	15,5	14,0	12,2	8,7	116,6	20,6	16,4	14,2	14,8	11,3
Torino 5	100,5	17,0	16,7	13,1	12,1	8,4	118,9	20,9	16,6	15,9	15,3	9,7
Vercelli	108,2	19,3	15,1	17,4	13,1	9,8	120,6	18,4	18,2	17,3	18,7	10,2
Verbano Cusio Ossola	119,8	20,2	20,2	21,2	12,7	8,9	128,2	18,3	15,8	15,9	20,2	12,5
Piemonte	107,7	17,9	17,1	14,4	12,4	9,0	123,6	20,9	17,0	15,9	15,4	10,7
Italia	123,1	21,2	19,1	13,2	14,5	9,1	139,4	21,8	19,8	20,0	14,5	11,8

#### • **Mortalità generale e per causa di morte**

Il buono stato di salute generale che caratterizza la classe di età 35-64 anni è confermato da un basso tasso standardizzato di mortalità, sia per i maschi che per le femmine. La classe di età in esame è caratterizzata dal fenomeno della super-mortalità maschile, imputabile a stili di vita insalubri, più diffusi tra gli uomini che tra le donne (il tabagismo, l'alcolismo e la guida pericolosa), ma anche ai rischi derivanti dalla diversa attività lavorativa.

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

L'analisi della mortalità per residenza del deceduto e per causa mostra, anche per l'ASL TO 4 per entrambi i generi, un'elevata concentrazione nei primi tre gruppi di cause tumori, malattie del sistema circolatorio e cause esterne da traumatismo e avvelenamento (2,5 per diecimila), costituiscono circa l'80 per cento delle cause di morte sia per i maschi che per le femmine nel territorio dell'ASL TO 4. La mortalità per "tumori maligni" rappresenta la prima causa di morte nell'età adulta, tanto per le donne (12,0 per diecimila) che per gli uomini (17 per diecimila) anche per i residenti nel territorio dell'ASL TO 4.

### Tassi standardizzati di mortalità della popolazione di 35-64 anni per genere, primi cinque gruppi di cause e Asl di residenza - Piemonte - Indagine ISTAT 2015

ASL	Maschi						Femmine					
	Totale	Tumori	Malattie del sistema circolatorio	Traumatismi ed avvelenamenti	Malattie dell'apparato digerente	Malattie endocrine, nutriz., metab., disturbi imm.	Totale	Tumori	Malattie del sistema circolatorio	Traumatismi ed avvelenamenti	Malattie dell'apparato digerente	Malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi
Alessandria	36,3	17,0	8,0	3,4	2,8	1,3	22,2	14,0	3,0	1,1	0,7	0,9
Asti	36,5	16,0	10,1	4,5	2,8	0,6	19,5	12,0	2,4	1,6	0,9	0,5
Biella	39,8	17,9	8,2	4,4	2,3	1,5	19,6	11,7	2,7	1,2	0,8	0,9
Cuneo 1	36,0	16,1	8,8	4,3	2,1	0,8	19,2	11,5	2,4	1,4	1,1	0,8
Cuneo 2	30,9	14,4	6,3	4,4	1,7	0,9	16,3	11,3	1,9	0,8	0,3	0,5
Novara	34,8	17,2	8,7	3,6	1,7	0,7	19,5	12,2	3,2	0,8	0,9	0,6
Torino 1 e 2	37,5	16,7	9,0	3,4	2,5	1,3	19,1	12,3	2,3	1,0	0,9	0,8
Torino 3	32,3	14,5	7,5	3,1	2,1	1,0	19,3	12,5	2,4	0,9	0,9	0,8
Torino 4	36,0	17,0	7,5	4,5	2,3	0,8	20,2	12,5	2,8	1,2	0,9	0,6
Torino 5	31,0	15,8	6,8	2,9	2,0	1,1	17,7	11,3	1,9	0,8	0,9	0,8
Vercelli	41,9	17,8	10,8	4,5	3,3	1,2	21,4	11,8	3,8	1,5	1,1	0,5
Ossola	40,5	17,8	9,0	6,0	2,3	1,0	20,4	11,1	3,7	0,9	0,9	0,8
Piemonte	35,8	16,4	8,3	3,9	2,3	1,0	19,6	12,2	2,6	1,1	0,9	0,7
Italia	34,8	15,5	8,1	3,4	2,1	1,3	19,1	11,7	2,7	0,9	0,8	0,6

#### ➤ GLI ANZIANI DI 65 ANNI E PIÙ

L'analisi degli indicatori demografici della popolazione piemontese, e quindi anche per quanto riguarda l'ASL TO 4 conferma la tendenza all'invecchiamento, particolarmente sbilanciata a favore delle donne, che sopravvivono più a lungo degli uomini

#### ● Morbosità ospedaliera

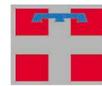
Sebbene il ricorso all'ospedalizzazione risenta dell'invecchiamento della popolazione, in quanto con l'avanzare dell'età cresce la prevalenza di malattie croniche e invalidanti e cresce di conseguenza la richiesta di assistenza ospedaliera, l'analisi delle Schede di Dimissione ospedaliera mostra, per i residenti dell'ASL TO 4, una riduzione dei ricoveri per entrambi i sessi, misurata in base alla variazione del tasso standardizzato di ospedalizzazione.

I ricoveri di questa classe di età, nell'ASL TO 4, presenta un tasso di 327 ricoveri per diecimila residenti. Le malattie dell'apparato circolatorio sono la prima causa di ospedalizzazione, in particolare quelle cerebrovascolari, le malattie ischemiche del cuore, altre malattie del cuore. Al secondo posto si collocano i tumori. Fra questi ultimi, i più frequenti sono, per i maschi, i tumori della vescica (7,9 per mille), della laringe e della trachea, bronchi e polmoni (4,9 per mille) e della prostata (4,9 per mille); per le donne, i tumori del seno (3,7 per mille abitanti), del tessuto linfatico (2,0 per mille) e del colon (1,8 per mille).

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

## PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017

## Titolo

Piano di Efficientamento Economico – Finanziario  
in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016**REGIONE  
PIEMONTE****Tassi standardizzati di ospedalizzazione per acuti della popolazione di 65 anni e più per genere, primi cinque gruppi di cause e Asl di residenza - Piemonte – Indagine ISTAT 2015**

ASL	Maschi						Femmine					
	Totale	Malattie del sistema circolatorio	Tumori	Malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi	Malattie dell'apparato digerente	Malattie dell'apparato respiratorio	Totale	Malattie del sistema circolatorio	Malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi	Tumori	Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto	Traumatismi ed avvelenamenti
Alessandria	353,0	91,2	53,8	37,8	40,2	31,9	246,7	53,9	35,2	30,5	23,4	23,0
Asti	301,8	74,0	46,9	35,0	32,4	32,3	205,0	43,4	31,6	26,7	19,7	19,9
Biella	318,5	82,1	53,6	30,5	34,9	22,9	215,5	44,7	30,2	27,0	29,5	19,3
Cuneo 1	343,2	78,9	43,5	45,9	38,7	41,8	234,1	48,3	43,7	24,3	18,1	22,5
Cuneo 2	316,9	70,8	49,3	41,8	33,8	28,3	215,6	43,5	37,5	25,2	20,4	20,3
Novara	320,4	85,0	55,3	18,2	38,7	28,9	212,2	46,3	15,4	30,4	25,8	20,7
ASL TO1 e ASL TO5	345,8	88,4	53,2	42,9	30,6	33,3	239,7	52,0	41,8	28,9	24,5	21,4
Torino 3	313,6	76,2	48,3	38,9	32,7	33,4	216,5	43,7	36,4	25,5	22,8	18,9
Torino 4	327,7	89,3	48,9	38,9	33,0	31,9	220,4	51,2	34,7	26,6	21,1	20,9
Torino 5	319,1	80,8	50,8	40,3	34,7	30,5	223,9	47,1	37,1	26,6	24,0	20,9
Vercelli	323,8	88,8	57,8	25,5	33,1	29,8	204,1	44,4	21,7	28,8	26,9	20,9
Verbano Cusio												
Ossola	345,4	86,7	54,8	35,9	36,6	29,3	238,4	49,8	33,0	29,2	30,3	21,8
Piemonte	331,4	84,0	51,1	37,5	35,8	32,3	226,7	48,6	35,1	27,6	23,5	21,0
Italia	375,0	101,1	61,0	30,0	40,9	38,0	259,6	63,2	26,0	31,7	23,2	25,0

➤ **Mortalità generale e per causa di morte**

Nel triennio osservato in Piemonte nell' ASL TO 4 il tasso standardizzato di mortalità si è attestato su un valore di circa 570 decessi per 10.000 residenti. Sono deceduti quasi 570 anziani, leggermente più alto della media delle altre ASL regionali. Tuttavia la mortalità nella popolazione anziana è in diminuzione per entrambi i sessi, analogamente le malattie dell'apparato circolatorio provocano il maggior numero di decessi, soprattutto fra gli uomini (216,6 per diecimila abitanti). La seconda causa di morte è costituita dai tumori (176,3 per diecimila), in particolare per gli uomini a laringe, trachea, bronchi, polmoni, prostata e colon; per le donne i decessi per tumori (tasso di mortalità 356,8 per diecimila residenti) sono ascrivibili, in ordine di rango, ai tumori della mammella, della laringe, trachea, bronchi, polmoni e del colon.

**Tassi standardizzati di mortalità della popolazione di 65 anni e più per genere, primi cinque gruppi di cause e Asl di residenza – Piemonte, Indagine ISTAT 2015**

ASL	Maschi						Femmine					
	Totale	Malattie del sistema circolatorio	Tumori	Malattie dell'apparato respiratorio	Malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi	Malattie dell'apparato digerente	Totale	Malattie del sistema circolatorio	Tumori	Malattie dell'apparato respiratorio	Malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi	Malattie endocrine, nutriz., metab., disturbi imm.
Alessandria	560,3	215,8	178,4	50,2	21,6	19,9	382,6	189,1	97,8	21,6	19,6	17,6
Asti	536,2	202,2	155,5	51,6	21,0	17,7	366,9	160,8	79,1	24,7	13,3	12,9
Biella	581,2	203,1	183,1	42,5	22,9	18,0	353,9	144,7	88,3	18,7	13,7	14,4
Cuneo 1	583,5	217,3	183,5	60,3	21,8	22,4	378,4	154,8	85,8	29,0	19,1	16,7
Cuneo 2	549,4	204,7	156,5	73,2	19,6	19,4	359,7	157,1	79,7	26,7	15,7	18,7
Novara	548,7	199,7	190,0	51,5	22,5	18,4	350,7	144,6	93,8	21,6	17,6	15,9
Torino 1 e 2	507,7	183,9	167,0	48,8	16,7	20,6	335,9	140,4	83,0	25,5	12,7	12,4
Torino 3	539,2	191,3	169,6	57,7	19,0	19,4	369,9	153,2	84,8	29,2	15,9	16,4
Torino 4	572,0	216,0	176,3	56,5	17,4	17,5	386,8	170,7	83,8	26,8	16,6	17,7
Torino 5	527,3	190,6	169,7	50,8	18,6	18,7	356,5	142,5	84,4	25,1	14,3	17,5
Vercelli	577,1	231,8	179,9	48,9	22,0	17,9	363,9	161,1	81,6	21,9	20,4	14,0
Verbano Cusio Ossola	551,9	219,4	171,7	58,0	16,3	17,9	362,7	156,1	86,7	24,2	14,8	15,2
Piemonte	547,1	203,1	171,4	54,6	19,4	19,4	362,4	153,9	84,9	24,9	16,0	15,7
Italia	535,7	203,1	166,2	49,7	18,8	19,2	358,5	156,7	82,6	21,7	16,1	18,6

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

- **Richieste di servizi territoriali di prevenzione**

(si precisa che tutte le attività di prevenzione sono programmate e rendicontate nel PLP - Piano Locale della Prevenzione - inviato puntualmente in Regione e pubblicato sul sito aziendale [www.aslto4.piemonte.it](http://www.aslto4.piemonte.it))

➤ **REALIZZAZIONE DEL “CATALOGO DEI PROGETTI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE”**

Su specifico mandato della Direzione Generale dell'ASL TO4, la SSD Promozione della Salute è stata incaricata di coordinare la redazione di un “Catalogo” degli interventi di Promozione della Salute, che rappresenta uno strumento di divulgazione e promozione dei vari progetti che l'ASL TO4 mette a disposizione della popolazione. 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). 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.

Attraverso la collaborazione con l'Ufficio Comunicazione dell'ASL, il Catalogo è stato pubblicato sul sito aziendale; è stato 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 stati coinvolti attivamente, oltre alla Dipartimento della Prevenzione, il Dipartimento di Patologia delle Dipendenze, i Distretti, i Consultori, in stretta correlazione con i gruppi del PLP e i sottogruppi del Gruppo Stili di vita.

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.

• **Interventi nelle scuole**

Attività realizzate nel 2015: il progetto Pro.Muovi Saperi e Sapori, proposto indistintamente a tutti gli Istituti scolastici secondari del territorio aziendale, nell'anno scolastico 2014/2015 ha ricevuto l'adesione di 7 Istituti (rappresentativi per dislocazione di tutto il territorio dell'ASL TO4):

2 Istituti Secondari di 2° grado: Liceo linguistico “F. Albert” di Lanzo e IIS “C. Olivetti” – TSS di Ivrea);

5 Istituti Secondari di 1° grado: I.C. di Brandizzo (Scuola Secondaria di 1° grado “Martiri della Libertà”); I.C. di Castellamonte (Scuola Secondaria di 1° grado “G. Cresto”); I.C. di Leini (Scuola Secondaria di 1° grado “C. Casalegno”); I.C. di Balangero (Scuola Secondaria di 1° grado “A. Brofferio” di Cafasse); Scuola Secondaria di 1° grado “G. Nicoli” di Settimo Torinese).

Hanno partecipato al progetto 16 classi, per un totale di 300 studenti circa. Gli insegnanti coinvolti, a seguito del percorso formativo e della co-progettazione sono stati 13 (Scuole secondarie di 1° e 2° grado). Tutte le scuole che hanno aderito al progetto ad inizio anno scolastico 2014/2015 hanno portato a termine il lavoro concordato; i progetti in concorso sono stati in tutto 8, 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.

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

- **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.

Nel periodo settembre 2015 - giugno 2016 sono stati organizzati corsi 59 corsi AFA in 22 comuni, 29 sedi e vi hanno partecipato circa 1100 persone. Presso tre comuni ( Borgaro, Ciriè e Leini) si sono svolti corsi di AFA in acqua.

I comuni coinvolti sono: Borgaro, Caluso, Caselle, Castellamonte, 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.

- **DIFFUSIONE DEL NORDIC WALKING**

L'ASL TO 4 propone alle amministrazioni comunali l'attivazione di corsi di avvicinamento al nordic walking, articolati in 4 incontri, da realizzarsi in collaborazione con la UISP ( Unione Italiana Sport per Tutti) e associazioni locali.

Nel maggio 2016 è stato organizzato un corso di avvicinamento al nordic walking a Cuornè, Samone e San Maurizio Canavese con 50 partecipanti.

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

Nel 2016 sono proseguiti gli incontri settimanali di nordic walking presso il campus del cammino di Ivrea e Rivarolo Canavese, organizzato dall'ASL TO 4, 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 state realizzate 80 sessioni di attività con il coinvolgimento di circa 200 partecipanti.

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

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

Numero di menu valutati (settimane): circa 1600

Numero di sopralluoghi nutrizionali nella ristorazione scolastica e nidi: 36 (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 120 primi accessi e 220 ricontrolli.

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

Nel 2015 sono state seguite 45 pazienti.

Calo ponderale medio delle pazienti che hanno avuto almeno 2 controlli nel corso del 2015 (n 16):

1,6 Kg.

Calo ponderale medio che hanno avuto almeno 2 controlli nel corso del 2015 e hanno partecipato all'incontro educativo (n 11): 3 kg

Calo ponderale medio delle pazienti (8) che hanno partecipato al corso di fit walking e che hanno avuto un controllo del peso a 2 mesi dal termine del corso: 4,5 kg (= 6% medio).

Benché la numerosità del campione sia esigua, pare di poter dire che quanto più è varia e articolata l'offerta assistenziale, tanto più i risultati sono incoraggianti.

C'è da rilevare che le donne che hanno aderito al programma di fit walking avevano un Indice di Massa Corporea iniziale di circa 3 punti più basso rispetto al gruppo generale (circa 9 kg in meno). Bisognerà quindi trovare delle strategie che motivino anche le donne con peso maggiore ad aderire all'offerta di attività fisica. A 2 mesi dal termine degli incontri di fit walking ancora 7 donne su 8 continuavano a svolgere attività fisica.

➤ **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 2015 sono riportati nelle tabelle che seguono.

<b>Screening mammografico</b>		
Test primo livello		23403
	<i>45-49 anni</i>	5536
	<i>50-69 anni</i>	16974
	<i>70-75 anni</i>	893
Test secondo livello		1483
	<i>45-49 anni</i>	401
	<i>50-69 anni</i>	990
	<i>70-75 anni</i>	92
Invii in chirurgia		257
	<i>45-49 anni</i>	35
	<i>50-69 anni</i>	181
	<i>70-75 anni</i>	41

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

Popolazione bersaglio annua		
	<i>45-49 anni</i>	21685
	<i>50-69 anni</i>	36743
	<i>70-75 anni</i>	8982
Donne invitate		
	<i>45-49 anni</i>	3832
	<i>50-69 anni</i>	21432
	<i>70-75 anni</i>	1038
Adesione % (escluse spontanee)		
	<i>45-49 anni</i>	82,8
	<i>50-69 anni</i>	70,1
	<i>70-75 anni</i>	75,5

<b>Screening cervicale</b>		
Test primo livello (Pap test o HPV)		26758
	<i>25-29 anni</i>	2451
	<i>30-64 anni</i>	24120
	<i>+65 anni</i>	187
Test secondo livello (colposcopia)		3146
	<i>25-29 anni</i>	417
	<i>30-64 anni</i>	2642
	<i>+65 anni</i>	87
Trattamenti eseguiti		178
	<i>25-29 anni</i>	40
	<i>30-64 anni</i>	138
	<i>+65 anni</i>	0
Popolazione bersaglio annua		
	<i>25-29 anni</i>	4028
	<i>30-64 anni</i>	43534
	<i>+65 anni</i>	47562
Donne invitate		
	<i>25-29 anni</i>	3789
	<i>30-64 anni</i>	35776
	<i>+65 anni</i>	244
Adesione % (escluse spontanee)		
	<i>25-29 anni</i>	54,2
	<i>30-64 anni</i>	59,2
	<i>+65 anni</i>	57,4

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

<b>Screening colo rettale con sigmoidoscopia</b>	
Test di primo livello	2123
Test di secondo livello (colonscopia)	115
Popolazione bersaglio annuale	7308
Persone invitate	7185
Adesione %	25,5
<b>Screening colo rettale con FIT</b>	
Test di primo livello	3202
Test di secondo livello (colonscopia)	206
Popolazione bersaglio annua	17207
Persone invitate	10427
Adesione %	26,7

#### Tabella indicatori regionali

Indicatori	Previsto al 31/12/15	Osservato al 31/12/15	Standard regionale 31/12/15
<b>SCREENING MAMMOGRAFICO</b> Copertura da inviti: età 50-69 anni – proporzione di inviti+adesioni spontanee/popolazione bersaglio	40%	60,3%	75%
<b>SCREENING MAMMOGRAFICO</b> Copertura da esami: numero donne sottoposte a test di primo livello/popolazione bersaglio 50-69 anni	40%	43,8%	47%
<b>SCREENING CERVICO-VAGINALE</b> Copertura da inviti: Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee/popolazione bersaglio 25 – 64 anni	80%	83,2%	70%
<b>SCREENING CERVICO-VAGINALE</b> Copertura da esami: età 25-64, esecuzione di un numero di esami di screening di primo livello/popolazione bersaglio annuale	49%	53,5%	45%
<b>SCREENING COLO-RETTALE:</b> Copertura da inviti: Numero di persone invitate a sigmoidoscopia+adesioni spontanee/popolazione bersaglio 58 anni	58%	98,3%	82%
<b>SCREENING COLO-RETTALE</b> Copertura da esami FIT e sigmoidoscopia: età 58-69 anni, numero persone sottoposte a sigmoidoscopia o FIT/ popolazione bersaglio	15%	22,2%	32%

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

➤ **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	461
<i>Campioni</i>	236
<i>Accertamenti strumentali</i>	399
Interventi di vigilanza a richiesta	495
<i>Campioni</i>	56
<i>Accertamenti strumentali</i>	34
Pareri per VIA/VAS/AUA/Bonifiche	84

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.

