



Regione Piemonte-Azienda Sanitaria Locale CN2 "Alba - Bra"

RELAZIONE DI ATTIVITA'

1° SEMESTRE 2015

SEZIONE I – ANDAMENTO ATTIVITA' I SEMESTRE 2015

REALIZZAZIONE NUOVO OSPEDALE ALBA - BRA

Di seguito le considerazioni del Responsabile Unico del procedimento sull'andamento del cantiere del nuovo ospedale:

Premessa

Il secondo semestre del 2014 vedeva l'asestamento della produzione di cantiere su livelli discreti, anche se non ancora in linea con la programmazione finalizzata alla conclusione dei lavori nei tempi stabiliti.

Tutte le somme contabilizzate venivano regolarmente pagate dall'ASL nei termini contrattuali pur in mancanza di specifici trasferimenti da parte della Regione Piemonte. A fronte infatti di regolari atti di liquidazione da parte degli Uffici Regionali competenti non faceva seguito alcun trasferimento alla cassa dell'ASL. La Direzione di quest'ultima riteneva comunque necessario ed opportuno procedere ai pagamenti al fine di non incorrere in oneri aggiuntivi e per evitare una nuova interruzione dei lavori.

Primo semestre 2015

Anche nei primi mesi del 2015 i lavori di realizzazione del nuovo ospedale proseguivano regolarmente, per registrare poi una flessione a partire dal mese di marzo. Ai solleciti e alla richiesta di spiegazioni da parte dell'ASL il Concessionario rispondeva attribuendo il rallentamento a non meglio precisate incertezze tecnico-progettuali ma soprattutto di carattere finanziario. Pur avendo l'ASL sostanzialmente fatto fronte alle scadenze dei pagamenti nei confronti dello stesso Concessionario, e ciò grazie ad una temporanea discreta disponibilità di cassa, il ritardo della Regione nell'effettuare i necessari trasferimenti costituiva di fatto motivo di preoccupazione e di difficoltà per una efficace programmazione.

Tale situazione veniva rappresentata sia per iscritto che negli incontri del 7 gennaio con il Direttore dell'Assessorato Sanità e del 6 febbraio con l'Assessore alla Sanità e l'Assessore al Bilancio, presente anche Amministratori di MGR e dei suoi appaltatori. In tali occasioni veniva altresì richiesta alla Regione la disponibilità a partecipare alla ridefinizione del PEF della Concessione, richiesta ufficializzata dall'ASL con nota prot. n. 5835 del 30.1.2015.

La produzione di cantiere, contabilizzata per Stati di avanzamento lavori mensili, nel primo semestre 2015 evidenzia il seguente andamento:

- Gennaio € 1.639.042,01 (24° sal) + € 98.793,42 (9° sal eco sostenibilità)
- Febbraio € 1.886.761,95 (25° sal) + € 178.818,99 (10° sal eco sostenibilità)
- Marzo € 1.067.813,12 (26° sal) + € 102.444,80 (11° sal eco sostenibilità)
- Aprile € 947.839,82 (27° sal) + € 60.181,65 (12° sal eco sostenibilità)
- Maggio € 947.844,34 (28° sal) + € 54.436,34 (13° sal eco sostenibilità)
- Giugno € 1.102.284,68 (29 sal) + € 138.710,62 (14° sal eco sostenibilità)

(importi IVA compresa)

I Lavori contabilizzati al 30 giugno 2015 ammontano complessivamente ad € 76.605.680,23 al netto dell'IVA. Le fatture relative ai lavori sono state pagate dall'ASL a scadenza anche in mancanza di specifici trasferimenti da parte della Regione Piemonte ai cui Uffici competenti è sempre stata trasmessa la richiesta di erogazione nei termini e modi stabiliti.

Il 2 marzo veniva convocata dalla Regione la Commissione di Vigilanza su viabilità e fognature dove si accertava l'impegno del Consorzio SI.SI. a realizzare la rete fognaria sino al punto di innesto stabilito per il Concessionario, e veniva visionato un approfondimento progettuale della Provincia in merito alla strada di collegamento fra la SP 7 e l'Ospedale.

Nello stesso giorno la Direzione dell'ASL, con i Sindaci dei Comuni di Bra e di Alba, veniva convocata dall'Assessore alla Sanità in un incontro per un aggiornamento sulla situazione relativa all'alienazione immobili previsti in dismissione con l'entrata in funzione del nuovo ospedale e rispetto ai quali, nell'ambito dell'Accordo di Programma, la Regione Piemonte si era impegnata con una anticipazione finanziaria pari al valore ipotizzato degli stessi. Si poteva così prendere atto delle intervenute varianti urbanistiche adottate dai Comuni e l'Assessore regionale richiedeva l'attivazione della procedura in prospettiva della vendita. Si definiva il primo passo consistente nella valorizzazione degli immobili mediante perizia asseverata. Veniva richiesto perciò all'ASL di procedere nell'avvio della procedura nell'ambito delle norme specifiche. Con determinazione direttoriale n. 636 del 29.5.2015 l'ASL affidava perciò alla Società di Committenza Regionale l'incarico di valutazione del valore immobiliare.

Il 4 marzo è stata convocata dalla Regione la Conferenza dei servizi che ha definitivamente approvato in linea tecnica la variante per l'aggiornamento alla risposta sismica delle strutture del nuovo ospedale, accertando altresì la necessità di finanziare la quota non coperta dai fondi già stanziati nell'ambito dell'Accordo Bonario sottoscritto nel 2013.

Il 13 marzo, a seguito di richiesta scritta da parte dell'ASL, si è tenuto un primo incontro con i Funzionari e Consulenti Regionali sul tema della revisione del Piano Economico Finanziario del contratto di Concessione e gestione di nuovo ospedale a norma di legge e di contratto. In tale sede è stato richiesto all'ASL di procedere a valutazioni di massima sulla sussistenza della congruità e convenienza del Contratto, con particolare riferimento all'incidenza degli oneri derivanti dalla quota di finanziamento in carico al Concessionario e dei costi effettivi dei Servizi di gestione. Le strutture dell'ASL hanno avviato le verifiche richieste.

Il 23 marzo, a seguito di richiesta scritta da parte dell'ASL, si è tenuto un incontro con i funzionari regionali (a capo dei settori Acquisti ed Health Technology Assessment) sul tema delle apparecchiature e arredi necessari per l'attivazione del nuovo ospedale. In attesa delle necessarie coperture finanziarie, da tempo inserite nelle procedure regionali di richiesta, si è pianificato un percorso da seguire congiuntamente che prevede: l'elencazione puntuale di tutte le necessità, l'analisi e conseguente approvazione dello stesso da parte della Regione, l'individuazione delle modalità di approvvigionamento (stazione appaltante, acquisto, noleggio, service). Le strutture dell'ASL si sono attivate in tal senso.

In una comunicazione del 10 aprile '15 (ns. prot. 0020114.A – inviata anche alla Regione Piemonte) il Concessionario indicava quale motivo del rallentamento nella produzione di cantiere l'incertezza che pesa sulla situazione finanziaria riferita alla Regione e la mancata revisione del PEF. Il 24 aprile '15 l'ASL rispondeva (prot. n. 0023034.P) confermando la disponibilità a continuare gli incontri finalizzati alla ridefinizione del PEF e sottolineando la regolarità dimostrata nell'effettuazione dei pagamenti delle fatture emesse a partire dalla data di ripresa dei lavori.

In data 9 aprile '15 (prot. n. 19743/SDG) il Direttore Generale dell'ASL indirizzava al Direttore Regionale della Sanità un aggiornamento sullo stato dei lavori evidenziando come, in assenza di trasferimenti finanziari specifici e onde evitare ulteriori oneri aggiuntivi, la stessa avesse proceduto al pagamento delle fatture mediante anticipazione ordinaria di cassa. Tale esposizione veniva espressa nel dettaglio evidenziando anticipazioni da parte dell'ASL di oltre 9,8 milioni di €, circa 3,3 milioni di € di fatture appena scadute e altri 3 milioni di € in prossima scadenza.

Alcuni giorni dopo la Regione provvedeva ad effettuare mandati di pagamento in favore dell'ASL per € 6.852.887,87 consentendo il ripiano parziale della situazione.

Il giorno 21 aprile 2015 i militari della Guardia di Finanza ultimavano le operazioni ispettive avviate il 4 agosto 2014, chiudendo il relativo verbale.

Con nota 13 maggio '15 (ns. prot. 0026850.P) il RUdP segnalava al Concessionario e al Direttore dei Lavori "l'importante quanto ingiustificato rallentamento di produzione" nel mancato rispetto del crono programma, chiedendo giustificazioni in proposito e soluzioni per ovviare al ritardo.

Il Concessionario rispondeva (ns. protocollo 0027453.A del 15 maggio '15) richiamando la precedente corrispondenza per sostenere "l'impossibilità del mantenimento delle date e produzioni previste" chiedendo l'apertura di un tavolo tecnico per la ripianificazione delle attività di cantiere, mentre il Direttore dei Lavori (ns. protocollo 0029455.A del 25 maggio '15) confermando il rallentamento e la compromissione delle scadenze, condivideva la necessità di un confronto in merito.

Il RUdP, dopo aver sollecitato al Concessionario (ns. prot. 0026836.P) la disponibilità ad organizzare un incontro sul tema del Piano Economico Finanziario della Concessione, procedeva alla convocazione (ns. prot. 0027703.P del 15 maggio '15) per il 21 maggio '15 presso la Società di supporto CONTECO, alla presenza dei propri Legali (Studio Avv. Mangia). In tale sede l'ASL poteva così acquisire dal Concessionario alcune risposte rimaste in sospenso dopo la precedente riunione (23.2.2015) confermando altresì di essere ancora in attesa di altre verifiche da parte dello stesso e la scadenza contrattuale.

Con il trasferimento avvenuto in data 22 maggio '15 di circa 1,4 M€ da parte della Regione, l'ASL poteva pagare le fatture del Concessionario in scadenza a fine maggio.

Il 25.6.2015 è stata convocata dalla Regione la Conferenza dei servizi che ha definitivamente approvato in linea tecnica il progetto del 2° lotto di opere di bonifica idrogeologica e messa in sicurezza del versante collinare, già ipotizzato nell'ambito dell'Accordo di programma che aveva licenziato il progetto di realizzazione del nuovo ospedale, ma inizialmente stralciato in attesa di definizione delle opere infrastrutturali a valle dell'area di edificazione. La Regione ha altresì accertato la necessità di reperire i finanziamenti a copertura dell'intervento.

ATTIVITA' DEL PRESIDIO OSPEDALIERO SAN LAZZARO DI ALBA E SANTO SPIRITO DI BRA

Di seguito gli indicatori dei dati di attività rilevati dal controllo di gestione dell'ASL CN2.

TOTALE REPARTI OSPEDALIERI				
			Gen - Giu 2014	Gen - Giu 2015
risorse umane (personal e equivalente in servizio)		Medici	180,53	182,47
		Laureati non medici	1,00	1,00
		Infermieri	348,72	347,01
		Altro personale sanitario	52,49	51,14
		Ruolo tecnico	128,65	122,94
		Ruolo amministrativo	19,37	17,43
efficienza (dati relativi all'intero Presidio Ospedaliero)		N. medici per posto letto (al netto dei medici c/o DEA/PS)	0,41	0,42
		N. dimessi per medico (al netto dei medici c/o DEA/PS)	53,81	50,32
		N. medio prestazioni ambulatoriali per medico (al netto dei medici c/o DEA/PS)	1.222	1.342
		N.B.: valori comprensivi dei dati della Nefrologia, nonostante la peculiarità di tale SOC		

Regime Ordinario (incluse LNG)				
			Gen - Giu 2014	Gen - Giu 2015
struttura e attività		Posti letto medi nel periodo	304,41	304,49
		N. totale dimessi (al netto dei dimessi di LP)*	5.798	5.720
		- di cui ricoverati in urgenza	3.792	3.674

	Età media (con Pediatrie)	54	55
	Trasferiti ad altri reparti	482	478
	Trasferiti da altri reparti	482	478
	Giornate di degenza	44.743	43.601
	Durata media degenza	7,72	7,62
	Presenza media giornaliera	247,20	240,89
	Tasso di occupazione PL (SDO)	81,21%	79,11%
	Tasso di occupazione PL (da Accettazione)	81,25%	82,34%
	Indice di rotazione	19,05	18,79
	Intervallo di turnover	1,79	2,01
	N. dimessi chirurgici	1.946	1.952
	N. dimessi non chirurgici	3.852	3.768
	Tasso operatorio (solo Chirurgie, Ortopedie, Urologia, OFT, ORL)	85%	84%
	% interventi chir. programmati con degenza pre-operatoria max 1 gg	97%	98%
	% interventi per frattura femore con degenza pre-operatoria ≤ 2 gg	58%	64%
	% dimessi ultrasessantacinquenni con DRG medico con degenza ≥12 gg	37,94%	38,50%
	Casi di 1 gg al netto dei trasferiti ad altri ospedali o deceduti	415	437
	Giorni di apertura	181	181
	N. medici per posto letto	0,18	0,18
	N. dimessi per medico	105,40	102,47
	<i>* N. dimessi di LP</i>	5	4
outcome (esito)	Numero deceduti	243	298
	Tasso di reingresso 7 gg.	3,55%	3,01%
	Tasso di reingresso 30 gg.	5,48%	4,88%
tasso di attrazione	% assistiti di altre ASL del Piemonte	11,02%	9,83%
	% assistiti di ASL fuori Piemonte	2,59%	2,10%
tasso di fuga	% assistiti da strutture pubbliche e private del Piemonte	39,76%	39,35%
	di cui da strutture private	11,40%	11,23%
qualità compilazione SDO	N. medio diagnosi per SDO ordinaria	2,71	2,68
	N. medio procedure per SDO ordinaria	3,03	3,06
	% DRG cc/comorbidità	47%	48%
	N. diagnosi generiche o aspecifiche	2.344	2.382
	Indice di Performance della Degenza Media	-0,96	-1,33
	Ricavo per dimesso	3.306,79	3.328,89

Day Hospital			
		Gen – Giu 2014	Gen - Giu 2015
struttura e attività	Posti letto medi nel periodo	76,77	77,72
	Cicli aperti	3.176	3.172
	Cicli chiusi	2.689	2.436

	Giornate	5.275	3.851
	Tasso di occupazione PL	34,94%	24,91%
	Indice di rotazione	34,94	29,32
	N. totale dimessi (al netto dei dimessi di LP)*	2.682	2.279
	- di cui chirurgici	1.639	1.621
	- di cui non chirurgici	1.043	658
	Tasso operatorio (solo Chirurgie, Ortopedie, Urologia, OFT, ORL)	90%	90%
	Giorni di apertura	124	125
	N. dimessi per medico	168,27	144,44
	Giornate medie per dimesso	1,97	1,69
	% dimessi DH diagnostici su dimessi DH con DRG medico	1,05%	1,37%
tasso di attrazione	% assistiti di altre ASL del Piemonte	14,32%	14,96%
	% assistiti di ASL fuori Piemonte	2,39%	1,93%
tasso di fuga	% assistiti da strutture pubbliche e private del Piemonte	42,82%	46,25%
	di cui da strutture private	15,61%	17,45%
	Ricavo per dimesso	1.206,07	1.276,58
	* N. dimessi di LP	7	5

Attività specialistica				
			Gen - Giu 2014	Gen - Giu 2015
attività		N. Prestazioni ambulatoriali per esterni (da Flusso C)	1.156.476	1.083.282
		N. Prestazioni ambulatoriali a fatturazione diretta	3.472	3.829
		N. prestazioni erogate ad altre SOC	56.154	40.352
		N. prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	24.182	24.281
		N. prestazioni richieste ad altre SOC	56.154	40.352
efficienza		Ricavo medio per prestazione ambulatoriale (da Flusso C)	24,36	25,14

Lungodegenza Post-acuzie Canale + Bra				
			Gen - Giu 2014	Gen - Giu 2015
struttura e attività		Posti letto medi nel periodo	34,00	34,00
		N. totale dimessi	249	255
		- di cui ricoverati in urgenza	3	7
		Età media	79	79
		Trasferiti ad altri reparti	0	0
		Trasferiti da altri reparti	0	0
		Giornate di degenza	5.763	5.595
		Durata media degenza	23,14	21,94
		Presenza media giornaliera	31,84	30,91
		Tasso di occupazione PL (SDO)	93,65%	90,92%
		Tasso di occupazione PL (da Accettazione)	98,86%	98,02%
		Indice di rotazione	7,32	7,50
		Intervallo di turnover	1,57	2,19
		N. dimessi chirurgici	11	15

	N. dimessi non chirurgici	238	240
	Tasso operatorio	0%	0%
	% interventi chir. programmati con degenza pre-operatoria max 1 gg	0%	0%
	% interventi per frattura femore con degenza pre-operatoria ≤ 2 gg	0%	0%
	% dimessi ultrasessantacinquenni con DRG medico con degenza ≥12 gg	76,00%	79,05%
	Casi di 1 gg al netto dei trasferiti ad altri ospedali o deceduti	0	1
	Giorni di apertura	181	181
	N. medici per posto letto	0,09	0,09
	N. dimessi per medico	85,86	82,26
outcome (esito)	Numero deceduti	47	51
	Tasso di reingresso 7 gg.	0,00%	0,00%
	Tasso di reingresso 30 gg.	0,00%	0,00%
tasso di attrazione	% assistiti di altre ASL del Piemonte	8,03%	7,45%
	% assistiti di ASL fuori Piemonte	3,21%	0,39%
tasso di fuga	% assistiti da strutture pubbliche e private del Piemonte	14,34%	13,28%
	di cui da strutture private	11,24%	10,98%
	% DRG cc/comorbidità	32%	35%
	N. diagnosi generiche o aspecifiche	209	234
efficienza	Ricavo per dimesso	3.557,09	3.377,25

Di seguito le considerazioni sull'andamento dell'attività ospedaliera svolte dal direttore medico di Presidio:

Nel corso del primo semestre 2015 si è registrato un sostanziale mantenimento con un lievissimo trend di decremento, dei livelli di attività ospedaliera ed ambulatoriale rispetto all'analogo periodo del precedente anno, con un progressivo processo di trasformazione dell'attività di ricovero ospedaliero, in linea con le indicazioni e gli standard regionali in tema di appropriatezza dell'attività di degenza ospedaliera (es. trasformazione dei ricoveri ospedalieri per cataratta e prestazioni oncologiche erogate in regime di day-hospital in prestazioni, svolte con le medesime modalità, ma in regime ambulatoriale) e concomitante riduzione del tasso di ospedalizzazione e, pertanto, anche della valorizzazione economica degli stessi.

RICOVERI

Ricoveri ordinari	I° SEMESTRE 2014	I° SEMESTRE 2015
Posti letto medi	304,41	304,49
Totale dimessi	5.789	5.720
Di cui ric. In urgenza	3.792	3.674
Età media inclusa pediatria	54	55
Giornate degenza	44.743	43.601
Presenza media giornaliera	247,20	240,89
Tasso occupazione pl.	81,25%	82,34 %
Durata media degenza	7,72	7,62
n° dimessi chirurgici	1.946	1.952
Tasso operatorio	85%	84%
Ricoveri day hospital	I° SEMESTRE 2014	I° SEMESTRE 2015
Posti letto medi	76,77	77,72
Cicli aperti	3.176	3.172
Cicli chiusi	2.689	2.436
Totale dimessi	2.682	2.279
Di cui chirurgici	1.639	1.621
Tasso operatorio	90%	90%

Rispetto ai dati di cui alla tabella che precede si formulano le seguenti osservazioni:

- il tasso operatorio (chirurgia, ortopedia, urologia, oculistica ed ORL) per ricoveri ordinari programmati ed in urgenza dell'85% nel primo semestre anno precedente scende leggermente all'84%, quanto sopra è in parte determinato dalla riduzione delle sedute operatorie per carenza di anestesisti ed in parte dall'incremento dell'età del paziente con numerose comorbidità e pertanto dall'area chirurgica il paziente viene trasferito in area medica per la stabilizzazione e la revisione della terapia e dimesso con SDO di area medica
- il tasso operatorio per i ricoveri in regime di day- surgery (chirurgia, ortopedia, urologia, oculistica ed ORL) mantiene inalterato il suo valore nei due semestri pari al 90%.

Si è verificata, altresì, in conformità alle indicazioni regionali, una tendenziale riduzione della durata della degenza pre-operatoria come dimostrano i seguenti dati:

- la percentuale di interventi chirurgici programmati con degenza pre-operatoria massima di un giorno passa dal 97% al 98%
- la percentuale di interventi chirurgici per frattura di femore con degenza pre-operatoria minore o uguale a due giorni passa dal 58% del primo semestre 2014 al 64% nel primo semestre 2015
- Il tasso di reingresso a sette giorni passa da un 3,55% ad un 3,01% e quello a trenta giorni da un 5,48% ad un 4,88% nei due semestri a confronto

Si rileva, quindi, una particolare attenzione agli indici di appropriatezza organizzativa dell'attività di ricovero come previsto dalle delibere regionali in materia.

Tasso di attrazione delle strutture ospedaliere per prestazioni in regime di ricovero:

- il tasso di attrazione per i ricoveri ordinari per assistiti di altre ASL del Piemonte assesta intorno al 10% e per i ricoveri in regime di day-hospital subisce un lieve incremento passando dal 14,32% al 14,96%
- il tasso di attrazione per i ricoveri ordinari per assistiti di altre ASL fuori Piemonte passa dal 2,59% del primo semestre 2014 all' 2,10% nel primo semestre 2015 e per i ricoveri in regime di day-hospital si passa dal 2,39% del primo semestre 2014 all' 1,93% nel primo semestre 2015

E' leggermente diminuito il tasso di fuga dei pazienti dell'ASL CN2 per prestazioni in regime di ricovero ordinario, mentre è aumentato quello in regime di day-hospital:

- il tasso di fuga per i ricoveri ordinari per i nostri assistiti si è ridotto passando dal 39,76% del primo semestre 2014 (di cui il 11,40% in strutture private accreditate) al 39,35% nel primo semestre 2015 (di cui il 11,23% in strutture private accreditate)
- il tasso di fuga per i ricoveri in regime di day-hospital per i nostri assistiti passa dal 42,82% del primo semestre 2014 (di cui il 15,61% in strutture private accreditate) al 46,26% (di cui il 17,45% in strutture private accreditate) nel primo semestre 2015

Il ricavo per dimesso in regime di ricovero ordinario passa da 3.306,79 € nel primo semestre 2014 a 3.328,89 € nel primo semestre dell'anno in corso.

Il numero dei deceduti passa da 243 del primo semestre 2014 a 298 nel primo semestre 2015

LUNGODEGENZA POST-ACUZIA	I° SEMESTRE 2014	I° SEMESTRE 2015
Posti letto medi	34	34
Totale dimessi	249	255
Età media	79	79
Giornate degenza	5.763	5.595
Presenza media giornaliera	31,84	30,91
Tasso occupazione pl.	94,65%	90,92 %
Durata media degenza	23,14	21,94

Si è significativamente ridotto il tasso di fuga dei pazienti dell'ASL CN2:

- il tasso di fuga per i ricoveri in lungodegenza per i nostri assistiti passa dal 14,34 % del primo semestre 2014 (di cui il 11,24% in strutture private accreditate) all' 13,28% nel primo semestre 2015 (di cui il 10,98 %) in strutture private accreditate

Il ricavo per dimesso in regime di ricovero in lungodegenza passa da 3.557,09 € nel primo semestre 2014 a 3.3737,25 € nel semestre dell'anno in corso

Il numero dei deceduti passa da 47 del primo semestre 2014 a 51 nel primo semestre 2015

ATTIVITA' SPECIALISTICA	I° SEMESTRE 2014	I° SEMESTRE 2015
Prestazioni ambulatoriali per esterni	1.156.476	1.083.282
Prestazioni ambulatoriali a fatturazione diretta	3.472	3.829
Prestazioni erogate ad altre SOC	56.154	40.352
Prestazioni erogate dal PS non seguite da ricovero	24.182	24.281
Ricavo medio per prestazione ambulatoriale	24,36	25,14

D.E.A./PRONTO SOCCORSO

I dati cumulativi dei passaggi nel DEA di Alba e nel pronto soccorso di Bra sono i seguenti:

ALBA – BRA			
I° SEM. 2014	N° PASSAGGI	I° SEM. 2015	N° PASSAGGI
	34.223		34.187
COD ROSSO	289	COD ROSSO	248

COD. GIALLO	3.319	COD. GIALLO	3.2
COD. VERDE	21.861	COD. VERDE	21.155
COD. BIANCO	8.754	COD. BIANCO	7.635

Così differenziati per sede:

ALBA			
I° SEM. 2014	N° PASSAGGI	I° SEM. 2015	N° PASSAGGI
	24.086		23.761
COD ROSSO	234	COD ROSSO	205
COD. GIALLO	2.387	COD. GIALLO	2.943
COD. VERDE	14.804	COD. VERDE	14.846
COD. BIANCO	6.661	COD. BIANCO	5.767