Nel 2015 sono state effettuate complessivamente 54230 vaccinazioni, esclusa la campagna di vaccinazione antinfluenzale.

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.

**TAB. 2 - COPERTURE VACCINALI INFANZIA ASL TO4 AL 31 DICEMBRE 2015 (%)**

Coorte	IPV	DT	P	HBV	HIB	1° MPR	2° MPR	PNC	Men. C
2014	89,3	89,2	89,2	89,1	88,8			88,6	66,2
2013	93,8	93,5	93,3	93,1	92,6	85,1		88	83,1
2012	94,8	94,6	94,6	94,4	93,9	87,9		88,4	84,5
2008	91,2	91,1	90,7			93,1	85,5		
1999		77,1	71,7			87,7	78,4		66,7
1997		75,6	57,5			85	72,7		61,5

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

**TAB. 3 - COPERTURE VACCINALI VACCINO ANTI-PAPILLOMAVIRUS ASL TO4 al 31 DICEMBRE 2015**

	n. residenti femmine	n. 1° dosi somministrate al 31 dicembre 2015	n. cicli completati al 31 dicembre 2015	% vaccinate con almeno 1 dose	% vaccinate con ciclo completo	Stato della chiamate
Coorte di nascita 1997	2398	1507	1450	62,8	60,4	Completata
Coorte di nascita 1993	2226	1442	1270	64,7	57	Completata
Coorte di nascita 1998	2368	1544	1491	65,2	62,9	Completata
Coorte di nascita 1994	2211	1367	1270	61,8	57,4	Completata
Coorte di nascita 1999	2208	1584	1516	71,7	68,6	Completata
Coorte di nascita 1995	2135	1425	1309	66,7	61,3	Completata
Coorte di nascita 2000	2356	1626	1553	69	65,9	Completata
Coorte di nascita 1996	2302	1559	1413	67,7	61,3	Completata
Coorte di nascita 2001	2307	1572	1467	68,1	63,5	Completata
Coorte di nascita 2002	2331	1634	1594	70	68,3	Completata
Coorte di nascita 2003	2363	1575	1374	66,6	58,1	Completata
Coorte di nascita 2004	2349	1061	283	45,1		In corso

➤ **Sorveglianza PASSI Dati rilevazione 2012-15**

Dalle interviste effettuate nell'ambito della rilevazione PASSI, risulta che il 41% della popolazione adulta è in sovrappeso-obeso. L'eccesso ponderale è più frequente col crescere dell'età, negli uomini (47% vs 34%), nelle persone con basso livello di istruzione e nelle persone con condizioni economiche più difficoltose. Solo il 14% degli intervistati consuma almeno 5 porzioni di frutta e verdura al giorno, e chi ha condizioni economiche buone raggiunge il 16%.

Passi 2012-15	%
Sottopeso	4%
Normopeso	55%
Sovrappeso	32%
Obeso	9%

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

Nel periodo 2012-2015, nella ASL TO4, il 30% 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 37% pratica attività fisica in quantità inferiore a quanto raccomandato (parzialmente attivo) ed il 33% è completamente sedentario.

La sedentarietà è maggiore nella classe d'età intermedia, 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 30% delle persone depresse, il 28% degli ipertesi, 38% delle persone in eccesso ponderale, il 38% dei fumatori.

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

Su 826 interviste effettuate nel quadriennio, 2012-2015 del sistema di sorveglianza PASSI, nella ASL TO4 il 25% 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'ASLTO4 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 30% e 20%), nei 18-24enni (27%) e nei 25-34enni (34%), nelle persone con una scolarità nessuna/elementare (32%) e media-inferiore (30%) e in quelle con molte difficoltà economiche riferite (45%).

Il numero di sigarette fumate in media al giorno è pari a 12. Tra i fumatori, l'20% è un forte fumatore (più di un pacchetto di sigarette al giorno). Il 4% è invece un fumatore occasionale (meno di una sigaretta al giorno).

#### ➤ **SORVEGLIANZA Okkio**

Nell'ASL TO 4, tra i bambini di 8 anni d'età indagati con la sorveglianza Okkio nel 2014, circa l'8% è risultato obeso, il 22% sovrappeso, il 60% normopeso e l'1% sottopeso; la distribuzione è simile per maschi e femmine. I valori 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 (18%). I padri che hanno un titolo di scuola superiore sono il 43% e la laurea il 12%. L'11% delle madri e il 7% dei padri sono di nazionalità straniera. Il 40,5% 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 8592, di cui obesi 2320 (calcolo effettuato sulla base dei dati della Banca Dati Demografici Evolutiva 2013, ultimi dati disponibili).

Tuttavia dal 2008 al 2014 il valore percentuale dei bambini definiti non attivi è andato diminuendo passando dal 21% al 15,6%.

Non ci sono ulteriori report dopo il 2014 (in quanto la rilevazione è con cadenza biennale).

#### ➤ **Osteoporosi**

Recenti studi epidemiologici stimano, nei prossimi anni, un significativo aumento di tale di frattura per osteoporosi.

Dal Tracciato C delle Prestazioni di Specialistica Ambulatoriale si evidenzia come il numero totale di densitometrie ossee (codice nomenclatore 88.99.1-88.99.2-88.99.3-88.99.5) effettuate in ASL TO4 sia il seguente:

Conteggio Numero Totale Densitometrie ossee ASL TO4	
PERIODO	NUM ESAMI
I sem 2014	1.888
I sem 2015	2.463
I sem 2016	2.193
fonte dati: Tracciato C delle Prestazioni di Specialistica Ambulatoriale	

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

## 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 la conclusione dei lavori di realizzazione del nuovo poliambulatorio di Ivrea e la ormai prossima fine lavori 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.

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.

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.

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017		 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016		

## Situazione Economico – Finanziaria

L'azione aziendale, nel quinquennio passato e nell'anno in corso, ha operato 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 (2010/2011) al pareggio / avanzo degli anni successivi pur in presenza di consistenti riduzioni di finanziamenti.

Parimenti si è operato nel 2016 e si opererà nel 2017.

I dati esposti, gioco - forza ancora provvisori, dovranno essere valutati alla luce dei finanziamenti definitivamente assegnati per il biennio 2016-2017.

	Cons. 2011	Cons. 2012	Cons. 2013	Cons. 2014	Cons. 2015	2016	2017
					Post D.G.R. 44- 3352 del 23/05/2016	B di P V.1 chiuso il 02/11/2016	Piano di Efficienta mento
<b>RIEPILOGO</b>							
+ Ricavi da Regione	864.543	874.391	842.395	834.323	822.065	813.453	815.222
+ Ricavi da Entrate Proprie	47.606	48.020	47.732	42.890	44.591	45.151	41.876
(3101901) - Quota corrente destinata ad Investimenti		-59	-59	-878	-1.828	-711	-1.500
<b>TOTALE RICAVI</b>	<b>912.149</b>	<b>922.352</b>	<b>890.068</b>	<b>876.335</b>	<b>864.828</b>	<b>857.893</b>	<b>855.598</b>
- Costi gestione ordinaria	-786.030	-781.074	-761.087	-746.816	-733.634	-734.727	-739.683
+ / - Ricavi - Costi Straordinari	8.119	7.417	10.926	9.102	8.992	4.861	4.213
+ / - MS Attiva - Passiva	-140.397	-140.812	-137.300	-134.871	-140.005	-140.005	-140.085
+ / - Costi capitalizzati - Ammortamenti - Svalutazioni	-3.530	-7.873	-2.620	-3.397	-1.944	-1.700	-1.410
	<b>-921.838</b>	<b>-922.342</b>	<b>-890.081</b>	<b>-875.982</b>	<b>-866.591</b>	<b>-871.571</b>	<b>-876.965</b>
<b>RISULTATO DI GESTIONE</b>	<b>-9.689</b>	<b>10</b>	<b>-13</b>	<b>353</b>	<b>-1.763</b>	<b>-13.678</b>	<b>-21.367</b>

### NOTE:

#### 2016 - al 31/12/2016

Devono ancora essere finanziati i costi per:

- 1) Indennizzi L.210/92 e L. 238/99 (danni per vaccinazioni, trasfusioni..... );
- 2) Trasferimento alla Regione di cui L.r. 22 luglio 2002 n. 17, art. 2 c.2;
- 3) Costi non Sanitari.

Detti finanziamenti dovrebbero garantire l'equilibrio di bilancio per il 2016.

I dati di mobilità sono quelli rilevati in FEC.

 <b>A.S.L. TO4</b> <i>Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea</i>	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

### **2017 – B di P. V.0**

La previsione secondo le indicazioni date dalla Regione Piemonte non prevede i ricavi i relativi alle spese non sanitarie pari ad € 7.500.000=

La mobilità attiva e passiva è uguale a quella iscritta a consuntivo 2015, i valori dei costi delle Case di Cura Accreditate sono quelli derivanti dall'applicazione delle DGR emanate nel 2016 di riferimento per quanto attiene il budget assegnato alle Case di Cura Private ed ai Presidi Pubblici.

### **Cronistoria: dettaglio Macrovoce periodo 2010/2017.**

Il prospetto che segue pone a raffronto il periodo sopra indicato per ogni singola macrovoce di costo e di ricavo, sono così rappresentate le dinamiche evolutive del bilancio aziendale nel tempo considerato.

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

## PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017

## Titolo

Piano di Efficientamento Economico – Finanziario  
in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016**REGIONE  
PIEMONTE**

RIEPILOGO	Cons. 2010	Cons. 2011	Cons. 2012	Cons. 2013	Cons. 2014	Cons. 2015	2016	2017
						post D.G.R. 44-3352 del 23/05/2016	B di P V.1 chiuso il 02/11/2016	B di P V.0 Piano di Efficientamento
Quota FSN	861.075	859.613	868.030	813.309	808.281	803.927	802.808	802.808
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
Quota FSN netto storno di quota di contributo da FSR in conto esercizio a contributo in c/capitale utilizzata per immobilizzazioni	861.075	859.613	867.971	813.250	807.403	802.099	802.097	801.308
STP	400	415	571	422	296	473	473	473
Altri Contributi da Regione	5.338	4.515	5.790	28.651	17.295	10.204	10.172	9.946
Totale contributi regionali	866.813	864.543	874.332	842.323	824.994	812.776	812.742	811.727
Altri Contributi da altri enti pubblici					8.436	7.461		1.995
Contributi da privati				13	15	-		
Totale contributi in c/esercizio	866.813	864.543	874.332	842.336	833.445	820.237	812.742	813.722
Ricavi per prestazioni	3.391	3.563	2.395	3.752	5.053	4.247	4.101	5.010
Recuperi e rimborsi	23.969	24.934	25.019	24.910	20.643	21.874	22.426	19.102
Ticket	10.661	11.462	13.336	12.319	10.984	11.105	10.930	10.150
Ricavi vari	3.839	3.770	3.206	2.928	3.104	3.244	3.384	3.304
	41.860	43.729	43.956	43.909	39.784	40.470	40.841	37.566
Ricavi intramoenia	3.956	3.877	4.064	3.823	3.106	4.121	4.310	4.310
<b>Totale ricavi gestione ordinaria</b>	<b>912.629</b>	<b>912.149</b>	<b>922.352</b>	<b>890.068</b>	<b>876.335</b>	<b>864.828</b>	<b>857.893</b>	<b>855.598</b>
Acquisti e manutenzioni	122.827	131.146	137.283	134.650	132.961	129.350	132.504	132.620
Assistenza sanitaria di base	55.467	55.306	56.240	55.771	56.699	55.812	55.980	56.080
Farmaceutica	97.796	89.953	83.408	82.022	79.743	76.478	74.525	74.100
Specialistica	17.673	16.158	15.500	14.802	14.297	13.344	14.164	14.164
Riabilitativa	23.861	23.055	23.575	24.274	25.002	26.332	26.344	28.850
Integrativa	22.476	22.109	18.192	17.454	17.819	17.523	16.865	17.075
Ospedaliera da privato (case di cura)	39.335	38.280	38.079	35.744	35.409	35.209	36.880	32.340
Ospedaliera da privato (presidi)	13.959	14.211	14.139	13.135	13.147	11.938	12.135	12.450
Altra assistenza	67.838	71.357	72.619	69.548	65.475	65.786	65.151	70.985
Altri servizi	21.864	26.659	25.530	23.685	20.982	21.954	22.788	20.131
Godimento di beni e servizi	7.220	8.418	9.949	9.388	8.163	8.776	9.360	9.590
Personale dipendente + Interinale	235.672	226.493	220.581	218.237	213.447	211.905	212.999	215.438
Spese amministrative e generali	13.083	12.517	13.078	13.010	12.622	12.034	11.807	12.542
Servizi appaltati	26.139	25.938	25.140	22.785	22.156	20.586	20.310	20.740
Accantonamenti	680	926	4.658	3.383	7.897	5.982	2.331	1.831
Imposte e tasse	17.601	17.053	16.910	16.577	16.388	16.559	16.499	16.662
Oneri finanziari	1.970	2.746	2.727	2.657	753	509	525	525
Variazione delle rimanenze	- 650	797	507	1.039	1.385	- 19	-	-
Compartecipazioni personale intramoenia	2.959	2.908	2.959	2.926	2.471	3.576	3.560	3.560
<b>Totale costi gestione ordinaria</b>	<b>787.770</b>	<b>786.030</b>	<b>781.074</b>	<b>761.087</b>	<b>746.816</b>	<b>733.634</b>	<b>734.727</b>	<b>739.683</b>
<b>Risultato gestione ordinaria</b>	<b>124.859</b>	<b>126.119</b>	<b>141.278</b>	<b>128.981</b>	<b>129.519</b>	<b>131.194</b>	<b>123.166</b>	<b>115.915</b>
Ricavi straordinari	14.783	8.943	7.986	11.607	9.441	9.022	5.148	4.500
Costi straordinari	- 1.077	- 824	- 569	- 681	- 339	- 30	- 287	- 287
Mobilità attiva extra	8.362	8.271	7.495	6.425	5.992	6.396	6.396	6.316
Mobilità passiva extra	- 14.630	- 14.958	- 15.597	- 15.597	- 16.002	- 17.230	- 17.230	- 17.230
Mobilità attiva INTRA	52.772	52.009	51.405	47.455	45.674	45.384	45.384	45.384
Mobilità passiva intra	- 185.054	- 185.719	- 184.115	- 175.583	- 170.535	- 174.555	- 174.555	- 174.555
Costi capitalizzati E Rivalutazioni	9.809	9.290	5.345	8.146	7.109	6.661	6.495	6.100
Ammortamenti	- 11.926	- 12.765	- 13.090	- 10.725	- 9.723	- 8.405	- 8.065	- 7.410
Svalutazioni	- 5.116	- 55	- 128	- 41	- 783	- 200	- 130	- 100
<b>Risultato di gestione con arrotondamenti</b>	<b>- 7.218</b>	<b>- 9.689</b>	<b>10</b>	<b>- 13</b>	<b>353</b>	<b>- 1.763</b>	<b>- 13.678</b>	<b>- 21.367</b>
Finanziamento a saldo L210/92	4500121						425	
Finanziamento spese non Sanitarie	4500165						7.263	
Finanziamento Mutuo	4500167						1.995	
<b>Stima risultato di Gestione rideterminato al 31/10/2016</b>							<b>- 3.995</b>	
<b>SALDO MOBILITA'</b>	<b>- 138.550</b>	<b>- 140.397</b>	<b>- 140.812</b>	<b>- 137.300</b>	<b>- 134.871</b>	<b>- 140.005</b>	<b>- 140.005</b>	<b>- 140.085</b>

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	<b>PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017</b>	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>TITOLO</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

Il prospetto che segue presenta il fabbisogno di cassa per l'anno 2017.

FABBISOGNO FINANZIARIO CON IL PAGAMENTO FORNITORI POSIZIONATO A 90 GG. DATA FATTURA													
FLUSSI FINANZIARI DI CASSA	ANNO 2017												TOTALE
	GEN	FEB	MAR	APR	MAG	GIU	LUG	AGO	SET	OTT	NOV	DIC	
<b>CASSA</b>	<b>8.752</b>	<b>-26.848</b>	<b>-37.448</b>	<b>-48.698</b>	<b>-55.948</b>	<b>-63.198</b>	<b>-73.998</b>	<b>-81.248</b>	<b>-87.748</b>	<b>-96.248</b>	<b>-103.498</b>	<b>-110.748</b>	<b>8.752</b>
<b>INCASSI:</b>													
QUOTA A.C.	52.500	52.500	52.500	52.500	52.500	52.500	52.500	52.500	52.500	52.500	52.500	52.500	630.000
ENTPRO	1.750	1.750	1.750	1.750	1.750	1.750	1.750	1.750	1.750	1.750	1.750	1.750	21.000
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
<b>TOTINC.</b>	<b>54.250</b>	<b>54.250</b>	<b>54.250</b>	<b>651.000</b>									
<b>PAG.TI</b>													
STIP./13^	9.000	9.000	9.000	9.000	9.000	11.500	9.000	9.000	10.000	9.000	9.000	17.000	119.500
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	1.500	1.500	26.500	26.500	26.500	26.500	26.500	26.500	26.500	26.500	26.500	243.000
FORN.ap	45.000	27.500	27.500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100.000
CONSOR	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	12.000
CONSap	0	0	1.500										1.500
AZ. SAN.	1.000	500	500	500	500	1.000	500	500	1.000	500	500	1.000	8.000
ALTRO	1.600	1.600	750	750	750	1.300	750	750	750	750	750	750	11.250
<b>TOTPAG.</b>	<b>89.850</b>	<b>64.850</b>	<b>65.500</b>	<b>61.500</b>	<b>61.500</b>	<b>65.050</b>	<b>61.500</b>	<b>60.750</b>	<b>62.750</b>	<b>61.500</b>	<b>61.500</b>	<b>70.000</b>	<b>786.250</b>
<b>SALDO F</b>	<b>-26.848</b>	<b>-37.448</b>	<b>-48.698</b>	<b>-55.948</b>	<b>-63.198</b>	<b>-73.998</b>	<b>-81.248</b>	<b>-87.748</b>	<b>-96.248</b>	<b>-103.498</b>	<b>-110.748</b>	<b>-126.498</b>	<b>-126.498</b>
<b>TETTO</b>													
ANTICIPAZ.	77.212	77.212	77.212	77.212	77.212	77.212	77.212	77.212	77.212	77.212	77.212	77.212	77.212

Mantenendo, nel corso del 2017, le erogazioni di cassa regionali ordinarie nei limiti di quanto ricevuto nel 2016, si determina che a partire dal mese di luglio 2017 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 2017.

Necessita, quindi, prevedere, da parte della Regione Piemonte, la erogazione di quote straordinarie che vadano a chiudere i crediti vantati al 31/12/2016. 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.

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

## MANOVRE DI EFFICIENTAMENTO 2017

Le manovre di efficientamento 2017 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 2017 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**

L'ASL TO4 non acquista direttamente farmaci usati per le terapie di cura dell' Epatite, compito questo assegnato ai Centri di Riferimento; pertanto nulla viene iscritto relativamente a questa voce né tra i ricavi né tra i costi.

In ordine ai valori di mobilità attiva e passiva questi sono riportati uguali a quelli iscritti a consuntivo 2015.