BRA			
I° SEM. 2014	N° PASSAGGI	I° SEM. 2015	N° PASSAGGI
	10.137		10.426
COD ROSSO	55	COD ROSSO	43
COD. GIALLO	932	COD. GIALLO	927
COD. VERDE	7.057	COD. VERDE	8.139
COD. BIANCO	2.093	COD. BIANCO	1.317

CRITICITA' RICOVERI

- la percentuale di dimessi ultrasessantacinquenni con DRG medico con degenza maggiore o uguale a 12 gg passa dal 37,94% del primo semestre 2014 al 38,50 % nel primo semestre 2015
- il tasso di attrazione per i ricoveri in lungodegenza per assistiti di altre ASL del Piemonte passa dal 8,03% del primo semestre 2014 all' 7,45 % nel primo semestre 2015 (tale dato è legato all'assenza dei 18 pl in RSA, per disposizione regionale, dei letti di dimissione protetta. Risulta sempre maggiore la richiesta di posti letto post acuzia da parte di utenti e parenti. Notevole è la richiesta per pazienti provenienti dal DEA/PS che per condizioni socio-sanitarie non possono essere inviati al domicilio, carenza che diventa notevole nelle ore serali/notturne e nei giorni festivi e prefestivi)

CRITICITA' DI ORDINE GENERALE ANNO 2015

- carenza di numerosi direttori SS.OO.CC.
- carenza di personale medico (per dimissioni, trasferimenti, pensionamento, mutue per gravi patologie e limitazioni); per ovviare a tale carenza, onde garantire le guardie al DEA/PS e le guardie attive, si è disposta una riorganizzazione della attività ambulatoriale con conseguente allungamento dei tempi di attesa ;
- carenza di due farmaciste (gravidanza); carenza che ha praticamente bloccato la somministrazione del primo ciclo di terapia ai pazienti dimessi
- carenza di anestesisti che ci ha portato ad una riorganizzazione delle attività nel blocco operatorio con riduzione delle sedute operatorie e omessa attivazione della seconda guardia anestesiologicala e della parto analgesia
- carenza di personale infermieristico e tecnico con riorganizzazione ed aggregazione dell'attività su più SS.OO.CC

PUNTI DI FORZA ANNO 2015

- potenziamento come previsto dalla rete oncologica regionale del CAS e della erogazione dell'esenzione ticket 048 temporanea per gli accertamenti da effettuare ai pazienti con grave sospetto di patologia neoplastica
- attivazione dei PDTA come richiestoci dalla rete oncologica regionale e dei rispettivi GIC
- è proseguito nel primo semestre 2015 il corso sulla bioetica ed dolore rivolto agli operatori sanitari
- corso di danza-terapia per le donne mastectomizzate
- somministrati questionari alle donne in gravidanza per la prevenzione dell'incontinenza urinaria con attivazione nel II° semestre del c.a. dell'ambulatorio dedicato
- riorganizzazione del poliambulatori di via Diaz onde ospitare i medici sumaiisti
- attivato ambulatorio di vulnologia presso la SOC di Chirurgia dell'ospedale Santo Spirito di Bra
- attivato day surgery urologico ad opera degli urologi di Alba presso l'Ospedale Santo Spirito di Bra
- uniformato tutte le procedure degli ambulatori di terapia antalgica/ palliazione sulle due sedi ospedaliere
- predisposta procedura e organizzato corso di formazione sulla violenza alle donne
- predisposizione di un documento condiviso fra specialisti ospedalieri, farmacisti e responsabili del distretto sulla corretta prescrizione della vit.d
- corso di formazione a tutti gli operatori del blocco operatorio sul corretto utilizzo dei dosimetri
- predisposto documento condiviso fra i medici ospedalieri ed il SERT in relativo alle urgenze per l'utilizzo di prodotti psicostimolanti negli adulti e nei minori

SERVIZI DI PSICOLOGIA

Di seguito le considerazioni sull'andamento dell'attività del servizio di psicologia svolte dal direttore del servizio:

Anche per il primo semestre 2015, in merito ai riscontri forniti nel precedente semestre sull'entità delle prestazioni erogate, non si rilevano dati discordanti dal trend storico delle attività, mentre i tempi delle liste d'attesa sono aumentati e sono mediamente di poco superiori ai 20 gg. lavorativi, segnalando che per ogni area è previsto l'azzeramento della lista, con interventi in tempo reale, nelle situazioni di urgenza o di priorità, su tutto il ciclo di vita, sia per le attività ambulatoriali, che per quelle ospedaliere e domiciliari.

Si segnala il permanere della situazione riguardante tre dipendenti affette da gravi malattie che necessitano di terapie salvavita, con assenze prolungate e conseguenti sovraccarichi per il restante personale. Evidenzio che dal mese di novembre u.s. una di queste psicologhe è stata sollevata dall'incarico per riconosciuta inabilità lavorativa, incrementando ulteriormente la difficoltà segnalata e che si rende necessaria la sostituzione della stessa.

Nel primo semestre, con riferimento alla DGR regionale 16-7072/2014 "Legge 170/2010-Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico", sono state completate le nuove procedure per il percorso di diagnosi, certificazione e rivalutazione sanitaria e si sono mantenute le tempistiche e le caratteristiche quali quantitative previste.

Sono state riproposte due delle cinque edizioni previste per il corrente anno del percorso formativo "Sbagliando... si impara - Lavorare male stanca: strategie di fronteggiamento dell'errore e delle criticità.", rivolto al personale sanitario, tecnico ed amministrativo di questa ASL per venti giornate formative. Il corso ha l'obiettivo di definire buone pratiche organizzative e di rendere trasferibili strategie efficaci per fronteggiare meglio le criticità. Questa attività formativa rientra nel Progetto nazionale FIASO e regionale piemontese inerente lo "Sviluppo e tutela della salute organizzativa nelle Aziende Sanitarie e Ospedaliere" di cui, a questa ASL CN2, è stato assegnato il ruolo di Capofila.

SERVIZI SANITARI SUL TERRITORIO

Di seguito i dati e le considerazioni sull'andamento dell'attività dei servizi territoriali svolte dal direttore della struttura operativa Cure Primarie e Domiciliari.

CURE PRIMARIE E DOMICILIARI

ATTIVITA' DI SPORTELLO

ATTIVITA'	I° SEM. 2014	I° SEM. 2015	DIFFERENZA I° SEMESTRE 2015/2014
N. MOVIMENTI DI SCELTA E REVOCA TOTALI	*12.132	*14.553	2.421
<i>di cui solo iscrizioni</i>	1.900	1.714	- 186
N. ES. TICKET RILASCIATE PER PATOLOGIA	3.325	3.034	- 291

*** In questo dato sono compresi tutti i movimenti effettuati dagli operatori di sportello; non sono considerate, invece, le revoche automatiche, le scadenze a termine ed i movimenti anagrafici gestiti dalla S.O.C. S.I.I.**

Il dato relativo ai movimenti di "scelta e revoca" comprende tutti i movimenti effettuati dagli operatori di sportello; non sono considerate, invece, le revoche automatiche, le scadenze a termine ed i movimenti anagrafici gestiti dalla S.O.C. S.I.I. – S.O.S. Anagrafe aziendale e C.U.P.. Si è registrato rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente, un maggior afflusso allo sportello per un probabile aumento nei flussi migratori e per variazioni legate a cessazioni di alcuni Medici di Assistenza Primaria ed inserimento di nuovi professionisti. E' ipotizzabile, in prospettiva, un aumento dei carichi di lavoro, mentre risulterà sempre più difficile mantenere aperti i 12 sportelli diffusi su tutto il territorio, considerata la situazione generale del personale.

ASSISTENZA PRIMARIA

DESCRIZIONE	I SEM. 2014			I SEM. 2015			DIFFERENZA I° SEMESTRE 2015/2014		
	ALBA	BRA	TOT.	ALBA	BRA	TOT.	ALBA	BRA	TOT.
N. VISITE GUARDIA MEDICA (ambulatoriali, domiciliari, a minori di 14 anni, in RAF ed RSA)	5.029	2.511	7.540	5.653	2.862	8.515	624	351	975
N. PRESCRIZIONI FARMACEUTICHE GUARDIA MEDICA	2.039	789	2.828	1.868	820	2.688	- 171	31	- 140
N. CONSIGLI TELEFONICI GUARDIA MEDICA	1.059	1.495	2.554	1.615	1.465	3.080	556	- 30	526
N. PRESTAZIONI TOTALI	8.127	4.795	12.922	9.143	5.168	14.311	1.016	373	1.389
N. ORE MEDICO TOTALI IN GUARDIA MEDICA	13.032	4.324	17.356	12.012	4.089	16.101	- 1.020	- 235	- 1.255
N. ASSISTITI MMG	94.349	58.097	152.446	94.679	58.110	152.789	330	13	343
N. ASSISTITI PLS	9.364	7.508	16.872	9.510	7.554	17.064	146	46	192
MMG N. EQUIPES ASSISTENZA TERRITORIALE	4	3	7	4	3	7	0	0	0
PLS N. EQUIPES ASSISTENZA TERRITORIALE			1			1			0
N. TOTALE APERTURA SETTIMANALE AMBULATORI MMG	1.122	676	1.798	1.131	676	1.807	9	0	9
N. TOTALE APERTURA SETTIMANALE AMBULATORI PLS	151	103	254	145	119	264	- 6	16	10
N. MMG	69	44	113	70	44	114	1	0	1
<i>di cui associati</i>	18	3	21	17	3	20	- 1	0	- 1
<i>di cui operanti in medicina in rete</i>	14	23	37	11	24	35	- 3	1	- 2
<i>di cui operanti in medicina di gruppo</i>	17	10	27	17	10	27	0	0	0

MMG N. INTERVENTI IN CURE DOMICILIARI	9.920	9.677	19.597	9926	9684	19610	6	7	13
N. PLS	9	7	16	9	7	16	0	0	0
<i>di cui associati</i>	2	4	6	2	4	6	0	0	0
PLS N. PRESTAZIONI AGGIUNTIVE	77	36	113	75	86	161	-2	50	48
PLS SCREENING	378	396	774	397	283	680	19	-113	-94
PLS BILANCI DI SALUTE	2.431	1.841	4.272	2.497	1.989	4.486	66	148	214

I dati relativi alla popolazione generale sembrano dimostrare una proporzione favorevole fra assistiti e residenti, mentre i dati relativi all'attività dei medici e pediatri di famiglia dimostrano l'andamento positivo e pressoché costante dell'assistenza. Si è riusciti a mantenere la presenza dei Pediatri di Famiglia su tutto il Territorio, garantendo così a tutta la popolazione pediatrica l'assistenza prevista e superando le criticità degli anni trascorsi, dovute proprio alla carenza dei Pediatri di Famiglia in alcune zone.

I dati sulla "Continuità Assistenziale" evidenziano come, a fronte di una sostanziale riduzione del numero complessivo di ore, sono state razionalizzate le prestazioni con un maggior numero di visite e una maggior appropriatezza, a dimostrazione di come tutte le iniziative intraprese (soppressione della sede di Cerretto, dove l'attività era pressoché nulla - maggior attenzione e sensibilizzazione dei medici del servizio verso una migliore risposta al bisogno e verso una più precisa rilevazione dei dati di attività) abbiano dato buoni risultati.

CURE DOMICILIARI

I° SEMESTRE 2014	TOTALE		0 a 17 anni		18 a 64 anni		oltre 64 anni	
	N° Casi	GG. ASSIST.	N° Casi	GG. ASSIST.	N° Casi	GG. ASSIST.	N° Casi	GG. ASSIST.
CURE DOMICILIARI	2.911	6.244	13	227	227	2.192	2.671	3.825
ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA	571	1.990	4	141	92	821	475	1.028
ASSISTENZA DOMICILIARE PROGRAMMATA (ADP)	1.793	1.452	5	14	65	409	1.723	1.029
SERVIZIO INFERMIERISTICO DOMICILIARE (SID)	435	2.018	3	55	40	646	392	1.317
ADI + UOCP (UNITÀ OPERATIVA CURE PALLIATIVE)	112	784	1	17	30	316	81	451
<i>di cui a favore di malati terminali</i>	112	784	1	17	30	316	81	451
I° SEMESTRE 2015	N° Casi	GG. ASSIST.	N° Casi	GG. ASSIST.	N° Casi	GG. ASSIST.	N° Casi	GG. ASSIST.
CURE DOMICILIARI	2.913	6.248	19	331	246	2.375	2.648	3.542
ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA	666	2.300	7	246	115	1.026	544	1.028
ASSISTENZA DOMICILIARE PROGRAMMATA (ADP)	1.723	1.395	10	28	72	453	1.641	914
SERVIZIO INFERMIERISTICO DOMICILIARE (SID)	414	1.920	2	57	34	549	378	1.314
ADI + UOCP (UNITÀ OPERATIVA CURE PALLIATIVE)	110	633	0	0	25	347	85	286
<i>di cui a favore di malati terminali</i>	110	633	0	0	25	347	85	286
DIFFERENZA I° SEMESTRE 2015/2014	N° Casi	GG. ASSIST.	N° Casi	GG. ASSIST.	N° Casi	GG. ASSIST.	N° Casi	GG. ASSIST.
CURE DOMICILIARI	2	4	6	104	19	183	-23	-283
ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA	95	310	3	105	23	205	69	0
ASSISTENZA DOMICILIARE PROGRAMMATA (ADP)	-70	-57	5	14	7	44	-82	-115
SERVIZIO INFERMIERISTICO DOMICILIARE (SID)	-21	-98	-1	2	-6	-97	-14	-3
ADI + UOCP (UNITÀ OPERATIVA CURE PALLIATIVE)	-2	-151	-1	-17	-5	31	4	-165
<i>di cui a favore di malati terminali</i>	-2	-151	-1	-17	-5	31	4	-165

I dati di attività, riportati così come elaborati dal programma informatico regionale di registrazione gestito dall'A.S.L. CN.1, confermano come l'andamento dell'attività sia pressoché costante.

Il programma regionale di registrazione continua ad essere in fase di elaborazione e modificazione delle voci e delle modalità di registrazione, in conformità a quanto previsto dai Flussi Ministeriali per la suddivisione per livelli di intensità delle Cure Domiciliari.

L'introduzione del Portale " lo scelgo la salute" che registra dati simili ma non sovrapponibili con modalità e finalità diverse senza, almeno per ora, possibilità di dialogo ed "incrocio" fra le due piattaforme crea inevitabilmente ulteriori difficoltà ed inutili dispendi di tempo ed energie agli operatori del settore.

ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE CONVENZIONATA INTERNA

BRANCA	GENNAIO 2015	FEBBRAIO 2015	MARZO 2015	APRILE 2015	MAGGIO 2015	GIUGNO 2015	TOTALE I SEMESTRE 2015
Allergologia	92	179	143	208	192	151	965
Cardiologia	575	695	666	742	630	667	3.975
Dermatologia	516	508	490	699	612	556	3.381
Dietologia	29	32	33	37	26	17	174
Ginecologia	510	683	674	493	397	540	3.297
Neurologia	176	84	97	60	78	96	591
Oculistica	339	336	475	427	381	413	2.371
Odontoiatria	644	627	783	731	732	593	4.110
Otorino	391	482	494	530	491	377	2.765
Psicologia	419	492	549	650	495	495	3.100
Urologia	282	286	286	278	287	278	1.697
TOTALE	3.973	4.404	4.690	4.855	4.321	4.183	26.426

L'andamento dell'attività specialistica ambulatoriale interna è in linea con quanto previsto dai Piani di Rientro e dalle indicazioni regionali, che prevedono una riduzione delle prestazioni, in coerenza con le sollecitazioni a più livelli relative ad una maggiore attenzione verso l'appropriatezza dell'attività svolta.

ASSISTENZA RESIDENZIALE/SEMIRESIDENZIALE

I° SEMESTRE 2014	SPESA ALBA	SPESA BRA	TOTALE SPESA	GG. ASSIST.	ASSISTITI
RESIDENZIALE ANZIANI	2.229.290,35	1.737.529,79	3.966.820,14	100.013	555,63 (media)
RESIDENZIALE DISABILI	1.082.058,53	344.106,98	1.426.165,50	20.865	121
RESIDENZIALE MINORI	63.094,31	14.181,99	77.276,30	771	5
SEMIRESIDENZIALE DISABILI	470.949,51	290.340,24	761.289,75	16.150	156
SEMIRESIDENZIALE MINORI	0	0	0	0	0
I° SEMESTRE 2015	SPESA ALBA	SPESA BRA	TOTALE SPESA	GG. ASSIST.	ASSISTITI
RESIDENZIALE ANZIANI	2.628.349,35	1.806.671,67	4.435.021,02	112.072	622,62 (media)
RESIDENZIALE DISABILI	1.133.952,84	348.788,58	1.482.741,42	21.705	127
RESIDENZIALE MINORI	25.830,02	23.122,90	48.952,92	343	2
SEMIRESIDENZIALE DISABILI	467.394,81	279.558,54	746.953,35	15.891	155
SEMIRESIDENZIALE MINORI	0	0	0	0	0
DIFFERENZA I° SEMESTRE 2015/2014	SPESA ALBA	SPESA BRA	TOTALE SPESA	GG. ASSIST.	ASSISTITI
RESIDENZIALE ANZIANI	399.059,00	69.141,88	468.200,88	12.059	66,99
RESIDENZIALE DISABILI	51.894,31	4.681,60	56.575,92	840	6,00
RESIDENZIALE MINORI	-37.264,29	8.940,91	-28.323,38	-428	-3,00
SEMIRESIDENZIALE DISABILI	3.554,70	-10.781,70	-14.336,40	-259	-1,00
SEMIRESIDENZIALE MINORI	0	0	0	0	0

Per quanto riguarda l'assistenza residenziale agli adulti ed anziani non autosufficienti e l'assistenza residenziale/semiresidenziale ai disabili adulti e minori si è riusciti, grazie ad un se pur lieve incremento di "budget" assegnato dalla Direzione Aziendale, ad incrementare gli inserimenti, rispondendo positivamente alle indicazioni delle competenti Commissioni di Valutazione ed ai criteri di priorità stabiliti dalle norme regionali.

Si sottolinea che tutta l'attività relativa al convenzionamento ed inserimento nella Strutture socio – sanitarie accreditate è sempre stata gestita, come previsto dagli Atti Aziendali e dalle deleghe attribuite dal Direttore Generale, dalla nostra S.O.C., in collaborazione con la S.O.C. Affari Generali, mentre, nei tabulati dei "Centri di Costo" aziendali, risulta attribuita ad altre Strutture Operative, cosa peraltro già segnalata, appena rilevata, alla S.O.C. Programmazione e Controllo.

ASSISTENZA PROTESICA

Distretto	PRESIDI INCONTINENZA				OSSIGENOTERAPIA VENTILOTERAPIA		PROTESICA		PRESIDI ALTA TECNOLOGIA		MATERIALE MEDICAZIONE DISTR. FARMACIA	
	DISTR. DIRETTA		DISTR. FARMACIA		1° SEM. 2014	1° SEM. 2015	1° SEM. 2014	1° SEM. 2015	1° SEM. 2014	1° SEM. 2015	1° SEM. 2014	1° SEM. 2015
ALBA	2.979	3.086	363	371	944	917	1.189	1.287	0	1	20	7
BRA	1.609	1.676	205	192	513	535	594	548	1	2	11	3
TOT.	4.588	4.762	568	563	1.457	1.452	1.783	1.835	1	3	31	10
DIFF. 1° SEM. 2015/2014	+174		-5		-5		+52		+2		-21	

TEMPI MEDI DI CONSEGNA

PRESIDIO	1° SEM. 2014	1° SEM. 2015	DIFFERENZA 1° SEMESTRE 2015/2014
CARROZZINE	20	20	0
PROTESI ARTI INF. E SUP.	35	35	0
LETTI ORTOPEDICI	20	20	0
AUSILI ANTIDECUBITO	20	20	0

COSTO PER OSSIGENOTERAPIA

DISTRETTO	1° SEM. 2014	1° SEM. 2015	DIFFERENZA 1° SEMESTRE 2015/2014
ALBA	221.926,00	203.238,53	- 18.687,47
BRA	99.918,77	82.987,40	- 16.931,37
TOTALE	321.844,77	286.225,93	- 35.618,84

Per quanto riguarda i presidi per l'incontinenza, con la Determinazione Direttoriale n. 624 al 26 maggio 2015, si è data applicazione alle recenti disposizioni regionali in materia. Il numero di pazienti forniti a domicilio di materiale di incontinenza è stato incrementato, grazie alla sempre maggior adesione alla fornitura diretta. L'aumento di spesa per i presidi di incontinenza forniti direttamente corrisponde ad un risparmio in termini generali per l'A.S.L., perché la fornitura diretta ha costi più contenuti rispetto a quella tramite farmacie convenzionate che ha subito un incremento decisamente più contenuto. L'aumento generale di pazienti affetti da incontinenza, e quindi di costi, dovrebbe indurre a porre delle precise e vincolanti limitazioni normative nell'erogazione degli ausili. Le richieste di prestazioni protesiche tendono fisiologicamente ad aumentare ed impongono uno sforzo sempre maggiore di razionalizzazione ed appropriatezza, sempre nel rispetto delle disposizioni di legge al riguardo.

Per quanto riguarda i tempi di consegna di protesi ed ausili, ci si sforza di rimanere nei limiti previsti dalla normativa vigente, pur cercando di riutilizzare il più possibile i presidi che vengono restituiti. In questo è decisamente positiva la collaborazione instaurata col Magazzino, per il quale il cambio di gestione ha notevolmente migliorato il servizio, anche per quanto riguarda la consegna, il ritiro, la gestione della manutenzione e della sanificazione. L'appalto dell'anno 2011 per l'ossigeno con una sola Ditta e quello per la ventilo terapia a noleggio che coinvolge 6 ditte fornitrici ha sicuramente migliorato il servizio sia per la qualità e sia per gli aspetti economici. Con la Direzione, si sono ripetutamente presi in considerazione ulteriori elementi di razionalizzazione ed interventi di maggior appropriatezza, da effettuare nel settore.

CONSULTORI

PRESTAZIONI	1° SEM. 2014	1° SEM. 2015	DIFFERENZA 1° SEMESTRE 2015/2014
PRESTAZIONI CONSULTORIALI ALBA	6.611	5.933	- 678
PRESTAZIONI CONSULTORIALI BRA	4.295	3.785	- 510
VISITE PSICOLOGICHE ALBA	511	160	- 351
VISITE PSICOLOGICHE BRA	172	202	30
TOTALE	11.589	10.080	- 1.509

In relazione all'attività consultoriale, svolta in collaborazione con l'ospedale ed i Servizi Socio Assistenziali, le competenze si sono nel tempo ampliate, in particolare per quanto riguarda l'accoglienza, le attività di prevenzione ed educazione alla salute, il "Programma Prevenzione Serena" svolto direttamente dalle Ostetriche del Consultorio (per quanto riguarda lo screening del cancro della portio), il "Percorso Nascita" (soprattutto per l'ambulatorio ostetrico per la gravidanza fisiologica), la promozione ed il sostegno dell'allattamento al seno e la distribuzione capillare dell'Agenda di gravidanza.

L'attività è sensibilmente diminuita per il collocamento a riposo di uno specialista ambulatoriale convenzionato interno, per l'assenza prolungata per malattia di un'ostetrica (su quattro) e per l'assenza per aspettativa della Psicologa, che opera principalmente sulla sede di Alba e che è anche Referente di tutta l'attività.

MEDICINA LEGALE

Di seguito i dati sull'andamento dell'attività del Servizio e le considerazioni svolte dal direttore del Servizio:

Tipologia CERTIFICATI	ALBA		BRA		CANALE		CORTEMILIA		TOTALE		DIFF.
	I° SEM 2014	I° SEM 2015	I° SEM 2014	I° SEM 2015	I° SEM 2014	I° SEM 2015	I° SEM 2014	I° SEM 2015	I° SEM 2014	I° SEM 2015	
Rilascio patenti	292	246	16	17	3		4		315	263	-52
Rinnovo patenti	805	850	309	298	5		4		1123	1148	25
Duplicato patenti	37	32	13	6					50	38	-12
Conversione patenti spec.	50	33	4	3			2		56	36	-20
Rilascio patentini	50	29	7	4					57	33	-24
Patenti Diabetici	28	25	2	2					30	27	-3
Patente nautica	11	37	9	9					20	46	26
Porto d'armi	116	286	35	151	1				152	437	285
Detenzione armi	2	792	1	408					3	1200	1197
Es.cinture sicurezza	21	10	9	2					30	12	-18
Sana e robusta cost.	2	7	40	1					42	8	-34
Apprendisti Minori		1							0	1	1
Cessione 1/5	35	19	21	8					56	27	-29
Brevetto di volo	1	1							1	1	0
Cert.Contr.Parceh gio	47	41	42	38					89	79	-10
Certificato per voto	17	1	9						26	1	-25
Maternità anticipata	169	108	68	42					237	150	-87
Scorporo giorni malattia	7	17							7	17	10
Commissione Invalidi Civili	715	858	538	529					1253	1387	134
Commissione Legge 104/92	567	586	337	349					904	935	31
Commissione Legge 68/99	116	88							116	88	-28
Commissione Ciechi Civili	58	42							58	42	-16
Commissione Sordi Civili	25	35							25	35	10
Adozioni	8	18	10	4					18	22	4
Visite fiscali	130	90	145	204					275	294	19
Visite Tribunale Sovr	1	1							1	1	0
Visite necroscopiche	408	517	258	179					666	696	30
Ispezioni cadaveriche per A.G.	24	25							24	25	1
L.210									0	0	0
Collegio ex art. 5	1	1							1	1	0
Collegio Dispensa Servizio	1	1							1	1	0
Colegio Porto Armi	5	8							5	8	3
Commissione Medica Locale	1113	1082							1113	1082	-31
TOTALE	4862	5887	1873	2254	9	0	10	0	6754	8141	1387

Nella buona sostanza non vi sono variazioni di rilievo rispetto al secondo semestre 2014.