### ➤ **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);

- D.G.R. 12-3730 del 27/07/2016 "Modifiche ed integrazioni all'allegato A alla D.G.R. n. 6-5519 del 14.03.2013 - paragrafo "Continuità assistenziale a valenza sanitaria". Modifiche ed integrazioni agli allegati A), B) e C) alla DGR n. 30-3016 del 7 marzo 2016;
- D.G.R. 12-3731 del 27/07/2016 "Definizione dei tetti di spesa 2016 per la specialistica ambulatoriale erogata da privati accreditati esclusivamente per prestazioni ambulatoriali".

Al conto 3101839 è stato ricondotto il valore complessivo assegnato a titolo di gestione CAVS (€ 4.540.000,00=);

Per quanto attiene i costi per prestazione specialistica sono quantificati al netto del ticket e dell'extraticket.

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

La quota provvisoria assegnata in € 803.280.434= (D.G.R. n.35-3152 del 11/04/2016) è iscritta per € 802.808.106 al conto 4500131 e per € 472.328= ai conti 4500258-63 (STP).

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

E' iscritto l'importo di € 8.846.038= al conto 4500126, pari alla assegnazione 2016.

Null'altro viene iscritto ad integrazione per la eventuale spesa sostenuta per la terapia di cura dell'epatite e/o altri finanziamenti..

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

➤ **Contributi regionali extraFSR e Payback**

Nessun contributo al momento è stato formalmente assegnato a valere sull'esercizio 2017. In ordine al finanziamento Payback nulla è stato assegnato all'ASL TO4 con D.G.R. n° 34- 2054 del 01/09/2015 e successive D.G.R.; pertanto nella previsione 2017, l'importo è pari a "zero".

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

In attuazione al D.Lgs.118/2011, al conto 3101901 viene iscritto l'importo di € 1.500.000=; detto importo tiene conto dell'eventuale trascinarsi relativo agli acquisti degli anni precedenti, nonché della quota di competenza anno 2017 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	€ 1.500.000,00
<b>Totale</b>	<b>€ 1.500.000,00</b>

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.

**A.S.L. TO4**Azienda Sanitaria Locale  
di Ciriè, Chivasso e Ivrea**PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017****Titolo**Piano di Efficientamento Economico – Finanziario  
in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016**REGIONE  
PIEMONTE**➤ **Rapporti interaziendali relativi agli emocomponenti, alle prestazioni rese dagli HUB per le prestazioni di laboratorio e acquisto di farmaci in DPC: Emocomponenti**

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.

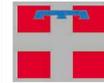
Si riportano i tre prospetti di riferimento:

- Consuntivo 2015 (di riferimento per il bilancio 2016);
- PreConsuntivo 2016 (con secondo semestre a nuove tariffe);
- Previsione 2017 (con anno intero a nuove tariffe)

CRCC Piemonte  
Struttura Regionale di Coordinamento**Rendicontazione Piano Plasma - Emoderivati e  
Mobilità Emocomponenti**Allegato 2  
Prot. n. 041/2016 crcc**Complessivo annuale 2015**

Azienda Sanitaria	Valorizzazione del Plasma inviato alle Regioni	Valorizzazione del Plasmoderivati distribuiti alle ASL	Saldo ASR Plasma-Plasmoderivati	Mobilità extraregionale Emocomponenti CREDITI	Mobilità extraregionale Emocomponenti DEBITI	Saldo ASR Mobilità extraregionale Emocomponenti	Totale CREDITI	Totale DEBITI	SALDO
ASLTO1	-	695.215,00	- 695.215,00	-	-	-	-	695.215,00	- 695.215,00
ASLTO2	-	2.060.689,00	- 2.060.689,00	140,00	-	140,00	140,00	2.060.689,00	- 2.060.549,00
ASLTO3	41.640,00	863.140,00	- 821.500,00	18.960,00	-	18.960,00	60.600,00	863.140,00	- 802.540,00
ASLTO4	231.816,35	1.084.915,00	- 853.098,65	85.427,00	-	85.427,00	317.243,35	1.084.915,00	- 767.671,65
ASLTO5	-	307.053,00	- 307.053,00	-	-	-	-	307.053,00	- 307.053,00
ASL VC	190.646,00	384.220,00	- 233.574,00	-	-	-	190.646,00	384.220,00	- 233.574,00
ASL BI	186.210,00	653.176,00	- 466.966,00	36.340,00	-	36.340,00	222.550,00	653.176,00	- 430.626,00
ASL NO	194.424,50	472.190,00	- 277.765,50	-	-	-	194.424,50	472.190,00	- 277.765,50
ASL VCO	237.393,40	454.215,00	- 216.821,60	189.126,00	-	189.126,00	426.519,40	454.215,00	- 27.695,60
ASL CH	745.985,40	1.095.570,00	- 349.584,60	342.860,00	-	342.860,00	1.088.845,40	1.095.570,00	- 6.724,60
ASL CH2	-	531.027,00	- 531.027,00	-	-	-	-	531.027,00	- 531.027,00
ASL AT	836.232,00	796.215,00	- 40.017,00	1.267.476,00	-	1.267.476,00	2.103.708,00	796.215,00	1.307.493,00
ASL AL	516.626,50	573.345,00	- 56.718,50	270.812,00	-	270.812,00	787.438,50	573.345,00	214.093,50
AOU CdSS - San Giovanni Battista TO	757.407,82	2.786.213,00	- 2.028.805,18	1.045,00	679,00	366,00	758.452,82	2.786.892,00	- 2.028.439,18
AOU CdSS - CTO - CRF - M. Adelaide TO	-	237.150,00	- 237.150,00	-	-	-	-	237.150,00	- 237.150,00
AOU CdSS - OIRM - S. Anna TO	2.984.646,60	1.221.455,00	- 1.763.191,60	1.112.004,00	-	1.112.004,00	4.096.650,60	1.221.455,00	2.875.195,60
AO San Luigi - Orbassano	-	1.214.840,00	- 1.214.840,00	-	-	-	-	1.214.840,00	- 1.214.840,00
AO Maggiore - Novara	148.266,50	971.175,00	- 822.908,50	-	-	-	148.266,50	971.175,00	- 822.908,50
AO Santa Croce - Cuneo	634.354,50	1.158.310,00	- 523.955,50	38.394,00	-	38.394,00	672.748,50	1.158.310,00	- 485.561,50
AO SS Antonio Biagio e Arrigo - AL	318.758,40	1.332.005,00	- 1.013.246,60	5.530,00	-	5.530,00	324.288,40	1.332.005,00	- 1.007.716,60
Osp. Mauriziano TO	-	477.252,50	- 477.252,50	-	-	-	-	477.252,50	- 477.252,50
<b>Totale</b>	<b>7.984.407,97</b>	<b>19.369.379,50</b>	<b>- 11.384.962,53</b>	<b>3.368.114,00</b>	<b>679,00</b>	<b>3.367.435,00</b>	<b>11.352.521,97</b>	<b>19.370.049,50</b>	<b>- 8.017.527,53</b>
IRCC Candiale*	-	256.795,00	- 256.795,00	-	-	-	-	256.795,00	- 256.795,00
* trattato con fatturazione ad addebito diretto									
<b>TOTALE Aziende Sanitarie</b>	<b>7.984.407,97</b>	<b>19.626.165,50</b>	<b>-11.641.757,53</b>	<b>3.368.114,00</b>	<b>679,00</b>	<b>3.367.435,00</b>	<b>11.352.521,97</b>	<b>19.626.844,50</b>	<b>- 8.274.322,53</b>

dott. Rosa Chianese  
Responsabile SRC

**A.S.L. TO4**Azienda Sanitaria Locale  
di Ciriè, Chivasso e Ivrea**PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017****Titolo**Piano di Efficientamento Economico – Finanziario  
in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016**REGIONE  
PIEMONTE**

Azienda Sanitaria	Comlessivo annuale 2016			PROIEZIONE			Totale CREDITI	Totale DEBITI	SALDO
	Valorizzazione del Plasma inviato alla Kedrion	Valorizzazione dei Plasmaderivati distribuiti alle ASR	Saldo ASR Plasma-Plasmaderivati	Mobilità extraregionale Emocomponenti CREDITI	Mobilità extraregionale Emocomponenti DEBITI	Saldo ASR Mobilità extraregionale Emocomponenti			
ASLTO1	-	544.889,09	- 544.889,09	-	-	-	-	544.889,09	- 544.889,09
ASLTO2	-	1.758.393,78	- 1.758.393,78	-	-	-	-	1.758.393,78	- 1.758.393,78
ASLTO3	-	664.472,27	- 664.472,27	-	-	-	-	664.472,27	- 664.472,27
ASLTO4	36.020,90	1.137.906,73	- 1.101.885,83	3.505,00	-	3.505,00	39.525,90	1.137.906,73	- 1.098.380,83
ASLTO5	-	200.251,36	- 200.251,36	-	-	-	-	200.251,36	- 200.251,36
ASL VC	128.702,60	391.564,41	- 262.861,81	-	-	-	128.702,60	391.564,41	- 262.861,81
ASL BI	163.014,50	560.793,91	- 397.779,41	5.660,00	-	5.660,00	168.674,50	560.793,91	- 392.119,41
ASL NO	164.574,60	352.854,64	- 188.280,04	4.350,00	-	4.350,00	168.924,60	352.854,64	- 183.930,04
ASL VCO	230.204,90	369.323,36	- 139.118,46	248.620,00	-	248.620,00	478.824,90	369.323,36	- 109.501,54
ASLCN1	675.508,80	993.219,68	- 317.710,88	400.532,00	-	400.532,00	1.076.040,80	993.219,68	- 82.821,12
ASLCN2	-	481.608,73	- 481.608,73	-	-	-	-	481.608,73	- 481.608,73
ASL AT	749.277,00	808.253,14	- 58.976,14	1.193.605,00	-	1.193.605,00	1.942.882,00	808.253,14	- 1.134.628,86
ASL AL	482.455,70	613.698,77	- 131.243,07	340.098,00	-	340.098,00	822.553,70	613.698,77	- 208.854,93
AOU CdSS - San Giovanni Battista TO	619.722,50	2.409.152,36	- 1.789.429,86	-	-	-	619.722,50	2.409.152,36	- 1.789.429,86
AOU CdSS - CTO - CRF - M. Adelaide TO	-	167.826,82	- 167.826,82	-	-	-	-	167.826,82	- 167.826,82
AOU CdSS - OIRM - S. Anna TO	3.203.899,10	1.053.619,86	- 2.150.279,24	963.872,00	-	963.872,00	4.167.771,10	1.053.619,86	- 3.114.151,24
AO San Luigi - Orbassano	-	1.151.570,18	- 1.151.570,18	-	-	-	-	1.151.570,18	- 1.151.570,18
AO Maggiore - Novara	134.111,20	932.678,50	- 798.567,30	-	-	-	134.111,20	932.678,50	- 798.567,30
AO Santa Croce - Cuneo	634.676,00	1.097.018,19	- 462.342,19	44.064,00	-	44.064,00	678.740,00	1.097.018,19	- 418.278,19
AO SS Antonio Biagio e Arrigo - AL	327.569,50	1.313.181,27	- 985.611,77	3.128,00	-	3.128,00	330.697,50	1.313.181,27	- 982.483,77
Osp. Mauriziano TO	-	514.304,04	- 514.304,04	-	-	-	-	514.304,04	- 514.304,04
<b>Totale</b>	<b>7.549.737,30</b>	<b>17.516.581,10</b>	<b>- 9.966.843,80</b>	<b>3.207.434,00</b>	<b>-</b>	<b>3.207.434,00</b>	<b>10.757.171,30</b>	<b>17.516.581,10</b>	<b>- 6.759.409,80</b>
IRCC Candiolo*	-	224.592,18	- 224.592,18	-	-	-	-	224.592,18	- 224.592,18
* trattato con fatturazione ad addebito diretto									
<b>TOTALE Aziende Sanitarie</b>	<b>7.549.737,30</b>	<b>17.741.173,28</b>	<b>-10.191.435,98</b>	<b>3.207.434,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3.207.434,00</b>	<b>10.757.171,30</b>	<b>17.741.173,28</b>	<b>-6.984.001,98</b>
Proiezione attività a 12 mesi dei dati disponibili al 30/11/2016									
Applicate per il II semestre le variazioni tariffarie da normativa nazionale vigente per gli emocomponenti trasfusionali e quelle proposte in corso di approvazione per il piano plasma regionale									



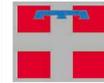
**A.S.L. TO4**

Azienda Sanitaria Locale  
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017

**Titolo**

Piano di Efficientamento Economico – Finanziario  
in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016



**REGIONE  
PIEMONTE**

Azienda Sanitaria	Complessivo annuale 2017			PROIEZIONE 2017			Totale CREDITI	Totale DEBITI	SALDO
	Valorizzazione del Plasma inviato alla Kedrion	Valorizzazione dei Plasmoderivati distribuiti alle ASR	Saldo ASR Plasmoderivati	Mobilità extraregionale Emocomponenti. CREDITI	Mobilità extraregionale Emocomponenti. DEBITI	Saldo ASR Mobilità extraregionale Emocomponenti			
ASLTO1	-	487.397,59	- 487.397,59	-	-	-	-	487.397,59	- 487.397,59
ASLTO2	-	1.628.737,58	- 1.628.737,58	-	-	-	-	1.628.737,58	- 1.628.737,58
ASLTO3	-	605.358,27	- 605.358,27	-	-	-	-	605.358,27	- 605.358,27
ASLTO4	33.839,00	1.053.891,73	- 1.020.052,73	4.583,00	-	4.583,00	38.422,00	1.053.891,73	- 1.015.469,73
ASLTO5	-	181.775,36	- 181.775,36	-	-	-	-	181.775,36	- 181.775,36
ASL VC	121.894,60	366.001,41	- 244.106,81	-	-	-	121.894,60	366.001,41	- 244.106,81
ASL BI	152.263,20	514.745,91	- 362.482,71	7.240,00	-	7.240,00	159.503,20	514.745,91	- 355.242,71
ASL NO	147.369,60	321.124,64	- 173.755,04	5.430,00	-	5.430,00	152.799,60	321.124,64	- 168.325,04
ASL VCO	217.844,60	340.558,36	- 122.713,76	293.401,00	-	293.401,00	511.245,60	340.558,36	- 170.687,24
ASLCN1	587.961,90	905.192,68	- 317.230,78	495.759,00	-	495.759,00	1.083.720,90	905.192,68	- 178.528,22
ASLCN2	-	448.571,23	- 448.571,23	-	-	-	-	448.571,23	- 448.571,23
ASL AT	655.857,50	745.106,14	- 89.248,64	1.475.693,00	-	1.475.693,00	2.131.550,50	745.106,14	- 1.386.444,36
ASL AL	426.693,80	562.545,77	- 135.851,97	400.191,00	-	400.191,00	826.884,80	562.545,77	- 264.339,03
AOU CdSS - San Giovanni Battista TO	563.267,50	2.216.348,86	- 1.653.081,36	-	-	-	563.267,50	2.216.348,86	- 1.653.081,36
AOU CdSS - CTO - CRF - M.Adelaide TO	-	138.922,82	- 138.922,82	-	-	-	-	138.922,82	- 138.922,82
AOU CdSS - OIRM - S.Anna TO	2.880.145,10	989.289,86	- 1.890.855,24	1.165.097,00	-	1.165.097,00	4.045.242,10	989.289,86	- 3.055.952,24
AO San Luigi - Orbassano	-	1.089.199,18	- 1.089.199,18	-	-	-	-	1.089.199,18	- 1.089.199,18
AO Maggiore - Novara	125.324,80	863.206,00	- 737.881,20	-	-	-	125.324,80	863.206,00	- 737.881,20
AO Santa Croce - Cuneo	565.489,00	1.026.190,29	- 460.701,29	58.644,00	-	58.644,00	624.133,00	1.026.190,29	- 402.057,29
AO SS Antonio Biagio e Arrigo - AL	298.058,80	1.199.144,77	- 901.085,97	4.163,00	-	4.163,00	302.221,80	1.199.144,77	- 896.922,97
Osp. Maurizioano TO	-	473.177,04	- 473.177,04	-	-	-	-	473.177,04	- 473.177,04
<b>Totale</b>	<b>6.776.009,40</b>	<b>16.156.485,50</b>	<b>- 9.380.476,10</b>	<b>3.910.201,00</b>	<b>-</b>	<b>3.910.201,00</b>	<b>10.686.210,40</b>	<b>16.156.485,50</b>	<b>- 5.470.275,10</b>
IRCC Candiolo*	-	195.791,18	- 195.791,18	-	-	-	-	195.791,18	- 195.791,18
* trattato con fatturazione ad addebito diretto									
<b>TOTALE Aziende Sanitarie</b>	<b>6.776.009,40</b>	<b>16.352.276,68</b>	<b>-9.576.267,28</b>	<b>3.910.201,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3.910.201,00</b>	<b>10.686.210,40</b>	<b>16.352.276,68</b>	<b>-5.666.066,28</b>
Attività presunta come per il 2016									
Applicate per tutto l'anno le variazioni tariffarie previste dal II semestre 2016				possibili variazioni anche in negativo (300.000 - 600.000 €) in relazione alla disponibilità di emocomponenti da cedere da parte dei Servizi Trasfusionali					

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

		Cons 2015	Previsione V.1 2016	Stima 2016	Stima 2017
<b>Ricavi</b>					
+	4500286	85.427	85.427	3.505	4.583
+	4500311	256.795	256.795	224.592	195.791
+	4500315	19.369.371	19.369.370	17.516.581	16.156.486
<b>Totale Ricavi</b>		<b>19.711.593</b>	<b>19.711.592</b>	<b>17.744.678</b>	<b>16.356.860</b>
<b>Costi</b>					
-	3100155	7.984.408	7.984.408	7.549.737	6.776.009
<b>Saldo</b>		<b>11.727.185</b>	<b>11.727.184</b>	<b>10.194.941</b>	<b>9.580.850</b>
					<b>- 2.146.335</b>

Il saldo negativo tra la previsione 2016 V.1 e la stima 2017 è pari ad € 2.146.335=

Si sottolinea la necessità di sterilizzare l'effetto di tali variazioni sui saldi, al fine di non penalizzare il risultato di esercizio dell'Azienda.

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

Per quanto attiene i conti:

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

€ 11.625.416=

**3100153:** Sangue ed emocomponenti in compensazione: € 2.500.000=

**3100169:** Acquisto di dispositivi in vitro dalla ASR capofila: € 900.000=

**3100173:** Rimborso acquisti di vaccini dalla ASR Capofila: €189.163=

**3102116:** Acquisto di prestazioni di laboratorio delle ASR piemontesi dalle aziende sanitarie regionali di riferimento per concentrazione di attività di laboratorio: € 1.279.270=

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 4 anni, la proiezione 2016 del terzo trimestre e l'ipotesi di spesa per il 2017. I dati comprendono la spesa per emoderivati. E' inoltre eventualmente a disposizione una tabella di spesa suddivisa per Centro di Responsabilità (CdR).

	anno 2012	anno 2013	anno 2014	Anno 2015	III trim 2016	Proiezione 2016	Ipotesi 2017
<b>CdR ospedalieri</b>	<b>12.045.222</b>	<b>11.840.374</b>	<b>11.740.770</b>	<b>11.678.326</b>	9.471.728	<b>12.004.545</b>	<b>11.700.000</b>

Fonte dati: applicativo gestionale e File F

La spesa ospedaliera ha subito un progressivo calo a partire dal 2012, 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.

Visto il mancato incremento del consumo ospedaliero nel 2016, se si decurta il valore della 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, per il 2017 ipotizziamo un consumo ospedaliero in linea col 2015

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.

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

	anno 2013	anno 2014	anno 2015	III trim 2016	Proiezione 2016	Ipotesi 2017
<b>3100142</b>	701.290	632.910	<b>580.017</b>	372.721	<b>496.961</b>	<b>500.000</b>
<b>3100102</b>	0	0	<b>105.524</b>	72.820	<b>97.093</b>	<b>100.000</b>
	<b>701.290</b>	<b>632.910</b>	<b>685.541</b>	445.541	<b>594.054</b>	<b>600.000</b>

Fonte dati: applicativo gestionale interno

Non essendo a conoscenza di motivazioni che possano giustificare delle variazioni, per il 2017 ipotizziamo un consumo di ossigeno pari al 2016.