Ser.D.P.**Di seguito i dati sull'andamento dell'attività del Servizio e le considerazioni svolte dal direttore del Servizio:**

UTENTI IN CARICO	I° SEM. 2014	I° SEM. 2015	DIFF. I° SEM. 2015/2014
TOSSICODIPENDENTI	429	389	-40
ALCOLISTI	231	202	-29
ALTRE DIPENDENZE	126	83	-43
TOTALE	799	674	-125
DI CUI H.I.V.	14	14	/
DI CUI DETENUTI	69	47	-22

ASSISTENZA TERRITORIALE RESIDENZIALE (N° GIORNATE)	I° SEM. 2014	I° SEM. 2015	DIFF. I° SEM. 2015/2014
PRESSO STRUTTURE TERAPEUTICHE RIABILITATIVE TOSSICODIPENDENTI	3759	3380	-379
PRESSO STRUTTURE SPECIALISTICHE (CENTRI CRISI E CT DI DOPPIA PATOLOGIA)	39	181	-142
TOTALE	3798	3561	-237

ASSISTENZA TERRITORIALE RESIDENZIALE COSTI	I° SEM. 2014	I° SEM. 2015	DIFF. I° SEM. 2015/2014
COSTI DELLE PRESTAZIONI ACQUISTATE	195.126,96	258737,13	63.610,17

ATTIVITÀ TERRITORIALE/AMBULATORIALE	I° SEM. 2014	I° SEM. 2015	DIFF. I° SEM. 2015/2014
<i>PRESTAZIONI DA MONENCLATORE NAZIONALE (FLUSSO C) Direttamente dal controllo di gestione</i>			
N. SOMMINISTRAZIONI FARMACI	70108	76.813	6705
N. RACCOLTA CAMPIONI URINE	3572	3454	-118
N. ALTRE PRESTAZIONI INFERMIERISTICHE	3924	3540	-384
N. PASSAGGI SERVIZI A BASSA SOGLIA	89	53	-36

In relazione all'attività del Ser.D. si rileva una flessione dei casi in carico per le diverse tipologie (tossicodipendenti/alcol dipendenti, dipendenze senza sostanze) attribuibile ai seguenti fattori:

- 1) popolazione carceraria con ridotta platea di pazienti dipendenti correlata al cambiamento di tipologia del Carcere ora non più Casa Circondariale ma Casa di Reclusione con detenuti con condanne più lunghe e meno spesso legate a uso/spaccio di sostanze;
- 2) chiusura o dimissioni di casi in carico avvenuta a fine anno 2014 nel rispetto dei tempi di aggiornamento formale del database informatico SPIDI
- 3) cambiamento della tipologia di utenza maggiormente orientata all'uso di cannabis e psicostimolanti per la quale risultano maggiormente idonei programmi più brevi

In relazione ai costi per i programmi residenziali si sottolinea la difficoltà a ridurre le liste d'attesa a causa delle minori risorse economiche che risultano insufficienti a fronte delle problematiche di cronicità e deterioramento della fascia di età compresa fra 40-65 anni.

Anche programmi territoriali alternativi soffrono della riduzione di risorse in particolare quelli che utilizzano l'inserimento lavorativo e potrebbero in certi casi sostituire una valida alternativa alla residenzialità.

Si fa inoltre sempre più pesante l'aggravio di inserimenti che avvengono per tempi lunghi su ordinanza della Magistratura.

Le attività di sviluppo sono in particolare rivolte all'aggancio precoce di situazioni adolescenziali a rischio nelle quali cominciano anche a rilevarsi casi di dipendenza da media informatici (internet, videogiochi): queste situazioni pur essendo accolte non vengono ancora conteggiate come casi in carico bensì come consulenze. Presumibilmente esse verranno inserite in un prossimo futuro nel novero dei casi in carico ai sensi del DSM V recentemente aggiornato per la parte relativa ai disturbi di uso di sostanze.

DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE

Di seguito le considerazioni sull'andamento dell'attività dei servizi di dipendenze patologiche svolte dal direttore f.f. del Dipartimento di Salute Mentale:

RESIDENZIALITA' ACQUISTATA	I SEMESTRE 2014			I SEMESTRE 2015		
	NR. UTENTI	GIORNATE	COSTO	NR. UTENTI	GIORNATE	COSTO
Comunità Protette	11	1398	€ 284.772	12	1614	€ 220.365
Gruppi Appartamento	14	2534	€ 103.216	15	2678	€ 114.504
Progetto Conv. Guidata	/	/	/	/	/	/
Com. Doppia Diagnosi				1	181	€ 14.077
RAF FERRERO e PINETA	8	1448	€ 73.507	9	1383	€ 67.517
TOTALE	33	5380	€ 461.495	37	5856	€ 416.463

Confrontando i dati riportati, si evidenzia un lieve incremento degli inserimenti in struttura residenziale, con un passaggio da 11 a 12 utenti. Tale aumento numerico è da attribuirsi ad inserimenti effettuati su richiesta dell'autorità giudiziaria, per soggetti autori di reato, in alternativa alla pena detentiva in OPG. Sono inoltre da segnalare le avvenute dimissioni di tutti i pazienti della nostra ASL ancora ristretti negli OPG, con la conseguente necessità di collocarli in strutture alternative, in vista della chiusura definitiva di tali strutture avvenuta nell'aprile 2015. Si è inoltre provveduto a inserire un paziente in una comunità per doppia diagnosi, sempre su richiesta dell'autorità giudiziaria.

RESIDENZIALITA' A PRODUZIONE DIRETTA	I SEMESTRE 2014		I SEMESTRE 2015	
	NR. UTENTI	GIORNATE	NR. UTENTI	GIORNATE
C.T.P.	26	3456	24	3403
Ricoveri in SPDC	82	1710	98	1720
Utenti inseriti in DH	34	518	48	454
TOTALE	142	5684	170	5577

Relativamente ai soggetti inseriti presso il Centro di Terapie Psichiatriche, struttura residenziale del DSM, vi è stato un lieve decremento del turnover dei pazienti, passando da 26 a 24 inserimenti, con una conseguente lieve diminuzione delle giornate di assistenza. Per quanto riguarda i ricoveri in SPDC, si è registrato un aumento nel numero complessivo degli ingressi con una sostanziale stabilità delle giornate di assistenza erogate. Rispetto al DH è da segnalare che tale struttura è stata chiusa, per carenza di personale, da agosto 2013 a marzo 2014: ciò giustifica il lieve incremento delle prestazioni effettuate nel corso del primo semestre 2015. E' da segnalare che da gennaio 2014 il DSM ha un'unità medica in meno rispetto al 2013.

RESIDENZIALITA' A CONDUZIONE MISTA	I SEMESTRE 2014			I SEMESTRE 2015		
	NR. UTENTI	GIORNATE	COSTO	NR. UTENTI	GIORNATE	COSTO
Comunità Alloggio	11	1807	€ 142.502	10	1810	€ 142.538
Gruppi appartamento	10	1796	€ 142.663	10	1810	€ 142.913
TOTALE	21	3603	€ 285.165	20	3620	€ 285.451

In questo settore, relativo alla Residenzialità a conduzione mista, non si sono verificati sostanziali cambiamenti, con una stabilità sia rispetto al numero di utenti inseriti che alla relativa spesa.

SEMIRESIDENZIALITA' A PRODUZIONE DIRETTA	I SEMESTRE 2014		I SEMESTRE 2015	
	NR. UTENTI	GIORNATE	NR. UTENTI	GIORNATE
Centro diurno Alba	28	1613	27	1535
Centro diurno Bra	34	1314	36	1304
TOTALE	62	2927	63	2839

Nella semiresidenzialità a produzione diretta, riguardante sostanzialmente i due Centri Diurni di Alba e di Bra, si è verificato un lieve decremento delle giornate di assistenza, erogate a un numero pressoché invariato di soggetti frequentanti. Da segnalare che presso il Centro Diurno di Alba un' Educatrice è stata assente per maternità durante tutto il primo semestre 2015.

PRESTAZIONI AMBULATORIALI	I SEMESTRE 2014			I SEMESTRE 2015		
	MEDICHE	INFERMIERISTICHE	SOCIALI	MEDICHE	INFERMIERISTICHE	SOCIALI
In sede	4084	2594	2210	4172	4939	2106
Fuori Sede	231	3319	715	273	5386	613
TOTALE	4315	5913	2925	4445	10325	2719

A proposito dell'attività effettuata presso i due Centri di Salute Mentale, si evidenzia come le prestazioni mediche abbiano subito complessivamente un lieve incremento e questo nonostante la già segnalata mancanza di un'unità. Le prestazioni infermieristiche, sia quelle erogate nelle varie sedi ambulatoriali sia quelle effettuate al domicilio degli utenti, sono aumentate in modo marcato, anche per una modalità più accurata di rilevazione dei dati tramite il sistema informatizzato.

CONTRIBUTI EROGATI	I SEMESTRE 2014		I SEMESTRE 2015	
	BENEFICIARI	COSTO	BENEFICIARI	COSTO
Assegni terapeutici	37	€ 94.421	35	€ 95.758

Rispetto al capitolo degli Assegni Terapeutici vi è stata una lieve flessione nel numero dei beneficiari con però un lieve incremento della quota erogata.

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Riferisce il Direttore del Dipartimento di Prevenzione che la rendicontazione delle attività previste dal Piano Locale della Prevenzione svolte nell'anno 2014 sono state rendicontate alla Regione l'8 maggio 2015 e sono reperibili sul sito aziendale.

Per quanto riguarda il primo semestre 2015 le attività e gli interventi programmati sono stati rispettati. Il Piano Locale della Prevenzione 2015 è in fase di attuazione e verrà trasmesso alla Regione Piemonte entro il 31 luglio 2015

SEZIONE II – ANDAMENTO SPESA I° SEMESTRE 2015

ANDAMENTO CONTO ECONOMICO

RELAZIONE I° TRIMESTRE 2015

Il conto economico è stato elaborato tenendo conto delle indicazioni fornite dalla Regione con nota prot. 8183/A14040 del 23/04/2015 contenente le linee guida per la predisposizione del Bilancio di Verifica al 31 marzo 2015, specificando che la quota di finanziamento provvisoriamente iscrivibile, in attesa dell'approvazione dell'atto formale di assegnazione 2015, è pari a quanto deliberata con DGR nr 16-1310 del 13 aprile 2015 (rapportata pro-quota al trimestre) ad eccezione del finanziamento vincolato dell'emergenza sanitaria 118, assegnato al momento integralmente all'ASL CN1 di Cuneo ed alle ASO di Alessandria, Novara e Città della Salute Torino.