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

	anno 2012	anno 2013	anno 2014	anno 2015	III trim 2016	Proiezione 2016	Ipotesi 2017
<b>CdR territoriali</b>	<b>2.664.140</b>	<b>2.529.157</b>	<b>2.385.068</b>	<b>2.532.590</b>	1.912.624	<b>2.486.870</b>	<b>2.500.000</b>

Fonte dati: applicativo gestionale e File F

Buona parte degli importi è valorizzata sul File F (tipologie 02, 03, 04, 05 e 09) e concorre alla spesa farmaceutica territoriale, ad eccezione dei farmaci H.

I restanti importi sono invece valorizzati nella spesa farmaceutica ospedaliera.

Si osserva una costante riduzione nel triennio 2012/2014 con una risalita della spesa nel 2015. 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 tra l'anno 2015 e la proiezione del 2016, per il 2017 ipotizziamo un consumo in linea coi due anni precedenti.

**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.

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017		 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016		

	anno 2013	anno 2014	anno 2015	III trim 2016	Proiezione 2016	Ipotesi 2017
<b>DD Fascia A TOTALE (File F 01/02)</b>	<b>4.061.384</b>	<b>4.641.604</b>	<b>4.651.164</b>	<i>3.102.801</i>	<b>4.663.858</b>	<b>4.700.000</b>
<b>di cui DD Fascia A FACOLTATIVA (alternativa alla convenzionata/DPC)</b>	<b>2.149.222</b>	<b>2.435.513</b>	<b>2.145.186</b>	<i>1.418.698</i>	<b>1.894.390</b>	<b>1.900.000</b>

Fonte dati: applicativo gestionale e File F

La distribuzione diretta si è mantenuta costante negli ultimi anni, per cui si ipotizza un andamento non molto diverso per il 2017.

Variano tuttavia le incidenze delle diverse voci di spesa: l'aumento per i farmaci della sclerosi multipla (in commercio nuovi medicinali ad alto costo) è riassorbito dal maggior ricorso ad ESA e GCSF biosimilari e a immunosoppressori equivalenti, entrambi a più basso costo.

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 dell'attività di distribuzione, ma dal ricorso a farmaci meno costosi (numero di erogazioni stabili).

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

Prodotti dispensati in doppio canale	anno 2013	anno 2014	anno 2015	III trim 2016	Proiezione 2016	Ipotesi 2017
<b>FIBROSI CISTICA (fascia A+H+C)</b>	<b>379.747</b>	<b>388.792</b>	<b>521.004</b>	<i>560.794</i>	<b>796.654</b>	<b>800.000</b>
<b>PROGETTI "PAZIENTI FRAGILI" (fascia A+H)</b>	<b>57.897</b>	<b>49.995</b>	<b>44.903</b>	<i>18.499</i>	<b>24.982</b>	<b>25.000</b>
<b>DD NON H (fascia A)</b>	<b>4.260.169</b>	<b>4.560.868</b>	<b>4.092.060</b>	<i>3.247.934</i>	<b>4.330.579</b>	<b>4.300.000</b>

Fonte dati: applicativo gestionale interno

Ossigeno	anno 2013	anno 2014	anno 2015	III trim 2016	Proiezione 2016	Ipotesi 2017
<b>OSSIGENO DD+CO</b>	<b>2.519.746</b>	<b>2.221.363</b>	<b>2.159.218</b>	<i>1.555.028</i>	<b>2.073.370</b>	<b>2.100.000</b>
<b>OSSIGENO DD</b>	<b>1.818.456</b>	<b>1.588.453</b>	<b>1.579.201</b>	<i>1.182.306</i>	<b>1.576.409</b>	<b>1.600.000</b>
<b>OSSIGENO CO</b>	<b>701.290</b>	<b>632.910</b>	<b>580.017</b>	<i>372.721</i>	<b>496.961</b>	<b>500.000</b>

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

Fonte dati: File F

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.

Da fine anno 2015 hanno preso avvio terapie con il farmaco Orkambi (lumacaftor/ivacaftor), farmaco insostituibile, per il quale nei primi 9 mesi 2016 abbiamo rilevato una spesa di €142.945.

Visto l'andamento mediamente costante tra l'anno 2015 e la proiezione del 2016, per il 2017 ipotizziamo un consumo in linea coi due anni precedenti.

#### **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. È evidente quindi la necessità di eseguire un 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 DPC web:

	<b>Totale Prezzo Acquisto</b>	<b>Servizio + IVA</b>	<b>SPESA TOTALE</b>
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

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

Spesa DPC anno 2016 – dati DPC web:

anno 2016	Totale Prezzo Acquisto	Servizio + IVA	SPESA TOTALE
gennaio	915.026,71	172.354,94	1.087.381,65
febbraio	918.468,90	169.955,60	1.088.424,50
marzo	987.129,94	182.159,65	1.169.289,59
aprile	954.866,78	177.507,79	1.132.374,57
maggio	1.002.239,75	189.782,90	1.192.022,64
giugno	976.178,11	190.184,75	1.166.362,86
luglio	941.562,88	178.174,85	1.119.737,73
agosto	778.142,36	157.212,49	935.354,85
settembre	953.216,13	174.543,40	1.127.759,53
ottobre	918.758,79	171.147,85	1.089.906,64
novembre			
dicembre			
<b>totale progressivo 2016</b>	<b>9.345.590,35</b>	<b>1.763.024,22</b>	<b>11.108.614,57</b>

#### ALTRE FORME DI EROGAZIONE

Tipo attività	Spesa Consuntiva Anno 2013	Spesa Consuntiva Anno 2014	Spesa Consuntiva Anno 2015	Previsione Spesa Anno 2016
Ossigeno distribuzione diretta	2.515.621,07	2.216.318,91*	2.120.974,25*	2.100.000,00*
Vaccini desensibilizzanti	74.388,93	74.429,08	69.743,63	88.000,00
NED/Integratori Orali/NPD	2.590.318,84	2.693.936,15	2.407.133,39	2.550.000,00
Ausili per incontinenza	1.952.462,60	1.285.514,77	1.362.496,00	1.455.000,00
Ventiloterapia e Accessori	689.609,92	729.547,95	800.000,00	810.000,00

\*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	III trim 2016	Proiezione 2016	Ipotesi 2017
<b>L. 648/96 (fascia A+H+C)</b>	<b>628.213</b>	<b>709.634</b>	<b>569.663</b>	<i>345.651</i>	<b>460.868</b>	<b>470.000</b>

Fonte dati: applicativo gestionale interno

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

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 potranno comportare un lieve aumento della spesa compreso nell'ipotesi 2017

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

#### Farmaci dispensati per Patologie rare

	anno 2013	anno 2014	anno 2015	III trim 2016	Proiezione 2016	Ipotesi 2017
<b>MALATTIE RARE (fascia A+H+C)</b>	<b>6.080.925</b>	<b>6.107.236</b>	<b>5.586.317</b>	4.427.902	<b>6.260.699</b>	<b>6.300.000</b>

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 2016 è determinato soprattutto da un maggior consumo di bosentan e macitentan, utilizzati in pazienti con ipertensione arteriosa polmonare e di romiplostim, per il trattamento della porpora trombocitopenica immunitaria.

Pertanto l'ipotesi per il 2017 ricalca il valore della proiezione 2016.

Per quanto riguarda gli emoderivati, il commento è riportato allo specifico punto.

#### Farmaci importati dall'estero non in vendita in Italia

MEDICINALE	anno 2014	anno 2015	III trim 2016	Proiezione 2016a	Ipotesi 2017
FIBRINOGENO UMANO 1G 1FLC	21.120	18.480	25.080	<b>33.440</b>	
XENBILOX 250MG CPS	0	0	22.523	<b>39.415</b>	
BEDROCAN FLOS 19% 5000MG	0	0	1.080	<b>1.440</b>	
AFLUDITEN 25MG/ML FL	0	0	1.006	<b>1.341</b>	
PROCAIN PENICILLIN G 150000UI FL	0	385	858	<b>1.144</b>	
DIMERCAPROLO 100MG/ML 2ML	5.219	5.335	545	<b>727</b>	
SIERO ANTIOFIDICO 100MG/ML 10ML 1FL	528	385	528	<b>704</b>	
QUADRASA POLV 2G FL	0	809	231	<b>308</b>	
REDUCTO SPEZIAL 613MG 100CPR	328	536	201	<b>268</b>	
BEDIOL FLOS 6% 5000MG	0	0	194	<b>259</b>	

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017			 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016			

TIOPRONINA 100MG 100CPR	330		110	<b>147</b>	
ETHYMAL 250MG 50CPS	146	125	100	<b>133</b>	
PENICILLIN V 1.000.000 UI 30CPR	441	363	95	<b>127</b>	
THIOPENTALE 1G 1FLC	0	885	86	<b>115</b>	
LYSTHENON 100MG/2ML FL	0	0	86	<b>115</b>	
L-THYROXINE OS GTT 15ML 1FLC	110	124	62	<b>83</b>	
TRIS 36,34% 20ML FL	0	0	35	<b>47</b>	
BENADON IM IV 2ML 300MG 6FL	217	44	33	<b>44</b>	
TIOPRONINA 250MG 50CPR	7.008	15.023	0		
ANTICORPI ANTIDIGITALE FL 40MG	8.767	9.845	0		
LITAK SC 10MG 5ML 5FL	2.958	2.958	0		
STIRIPENTOLO 60BST 250MG	0	1678	0		
DAPSON 100MG 250CPR	65	396	0		
TAMOXIFENE 20MG 30CPR SENZA LATTOSIO	159	86	0		
COLOMYCIN 1000000UI 10FL	0		0		
DAPSON 50MG 100 CPR	45		0		
IDROCORTISONE RP 20MG 50CPR	4.994		0		
IDROCORTISONE RP 5MG 50CPR	600		0		
LABELALOLO EV 5MG/ML 20ML FL	1.797		0		
MODAMIDE 5MG 30CPR	171		0		
PROCAIN PENICILLIN G 1500000 UI FL	588		0		
SULFADIAZINA/ADIAZINE 500MG 20CPR	237		0		
SYNACTHEN 0,25MG/1ML 1FL	268		0		
<b>Totale</b>	<b>59.096</b>	<b>57.457</b>	<b>52.853</b>	<b>79.857</b>	<b>110.000</b>

Fonte dati: applicativo gestionale interno e File F

I medicinali che determinano la spesa maggiore sono il fibrinogeno umano e lo Xenbilox (acido chenodesossicolico). 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.

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.

Nel 2016 è stato inoltre necessario importare i cannabinoidi Bedrocan e Bediol. Quando il prodotto sarà commercializzato da parte dell'Istituto Farmaceutico militare, non sarà più necessario sostenere questa spesa all'estero.

L'ipotesi di spesa per il 2017, prevede una stabilizzazione della terapia per i pazienti che utilizzano i cannabinoidi e la proiezione di spesa per lo Xeniblox che il paziente con malattia rara ha iniziato ad utilizzare a giugno 2016.

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

#### Farmaci utilizzo off-label

	anno 2014	anno 2015	III trim 2016	Proiezione 2016	Ipotesi 2017
<b>Medicinali off-label</b>	<b>831.287</b>	<b>1.320.489</b>	1.005.372	<b>1.340.496</b>	<b>1.350.000</b>

Fonte: File F

L'utilizzo dei farmaci off-label è strettamente regolamentato (allegati L. 648/96; autorizzati regionali o CFI) 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.

Altre voci significative sono rappresentate dal bosentan, dalle immunoglobuline normali sottocutanee e dai medicinali immunosoppressori (allegati L. 648/96), le cui prescrizioni sono impostate quasi esclusivamente da centri specialistici esterni all'ASL TO4.

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

Classe S.S.N.	anno 2014	anno 2015	III trim 2016	Proiezione 2016
A	341.146	574.016	410.296	547.061
H	480.076	737.133	590.173	786.898
C	9.138	8.937	4.575	6.099
Nulla (galenici, importati)	925	402	329	439
<b>Totale</b>	<b>831.287</b>	<b>1.320.489</b>	1.005.372	<b>1.340.496</b>

Fonte: File F

Visto l'andamento nel corso degli ultimi due anni, l'ipotesi di spesa per il 2017 è in linea con quello 2015 e 2016.

#### Farmaci utilizzati per le terapie di cura dell'epatite

Questa ASL non è centro prescrittore dei nuovi farmaci per l'epatite C e quindi non si registra spesa diretta per i trattamenti. Come per il 2015, anche per il 2016 si prevede di non dover sostenere spese dirette per questa attività.

La mobilità passiva intraregionale per questi pazienti valeva 7.288.402 euro per il 2015, mentre si è attestata a 10.305.323 euro nei primi 7 mesi del 2016, con una proiezione annua a 17.666.268 euro.

Non avendo elementi su cui basarci, non siamo in grado di definire un metodo per il calcolo della mobilità passiva per questi farmaci nel 2017.

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

**Emoderivati** (movimentazioni di scarico CE 3100154)

	anno 2013	anno 2014	anno 2015	III trim 2016	Proiezione 2016	Ipotesi 2017
<b>3100154</b>	<b>2.941.642</b>	<b>2.876.301</b>	<b>2.272.694</b>	2.245.266	<b>2.433.688</b>	<b>2.600.000</b>

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.

Quest’anno abbiamo avuto la necessità di trattare nel mese di maggio un paziente ospedaliero affetto da emofilia acquisita utilizzando Eptacog alfa con una spesa di € 420.000 ca.

Considerando l’incremento del consumo dei Fattori VIII nel 2016 dovuto a maggiore utilizzo per incidenti occorsi ai pazienti ed aumento dell’utilizzo dei ragazzi che crescono, ma non considerando il costo della terapia con eptacog alfa in quanto imprevedibile, per il 2017 ipotizziamo un consumo domiciliare proporzionalmente in aumento.

**Acquisto di farmaci ed emoderivati da ASR** (movimentazioni di scarico 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	III trim 2016	Proiezione 2016	Ipotesi 2017
<b>3100155</b>	<b>1.252.989</b>	<b>1.149.137</b>	<b>1.200.362</b>	927.092	<b>1.239.796</b>	<b>1.250.000</b>

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 2017 è in linea con quello degli ultimi anni.

**Altri farmaci**

	anno 2013	anno 2014	anno 2015	III trim 2016	Proiezione 2016	Ipotesi 2017
<b>DD FASCIA H</b>	<b>8.896.637</b>	<b>9.816.455</b>	<b>11.207.834</b>	8.492.402	<b>11.960.043</b>	<b>12.500.000</b>

Fonte dati: File F

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 per le cui terapie si registra un costante aumento di spesa (Duodopa®). Per quanto riguarda i farmaci oncoematologici innovativi e sottoposti a registri di monitoraggio AIFA, l’azienda ha individuato un gruppo di lavoro multidisciplinare cui è stato assegnato l’obiettivo di valutare l’appropriatezza dei trattamenti sui pazienti potenzialmente eleggibili, anche in considerazione del loro alto costo e della necessità di garantire la sostenibilità del sistema.

Visto l’andamento della spesa negli ultimi anni, per il 2017 si ipotizza un aumento proporzionale.

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

➤ **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.

➤ **Altre voci**

A costo /ricavo sono iscritte € 1.100.000= 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 € 7.500.000= come da tabella:

		<b>Previsione V.0 2017</b>
+	3101832	910.000
+	3101833	-
+	3101834	45.000
+	3101835	1.650.000
+	3101836	4.005.000
		<b>6.610.000</b>
+	3102107	890.000
=	<b>Totale</b>	<b>7.500.000</b>

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 (a titolo di esempio rientrano in detta fattispecie la rinegoziazione dei contratti in essere, la razionalizzazione dei fattori produttivi ad invarianza delle prestazioni sanitarie erogate/acquistate, il superamento delle proroghe, ecc);

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

- 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)<sup>3</sup>; ecc); la messa a regime per quanto attiene le attività di laboratorio e della gestione emoderivati secondo le indicazioni regionali.

---

<sup>3</sup> 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.

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

**TABELLA 1: Manovre di efficientamento 2017 (importo €/mln)**

	Tipo Manovra **	Impatto sui Ricavi ***	Impatto sui Costi ***	Saldo Netto
		A	B	C=A-B
<b>A. Obiettivo di efficientamento 2017 * D.G.R. N.12-2021 DEL 05/08/2015- pag. 16-colonna G1</b>				<b>-11,601</b>
<b>B. Interventi di razionalizzazione dei fattori produttivi</b>				<b>+12,478</b>
Dettaglio delle azioni individuate				
<b>Azione 1</b> RAZIONALIZZAZIONE BENI E SERVIZI	R		+0,356	0,356
<b>Azione 2</b> RAZIONALIZZAZIONE FARMACI	R		+1,403	+ 1,403
<b>Azione 3</b> RAZIONALIZZAZIONE DISPOSITIVI MEDICI	R		-0,245	-0,245
<b>Azione 4</b> PERSONALE DIPENDENTE	R		+2,455	+2,455
<b>Azione 5</b> INTERVENTI SU ALTRE VOCI DI BILANCIO	R		+8,509	+8,509
<b>C. Interventi di sistema</b>				<b>-1,527</b>
Dettaglio delle azioni individuate				
<b>Azione 6</b> FARMACEUTICA CONVENZIONATA	R		-2,378	-2,378
<b>Azione 7</b> ASSISTENZA INTEGRATIVA E PROTESICA	R		+0,851	+0,851
<b>D. Check (A+B+C)</b>				<b>-0,650</b>
<b>Azione 8 RICAVI</b>				<b>-6,668</b>
Ricavi Straordinari			-4,522	
Gestione CRCC			-2,146	

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

**all'efficientamento 2016**

\*\* 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.

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

**Titolo: Azione 1**

**AZIONE DI RAZIONALIZZAZIONE DELLA SPESA IN MATERIA DI BENI E SERVIZI**

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

Tale attività, già iniziata nel 2014, porta gradualmente a riduzioni di spesa, ancorché limitate rispetto alle aspettative del -5%, in quanto non tutte le ditte accettano la riduzione dei prezzi unitari o la accettano per una percentuale inferiore.

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

(Vedi tabella analitica conti di bilancio interessati)

(€/000)

Consuntivo 2014	Consuntivo 2015	B di P 2016 V.1	Piano di Efficientamento 2017
81.464	77.461	76.662	77.817
	-4,91% su 2014	-1,03% su 2015	- 4,48% su 2014
			- 0,46% su 2015
			+ 1,51% su 2016

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

IMPATTO RISPETTO CONSUNTIVO 2015	I TRIM 2017	II TRIM 2017	III TRIM 2017	IV TRIM 2017	TOTALE CUMULATO 2017
(A) RICAVI	//	//	//	//	//
(B) COSTI	0,356	//	//	//	0,356
<b>(C= A-B) SALDO</b>	<b>0,356</b>	<b>//</b>	<b>//</b>	<b>//</b>	<b>0,356</b>

A riguardo, si precisa che l'impatto economico-finanziario complessivamente stimato prevede un lieve aumento pari 0,356 €/mln rispetto al 2015:

- [///] €/mln imputabile alle gare centralizzate avviate da SCR e non imputabili a ricontrattazione;
- **0,356** €/mln imputabile alle gare espletate da Azienda capofila;
- [///] €/mln imputabile a ricontrattazione diretta forniture.

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

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

## PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017

## Titolo

Piano di Efficientamento Economico – Finanziario  
in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016

AZIENDA 204 - ASL TO4		Azioni di razionalizzazione della spesa in materia di Beni e Servizi - in mgl di €uro										
		A	B	DELTA		E	DELTA		H			
Tabella A articolo 9 - ter, comma 1, lettera A Legge 6 Agosto 2015 n. 125		Consuntivo 2014	Consuntivo 2015	DELTA	DELTA %	B di P 2016 V.1	DELTA	DELTA %	B di P V.0 2017 Piano di Efficientamento	DELTA	DELTA %	
		A	B	C=B-A	D=C/A%	E	F=E-B	G=F/B %	H	I=H-E	L=I/E%	
<b>BA0250</b>	<b>B.1.A.4</b>	<b>Prodotti dietetici</b>	<b>3.068</b>	<b>2.820</b>	<b>- 248</b>	<b>-8,08%</b>	<b>2.850</b>	<b>30</b>	<b>1,06%</b>	<b>2.900</b>	<b>50</b>	<b>1,75%</b>
	3100119	Prodotti dietetici (e di nutrizione enterale)	3.068	2.820	- 248	-8,08%	2.850	30	1,06%	2.900	50	1,75%
	4800119	Prodotti dietetici (e di nutrizione enterale) - (resi)	0	0	-		0	-		0	-	
<b>BA0270</b>	<b>B.1.A.6</b>	<b>Prodotti chimici</b>	<b>59</b>	<b>59</b>	<b>-</b>		<b>70</b>	<b>11</b>	<b>18,64%</b>	<b>70</b>	<b>-</b>	<b>0,00%</b>
	3100159	Prodotti chimici non IVD	59	59	-		70	11	18,64%	70	-	0,00%
	4800132	Prodotti chimici non IVD	0	0	-		0	-		0	-	
<b>BA0280</b>	<b>B.1.A.7</b>	<b>Materiali e prodotti per uso veterinario</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>- 6</b>	<b>-100,00%</b>	<b>0</b>	<b>-</b>		<b>0</b>	<b>-</b>	
	3100114	Prodotti farmaceutici per uso veterinario	1		- 1	-100,00%		-			-	
	3100115	Materiale chirurgico, sanitario e diagnostico per uso veterinario	5		- 5	-100,00%		-			-	
	4800114	Prodotti farmaceutici per uso veterinario	0		-			-			-	
	4800115	Materiali chirurgici, sanitario e diagnostico per uso veterinario	0	0	-		0	-		0	-	
<b>BA0290</b>	<b>B.1.A.8</b>	<b>Altri beni e prodotti sanitari</b>	<b>4.509</b>	<b>4.488</b>	<b>- 21</b>	<b>-0,47%</b>	<b>5.495</b>	<b>1.007</b>	<b>22,44%</b>	<b>5.600</b>	<b>105</b>	<b>1,91%</b>
	3100109	Radiofarmaci (con e senza AIC) e radiodiagnostici	195	210	15	7,69%	200	10	-4,76%	200	-	0,00%
	3100143	Altri beni e prodotti sanitari non diversamente imputabili	197	456	259	131,47%	550	94	20,61%	550	-	0,00%
	3100149	acquisto di beni per assistenza integrativa compresa nei LEA (non compresa DM 332/1999)	848	934	86	10,14%	1.555	621	66,49%	1.600	45	2,89%
	3100150	acquisto di beni per assistenza integrativa NON compresa nei LEA (non compresa DM 332/1999)	234	92	- 142	-60,68%	170	78	84,78%	200	30	17,65%
	3100151	acquisto di beni per assistenza protesica ex DM 332/1999	2.556	2.796	240	9,39%	3.020	224	8,01%	3.050	30	0,99%
	3100160	Materiale sanitario dispositivo medico (CND) non collocato	479		- 479	-100,00%		-			-	
	4800109	Altri materiali diagnostici	0	0	-		0	-		0	-	
	4800124	Altri beni e prodotti sanitari	0	0	-		0	-		0	-	
	4800133	Materiale sanitario dispositivo medico (CND) non collocato	0	0	-			-			-	
<b>BA0320</b>	<b>B.1.B.1</b>	<b>Prodotti alimentari</b>	<b>760</b>	<b>738</b>	<b>- 22</b>	<b>-2,89%</b>	<b>740</b>	<b>2</b>	<b>0,27%</b>	<b>740</b>	<b>-</b>	<b>0,00%</b>
	3100130	Prodotti alimentari per degenti	613	610	- 3	-0,49%	740	130	21,31%	740	-	0,00%
	3100131	Prodotti alimentari per mensa dipendenti	147	128	- 19	-12,93%	0	- 128	-100,00%	0	-	
	4800230	Prodotti alimentari per degenti	0	0	-		0	-		0	-	
	4800231	Prodotti alimentari per mensa dipendenti	0	0	-		0	-		0	-	



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

PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017

**Titolo**

Piano di Efficientamento Economico – Finanziario  
in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016



AZIENDA 204 - ASL TO4			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 2014	Consuntivo 2015	DELTA	DELTA %	B di P 2016 V.1	DELTA	DELTA %	B di P V.0 2017 Piano di Efficientamento	DELTA	DELTA %
BA	B.1	Descrizione	A	B	C=B-A	D=C/A%	E	F=E-B	G=F/B %	H	I=H-E	L=I/E%
<b>BA0330</b>	<b>B.1.B.2</b>	<b>Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere</b>	<b>344</b>	<b>250</b>	<b>- 94</b>	<b>-27,33%</b>	<b>245</b>	<b>- 5</b>	<b>-2,00%</b>	<b>245</b>	<b>-</b>	<b>0,00%</b>
	3100132	Materiali di guardaroba	56	42	- 14	-25,00%	35	- 7	-16,67%	35	-	0,00%
	3100133	Materiali di pulizia e lavanderia	165	93	- 72	-43,64%	90	- 3	-3,23%	90	-	0,00%
	3100134	Materiali di convivenza in genere	123	115	- 8	-6,50%	120	5	4,35%	120	-	0,00%
	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	-	
<b>BA0340</b>	<b>B.1.B.3</b>	<b>Combustibili, carburanti e lubrificanti</b>	<b>3.753</b>	<b>3.104</b>	<b>- 649</b>	<b>-17,29%</b>	<b>1.970</b>	<b>- 1.134</b>	<b>-36,53%</b>	<b>1.970</b>	<b>-</b>	<b>0,00%</b>
	3100135	Combustibili ad uso riscaldamento e cucine	3.361	2.731	- 630	-18,74%	1.650	- 1.081	-39,58%	1.650	-	0,00%
	3100136	Carburanti e lubrificanti ad uso trasporto	392	373	- 19	-4,85%	320	- 53	-14,21%	320	-	0,00%
	4800235	Combustibili ad uso riscaldamento e cucine	0	0	-		0	-		0	-	
	4800236	Carburanti e lubrificanti ad uso trasporto	0	0	-		0	-		0	-	
<b>BA0350</b>	<b>B.1.B.4</b>	<b>Supporti informatici e cancelleria</b>	<b>678</b>	<b>624</b>	<b>- 54</b>	<b>-7,96%</b>	<b>680</b>	<b>56</b>	<b>8,97%</b>	<b>680</b>	<b>-</b>	<b>0,00%</b>
	3100137	Supporti meccanografici	271	239	- 32	-11,81%	250	11	4,60%	250	-	0,00%
	3101070	Cancelleria e stampati	407	385	- 22	-5,41%	430	45	11,69%	430	-	0,00%
	4800237	Supporti meccanografici	0	0	-		0	-		0	-	
	4800470	Cancelleria e stampati	0	0	-		0	-		0	-	
<b>BA0360</b>	<b>B.1.B.5</b>	<b>Materiale per la manutenzione</b>	<b>677</b>	<b>506</b>	<b>- 171</b>	<b>-25,26%</b>	<b>440</b>	<b>- 66</b>	<b>-13,04%</b>	<b>440</b>	<b>-</b>	<b>0,00%</b>
	3100250	Materiale per manutenzione immobili	497	327	- 170	-34,21%	230	- 97	-29,66%	230	-	0,00%
	3100251	Materiale per manutenzione di attrezzature sanitarie	153	148	- 5	-3,27%	160	12	8,11%	160	-	0,00%
	3100253	Materiali per manutenzione di automezzi	0	0	-		0	-		0	-	
	3100254	Materiali per manutenzione di altre attrezzature tecnico - economici	27	31	4	14,81%	50	19	61,29%	50	-	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	-	

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

## PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017

## Titolo

Piano di Efficientamento Economico – Finanziario  
in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016

AZIENDA 204 - ASL TO4		Azioni di razionalizzazione della spesa in materia di Beni e Servizi - in mgl di Euro									
		A	B	E		H					
Tabella A articolo 9 - ter, comma 1, lettera A Legge 6 Agosto 2015 n. 125		Consuntivo 2014	Consuntivo 2015	DELTA	DELTA %	B di P 2016 V.1	DELTA	DELTA %	B di P V.0 2017 Piano di Efficientamento	DELTA	DELTA %
		A	B	C=B-A	D=C/A%	E	F=E-B	G=F/B %	H	I=H-E	L=I/E%
<b>BA0370</b>	<b>B.1.B.6</b>	<b>Altri beni e prodotti non sanitari</b>									
	3100138	47	73	26	55,32%	100	27	36,99%	100	-	0,00%
	4800238	47	73	26	55,32%	100	27	36,99%	100	-	0,00%
	4800238	0	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<b>BA1130</b>	<b>B.2.A.11.4</b>	<b>Acquisto prestazioni di trasporto sanitario da privato</b>									
	3100416	3.245	3.216	- 29	-0,89%	3.100	- 116	-3,61%	3.100	-	0,00%
	3100416	3.245	3.216	- 29	-0,89%	3.100	- 116	-3,61%	3.100	-	0,00%
	3100417	0	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<b>BA1310</b>	<b>B.2.A.14.3</b>	<b>Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione</b>									
	3100375	0	0	-	-	0	-	-	0	-	-
	3101078	0	0	-	-	0	-	-	0	-	-
	3101083	0	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<b>BA1370</b>	<b>B.2.A.15.2</b>	<b>Consulenze sanitarie e sociosanit. Da terzi - Altri soggetti pubblici</b>									
	3100387	0	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<b>BA1390</b>	<b>B.2.A.15.3.A</b>	<b>Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000</b>									
	3101823	990	600	- 390	-39,39%	500	- 100	-16,67%	500	-	0,00%
	3101823	990	600	- 390	-39,39%	500	- 100	-16,67%	500	-	0,00%
<b>BA1400</b>	<b>B.2.A.15.3.B</b>	<b>Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato</b>									
	3100430	245	0	- 245	-100,00%	0	-	-	0	-	-
	3100430	0	0	-	-	0	-	-	0	-	-
	3101825	245	0	- 245	-100,00%	0	-	-	0	-	-
<b>BA1410</b>	<b>B.2.A.15.3.C</b>	<b>Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. Da privato</b>									
	3100469	358	291	- 67	-18,72%	250	- 41	-14,09%	250	-	0,00%
	3100469	358	291	- 67	-18,72%	250	- 41	-14,09%	250	-	0,00%
<b>BA1430</b>	<b>B.2.A.15.3.E</b>	<b>Lavoro interinale - area sanitaria</b>									
	3100432	592	1.211	619	104,56%	1.700	489	40,38%	1.700	-	0,00%
	3100432	592	1.211	619	104,56%	1.700	489	40,38%	1.700	-	0,00%
<b>BA1440</b>	<b>B.2.A.15.3.F</b>	<b>Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria</b>									
	3100452	1.418	1.037	- 381	-26,87%	820	- 217	-20,93%	1.000	180	21,95%
	3100452	325	440	115	35,38%	500	60	13,64%	500	-	0,00%
	3100455	0	0	-	-	320	320	100,00%	0	- 320	-100,00%
	3100494	1.093	597	- 496	-45,38%	-	- 597	-100,00%	500	500	100,00%

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

## PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017

## Titolo

Piano di Efficientamento Economico – Finanziario  
in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016

AZIENDA 204 - ASL TO4		Azioni di razionalizzazione della spesa in materia di Beni e Servizi - in mgl di Euro									
		A	B	E		H					
Tabella A articolo 9 - ter, comma 1, lettera A Legge 6 Agosto 2015 n. 125		Consuntivo 2014	Consuntivo 2015	DELTA	DELTA %	B di P 2016 V.1	DELTA	DELTA %	B di P V.0 2017 Piano di Efficientamento	DELTA	DELTA %
		A	B	C=B-A	D=C/A%	E	F=E-B	G=F/B %	H	I=H-E	L=I/E%
<b>BA1510</b>	<b>B.2.A.16.2</b>	<b>Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici</b>									
	3100341	0	0	-		0	-		0	-	
	3100376	0	0	-		0	-		0	-	
<b>BA1530</b>	<b>B.2.A.16.4</b>	<b>Altri servizi sanitari da privati</b>									
	3100329	95	49	- 46	-48,42%	860	811	1655,10%	60	- 800	-93,02%
	3100407	97	79	- 18	-18,56%	80	1	1,27%	80	-	0,00%
	3100409	148	76	- 72	-48,65%	40	- 36	-47,37%	40	-	0,00%
	3100415	0	0	-		0	-		0	-	
	3100477	0	0	-		0	-		0	-	
	3100489	2.857	2.904	47	1,65%	2.800	- 104	-3,58%	2.800	-	0,00%
	3100492	0	0	-		0	-		0	-	
	3101815	105	0	- 105	-100,00%	205	205		0	- 205	-100,00%
<b>BA1580</b>	<b>B.2.B.1.1</b>	<b>Lavanderia</b>									
	3101102	2.097	2.385	288	13,73%	2.200	- 185	-7,76%	2.200	-	0,00%
<b>BA1590</b>	<b>B.2.B.1.2</b>	<b>Pulizia</b>									
	3101103	4.505	4.071	- 434	-9,63%	3.800	- 271	-6,66%	3.800	-	0,00%
	3101104	1.250	880	- 370	-29,60%	800	- 80	-9,09%	850	50	6,25%
<b>BA1600</b>	<b>B.2.B.1.3</b>	<b>Mensa</b>									
	3101105	3.240	3.062	- 178	-5,49%	3.200	138	4,51%	3.250	50	1,56%
	3101106	2.364	2.363	- 1	-0,04%	2.370	7	0,30%	2.400	30	1,27%
<b>BA1610</b>	<b>B.2.B.1.4</b>	<b>Riscaldamento</b>									
	3101107	1.385	1.325	- 60	-4,33%	2.250	925	69,81%	2.750	500	22,22%
<b>BA1620</b>	<b>B.2.B.1.5</b>	<b>Servizi di assistenza informatica</b>									
	3101101	2.691	2.385	- 306	-11,37%	2.230	- 155	-6,50%	2.250	20	0,90%
<b>BA1630</b>	<b>B.2.B.1.6</b>	<b>Servizi trasporti non sanitari</b>									
	3101110	635	535	- 100	-15,75%	770	235	43,93%	800	30	3,90%

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

## PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017

## Titolo

Piano di Efficientamento Economico – Finanziario  
in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016**REGIONE  
PIEMONTE**

AZIENDA 204 - ASL TO4														
Azioni di razionalizzazione della spesa in materia di Beni e Servizi - in mgl di €uro														
			A	B					E					H
Tabella A articolo 9 - ter, comma 1, lettera A Legge 6 Agosto 2015 n. 125			Consuntivo 2014	Consuntivo 2015	DELTA	DELTA %	B di P 2016 V.1	DELTA	DELTA %	B di P V.0 2017 Piano di Efficientamento	DELTA	DELTA %		
			A	B	C=B-A	D=C/A%	E	F=E-B	G=F/B %	H	I=H-E	L=I/E%		
<b>BA1640</b>	<b>B.2.B.1.7</b>	<b>Smaltimento rifiuti</b>	<b>841</b>	<b>776</b>	<b>- 65</b>	<b>-7,73%</b>	<b>800</b>	<b>24</b>	<b>3,09%</b>	<b>800</b>	<b>-</b>	<b>0,00%</b>		
	3101108	Servizi smaltimento rifiuti	841	776	- 65	-7,73%	800	24	3,09%	800	-	0,00%		
<b>BA1650</b>	<b>B.2.B.1.8</b>	<b>UtENZE telefoniche</b>	<b>2.126</b>	<b>1.915</b>	<b>- 211</b>	<b>-9,92%</b>	<b>1.950</b>	<b>35</b>	<b>1,83%</b>	<b>2.000</b>	<b>50</b>	<b>2,56%</b>		
	3101702	Telefono	2.126	1.915	- 211	-9,92%	1.950	35	1,83%	2.000	50	2,56%		
<b>BA1660</b>	<b>B.2.B.1.9</b>	<b>UtENZE elettricità</b>	<b>4.200</b>	<b>4.007</b>	<b>- 193</b>	<b>-4,60%</b>	<b>3.850</b>	<b>- 157</b>	<b>-3,92%</b>	<b>3.900</b>	<b>50</b>	<b>1,30%</b>		
	3101701	Energia elettrica	4.200	4.007	- 193	-4,60%	3.850	- 157	-3,92%	3.900	50	1,30%		
<b>BA1670</b>	<b>B.2.B.1.10</b>	<b>Altre utenze</b>	<b>528</b>	<b>421</b>	<b>- 107</b>	<b>-20,27%</b>	<b>400</b>	<b>- 21</b>	<b>-4,99%</b>	<b>400</b>	<b>-</b>	<b>0,00%</b>		
	3101703	Acqua	528	421	- 107	-20,27%	400	- 21	-4,99%	400	-	0,00%		
	3101704	Gas cucine	0	0	-		0	-		0	-			
	3101705	Altre utenze (rai tv)	0	0	-		0	-		0	-			
<b>BA1690</b>	<b>B.2.B.1.11.A</b>	<b>Premi di assicurazione - R.C. Professionale</b>	<b>2.955</b>	<b>2.956</b>	<b>1</b>	<b>0,03%</b>	<b>2.959</b>	<b>3</b>	<b>0,10%</b>	<b>3.159</b>	<b>200</b>	<b>6,76%</b>		
	3101071	Assicurazioni:per responsabilità civile verso terzi	1.296	1.297	1	0,08%	1.300	3	0,23%	1.500	200	15,38%		
	3101076	Quota partecipazione fondo regionale assicurazioni responsabilità civile	1.659	1.659	-		1.659	-		1.659	-	0,00%		
<b>BA1700</b>	<b>B.2.B.1.11.B</b>	<b>Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi</b>	<b>418</b>	<b>437</b>	<b>19</b>	<b>4,55%</b>	<b>440</b>	<b>3</b>	<b>0,69%</b>	<b>500</b>	<b>60</b>	<b>13,64%</b>		
	3101072	Assicurazioni:per rischi su immobili	234	227	- 7	-2,99%	230	3	1,32%	250	20	8,70%		
	3101073	Assicurazioni:altri premi di assicurazione	184	210	26	14,13%	210	-		250	40	19,05%		
<b>BA1730</b>	<b>B.2.B.1.12.B</b>	<b>Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>		<b>0</b>	<b>-</b>		<b>0</b>	<b>-</b>			
	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 2017

## Titolo

Piano di Efficientamento Economico – Finanziario  
in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016