Si riportano nella tabella sottostante i contributi per il I trimestre 2015:

SOTTOCONTO	DESCRIZIONE	IMPORTO
4500131	Contributi in conto esercizio quota capitaria asl	62.666.507
4500122	Contributi regionali in conto esercizio per la funzione del servizio 118 emergenza sanitaria	0,00
4500164	Altri contributi in conto esercizio quota F.S. regionale indistinto finalizzato	12.500
4500126	Contributi regionali vincolati in conto esercizio per obiettivi finanziati dal fsn	1.243.037
4500129	Altri contributi regionali vincolati in conto esercizio	24.129
4500316	Rimborso da Aziende Farmaceutiche per Pay Back	381.804
4500167	Contributo regionale extra fondo sanitario copertura perdita 2000 SR	117.345
4500121	Contributi regionali vincolati agli indennizzi ex L.210/92 per danni da vaccini, trasfusioni	72.000

L'andamento Aziendale viene analizzato confrontando gli aggregati di costo e di ricavo presenti nel nuovo modello di rendicontazione "Conto Economico Riclassificato" evidenziando sia gli scostamenti fra il I trimestre 2015 e il I trimestre 2014 in modo puntuale, sia gli scostamenti più significativi fra la Proiezione aritmetica annua del primo trimestre con il Bilancio Preventivo 2015 (tale secondo prospetto, per ragioni legate all'impaginazione, viene riportato in calce alla relazione)

ID	CONTO ECONOMICO	BIVE I 2015	BIVE I 2014	DELTA
		A	B	A - B
A1.1	Contributi F.S.R. indistinto	62.732	64.791	-2.059
A1.2	Contributi F.S.R. vincolato	1.267	52	1.215
A1	Contributi F.S.R.	63.999	64.843	-844
A2.1	Saldo mobilità in compensazione infra	-2.563	-2.499	-64
A2.2	Saldo mobilità non in compensazione infra	-168	-148	-20
A2.3	Saldo mobilità in compensazione extra	-312	-152	-160
A2.4	Saldo mobilità non in compensazione extra	-10	-12	2
A2.5	Saldo infragruppo regionale	-1.085	-961	-124
A2.6	Saldo mobilità internazionale	0	0	0
A2	Saldo Mobilità	-4.138	-3.772	-366
A3.1a	Ulteriori Trasferimenti Pubblici - Ministero	0	0	0
A3.1b	Ulteriori Trasferimenti Pubblici - Regione o Provincia Autonoma	180	0	180
A3.1c	Ulteriori Trasferimenti Pubblici - Altro	73	72	1
A3.1	Ulteriori Trasferimenti Pubblici	253	72	181
A3.2	Ticket	1.486	1.539	-53
A3.3	Altre Entrate Proprie	935	570	365
A3	Entrate Proprie	2.674	2.181	493
A4.1	Ricavi Intramoenia	589	596	-7
A4.2	Costi Intramoenia	418	441	-23
A4	Saldo Intramoenia	171	155	16
A5.1	Rettifica contributi F.S.R. per destinazione ad investimenti	-714	-530	-184
A5.2	Rettifica ulteriori Trasferimenti Pubblici per destinazione ad investimenti	0	0	0
A5	Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-714	-530	-184
A6.1	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	37	24	13
A6.2	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizio in corso	40	13	27
A6	Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati	-3	11	-14
A	Totale Ricavi Netti	61.989	62.888	-899
B1.1a	Personale Sanitario - Dipendente	16.884	16.935	-51
B1.1b	Personale Non Sanitario - Dipendente	81	8	73
B1.1	Personale Sanitario	16.965	16.943	22
B1.2a	Personale Non Sanitario - Dipendente	4.384	4.463	-79
B1.2b	Personale Non Sanitario - Non Dipendente	74	32	42
B1.2	Personale Non Sanitario	4.458	4.495	-37
B1	Personale	21.423	21.438	-15
B2	Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati	4.304	4.205	99
B3.1	Altri Beni Sanitari	4.591	3.954	637
B3.2	Beni Non Sanitari	540	577	-37
B3.3a.1	Pulizia, Riscaldamento e Smaltimento rifiuti	1.172	1.260	-88
B3.3a.2	Manutenzioni e riparazioni	841	723	118
B3.3a.3	Altri servizi appaltati	203	196	7
B3.3a	Servizi Appalti	2.216	2.179	37
B3.3b	Servizi Utenze	512	502	10
B3.3c	Consulenze	49	41	8
B3.3d	Rimborsi, Assegni e Contributi	390	352	38
B3.3e	Premi di assicurazione	430	420	10
B3.3f	Altri Servizi Sanitari e Non	1.210	1.195	15
B3.3g	Godimento Beni di Terzi	823	867	-44

B3.3	Servizi	5.630	5.556	74
B3	Altri Beni e Servizi	10.761	10.087	674
B4.1	Ammortamenti e Sterilizzazioni	268	310	-42
B4.2	Costi Sostenuti in Economia	0	0	0
B4	Ammortamenti e Costi Capitalizzati	268	310	-42
B5	Accantonamenti	238	385	-147
B6	Variazione Rimanenze	-268	-168	-100
B	Totale Costi Interni	36.726	36.257	469
C1	Medicina Di Base	4.193	4.375	-182
C2	Farmaceutica Convenzionata	5.717	5.845	-128
C3.1	Prestazioni da Privato - Ospedaliera	7.165	7.393	-228
C3.2a	Prestazioni da Privato - Ambulatoriale (assistenza specialistica)	602	647	-45
C3.2b	Prestazioni da Sumaisti	490	640	-150
C3.2	Prestazioni da Privato - Ambulatoriale	1.092	1.287	-195
C33	Prestazioni da Privato - Riabilitazione Extra Ospedaliera	844	989	-145
C34a	Trasporti Sanitari Da Privato	62	60	2
C34b	Assistenza Integrativa e Protesica da Privato	949	833	116
C3.4c.1	Assistenza Psichiatrica Residenziale e Semiresidenziale da Privato	267	256	11
C3.4c.2	Distribuzione di Farmaci e File F da Privato	180	144	36
C3.4c.3	Assistenza Termale da Privato	0	0	0
C3.4c.4	Prestazioni Socio-Sanitarie da Privato	3.428	3.521	-93
C3.4c	Prestazioni da Privato - Altro	3.875	3.921	-46
C34	Altre Prestazioni da Privato	4.886	4.814	72
C3	Prestazioni da Privato	13.987	14.483	-496
C	Totale Costi Esterni	23.897	24.703	-806
D	Totale Costi Operativi (B+C)	60.623	60.960	-337
E	Margine Operativo (A-D)	1.366	1.928	-562
F1	Svalutazione Immobilizzazioni, Crediti, Rivalutazioni e Svalutazioni Finanziarie	0	30	-30
F2	Saldo Gestione Finanziaria	123	335	-212
F3	Oneri Fiscali	1.537	1.545	-8
F4.1	Componenti Straordinarie Attive	70	2	68
F4.2	Componenti Straordinarie Passive	21	21	0
F4	Saldo Gestione Straordinaria	-49	19	-68
F	Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie	1.611	1.929	-318
G	Risultato Economico (E-F)	-245	-1	-244
H	Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	0	0	0
I	Risultato Economico con risorse aggiuntive LEA (G+H)	-245	-1	-244

Preme rammentare che il Risultato Economico sopra evidenziato, e pari a -245 mila euro, è principalmente legato al fatto che l'azienda sta continuando a finanziare gli Extra LEA sociali e socio sanitari, per un valore annuo stimato pari a circa 1 milione di euro, nelle more dell'assegnazione del finanziamento specifico.

Fra le voci che presentano uno scostamento più significativo:

A1. Contributi F.S.R.

La voce Contributi F.S.R. presenta una riduzione di € 844 mila dovuta principalmente alla riclassificazione dei contributi tra quelli classificati come indistinti e vincolati. Concorrono, a determinare la riduzione della voce, come sopra ricordato, il finanziamento per le funzioni di emergenza territoriale 118 (circa 300 mila euro su base trimestrale), assegnato a CN1

e, in ultimo, la quota relativa al payback pari a circa 500 mila euro (iscritta, nel 2014, nei contributi indistinti) che risulta inserita, secondo le indicazioni regionali, nelle entrate proprie dell'ente che, proprio per effetto di questa riclassificazione, registrano un aumento rispetto al primo trimestre 2014.

A2. Saldo mobilità

La voce Saldo mobilità presenta una variazione negativa di € 366 mila. Si tratta di dati valorizzati direttamente dalla Regione. Si precisa che il risultato è di scarso significato in quanti il I trimestre 2015 evidenzia il valore del Consuntivo 2014, e che il I trimestre 2014 riporta il dato del 2012.

A3. Entrate proprie

La voce Entrate proprie presenta una variazione positiva di € 493 mila dovuta principalmente all'iscrizione della quota relativa al pay-back farmaceutico, come illustrato nel commento alla voce A1.

La quota fissa ticket inerente le prestazioni acquistate da privati e presidi viene contabilizzata al conto 4500403, ma ad oggi risulta sempre riclassificata nell'aggregato in esame e non nella voce relativa ai privati.

Le differenze riscontrate rispetto al dato complessivo del ticket proposto dalla Regione sono correlabili all'imputazione a Bilancio dei ricavi inerenti la compartecipazione alla spesa da parte degli assistiti soltanto al momento dell'incasso per il criterio della prudenza.

Per ciò che concerne le procedure di recupero dei ticket per errate esenzioni, si segnala che l'ASL CN2 provvede da tempo ad inviare alla sede locale della Guardia di Finanza gli elenchi delle prestazioni usufruite in regime di esenzione per reddito (E01 – E02 – E03 – E04),.

A seguito dei controlli di propria competenza, la Guardia di Finanza comunica le autocertificazioni risultate non conformi, e successivamente vengono inviate le lettere per il recupero dei ticket non pagati.

A4. Saldo intramoenia

La voce Saldo Intramoenia è sostanzialmente in linea con il primo trimestre 2014 e presenta una variazione positiva di € 16 mila.

A5. Rettifica contributi c/esercizio per destinazioni ad investimenti

La voce Rettifica contributi c/esercizio per destinazioni ad investimenti presenta una variazione in aumento di € 184 mila legata al crescere della quota di storno di contributi FSN destinati all'acquisto di cespiti tramite autofinanziamento. L'ASL ha comunicato in Regione il proprio piano degli investimenti annuale, che comprende anche la quota di cespiti autofinanziati che incidono su questa voce di bilancio. Al momento, la spesa è inferiore a quella ipotizzata in sede previsionale poiché sarà necessario valutare, in corso d'anno, la compatibilità degli investimenti previsti con il generale andamento della spesa.

A6. Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati

La voce Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati presenta una variazione negativa per € 14 mila ed è sostanzialmente in linea con l'analogo periodo dell'esercizio precedente.

I ricavi di esercizio presentano, complessivamente, una riduzione di € 899 mila rispetto al I trimestre 2014.

Di seguito sono analizzati i costi di esercizio:

B1. Personale

La spesa del personale presenta, complessivamente, un dato di spesa analogo a quello del primo trimestre 2014.

La riduzione del costo relativo alle figure professionali legate all'attività di emergenza 118 (ora in capo all'ASL CN1) è controbilanciata da necessarie assunzioni effettuate nella prima parte dell'anno commisurate alle esigenze di erogazione dei servizi da parte dell'ASL CN2.

Anche per il corrente esercizio l'ASL CN2 è comunque impegnata, in linea con la programmazione regionale, ai fini del massimo contenimento dei costi del personale nei limiti del tetto di spesa assegnato dalla Regione.

B2. Prodotti farmaceutici ed emoderivati

L'aggregato presenta una variazione di + € 99 mila.

Tale voce risulta in linea con la spesa registrata nel primo trimestre 2014; la variazione complessiva è determinata, tuttavia, da un incremento dei farmaci H (sia in distribuzione diretta che in regime di ricovero) controbilanciata da una riduzione su farmaci non H sia ospedalieri sia in distribuzione. L'aggregato, inoltre, è stato soggetto a riclassificazioni di alcune classi merceologiche nel 2015 rendendo pertanto difficile un confronto preciso con l'analogo periodo dell'esercizio precedente.

La proiezione aritmetica del primo trimestre ad anno risulta non attendibile, in quanto in corso d'anno è previsto un assestamento di tale voce di spesa su valori simili a quelli della previsione 2015. Si specifica, inoltre, che la Direzione Aziendale ha provveduto, per l'esercizio in corso, ad assegnare, a tutti i Direttori di SC ospedaliera, stringenti obiettivi relativi alla razionalizzazione di tale tipo di spesa (analoghi obiettivi sono stati assegnati anche ai MMG con finalità di riduzione della spesa farmaceutica convenzionata).

B3. Altri beni e servizi

La voce è in aumento di € 674 mila, legata al significativo aumento della voce "Beni Sanitari" per € 637 mila riconducibile, principalmente, all'incremento dei dispositivi medici, coerentemente con l'incremento della produzione aziendale ipotizzabile sul 2015.

Le altre voci che compongono questo aggregato presentano variazioni fisiologiche e poco significative, in valore assoluto, rispetto al primo trimestre 2014.

Anche questo aggregato, così come l'acquisto dei prodotti farmaceutici, è caratterizzata da un andamento degli acquisti maggiormente concentrato nei primi mesi dell'anno, cosicché il dato, in corso d'anno, dovrebbe livellarsi su una spesa vicina a quella prevista.

B4. Ammortamenti e costi capitalizzati

Il saldo complessivo della voce si attesta sugli stessi livelli del I Trimestre 2014 presentando una lieve diminuzione per € 42 mila. Si tratta, tuttavia, di un dato che viene normalmente consolidato solo al termine dell'esercizio.

B5. Accantonamenti

Gli accantonamenti presentano una flessione negativa per € 147 mila, legata in particolare ai minori accantonamenti necessari per interessi moratori.

B6. Variazione rimanenze

Sia i magazzini nel loro complesso, sia la variazione tra I trimestre 2015 e I trimestre 2014 si mantengono su livelli costanti, registrando, per il 2015, una variazione tra rimanenze iniziali e finali di - € 100 mila. Come per gli ammortamenti e le sterilizzazioni, i dati infrannuali di magazzino sono dati non consolidati sino al termine dell'esercizio.