AZIENDA 204 - ASL TO4												
Azioni di razionalizzazione della spesa in materia di Beni e Servizi - in mgl di Euro												
			A	B	E				H			
Tabella A articolo 9 - ter, comma 1, lettera A Legge 6 Agosto 2015 n. 125			Consuntivo 2014	Consuntivo 2015	DELTA	DELTA %	B di P 2016 V.1	DELTA	DELTA %	B di P V.0 2017 Piano di Efficientamento		
			A	B	C=B-A	D=C/A%	E	F=E-B	G=F/B %	H	I=H-E	L=I/E%
<b>BA1740</b>	<b>B.2.B.1.12.C</b>	<b>Altri servizi non sanitari da privato</b>	<b>3.669</b>	<b>3.257</b>	<b>- 412</b>	<b>-11,23%</b>	<b>2.050</b>	<b>- 1.207</b>	<b>-37,06%</b>	<b>2.100</b>	<b>50</b>	<b>2,44%</b>
	3100450	Pubblicità su quotidiani e periodici	17	24	7	41,18%	30	6	25,00%	30	-	0,00%
	3100451	Altri eventuali servizi economici e tecnici non classificati	2.955	2.597	- 358	-12,12%	1.350	- 1.247	-48,02%	1.400	50	3,70%
	3101009	Abbonamenti vari	32	26	- 6	-18,75%	35	9	34,62%	35	-	0,00%
	3101011	Spese postali e valori bollati	308	303	- 5	-1,62%	310	7	2,31%	310	-	0,00%
	3101012	Spese legali	45	21	- 24	-53,33%	25	4	19,05%	25	-	0,00%
	3101082	Rimborsi spese viaggio e missioni dipendenti	219	199	- 20	-9,13%	200	1	0,50%	200	-	0,00%
	3101109	Servizi vigilanza	93	87	- 6	-6,45%	100	13	14,94%	100	-	0,00%
	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	-	
<b>BA1770</b>	<b>B.2.B.2.2</b>	<b>Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>		<b>0</b>	<b>-</b>		<b>0</b>	<b>-</b>	
	3100392	Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri enti pubblici	0	0	-		0	-		0	-	
<b>BA1790</b>	<b>B.2.B.2.3.A</b>	<b>Consulenze non sanitarie da privato</b>	<b>1.983</b>	<b>1.824</b>	<b>- 159</b>	<b>-8,02%</b>	<b>625</b>	<b>- 1.199</b>	<b>-65,73%</b>	<b>625</b>	<b>-</b>	<b>0,00%</b>
	3100456	Consulenza tecniche	48	20	- 28	-58,33%	25	5	25,00%	25	-	0,00%
	3101015	Consulenze amministrative	0	0	-		0	-		0	-	
	3101826	Emolumenti a personale dipendente non sanitario per attività di consulenza professionale, tecnica ed amministrativa	1.935	1.804	- 131	-6,77%	600	- 1.204	-66,74%	600	-	0,00%
<b>BA1800</b>	<b>B.2.B.2.3.B</b>	<b>Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato</b>	<b>83</b>	<b>96</b>	<b>13</b>	<b>15,66%</b>	<b>110</b>	<b>14</b>	<b>14,58%</b>	<b>110</b>	<b>-</b>	<b>0,00%</b>
	3100470	Costo per prestazioni di lavoro coordinate e continuative non sanitarie	83	96	13	15,66%	110	14	14,58%	110	-	0,00%
<b>BA1820</b>	<b>B.2.B.2.3.D</b>	<b>Lavoro interinale - area non sanitaria</b>	<b>496</b>	<b>682</b>	<b>186</b>	<b>37,50%</b>	<b>550</b>	<b>- 132</b>	<b>-19,35%</b>	<b>550</b>	<b>-</b>	<b>0,00%</b>
	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	496	682	186	37,50%	550	- 132	-19,35%	550	-	0,00%
	3100435	Costo per acquisti di prestazioni di lavoro interinale (temporaneo) amministrativo	0	0	-		0	-		0	-	
<b>BA1830</b>	<b>B.2.B.2.3.E</b>	<b>Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria</b>	<b>86</b>	<b>86</b>	<b>-</b>		<b>90</b>	<b>4</b>	<b>4,65%</b>	<b>90</b>	<b>-</b>	<b>0,00%</b>
	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	-	

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

## PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017

## Titolo

Piano di Efficientamento Economico – Finanziario  
in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016

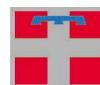
AZIENDA 204 - ASL TO4			Azioni di razionalizzazione della spesa in materia di Beni e Servizi - in mgl di €uro									
Tabella A articolo 9 - ter, comma 1, lettera A Legge 6 Agosto 2015 n. 125			Consuntivo 2014	Consuntivo 2015	DELTA	DELTA %	B di P 2016 V.1	DELTA	DELTA %	B di P V.0 2017 Piano di Efficientamento	DELTA	DELTA %
			A	B	C=B-A	D=C/A%	E	F=E-B	G=F/B %	H	I=H-E	L=I/E%
<b>BA1890</b>	<b>B.2.B.3.1</b>	<b>Formazione (esternalizzata e non) da pubblico</b>	0	0	-		0	-		0	-	
	3102104	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	0	0	-		0	-		0	-	
<b>BA1900</b>	<b>B.2.B.3.2</b>	<b>Formazione (esternalizzata e non) da privato</b>	526	501	- 25	-4,75%	380	- 121	-24,15%	340	- 40	-10,53%
	3100453	Indennità attività docenza per corsi di aggiornamento	263	255	- 8	-3,04%	200	- 55	-21,57%	180	- 20	-10,00%
	3100457	Servizi presso terzi formazione qualificazione del personale	263	246	- 17	-6,46%	180	- 66	-26,83%	160	- 20	-11,11%
	3100458	Servizi presso terzi per formazione di terzi (scuole infermieri professionali ed altro.)	0	0	-		0	-		0	-	
<b>BA1920</b>	<b>B.3.A</b>	<b>Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze</b>	1.835	1.476	- 359	-19,56%	1.380	- 96	-6,50%	1.400	20	1,45%
	3100201	Manutenzione ordinaria in appalto ad immobili e loro pertinenze	1.835	1.476	- 359	-19,56%	1.380	- 96	-6,50%	1.400	20	1,45%
<b>BA1930</b>	<b>B.3.B</b>	<b>Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari</b>	2.310	2.549	239	10,35%	2.600	51	2,00%	2.700	100	3,85%
	3100255	Manutenzione ordinaria in appalto per impianti generici -non sanitari-	2.310	2.549	239	10,35%	2.600	51	2,00%	2.700	100	3,85%
<b>BA1940</b>	<b>B.3.C</b>	<b>Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche</b>	4.849	4.652	- 197	-4,06%	4.480	- 172	-3,70%	4.500	20	0,45%
	3100203	Manutenzione ordinaria in appalto attrezzature tecnico scientifiche sanitarie	4.271	4.261	- 10	-0,23%	4.080	- 181	-4,25%	4.100	20	0,49%
	3100256	Manutenzione ordinaria in appalto per impianti specifici sanitari-	578	391	- 187	-32,35%	400	9	2,30%	400	-	0,00%
<b>BA1950</b>	<b>B.3.D</b>	<b>Manutenzione e riparazione ai mobili ed arredi</b>	434	389	- 45	-10,37%	420	31	7,97%	450	30	7,14%
	3100205	Manutenzione in appalto mobili e attrezzature tecnico - economici	434	389	- 45	-10,37%	420	31	7,97%	450	30	7,14%
<b>BA1960</b>	<b>B.3.E</b>	<b>Manutenzione e riparazione agli automezzi</b>	222	139	- 83	-37,39%	130	- 9	-6,47%	130	-	0,00%
	3100204	Manutenzione in appalto automezzi	222	139	- 83	-37,39%	130	- 9	-6,47%	130	-	0,00%
<b>BA1970</b>	<b>B.3.F</b>	<b>Altre manutenzioni e riparazioni</b>	1.525	1.459	- 66	-4,33%	1.700	241	16,52%	1.700	-	0,00%
	3100206	Manutenzione software	1.525	1.459	- 66	-4,33%	1.700	241	16,52%	1.700	-	0,00%
	3100207	Altre manutenzioni e riparazioni	0	0	-		0	-		0	-	
<b>BA2000</b>	<b>B.4.A</b>	<b>Fitti passivi</b>	701	1.094	393	56,06%	1.040	- 54	-4,94%	1.040	-	0,00%
	3100501	Fitti reali	701	1.094	393	56,06%	1.040	- 54	-4,94%	1.040	-	0,00%

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

AZIENDA 204 - ASL TO4												
Azioni di razionalizzazione della spesa in materia di Beni e Servizi - in mgl di €uro												
			A	B	E				H			
Tabella A articolo 9 - ter, comma 1, lettera A Legge 6 Agosto 2015 n. 125			Consuntivo 2014	Consuntivo 2015	DELTA	DELTA %	B di P 2016 V.1	DELTA	DELTA %	B di P V.0 2017 Piano di Efficientamento	DELTA	DELTA %
			A	B	C=B-A	D=C/A%	E	F=E-B	G=F/B %	H	I=H-E	L=I/E%
<b>BA2020</b>	<b>B.4.B.1</b>	<b>Canoni di noleggio - area sanitaria</b>	<b>6.759</b>	<b>7.117</b>	<b>358</b>	<b>5,30%</b>	<b>7.570</b>	<b>453</b>	<b>6,37%</b>	<b>7.800</b>	<b>230</b>	<b>3,04%</b>
	3100504	Canoni per beni strumentali sanitari	4.990	5.088	98	1,96%	5.350	262	5,15%	5.500	150	2,80%
	3100508	Canoni per progetti in concessione	0	0	-	-	0	-	-	0	-	-
	3100509	Canoni per noleggio attrezzature per assistenza protesica	1.394	1.537	143	10,26%	1.670	133	8,65%	1.750	80	4,79%
	3100510	Canoni per noleggio attrezzature per assistenza integrativa	0	0	-	-	0	-	-	0	-	-
	3100511	Canoni per noleggio attrezzature per assistenza integrativa extra LEA regionale	375	492	117	31,20%	550	58	11,79%	550	-	0,00%
<b>BA2030</b>	<b>B.4.B.2</b>	<b>Canoni di noleggio - area non sanitaria</b>	<b>703</b>	<b>565</b>	<b>- 138</b>	<b>-19,63%</b>	<b>750</b>	<b>185</b>	<b>32,74%</b>	<b>750</b>	<b>-</b>	<b>0,00%</b>
	3100502	Canoni per centri elettrocontabili	0	0	-	-	0	-	-	0	-	-
	3100503	Canoni per beni strumentali non sanitari	703	565	- 138	-19,63%	750	185	32,74%	750	-	0,00%
<b>BA2050</b>	<b>B.4.C.1</b>	<b>Canoni di leasing - area sanitaria</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
	3100505	Leasing operativo attrezzature sanitarie	0	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<b>BA2060</b>	<b>B.4.C.2</b>	<b>Canoni di leasing - area non sanitaria</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
	3100506	Leasing operativo attrezzature non sanitarie	0	0	-	-	0	-	-	0	-	-
<b>BA2540</b>	<b>B.9.C.1</b>	<b>Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale</b>	<b>893</b>	<b>918</b>	<b>25</b>	<b>2,80%</b>	<b>930</b>	<b>12</b>	<b>1,31%</b>	<b>1.005</b>	<b>75</b>	<b>8,06%</b>
	3101001	Indennità e rimborso spese al direttore generale	199	171	- 28	-14,07%	175	4	2,34%	190	15	8,57%
	3101002	Competenze e rimborsi spese al direttore amministrativo	165	147	- 18	-10,91%	150	3	2,04%	170	20	13,33%
	3101003	Competenze e rimborsi spese al direttore sanitario	169	152	- 17	-10,06%	155	3	1,97%	175	20	12,90%
	3101004	Indennità e rimborso spese conferenze sindaci	0	0	-	-	0	-	-	0	-	-
	3101005	Indennità e rimborso spese a componenti altri organi collegiali	250	205	- 45	-18,00%	200	- 5	-2,44%	220	20	10,00%
	3101007	Spese di funzionamento per commissione medica locale	110	243	133	120,91%	250	7	2,88%	250	-	0,00%

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

## PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017

**Titolo**Piano di Efficientamento Economico – Finanziario  
in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016**REGIONE  
PIEMONTE**

AZIENDA 204 - ASL TO4												
Azioni di razionalizzazione della spesa in materia di Beni e Servizi - in mgl di €uro												
			A	B	E				H			
Tabella A articolo 9 - ter, comma 1, lettera A Legge 6 Agosto 2015 n. 125			Consuntivo 2014	Consuntivo 2015	DELTA	DELTA %	B di P 2016 V.1	DELTA	DELTA %	B di P V.0 2017 Piano di Efficientamento		
			A	B	C=B-A	D=C/A%	E	F=E-B	G=F/B %	H	I=H-E	L=I/E%
<b>BA2550</b>	<b>B.9.C.2</b>	<b>Altri oneri diversi di gestione</b>	<b>1.104</b>	<b>1.014</b>	<b>- 90</b>	<b>-8,15%</b>	<b>893</b>	<b>- 121</b>	<b>-11,93%</b>	<b>1.193</b>	<b>300</b>	<b>33,59%</b>
	3101006	Spese di rappresentanza	0	0	-		0	-		0	-	
	3101008	Oneri per personale in quiescenza	0	0	-		0	-		0	-	
	3101014	Altri servizi generali	994	937	- 57	-5,73%	820	- 117	-12,49%	850	30	3,66%
	3101016	Spese liti arbitraggi risarcimenti	0	0	-		0	-		0	-	
	3101017	Altre somme non attribuibili	63	32	- 31	-49,21%	20	- 12	-37,50%	300	280	1400,00%
	3101023	Costo per contributi vs ARAN	14	13	- 1	-7,14%	13	-		13	-	0,00%
	3101077	Risarcimento in franchigia assicurativa danni terzi per responsabilità civile	33	32	- 1	-3,03%	40	8	25,00%	30	- 10	-25,00%
	3250408	Ammende D.Lgs.626/94	0	0	-		0	-		0	-	
		<b>TOTALE</b>	<b>81.464</b>	<b>77.461</b>	<b>- 4.003</b>	<b>-4,91%</b>	<b>76.662</b>	<b>- 799</b>	<b>-1,03%</b>	<b>77.817</b>	<b>1.155</b>	<b>1,51%</b>
										SUL 2014	- 3.647	-4,48%
										SUL 2015	356	0,46%

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

▪ **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.

(Vedi tabella analitica conti di bilancio interessati)

(€/000)

Consuntivo 2014	Consuntivo 2015	B di P 2016 V.1	Piano di Efficientamento 2017
54.177	52.517	53.210	53.920
	-3,06% su 2014	+1,32% su 2015	- 0,47% su 2014
			+2,67% su 2015
			+ 1,33% su 2016

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

IMPATTO RISPETTO CONSUNTIVO 2015	I TRIM 2016	II TRIM 2016	III TRIM 2016	IV TRIM 2016	TOTALE CUMULATO 2017
(A) RICAVI	//	//	//	//	//
(B) COSTI	+0,350	0,351	0,351	0,351	+ 1,403
<b>(C= A-B) SALDO</b>	<b>+0,350</b>	<b>0,351</b>	<b>0,351</b>	<b>0,351</b>	<b>+ 1,403</b>

A riguardo, si precisa che l'impatto economico-finanziario complessivamente stimato prevede un aumento di spesa pari + 1,403 €/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 [///]
- + 1,403 €/mln imputabile a aumento costi di alcuni farmaci, parzialmente compensato da riduzione di altri farmaci.

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

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

## PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017

## Titolo

Piano di Efficientamento Economico – Finanziario  
in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016

Tabella A articolo 9 - ter, comma 1, lettera A Legge 6 Agosto 2015 n. 125		Consuntivo 2014	Consuntivo 2015	DELTA	DELTA %	B di P 2016 V.1	DELTA	DELTA %	B di P V.0 2017 Piano di Efficientam ento	DELTA	DELTA %	
AZIENDA 204 - ASL TO4		A	B	C=B-A	D=C/A%	E	F=E-B	G=F/B %	H	I=H-E	L=I/E%	
Azioni di razionalizzazione della spesa in materia di Farmaci - in mgl di Euro												
<b>BA0040</b>	<b>B.1.A.1.1</b>	<b>Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale</b>	<b>40.153</b>	<b>39.349</b>	<b>- 804</b>	<b>-2,00%</b>	<b>40.350</b>	<b>1.001</b>	<b>2,54%</b>	<b>41.160</b>	<b>810</b>	<b>2,01%</b>
	3100104	Materiali per profilassi igienico sanitaria	175		- 175	-100,00%		-			-	
	3100116	Medicinali con AIC di fascia A impiegati nella produzione di ricoveri e prestazioni	2.219	1.060	- 1.159	-52,23%	2.150	1.090	102,83%	2.500	350	16,28%
	3100117	Medicinali con AIC di fascia H e C in distribuzione diretta	10.523	11.520	997	9,47%	11.500	- 20	-0,17%	11.500	-	0,00%
	3100118	Medicinali con AIC di fascia A in distribuzione diretta	11.729	11.098	- 631	-5,38%	11.000	- 98	-0,88%	11.000	-	0,00%
	3100139	Prodotti farmaceutici acquistati e distribuiti per conto	0	0	-		0	-		0	-	
	3100142	Ossigeno (ospedaliero e domiciliare) ed altri gas medicinali con AIC	2.945	692	- 2.253	-76,50%	650	- 42	-6,07%	660	10	1,54%
	3100147	Acquisto prodotti farmaceutici H impiegati nella produzione di ricoveri e prestazioni	8.346	9.253	907	10,87%	9.000	- 253	-2,73%	9.350	350	3,89%
	3100154	Emoderivati	4.216	3.556	- 660	-15,65%	3.900	344	9,67%	4.000	100	2,56%
	3100156	Acquisto soluzioni per dialisi con AIC	0		-			-			-	
	3100166	Gas medicinali con AIC a distribuzione diretta		2.170	2.170		2.150	- 20	-0,92%	2.150	-	0,00%
	4800116	Acquisto prodotti farmaceutici esclusi farmaci H, impiegati nella produzione di ricoveri e prestazioni. - resi	0		-		0	-			-	
	4800117	Prodotti farmaceutici di tipo "H" a distribuzione diretta	0		-		0	-		0	-	
	4800118	Prodotti farmaceutici in distribuzione diretta di assistenza farmaceutica - resi	0		-		0	-		0	-	
	4800120	Prodotti farmaceutici acquistati e distribuiti per conto	0		-		0	-		0	-	
	4800123	Ossigeno (ospedaliero e domiciliare) ed altri gas medicinali	0		-		0	-		0	-	
	4800125	Sangue ed emocomponenti	0		-		0	-		0	-	
	4800127	Emoderivati	0		-		0	-		0	-	
<b>BA0050</b>	<b>B.1.A.1.2</b>	<b>Medicinali senza AIC</b>	<b>56</b>	<b>160</b>	<b>104</b>	<b>185,71%</b>	<b>260</b>	<b>100</b>	<b>62,50%</b>	<b>260</b>	<b>-</b>	<b>0,00%</b>
	3100102	Medicinali privi di AIC impiegati nella produzione di ricoveri e prestazioni	56	126	70	125,00%	210	84	66,67%	210	-	0,00%
	3100165	Medicinali privi di AIC a distribuzione diretta		34	34		50	16	47,06%	50	-	0,00%
	4800102	Soluzioni fisiologiche e medicinali senza AIC			-			-			-	
	4800129	Acquisto soluzioni per dialisi con AIC			-			-			-	
<b>BA0060</b>	<b>B.1.A.1.3</b>	<b>Emoderivati di produzione regionale</b>	<b>13.968</b>	<b>13.008</b>	<b>- 960</b>	<b>-6,87%</b>	<b>12.600</b>	<b>- 408</b>	<b>-3,14%</b>	<b>12.500</b>	<b>- 100</b>	<b>-0,79%</b>
	3100162	Acquisti di emoderivati della (CRCC) ASL TO 4 netto plasma trattato ricevuto da ASR	13.968	13.008	- 960	-6,87%	12.600	- 408	-3,14%	12.500	- 100	-0,79%
		<b>TOTALE</b>	<b>54.177</b>	<b>52.517</b>	<b>- 1.660</b>	<b>-3,06%</b>	<b>53.210</b>	<b>693</b>	<b>1,32%</b>	<b>53.920</b>	<b>710</b>	<b>1,33%</b>
										SUL 2014	- 257	-0,47%
										SUL 2015	1.403	2,67%

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

▪ **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 2014	Consuntivo 2015	B di P V.1 2016	Piano di Efficientamento 2017
32.127	30.845	30.700	30.600
	-3,99% su 2014	-0,47% su 2015	- 4,75% su 2014
			- 0,79% su 2015
			- 0,33% su 2016

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

IMPATTO RISPETTO CONSUNTIVO 2015	I TRIM 2017	II TRIM 2017	III TRIM 2017	IV TRIM 2017	TOTALE CUMULATO 2017
(A) RICAVI	//	//	//	//	//
(B) COSTI	- 0,145	//	- 0,100	//	- 0,245
<b>(C= A-B) SALDO</b>	<b>- 0,145</b>	<b>//</b>	<b>- 0,100</b>	<b>//</b>	<b>- 0,245</b>

A riguardo, si precisa che l'impatto economico-finanziario – rispetto al consuntivo 2015 - complessivamente stimato prevede una razionalizzazione pari – **0,245 €/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 [///]
- **- 0,245 €/mln** imputabile a ricontrattazione costi unitari d'acquisto.
- 

▪ **Responsabili Aziendali attuativi: Provveditorato, servizio farmacia Ospedaliera, centri Utilizzatori.**

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

Tabella A articolo 9 - ter, comma 1, lettera A Legge 6 Agosto 2015 n. 125			Consuntivo 2014	Consuntivo 2015	DELTA	DELTA %	B di P 2016 V.1	DELTA	DELTA %	B di P V.0 2017 Piano di Efficientamento	DELTA	DELTA %
Azienda 204 - ASL TO 4 Azioni di razionalizzazione della spesa in materia di Dispositivi medici - in mgl di €uro			A	B	C=B-A	D=C/A%	E	F=E-B	G=F/B %	H	I=H-E	L=I/E%
<b>BA0220</b>	<b>Dispositivi medici</b>		<b>18.202</b>	<b>18.707</b>	<b>505</b>	<b>2,77%</b>	<b>19.500</b>	<b>793</b>	<b>4,24%</b>	<b>19.500</b>	<b>-</b>	<b>0,00%</b>
	3100108	Materiale radiografico -dispositivo medico	142					-			-	
	3100110	Dispositivi medici	7.871					-			-	
	3100111	Materiale sanitario-dispositivi medici	3.141					-			-	
	3100113	Materiali per dialisi	2.681					-			-	
	3100157	Protesi-dispositivi medici	4.367					-			-	
	3100164	acquisto dispositivi medici		18.707	18.707		19.500	793	4,24%	19.500	-	0,00%
	4800108	Materiale radiografico -dispositivo medico	0		-			-			-	
	4800110	Presidi chirurgici-dispositivi medici	0		-			-			-	
	4800111	Materiale sanitario-dispositivi medici	0		-			-			-	
	4800113	Materiali per emodialisi -solo dispositivo medico-	0		-			-			-	
	4800130	Protesi-dispositivi medici	0		-			-			-	
	4800134	resi per acquisto dispositivi medici			-			-			-	
<b>BA0230</b>	<b>Dispositivi medici impiantabili attivi</b>		<b>4.386</b>	<b>3.873</b>	<b>- 513</b>	<b>-11,70%</b>	<b>3.650</b>	<b>- 223</b>	<b>-5,76%</b>	<b>3.600</b>	<b>- 50</b>	<b>-1,37%</b>
	3100158	Protesi- -dispositivi medici impiantabili attivi	4.386	3.873	- 513	-11,70%	3.650	- 223	-5,76%	3.600	- 50	-1,37%
	4800131	Protesi- -dispositivi medici impiantabili attivi	0		-	#DIV/0!		-			-	
<b>BA0240</b>	<b>Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)</b>		<b>8.952</b>	<b>8.265</b>	<b>- 687</b>	<b>-7,67%</b>	<b>7.550</b>	<b>- 715</b>	<b>-8,65%</b>	<b>7.500</b>	<b>- 50</b>	<b>-0,66%</b>
	3100107	Dispositivi medici diagnostici in vitro compresi i radiodiagnostici in vitro	8.952	8.265	- 687	-7,67%	7.550	- 715	-8,65%	7.500	- 50	-0,66%
	4800107	Reagenti laboratorio	0		-	#DIV/0!		-			-	
		<b>Sub TOTALE</b>	<b>31.540</b>	<b>30.845</b>	<b>- 695</b>	<b>-2,20%</b>	<b>30.700</b>	<b>- 145</b>	<b>-0,47%</b>	<b>30.600</b>	<b>- 100</b>	<b>-0,33%</b>
		Altri dispositivi (da dettagliare)			-			-			-	
	<b>3100104</b>	Quota parte materiale profilassi ricollocato nel <b>2015</b> al conto <b>3100164</b>	137		- 137	-100,00%	0	-		0	-	
	<b>3100160</b>	Quota parte dispositivi medici ricollocati nel <b>2015</b> ai conti <b>3100158-3100164</b>	450		- 450	-100,00%	0	-		0	-	
			<b>587</b>	<b>-</b>	<b>- 587</b>	<b>-100,00%</b>		<b>-</b>			<b>-</b>	
		<b>TOTALE GENERALE</b>	<b>32.127</b>	<b>30.845</b>	<b>- 1.282</b>	<b>-3,99%</b>	<b>30.700</b>	<b>- 145</b>	<b>-0,47%</b>	<b>30.600</b>	<b>- 100</b>	<b>-0,33%</b>
										SUL 2014	- 1.527	-4,75%
										SUL 2015	- 245	-0,79%

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

▪ **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.

Per l'anno 2017 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 2016 e secondo l'atto aziendale approvato. Il tetto 2016 è superiore a quello assegnato per il 2015, quindi la spesa risulta in aumento, comunque entro il limite del -1,4% rispetto alla spesa sostenuta nel 2014.

(Vedi tabelle analitiche a seguire):

(€/000)

Consuntivo 2014	Consuntivo 2015	B di P 2016 V.1	Piano di Efficientamento 2017	
226.567	224.066	224.851	227.453	<b>PD + IRAP</b>
6.989	6.210	4.924	5.104	<b>Atipico + IRAP</b>
	8.293	8.466	8.466	<b>SUMAI + IRAP</b>
<b>233.556</b>	<b>238.568</b>	<b>238.241</b>	<b>241.023</b>	<b>Totale</b>
	<b>239.090</b>	<b>240.624</b>	<b>240.624</b>	<b>Tetto R.P.</b>

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

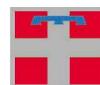
IMPATTO RISPETTO CONSUNTIVO 2015	I TRIM 2017	II TRIM 2017	III TRIM 2017	IV TRIM 2017	TOTALE CUMULATO 2017
(A) RICAVI	//	//	//	//	//
(B) COSTI	+0,955	+0,800	+0,600	+0,100	+2,455
<b>(C= A-B) SALDO</b>	<b>+0,955</b>	<b>+0,800</b>	<b>+0,600</b>	<b>+0,100</b>	<b>+2,455</b>

A riguardo, si precisa che l'impatto economico-finanziario complessivamente stimato – rispetto al 2015 - prevede un incremento di spesa pari **+2,455 €/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 **[///]**
- **+ 2,455 €/mln** imputabile a attuazione D.G.R. 36-1483 del 25/05/2015 e correlate disposizioni in materia,

▪ **Responsabili Aziendali attuativi: Servizio Personale – OSRU – Servizio Economico - Finanziario**



**A.S.L. TO4**Azienda Sanitaria Locale  
di Ciriè, Chivasso e Ivrea**PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017****Titolo**Piano di Efficientamento Economico – Finanziario  
in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016**REGIONE  
PIEMONTE**

***** <b>COMPETENZE FISSE - ANNO 2017</b> *****										Calcolo previsione su dati					al 01/01/2017		*****															
PERSONALE DIPENDENTE										dic-16		dic-16		gen-mar 17		gen-giu 17		gen-set 17		gen-dic 17		gen-17										
		dic-16 2017-base		nuove ass.€ in numero		Totale stima mese GEN/DIC 17																										
MEDICI	2.242	2.255	70	17,5	2.325	30.225	2.242														gen-17											
VETERIN.	189	195	0		195	2.535	189														feb-17											
LnMEDICI	255	275	10	2,5	285	3.705	255														mar-17											
COMPAR	5.698	5.715	70	35,0	5.785	75.205	5.698														apr-17											
<b>TOTALE</b>	<b>8.384</b>	<b>8.440</b>	<b>150</b>	<b>55,0</b>	<b>8.590</b>	<b>111.670</b>	<b>8.384</b>			0,00	0,00	0,00	0,00								mag-17											
stime anno	108.992	109.720	1.950		111.670	0	media mese	8.590													giu-17											
<b>PAGATO A: 01/17</b>										<b>STIMA PERIODO:01/18^</b> (8.590x13)		<b>111.670</b>		<b>TOTALE</b>		<b>111.670</b>		<b>DISPON. SU PREV. INIZIALE</b>		<b>0</b>												
										<b>FISSE</b>		<b>FONDI AZ.LI</b>		<b>ESCLUS.TA'</b>		<b>DIRIG. ART. 18</b>		<b>DIPART.TO</b>		<b>TOTALE FONDI</b>		<b>oneri legge sirchia</b>										
Tot.compet.fisse (revisionato al 01/01/2017)										111.670		46.120		8.970		725		170		55.985		167.655										
ONERI 27,00%										30.151		12.452		2.422		196		46		15.116		0		45.267								
										141.821		58.572		11.392		921		216		71.101		212.922		XII mens.								
IRAP 8,50%										9.492		3.920		762		62		14		4.759				14.251		totale						
totale comp. fisse con oneri										151.313		62.493		12.154		982		230		75.860				227.173		0						
																						in bilancio:01/17		279								
<b>1 - ALTRE VOCI (prestaz. aggiuntive, sirchia)</b>										<b>CONS</b>																						
310.18.23 Prest. Agg.										500.000		IRAP 8,5%		42.500		450.000/500.000																
310.18.25 Sirchia										0		IRAP 8,5%		0				ON. 27,00%		0		(da sommare a oneri pers.dipendente)										
<b>(3° TR '16)</b>										<b>500.000</b>		<b>480/500</b>		<b>42.500</b>		<b>(qp 330.01.05)</b>		<b>542.500</b>														
										<b>BdP2017-v.0</b>		<b>Revisione al: 01</b>		<b>Stima al</b>		<b>BdP17-1°TR</b>																
<b>2 - ALTRE FORME CONTRATTUALI</b>										<b>q.p.irap</b>										<b>TETTO DI SPESA 2015/2016</b>												
ATP 3100452 irap: si tir/bors										500.000		500.000		42.500		<b>(qp 330.01.05)</b>		500.000		2.015		2.016		2.017								
ATP 3100454 irap: no persrelig										90.000		90.000				90.000		PERS. DIPEN.		211.655		213.069		esclusa IRAP P.D.								
CONS 3100456 irap: no constecn										25.000		25.000				25.000		ATP/CONS/SUMAI		27.435		27.555		comprensiva IRAP tutti								
ATP 3100469 irap: no libprofsan										250.000		250.000				250.000								240.624								
ATP 3100470 irap: si lprofnsn										110.000		110.000		9.350		<b>(qp 330.01.05)</b>		110.000		DGR R.P.		239.090		240.624								
ATP 3100494 irap: no anestesisti										500.000		500.000				500.000																
ATP 3100494 irap: si -----										0		0				<b>(qp 330.01.05)</b>		0														
ATP 3100495 irap: si collnons										0		0				0																
CONS 3101826 (*) irap: si ex 3100461										600.000		600.000		51.000		<b>(qp 330.01.05)</b>		600.000		PERS. DIPEN.		224.066		0		227.173		Tend. 2017				
										<b>2.075.000</b>		<b>2.075.000</b>		<b>102.850</b>		2.075.000		1-ALTRE VOCI		651		0		543		543						
<b>3 - SUMAI</b>										3100405		irap: si		7.566.000		7.566.000		900.000		<b>(330.01.10)</b>		7.566.000		2-ALTRE FORME		3.554		0		2.178		2.178
														9.641.000		9.641.000		1.002.850		0		9.641.000		3-SUMAI		8.293		0		8.466		8.466
																								4-LAVORO INTER.		2.005		0		2.384		2.384
																								minore-/maggiore+		-521		398		398		
<b>4 - LAVORO INTERINALE</b>										ATP																						
OK! (310.04.32+33+34+35)										2.250.000		2.250.000		133.875		<b>(qp 330.01.05)</b>		2.250.000														
<b>TOTALE IRAP 330.01.05</b>										<b>279.225</b>																						
<b>TOTALE IRAP 330.01.10</b>										<b>900.000</b>		<b>TOT. IRAP 330.01.05+330.01.10</b>		<b>1.179.225</b>		<b>personale</b>																
3101826 (*) comprende:										INAIL/CRCC/FONDI REG.LI/RIMB. SPESE F.R./LL.PP. L. 109/da 450.02.66+67/ALTRO		stima al 04		500.000		(158+85+40+27+30+90+70=500)																
***** <b>N.B.:</b>										ATTENZIONE, IN ANNO 2017, NETTIZZARE SPESA DEL FINANZIAMENTO VINCOLATO PER MM.GG.																						

 <b>A.S.L. TO4</b> <i>Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea</i>	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

▪ **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 2017

## Titolo

Piano di Efficientamento Economico – Finanziario  
in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016**REGIONE  
PIEMONTE**

RIEPILOGO	Cons. 2010	Cons. 2011	Cons. 2012	Cons 2013	Cons. 2014	Cons. 2015	2016	2017
						post D.G.R. 44-3352 del 23/05/2016	B di P V.1 chiuso il 02/11/2016	B di P V.0 Piano di Efficienta mento
Quota FSN	861.075	859.613	868.030	813.309	808.281	803.927	802.808	802.808
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
Quota FSN netto storno di quota di contributo da FSR in conto esercizio a contributo in c/capitale utilizzata per immobilizzazioni	861.075	859.613	867.971	813.250	807.403	802.099	802.097	801.308
STP	400	415	571	422	296	473	473	473
Altri Contributi da Regione	5.338	4.515	5.790	28.651	17.295	10.204	10.172	9.946
Totale contributi regionali	866.813	864.543	874.332	842.323	824.994	812.776	812.742	811.727
Altri Contributi da altri enti pubblici					8.436	7.461		1.995
Contributi da privati				13	15	-		
Totale contributi in c/esercizio	866.813	864.543	874.332	842.336	833.445	820.237	812.742	813.722
Ricavi per prestazioni	3.391	3.563	2.395	3.752	5.053	4.247	4.101	5.010
Recuperi e rimborsi	23.969	24.934	25.019	24.910	20.643	21.874	22.426	19.102
Ticket	10.661	11.462	13.336	12.319	10.984	11.105	10.930	10.150
Ricavi vari	3.839	3.770	3.206	2.928	3.104	3.244	3.384	3.304
	41.860	43.729	43.956	43.909	39.784	40.470	40.841	37.566
Ricavi intramoenia	3.956	3.877	4.064	3.823	3.106	4.121	4.310	4.310
<b>Totale ricavi gestione ordinaria</b>	<b>912.629</b>	<b>912.149</b>	<b>922.352</b>	<b>890.068</b>	<b>876.335</b>	<b>864.828</b>	<b>857.893</b>	<b>855.598</b>
Acquisti e manutenzioni	122.827	131.146	137.283	134.650	132.961	129.350	132.504	132.620
<b>Assistenza sanitaria di base</b>	<b>55.467</b>	<b>55.306</b>	<b>56.240</b>	<b>55.771</b>	<b>56.699</b>	<b>55.812</b>	<b>55.980</b>	<b>56.080</b>
Farmaceutica	97.796	89.953	83.408	82.022	79.743	76.478	74.525	74.100
Specialistica	17.673	16.158	15.500	14.802	14.297	13.344	14.164	14.164
<b>Riabilitativa</b>	<b>23.861</b>	<b>23.055</b>	<b>23.575</b>	<b>24.274</b>	<b>25.002</b>	<b>26.332</b>	<b>26.344</b>	<b>28.850</b>
Integrativa	22.476	22.109	18.192	17.454	17.819	17.523	16.865	17.075
Ospedaliera da privato (case di cura)	39.335	38.280	38.079	35.744	35.409	35.209	36.880	32.340
Ospedaliera da privato (presidi)	13.959	14.211	14.139	13.135	13.147	11.938	12.135	12.450
<b>Altra assistenza</b>	<b>67.838</b>	<b>71.357</b>	<b>72.619</b>	<b>69.548</b>	<b>65.475</b>	<b>65.786</b>	<b>65.151</b>	<b>70.985</b>
Altri servizi	21.864	26.659	25.530	23.685	20.982	21.954	22.788	20.131
Godimento di beni e servizi	7.220	8.418	9.949	9.388	8.163	8.776	9.360	9.590
Personale dipendente + Interinale	235.672	226.493	220.581	218.237	213.447	211.905	212.999	215.438
<b>Spese amministrative e generali</b>	<b>13.083</b>	<b>12.517</b>	<b>13.078</b>	<b>13.010</b>	<b>12.622</b>	<b>12.034</b>	<b>11.807</b>	<b>12.542</b>
Servizi appaltati	26.139	25.938	25.140	22.785	22.156	20.586	20.310	20.740
Accantonamenti	680	926	4.658	3.383	7.897	5.982	2.331	1.831
Imposte e tasse	17.601	17.053	16.910	16.577	16.388	16.559	16.499	16.662
<b>Oneri finanziari</b>	<b>1.970</b>	<b>2.746</b>	<b>2.727</b>	<b>2.657</b>	<b>753</b>	<b>509</b>	<b>525</b>	<b>525</b>
Variazione delle rimanenze	- 650	797	507	1.039	1.385	- 19	-	-
Compartecipazioni personale intramoenia	2.959	2.908	2.959	2.926	2.471	3.576	3.560	3.560
<b>Totale costi gestione ordinaria</b>	<b>787.770</b>	<b>786.030</b>	<b>781.074</b>	<b>761.087</b>	<b>746.816</b>	<b>733.634</b>	<b>734.727</b>	<b>739.683</b>
<b>Risultato gestione ordinaria</b>	<b>124.859</b>	<b>126.119</b>	<b>141.278</b>	<b>128.981</b>	<b>129.519</b>	<b>131.194</b>	<b>123.166</b>	<b>115.915</b>
Ricavi straordinari	14.783	8.943	7.986	11.607	9.441	9.022	5.148	4.500
Costi straordinari	- 1.077	- 824	- 569	- 681	- 339	- 30	- 287	- 287
Mobilità attiva extra	8.362	8.271	7.495	6.425	5.992	6.396	6.396	6.316
Mobilità passiva extra	- 14.630	- 14.958	- 15.597	- 15.597	- 16.002	- 17.230	- 17.230	- 17.230
Mobilità attiva INTRA	52.772	52.009	51.405	47.455	45.674	45.384	45.384	45.384
Mobilità passiva intra	- 185.054	- 185.719	- 184.115	- 175.583	- 170.535	- 174.555	- 174.555	- 174.555
Costi capitalizzati E Rivalutazioni	9.809	9.290	5.345	8.146	7.109	6.661	6.495	6.100
Ammortamenti	- 11.926	- 12.765	- 13.090	- 10.725	- 9.723	- 8.405	- 8.065	- 7.410
Svalutazioni	- 5.116	- 55	- 128	- 41	- 783	- 200	- 130	- 100
<b>Risultato di gestione con arrotondamenti</b>	<b>- 7.218</b>	<b>- 9.689</b>	<b>10</b>	<b>- 13</b>	<b>353</b>	<b>- 1.763</b>	<b>- 13.678</b>	<b>- 21.367</b>
<b>SALDO MOBILITA'</b>	<b>- 138.550</b>	<b>- 140.397</b>	<b>- 140.812</b>	<b>- 137.300</b>	<b>- 134.871</b>	<b>- 140.005</b>	<b>- 140.005</b>	<b>- 140.085</b>

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

(€/000)

	Consuntivo 2014	Consuntivo 2015	B di P V.1 2016	Piano di Efficientamento 2017
<b>Assistenza Sanitaria di Base</b>	56.699	55.812	55.980	56.080
<b>Riabilitativa</b>	25.002	26.332	26.344	28.850
<b>Altra Assistenza</b>	65.475	65.786	65.151	70.985
<b>Spese Amministrative e Generali</b>	12.622	12.034	11.807	12.542
<b>Oneri Finanziari</b>	753	509	525	525
<b>TOTALE</b>	<b>160.551</b>	<b>160.473</b>	<b>159.807</b>	<b>168.982</b>
		<b>-0,05% su 2014</b>	<b>-0,42% su 2015</b>	<b>+ 5,25% su 2014</b>
				<b>+5,30% su 2015</b>
				<b>+ 5,74% su 2016</b>

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

IMPATTO RISPETTO CONSUNTIVO 2015	I TRIM 2017	II TRIM 2017	III TRIM 2017	IV TRIM 2017	TOTALE CUMULATO 2017
(A) RICAVI	-0,00	-0,00	-0,00	-0,00	<b>-0,00</b>
(B) COSTI	+4,009	+1,500	+1,500	+1,500	<b>+ 8,509</b>
<b>(C= A-B) SALDO</b>	<b>+4,009</b>	<b>+1,500</b>	<b>+1,500</b>	<b>+1,500</b>	<b>+ 8,509</b>

A riguardo, si precisa che l'impatto economico-finanziario complessivamente stimato prevede una aumento pari + 8,509 €/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 [///]
- **+ 8,509** 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.