C1. Medicina di base

Il saldo complessivo della voce si attesta su una variazione negativa di 182 mila euro riconducibili ad alcune variazioni rispetto allo scorso esercizio già sottolineate in sede di consuntivo 2014, in particolare:

- Per ciò che riguarda i medici di base, si stima, anche per il 2015, una lieve riduzione delle quote erogate per il raggiungimento di obiettivi;
- per ciò che riguarda i PLS, rispetto allo scorso esercizio c'è un decremento legato alla riduzione degli importi previsti dalla Convenzione con la Federazione Italiana Medici Pediatri del VCO
- per ciò che attiene, infine, le guardie mediche, nell'ultima parte del 2014 è stata chiusa una sede con conseguente decremento delle ore di guardia medica garantite.

C2. Farmaceutica convenzionata

La farmaceutica convenzionata presenta una flessione negativa di € 128 mila. Come già sottolineato in precedenti relazioni, la diminuzione, seppur lieve, di questo aggregato di spesa è riconducibile alle azioni volte ad un recupero di efficienza allocativa delle risorse, attraverso la promozione di utilizzo di farmaci a brevetto scaduto ed al miglioramento della appropriatezza prescrittiva, secondo disposizioni regionali.

C3. Prestazioni da privato

La voce prestazioni da privato presenta una flessione negativa di € 496 mila

La diminuzione è motivata principalmente per la sovrastima, nel primo trimestre 2014, dei costi dei contratti degli erogatori privati (in allora non ancora definiti) che, secondo le prime ipotesi, avrebbero comportato una spesa superiore rispetto a quella poi definita con la DGR 46 del 04/08/2014. Il dato 2015 è in linea con le prime indicazioni regionali sul budget 2015.

Nel primo trimestre 2014 era inoltre significativamente più elevata la spesa per il personale summaista, ridottasi in modo sensibile in corso d'anno.

Si riporta il confronto tra la proiezione lineare e la previsione aziendale che, nel complesso, risulta di difficile confrontabilità per ragioni legate, da un lato, alle inferiori risorse contabilizzate nel momento di predisposizione del preventivo 2015 (in particolare saldo di mobilità non correlato all'effettiva produzione aziendale); dall'altro lato la riclassificazione di alcune categorie merceologiche rende poco omogenea l'analisi.

Si rimanda, pertanto, ai commenti forniti alle voci precedenti.

ID	CONTO ECONOMICO	Proiezione lineare (matematica)	PREV 2015	Delta % PR. Lineare vs Previsione Aziendale
		A	B	C=(B-A)/A
A1.1	Contributi F.S.R. indistinto	250.928	250.432	-0,20%
A1.2	Contributi F.S.R. vincolato	5.068	4.984	-1,66%
A1	Contributi F.S.R.	255.996	255.416	-0,23%
A2.1	Saldo mobilità in compensazione infra	-10.252	-12.636	23,25%
A2.2	Saldo mobilità non in compensazione infra	-672	-584	-13,10%
A2.3	Saldo mobilità in compensazione extra	-1.248	-2.298	84,13%
A2.4	Saldo mobilità non in compensazione extra	-40	-40	0,00%
A2.5	Saldo infragruppo regionale	-4.340	-3.935	-9,33%
A2.6	Saldo mobilità internazionale	0	0	0,00%
A2	Saldo Mobilità	-16.552	-19.493	17,77%
A3.1a	Ulteriori Trasferimenti Pubblici - Ministero	0	0	0,00%
A3.1b	Ulteriori Trasferimenti Pubblici - Regione o Provincia Autonoma	720	789	9,58%
A3.1c	Ulteriori Trasferimenti Pubblici - Altro	292	288	-1,37%
A3.1	Ulteriori Trasferimenti Pubblici	1.012	1.077	6,42%
A3.2	Ticket	5.944	5.670	-4,61%
A3.3	Altre Entrate Proprie	3.740	3.602	-3,69%
A3	Entrate Proprie	10.696	10.349	-3,24%
A4.1	Ricavi Intramoenia	2.356	2.305	-2,16%
A4.2	Costi Intramoenia	1.672	1.772	5,98%
A4	Saldo Intramoenia	684	533	-22,08%
A5.1	Rettifica contributi F.S.R. per destinazione ad investimenti	-2.856	-3.148	10,22%
A5.2	Rettifica ulteriori Trasferimenti Pubblici per destinazione ad investimenti	0	0	0,00%
A5	Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-2.856	-3.148	10,22%

A6.1	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	148	120	-18,92%
A6.2	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizio in corso	160	100	-37,50%
A6	Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati	-12	20	-266,67%
A	Totale Ricavi Netti	247.956	243.677	-1,73%
B1.1a	Personale Sanitario - Dipendente	67.536	67.501	-0,05%
B1.1b	Personale Non Sanitario - Dipendente	324	323	-0,31%
B1.1	Personale Sanitario	67.860	67.824	-0,05%
B1.2a	Personale Non Sanitario - Dipendente	17.536	16.116	-8,10%
B1.2b	Personale Non Sanitario - Non Dipendente	296	296	0,00%
B1.2	Personale Non Sanitario	17.832	16.412	-7,96%
B1	Personale	85.692	84.236	-1,70%
B2	Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati	17.216	15.901	-7,64%
B3.1	Altri Beni Sanitari	18.364	16.990	-7,48%
B3.2	Beni Non Sanitari	2.160	2.147	-0,60%
B3.3a.1	Pulizia, Riscaldamento e Smaltimento rifiuti	4.688	4.070	-13,18%
B3.3a.2	Manutenzioni e riparazioni	3.364	3.309	-1,63%
B3.3a.3	Altri servizi appaltati	812	808	-0,49%
B3.3a	Servizi Appalti	8.864	8.187	-7,64%
B3.3b	Servizi Utenze	2.048	2.169	5,91%
B3.3c	Consulenze	196	202	3,06%
B3.3d	Rimborsi, Assegni e Contributi	1.560	1.254	-19,62%
B3.3e	Premi di assicurazione	1.720	1.245	-27,62%
B3.3f	Altri Servizi Sanitari e Non	4.840	4.428	-8,51%
B3.3g	Godimento Beni di Terzi	3.292	3.380	2,67%
B3.3	Servizi	22.520	20.865	-7,35%
B3	Altri Beni e Servizi	43.044	40.002	-7,07%
B4.1	Ammortamenti e Sterilizzazioni	1.072	1.353	-0,20%
B4.2	Costi Sostenuti in Economia	0	0	-1,66%
B4	Ammortamenti e Costi Capitalizzati	1.072	1.353	-0,23%
B5	Accantonamenti	952	585	23,25%
B6	Variazione Rimanenze	-1.072	-102	-13,10%
B	Totale Costi Interni	146.904	141.975	84,13%
				0,00%
C1	Medicina Di Base	16.772	17.255	-9,33%
C2	Farmaceutica Convenzionata	22.868	22.705	0,00%
C3.1	Prestazioni da Privato - Ospedaliera	28.660	29.212	17,77%
C3.2a	Prestazioni da Privato - Ambulatoriale (assistenza specialistica)	2.408	2.679	0,00%
C3.2b	Prestazioni da Sumaisti	1.960	1.900	9,58%
C3.2	Prestazioni da Privato - Ambulatoriale	4.368	4.579	-1,37%
C3.3	Prestazioni da Privato - Riabilitazione Extra Ospedaliera	3.376	3.498	6,42%
C3.4a	Trasporti Sanitari Da Privato	248	247	-4,61%
C3.4b	Assistenza Integrativa e Protesica da Privato	3.796	3.354	-3,69%
C3.4c.1	Assistenza Psichiatrica Residenziale e Semiresidenziale da Privato	1.068	831	-3,24%
C3.4c.2	Distribuzione di Farmaci e File F da Privato	720	657	-2,16%
C3.4c.3	Assistenza Termale da Privato	0	0	5,98%
C3.4c.4	Prestazioni Socio-Sanitarie da Privato	13.712	13.454	-22,08%

C3.4c	Prestazioni da Privato - Altro	15.500	14.942	10,22%
C34	Altre Prestazioni da Privato	19.544	18.543	0,00%
C3	Prestazioni da Privato	55.948	55.832	10,22%
C	Totale Costi Esterni	95.588	95.792	-18,92%
				-37,50%
D	Totale Costi Operativi (B+C)	242.492	237.767	-266,67%
				-1,73%
E	Margine Operativo (A-D)	5.464	5.910	
				-0,05%
F1	Svalutazione Immobilizzazioni, Crediti, Rivalutazioni e Svalutazioni Finanziarie	0	25	-0,31%
F2	Saldo Gestione Finanziaria	492	530	-0,05%
F3	Oneri Fiscali	6.148	6.062	-8,10%
F4.1	Componenti Straordinarie Attive	280	916	0,00%
F4.2	Componenti Straordinarie Passive	84	184	-7,96%
F4	Saldo Gestione Straordinaria	-196	-732	-1,70%
F	Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie	6.444	5.885	-7,64%
				-7,48%
G	Risultato Economico (E-F)	-980	25	-0,60%
				-13,18%
H	Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	0	0	-1,63%
				-0,49%
I	Risultato Economico con risorse aggiuntive LEA (G+H)	-980	25	-7,64%

RELAZIONE II° TRIMESTRE 2015

Il conto economico è stato elaborato, in assenza di note formali da parte della Regione per il II° trimestre 2015, seguendo le stesse le specifiche fornite per la predisposizione del Bilancio di Verifica al 31 marzo 2015.

La quota di finanziamento provvisoriamente iscrivibile, in attesa dell'approvazione dell'atto formale di assegnazione 2015, è pari a quanto deliberato con DGR n. 16-1310 del 13 aprile 2015 (rapportata pro-quota al semestre) ad eccezione del finanziamento vincolato dell'emergenza sanitaria 118, assegnato integralmente all'ASL CN1 ed alle ASO di Alessandria, Novara e Città della Salute Torino come si evince dalla tabella sottostante:

<i>sottoconto</i>	<i>descrizione</i>	<i>importo</i>
4500131	Contributi in conto esercizio quota capitaria asl	125.360.285
4500122	Contributi regionali in conto esercizio per la funzione del servizio 118 emergenza sanitaria	0
4500164	Altri contributi in conto esercizio quota F.S. regionale indistinto finalizzato	25.0000
4500126	Contributi regionali vincolati in conto esercizio per obiettivi finanziati dal fsn	2.486.074
4500129	Altri contributi regionali vincolati in conto esercizio	48.258
4500316	Rimborso da Aziende Farmaceutiche per Pay Back	763.607
4500167	Contributo regionale extra fondo sanitario copertura perdita 2000 SR	234.690
4500121	Contributi regionali vincolati agli indennizzi ex L.210/92 per danni da vaccini, trasfusioni	144.000

Tra le voci più significative del conto economico si rammenta il saldo di mobilità (attiva/ passiva extra/intra) che presenta un saldo negativo pari a 6.349 mila euro; si tratta di dati valorizzati direttamente dalla Regione.

Nella voce "ospedaliera da privato" sono stati inseriti i valori della DGR del 06/07/2015 n° 67-1716 rapportati al semestre. Recentemente, peraltro, la DGR del 05/08/2015 n° 13-022 ha attribuito un budget superiore alla Casa di Cura Città di Bra di oltre 1,5 milioni in più rispetto a quanto previsto. L'ASL auspica che le conseguenze economiche di tale maggior valore siano prese in considerazione nella determinazione del riparto delle risorse 2015.

Sul piano dei costi preme sottolineare l'incremento sensibile in particolare sull'acquisto di prodotti farmaceutici rispetto al 2014. Si stima che l'aumento, in ragione d'anno, possa attestarsi sui 2 milioni di maggiori costi rispetto al 2014. E' in aumento sia la distribuzione diretta - in linea con gli obiettivi regionali - per incremento dell'attività, sia il consumo ospedaliero di farmaci, quest'ultimo legato invece al costo di farmaci innovativi afferenti ad alcune specialità (neurologia, cardiologia).

Il risultato economico pari a -237 mila euro è, comunque, principalmente legato al fatto l'azienda sta continuando a finanziare gli Extra LEA sociali e socio-sanitari al II trimestre per un importo pari a 536 mila euro, come risulta dalla tabella sotto riportata (valore annuo stimato pari a circa 1,1 milione di euro), nelle more dell'assegnazione del finanziamento specifico.