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

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

▪ **Titolo: Azione 6**

**RAZIONALIZZAZIONE DELLA SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA**

Prosegue nel 2017 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 2014	Consuntivo 2015	B di P 2016 V.1	Piano di Efficientamento 2017	
78.076	74.507	72.350	71.900	Assistenza Farmaceutica erogata da Farmacie
1.667	1.971	2.175	2.200	Costi per servizio distribuzione delle Farmacie
<b>79.744</b>	<b>76.478</b>	<b>74.525</b>	<b>74.100</b>	
	<b>-0,04% su 2014</b>	<b>-0,03% su 2015</b>	<b>-0,07% su 2014</b>	
			<b>-0,03% su 2015</b>	
			<b>-0,01% su 2016</b>	

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

IMPATTO RISPETTO CONSUNTIVO 2015	I TRIM 2017	II TRIM 2017	III TRIM 2017	IV TRIM 2017	TOTALE CUMULATO 2017
(A) RICAVI	//	//	//	//	//
(B) COSTI	-1,800	-0,378	-0,100	-0,100	-2.378
<b>(C= A-B) SALDO</b>	<b>-1,800</b>	<b>-0,378</b>	<b>-0,100</b>	<b>-0,100</b>	<b>-2.378</b>

A riguardo, si precisa che l'impatto economico-finanziario complessivamente stimato prevede una riduzione rispetto al consuntivo 2015 pari – **2.378** €/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 **[///]**
- **-2.378** €/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.**

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

▪ **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.

Occorrerà valutare a fine esercizio l'esito delle procedure di DpC avviate nel corso del 2016 e/o da completare nel 2017.

(€/000)

Consuntivo 2014	Consuntivo 2015	B di P 2016 V.1	Piano di Efficientamento 2017	
17.820	17.523	16.865	17.075	<b>Integrativa Pubbl +Priv</b>
3.639	3.822	4.745	4.850	<b>Acquisto di beni per Ass. Integrativa</b>
1.769	2.030	2.220	2.300	<b>Canoni noleggio per Assist. Integr.</b>
<b>23.228</b>	<b>23.374</b>	<b>23.830</b>	<b>24.225</b>	
	<b>+0,006% su 2014</b>	<b>+0,019% su 2015</b>	<b>+0,043% su 2014</b>	
			<b>+0,036% su 2015</b>	
			<b>+0,017% su 2016</b>	

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

IMPATTO RISPETTO CONSUNTIVO 2015	I TRIM 2016	II TRIM 2016	III TRIM 2016	IV TRIM 2016	TOTALE CUMULATO 2017
(A) RICAVI	//	//	//	//	//
(B) COSTI	+0,500	+0,151	+0,100	+0,100	<b>+ 0,851</b>
<b>(C= A-B) SALDO</b>	<b>+0,500</b>	<b>+0,151</b>	<b>+0,100</b>	<b>+0,100</b>	<b>+ 0,851</b>

A riguardo, si precisa che l'impatto economico-finanziario complessivamente stimato prevede un aumento pari **+0,851** €/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 **[///]**
- **+0,851** €/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**

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

▪ **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 2017, 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. 58 a pag. 60).

(€/000)

	Consuntivo 2015	B di P V.1 2016	Piano di Efficientamento 2017
<b>Ricavi Straordinari</b>	<b>9.022</b>	<b>5.148</b>	<b>4.500</b>
<b>Saldo (R-C) gestione CRCC</b>	<b>11.727</b>	B di P 2016 V.1: <b>11.727</b> Stima 2016: <b>10.195</b>	<b>9.581</b>

Rispetto al 2015, nell'esercizio 2017, si registrano riduzioni di ricavi rispettivamente di € 4.522 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 2017	II TRIM 2017	III TRIM 2017	IV TRIM 2017	TOTALE CUMULATO 2017
(A) RICAVI	-6.668	//	//	//	<b>-6,668</b>
(B) COSTI	//	//	//	//	//
<b>(C= A-B) SALDO</b>	<b>-6,668</b>	<b>//</b>	<b>//</b>	<b>//</b>	<b>-6,668</b>

A riguardo, si precisa che l'impatto economico-finanziario complessivamente stimato prevede una diminuzione di ricavi pari ad **-6,668 €/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 [///]
- **-6,668 €/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: [///]**

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

In ultimo, il Direttore Generale al fine di assicurare il conseguimento complessivo degli obiettivi economico-finanziari 2017 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 2017:**

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

### **CRONOPROGRAMMA ATTUATIVO**

<b>Fase</b>	<b>Soggetti coinvolti</b>	<b>Atti di riferimento</b>	<b>Termine</b>
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"> <li>– Direzione Strategica Aziendale</li> <li>– Programmazione Strategia e Sviluppo Risorse (entrambi i Settori)</li> <li>– Responsabili delle Macro-Aree</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Piano Annuale della Performance</li> <li>– Schede di assegnazione degli obiettivi alle Strutture</li> </ul>	entro il 31/03/2017
Collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Programmazione Strategia e Sviluppo Risorse (Settore Controllo di Gestione)</li> </ul>	Documento di assegnazione delle risorse (comunicazione, scheda di budget, etc.)	entro il 31/03/2017
Assegnazione degli obiettivi alle Strutture da parte dei Responsabili delle Macro-Aree	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Responsabili delle Macro-Aree</li> <li>– Responsabili delle Strutture Aziendali</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Verbale della riunione nella quale il Responsabile di Macro-Area assegna gli obiettivi alle Strutture</li> <li>– Verbale della riunione nella quale i Responsabili delle Strutture illustrano gli obiettivi ai relativi operatori</li> </ul>	entro il 15/04/2017
Monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Programmazione Strategia e Sviluppo Risorse (entrambi i Settori)</li> <li>– Economico-Finanziario</li> <li>– Direzione Strategica Aziendale</li> <li>– Responsabili delle Strutture interessate</li> </ul>	Report trimestrali  Relazioni	entro il 30/06/2017 30/09/2017 31/12/2017
Misurazione e valutazione annuale della performance organizzativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>– O.I.V.</li> <li>– Direzione Strategica Aziendale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Verbali dell'O.I.V.</li> <li>– Verbale della Direzione strategica aziendale</li> </ul>	entro il 31/07/2018

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017		 <b>REGIONE PIEMONTE</b>	
<b>Titolo</b>				
Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016				
Misurazione e valutazione annuale della performance individuale	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Direttore / Responsabile del valutato (in prima istanza)</li> <li>– O.I.V. (in seconda istanza)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Scheda di valutazione individuale per i Dirigenti e per il personale del Comparto, allegata al Si.Mi.Va.P.</li> <li>– Verbale dell'O.I.V.</li> </ul>	entro il <b>31/09/2018</b>	
Utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Programmazione Strategia e Sviluppo Risorse (Settore Sviluppo Risorse)</li> <li>– Amministrazione del Personale</li> </ul>	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 <b>31/10/2018</b>	
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"> <li>– Programmazione Strategia e Sviluppo Risorse (Settore Controllo di Gestione)</li> <li>– Responsabile della Prevenzione, Trasparenza e Corruzione (RPTC)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– R.A.P. (Relazione Annuale Performance)</li> <li>– 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</li> </ul>	entro il <b>31/12/2018</b>	

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

### AZIONI SPECIFICHE AZIENDALI

Sulla base della tempistica prevista nel Cronoprogramma, per l'anno 2017 verranno 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 2017, indicate con le sigle a fianco riportate:

<b>Sigla</b>	<b>Prospettiva</b>
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.

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

### OBIETTIVI ANNO 2017

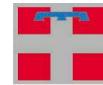
Pros.	N.	Obiettivo	Indicatore	Standard
PA	1	Applicazione del nuovo Atto Aziendale e riorganizzazione delle Strutture in relazione all'attribuzione degli incarichi dirigenziali e delle posizioni organizzative del personale del Comparto	Messa in atto delle azioni richieste dalla Direzione Aziendale	Dicotomico SI/NO
CU	2	Allineamento al Piano Esiti	Rispetto degli indicatori del Piano Nazionale Esiti	Standard nazionale e/o regionale
CU PA	3	<p>Governo delle liste di attesa per prestazioni ambulatoriali:</p> <p>3.a Analisi dei fabbisogni al fine di individuare le prestazioni che necessitano di effettivo recupero rispetto agli standard</p> <p>3.b Messa in atto di tutti gli interventi congiunturali necessari alla riduzione / mantenimento dei tempi di attesa per le prestazioni erogate dalla Struttura attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- gestione Specialisti Ambulatoriali</li> <li>- modulazione delle offerte specialistiche ambulatoriali nelle diverse classi di priorità mediante l'utilizzo degli strumenti e della reportistica all'uopo creati dal Controllo di Gestione</li> </ul>	<p>3.a Report dell'analisi dei fabbisogni, con evidenza delle prestazioni che necessitano di effettiva riduzione dei tempi di attesa</p> <p>3.b Tempo di attesa rilevato a dicembre 2017 per le visite e gli esami specialistici - Classe B e D - erogati dalla Struttura</p>	<p>Dicotomico SI/NO</p> <p><b>Tempo di attesa dicembre 2017</b></p> <p><u>CLASSE B</u></p> <p><u>1° Visita ed Esami Speciali:</u></p> <p>≤ 10 gg = 100% Ob</p> <p>&gt; 10 gg = 0% Ob</p> <p><u>CLASSE D</u></p> <p><u>1° Visita:</u></p> <p>≤ 30 gg = 100% Ob</p> <p>&gt; 30 ≤ 60 gg = 50% Ob</p> <p>&gt; 60 gg = 0% Ob</p> <p><u>Esami specialistici:</u></p> <p>&lt; 60 gg = 100% Ob</p>

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

Pros.	N.	Obiettivo	Indicatore	Standard
				> 60 < 120 gg = 50% Ob > 120 gg = 0% Ob
CU PA	4	Predisposizione e mantenimento di flussi informativi propedeutici a rendicontazione regionali su Tempi di Attesa e Specialistica Ambulatoriale.	Presenza del flusso informativo	Dicotomico SI/NO
CU PA	5	5.a Governo delle liste di attesa per interventi chirurgici, finalizzato al recupero della mobilità passiva extra-regionale, sia verso il pubblico che verso il privato accreditato, al fine di	5.a Relazione del Manager delle Sale Operatorie attestante la riorganizzazione	Dicotomico SI/NO
		5.b Incremento degli interventi chirurgici in rapporto alla riorganizzazione delle sale operatorie	5.b N° interventi chirurgici effettuati / N° interventi previsti con la riorganizzazione delle sale operatorie	100%
CU PA	6	Nell'ambito del budget assegnato dalla Regione e senza costi aggiuntivi per il Bilancio aziendale, integrazione con le Strutture Private Accreditate presenti sul territorio al fine di rendere coerente la produzione delle prestazioni ambulatoriali con le effettive necessità dell'utenza	Attuazione della proposta operativa con monitoraggio trimestrale delle azioni intraprese da inviare alla Direzione Strategica	Dicotomico SI/NO

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

PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017

**Titolo**Piano di Efficientamento Economico – Finanziario  
in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016**REGIONE  
PIEMONTE**

Pros.	N.	Obiettivo	Indicatore	Standard
EF	7	Riduzione della spesa farmaceutica, della spesa per dispositivi e della spesa per beni e servizi.  Individuazione del “gold standard” aziendale (tra Strutture omologhe) a cui le Strutture devono tendere	Spesa anno 2017  _____ = 1  Gold standard aziendale	$\leq 1$ = 100% Ob $> 1 < 1,3$ = 60% Ob $> 1,3 < 1,4$ = 50% Ob $> 1,4 < 1,5$ = 40% Ob $> 1,5$ = 0% Ob
CU EF	8	Distribuzione diretta dei farmaci nelle RSA aziendali, secondo il progetto predisposto.	Numero RSA con distribuzione diretta farmaci individuate nel provvedimento della Direzione Generale	100%
EF	9	Contenimento della spesa per protesi ortopediche per interventi chirurgici, entro il limite massimo del 20% del DRG prodotto.  Nel caso in cui la spesa superi tale limite, la richiesta dovrà essere supportata da apposita Relazione del Responsabile della Struttura, approvata dalla Direzione Medica Ospedaliera di riferimento.	Numero di protesi impiantate il cui costo non supera il 20% del DRG prodotto / Numero di protesi impiantate	$\geq 80\%$ = 100% Ob $< 80\%$ = 0% Ob
CU EF	10	Governo della spesa per inserimento in Strutture con obiettivo del raggiungimento della percentuale dell'1,7 con utilizzo delle Strutture Aziendali al 100%	1) Occupazione posti letto RSA Aziendali:    2) Inserimento di utenti pari al 1,7% della popolazione ultra sessantacinquenne in Strutture	1) utilizzo p.l. RSA Aziendali al 100% = 70% Ob $\geq 80\%$ e $< 100\%$ = 30% Ob $< 80\%$ = 0% Ob  2) inserimento al 1,7% = 30% Ob $\geq 1,5\%$ e $< 1,7\%$ = 20% Ob $< 1,5\%$ = 0% Ob

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016	

Pros.	N.	Obiettivo	Indicatore	Standard
CU EF	11	Governo della spesa per integrativa / protesica, in collaborazione con i Distretti  Preventivo di spesa da sostenere nel 2017	Spesa effettiva anno 2017 /  Spesa preventivata anno 2017	Scostamento dal preventivo: $\leq 0\%$ = 100% Ob $> 0\% \leq 10\%$ = 75% Ob $> 10\% \leq 20\%$ = 50% Ob $> 20\%$ = 0% Ob
CU PA EF	12	Applicazione della D.G.R. 29-3944 del 19/09/2016 "Revisione della residenzialità psichiatrica. Integrazioni a DGR n. 30 -1517/2015 e s.m.i." con contestuale messa in atto delle azioni per il contenimento della spesa nei limiti del budget assegnato.	- Applicazione della D.G.R. 29-3944 del 19/09/2016 - Rispetto del budget assegnato	Dicotomico SI/NO
CU PA	13	Governo delle fasi di applicazione dei contenuti del PAT, in collaborazione con gli Enti Locali ed i Consorzi.	Relazione trimestrale sulle fasi di applicazione del PAT da inviare alla Direzione Strategica	Dicotomico SI/NO
CU	14	Contenimento dei tempi di refertazione delle prestazioni di anatomia patologica	Numero refertazioni entro la tempistica definita dalla Direzione Strategica /  Numero totale delle refertazioni	% referti entro la tempistica definita dalla Direzione: $100\%$ = 100% Ob $< 100\% \geq 90\%$ = 75% Ob $< 90\% \geq 80\%$ = 50% Ob $< 80\%$ = 0% Ob
CU	15	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 2017 dal Piano della Prevenzione	Dicotomico SI/NO
CU	16	Prescrizione insulina biosimilare	Allineamento delle prescrizioni di insulina biosimilare al valore medio delle prescrizioni regionali	Dicotomico SI/NO

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea		PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017 <b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016		 <b>REGIONE PIEMONTE</b>	
Pros.	N.	Obiettivo	Indicatore		Standard
CU PA	17	Case della Salute	Attivazione delle Case della Salute nei tempi previsti nella progettazione Aziendale		Dicotomico SI/NO
CU PA	18	Assistenza Sanitaria Territoriale a) Copertura vaccinale nei bambini – ciclo base b) Coperture vaccinale nei bambini – MPR c) Introduzione dei vaccini contro il meningococco sulla base della programmazione regionale	a) Bambini vaccinati / coorte nati due anni prima monitorati per 2 anni b) Bambini vaccinati / coorte nati due anni prima monitorati per 2 anni c) Raggiungimento della percentuale indicata dalla Regione sulla vaccinazione contro il meningococco		a) almeno il 95% b) almeno il 95% c) dicotomico SI/NO
PA EF	19	Monitoraggio della spesa oggetto di razionalizzazione, di cui agli obiettivi assegnati per l'anno 2017 alle Strutture Aziendali	Report trimestrali da inviare alla Direzione Strategica		Dicotomico SI/NO
PA	20	Adempimenti in materia di anticorruzione 20.a Rimappatura dei processi	20.a	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisione ed aggiornamento della mappature dei processi, delle attività/fasi del processo e dei relativi rischi (alla luce dell'aggiornamento 2015 al PNA e PNA 2016)</li> <li>- Rivalutazione dei rischi in termini di probabilità ed impatto (utilizzando i criteri e la metodologia riportata nell'allegato 5 al PNA 2013)</li> <li>- Individuazione delle misure per ridurre i rischi rilevati e la relativa tempistica di attuazione</li> <li>- Gli indicatori utili per il monitoraggio ed il controllo delle misure, che abbiano una specifica valenza e siano volti a ridurre i margini di incertezza connessi a valutazioni soggettive</li> </ul>	Dicotomico SI/NO

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea		PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>	
		<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento Economico – Finanziario in attuazione alla DGR 35 – 3152 del 11/04/2016		
Pros.	N.	Obiettivo	Indicatore	Standard
		20.b Completamento della formazione obbligatoria	20.b Partecipazione obbligatoria degli operatori della propria struttura / ufficio al corso Fad sulla Prevenzione della Corruzione (sia per gli operatori che non hanno ancora partecipato al corso, sia per chi non ha superato positivamente il test di valutazione di fine corso)	100% degli operatori
PA	21	Adempimenti in materia di trasparenza	Esistenza di Relazione del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza attestante l'adempimento agli obblighi previsti dalla normativa in materia di trasparenza	Dicotomico SI/NO
CU	22	Umanizzazione negli Ospedali di Chivasso, Ciriè, Ivrea e Cuorgné.	Realizzazione delle azioni a breve (entro il 30/06/2017) e medio (entro il 30/12/2017) 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.	Dicotomico SI/NO

 <b>A.S.L. TO4</b> Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2017	 <b>REGIONE PIEMONTE</b>
	<b>Titolo</b> Piano di Efficientamento economico-finanziario in attuazione alla DGR 35-3152 del 11/04/2016	

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 2017; **(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)**
- Relazione del Direttore Generale, con evidenza dei collegamenti con gli ulteriori atti di programmazione aziendali e regionali; **(AII.6)**
- Delibera del Direttore Generale di approvazione del Bilancio Preventivo Economico annuale; **(AII.7)**

Con riferimento alla Relazione del Collegio Sindacale sul Bilancio Preventivo Economico 2017, prevista ai sensi del D.Lgs 118/2011 e smi, si precisa che sarà trasmessa alla struttura regionale competente non appena acquisita, dando atto che il Collegio è convocato per l'esame della presente documentazione per martedì 31/01/2017.

La suddetta documentazione, che farà parte dell'istruttoria regionale finalizzata all'adozione del Bilancio Preventivo Economico 2017 da parte della Giunta Regionale, viene trasmessa alle scadenze previste dalla circolare regionale di riferimento e, nella fattispecie:

entro il 23/12/2016 – Previsionale 2017 V.0 attraverso il sistema informativo;

entro il 15/01/2017 – dossier completo trasmesso come da indicazioni regionali.

**IL DIRETTORE GENERALE**

**DOTT. LORENZO ARDISSONE**

(firmato in originale)