3101832	maggior spesa per quota sociale rispetto LEA nazionali -residenziale - riabilitativa soggetti privati - Disabilità psico-fisica adulti	24.273
3101833	maggior spesa per quota sociale rispetto LEA nazionali- semiresidenziale da privati - Disabilità psico-fisica adulti - Centri diurni	0
3101834	Maggior spesa finanziata da politiche sociali per Assistenza integrativa NON compresa nei LEA (NON compresa DM 332/99) - (app.acustici digitali pEr minori, mat.uso imp.cocleare e process.ext orec med;parrucche per alopecia chemioterapia.)	11.582
3101835	spesa sociale socio sanitaria finanziata da politiche sociali (vs.LEA nazionali- dal 2014) - Contributi assegni borse per assistenza sociale, socio-sanitaria psichiatrica -	98.088
3101836	maggior spesa per quota sociale LEA nazionali per Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale da privato -	239.706
3102107	Maggior spesa sociale-socio sanitaria finanziata da politiche sociali - Costo ass. semires. e territ. per anziani e altri soggetti, fornita da altri soggetti pubblici - Assegni cura (antic Comune) - Cure domic.	162.912
	Totale	536.561

SPESA FARMACEUTICA TERRITORIALE

Di seguito le considerazioni sull'andamento di una delle più consistenti voci di spesa, quella farmaceutica territoriale, svolte dal direttore della struttura operativa Assistenza Farmaceutica Territoriale:

I dati della spesa aggiornati al mese di maggio 2015 per spesa farmaceutica sono così suddivisi:

1. Tavola 1: tabella sinottica dati di spesa aggiornati a maggio 2015
2. Tavola 2: variazione % di spesa pro-capite pesata 2015 verso 2014 per ASL e scostamento % rispetto alla media Piemonte
3. Tavola 3: variazione % di spesa mensile 2015 verso 2014, ASLCN2 vs Regione
4. Tavola 4: variazione % di spesa mensile 2015 verso 2014 per distretto vs ASLCN2
5. Tavola 5: scostamento % spesa pro-capite pesata ASLCN2 e Distretti vs media regionale

La tav 2 presenta la performance di tutte le ASL vs media Piemonte, in termini di variazione 2015 vs 2014 e di scostamento % di spesa pro capite pesata

Istogrammi Rossi situazione dello scostamento% di spesa pro capite pesata rispetto a media Piemonte, dalla migliore (CN1) alla peggiore (TO1) (da sin a destra). ASL CN2 è la 3° miglior ASL con scostamento da media di - 5,2 punti

Istogrammi azzurri variazione % di spesa 2015 vs 2014, per ciascuna ASL.

Tavola 1: tabella sinottica dati di spesa aggiornati a maggio 2015

CONVENZIONATA MESE	SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA MAGGIO 2015								
	Assistibili		Ricette		Spesa		Spesa Netta Pro Capite		
DISTRETTI	Assistibili*	Assistibili PESATI*	N. RICETTE	Variazione % 2015 VS 2014	SPESA NETTA (senza integrativa)	Variazione % 2015 VS 2014	Spesa Pro-Cap. C	Spesa Pro-Cap. PESATA C	Scostamento % Pro-Cap PESATA vs media Regione
ALBA (Distretto R1)	105.246	102.156	84.446	-3,90	1.207.121	-6,20	11,47	11,82	-3,13
BRA (Distretto R2)	65.274	63.357	52.029	-1,41	729.604	-1,05	11,18	11,52	-5,59
ASL CN 2	170.520	165.513	136.475	-2,96	1.942.276	-4,03	11,39	11,73	-3,79
REGIONE	4.374.052	4.374.052	3.725.010	-5,28	53.353.671	-7,35	12,20	12,20	0,00

CONVENZIONATA PERIODO	SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA GENNAIO-MAGGIO 2015								
	Assistibili		Ricette		Spesa		Spesa Netta Pro Capite		
DISTRETTI	Assistibili*	Assistibili PESATI*	N. RICETTE	Variazione % 2015 VS 2014	SPESA NETTA (senza integrativa)	Variazione % 2015 VS 2014	Spesa Pro-Cap. C	Spesa Pro-Cap. PESATA C	Scostamento % Pro-Cap PESATA vs media Regione
ALBA (Distretto R1)	105.246	102.156	427.564	0,70	6.053.231	-2,22	57,52	59,25	-3,42
BRA (Distretto R2)	65.274	63.357	259.018	1,54	3.573.549	1,38	54,75	56,40	-8,07
ASL CN 2	170.520	165.513	686.582	1,01	9.624.689	-0,95	56,44	58,15	-5,22
REGIONE	4.374.052	4.374.052	18.909.231	-0,71	268.372.375	-2,84	61,36	61,36	0,00

DPC	DISTRIBUZIONE PER CONTO (DPC) GENNAIO-MAGGIO 2015									
	Prodotti Contabilizzati		Onorario DPC		Costo acquisto DPC		Spesa Totale DPC		DPC Costo acquisto Pro capite PESATA	
DISTRETTI	n.prodotti contabilizzati 2015	Variazione % 2015 vs 2014	Onorario DPC 2015 C	Variazione % 2015 vs 2014	Costo C acquisto DPC 2015	Variazione % 2015 vs 2014	Spesa Totale DPC 2015 C	Variazione % 2015 vs 2014	Spesa Pro-Cap. PESATA C	Scostamento % Pro-Cap PESATA vs media Regione
ALBA	28.645	24	206.132	20	1.035.437	19,56	1.241.569	19,68	10,14	2,87
BRA	15.084	27	105.927	31	501.487	16,58	607.414	18,84	7,92	-19,66
ASL CN 2	43.729	25	312.059	23,67	1.536.924	18,57	1.848.983	19,40	9,29	-5,75
REGIONE	1.083.400	21,13	7.589.203	21,56	43.096.617	12,22	50.685.821	13,53	9,85	0,00

INTEGRATIVA	Assistenza Integrativa GENNAIO-MAGGIO 2015			
	negozi C	farmacie C	Negozi +Farmacie C	Variazione % 2015 vs 2014
Conto 3 10 18 01 diabetici e celiaci	50.196	564.073	614.269	-2,82
Conto 3 10 18 02 Medicazioni ed apteclati	0	5.655	5.655	-64,78
Conto 3 10 18 03 pannoloni, cateteri, stomie	24.594	386.950	411.544	-1,25
Totale INTEGRATIVA	74.790	956.677	1.031.467	-3,14

* Per eliminare le differenze determinate da sesso e età è stata calcolata la spesa pro capite pesata utilizzando il sistema dei pesi attualmente utilizzato dal Ministero della Salute per la ripartizione della quota capitaria del fondo sanitario nazionale. In particolare la spesa procapite pesata distrettuale e aziendale è stata normalizzata al dato regionale.

* POPOLAZIONE RESIDENTE ASL REGIONE PIEMONTE (FONTE B.D.D.E) AL 31/12/2012

Tavola 2: variazione % di spesa pro-capite pesata 2015 verso 2014 per ASL e scostamento % rispetto alla media Piemonte

Variazioni % della Spesa Netta pro-capite pesata 2015 vs 2014 e Scostamento % vs media Piemonte, per ASL

GENNAIO - MAGGIO 2015 (ordinamento da sinistra a destra per variazioni % crescenti vs Regione)

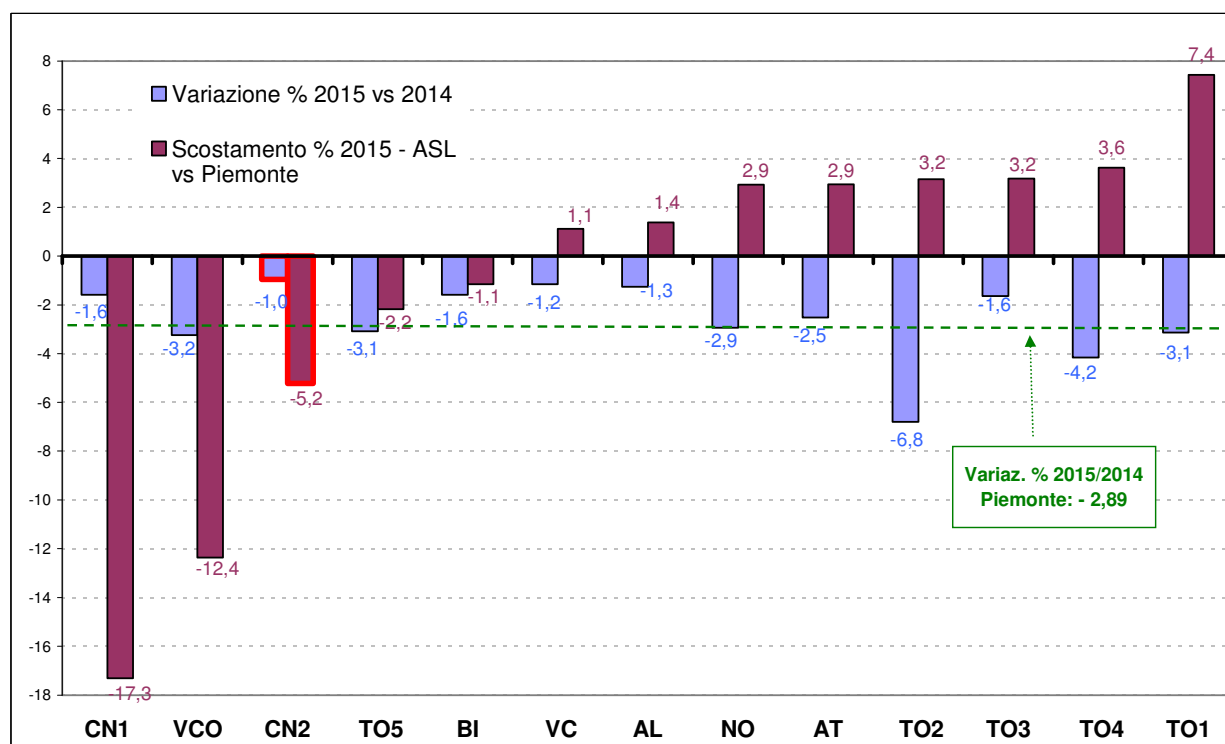


Tavola 3: variazione % di spesa mensile 2015 verso 2014, ASLCN2 vs Regione

Variazione % della SPESA NETTA 2015 vs 2014

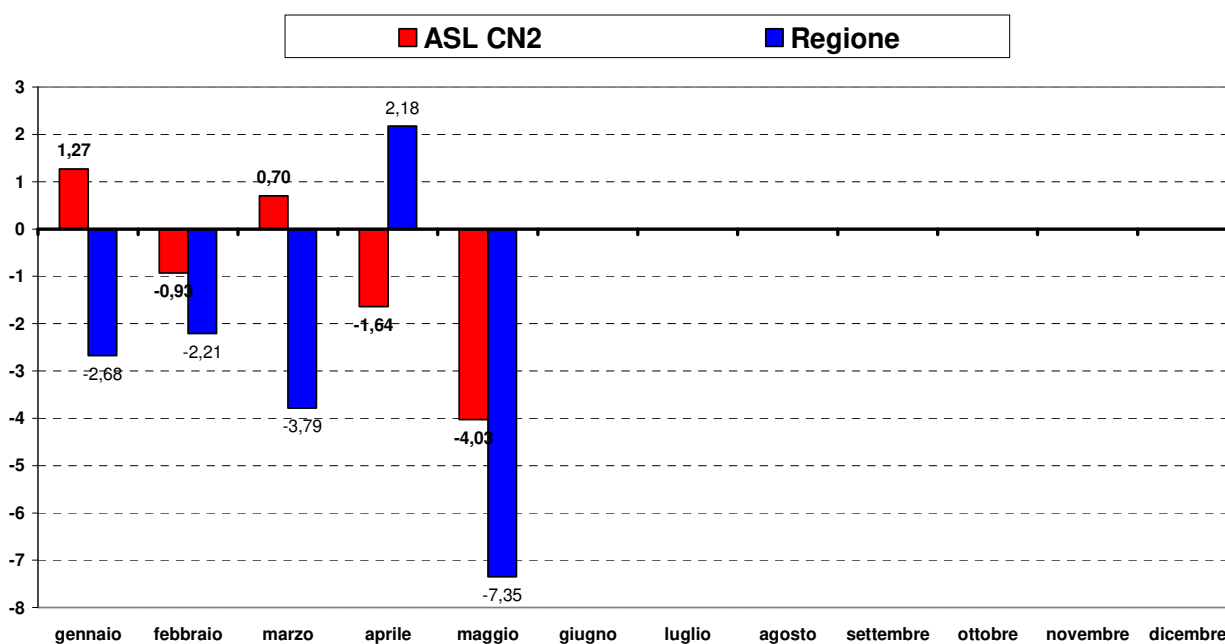


Tavola 4: variazione % di spesa mensile 2015 verso 2014 per distretto vs ASL CN2

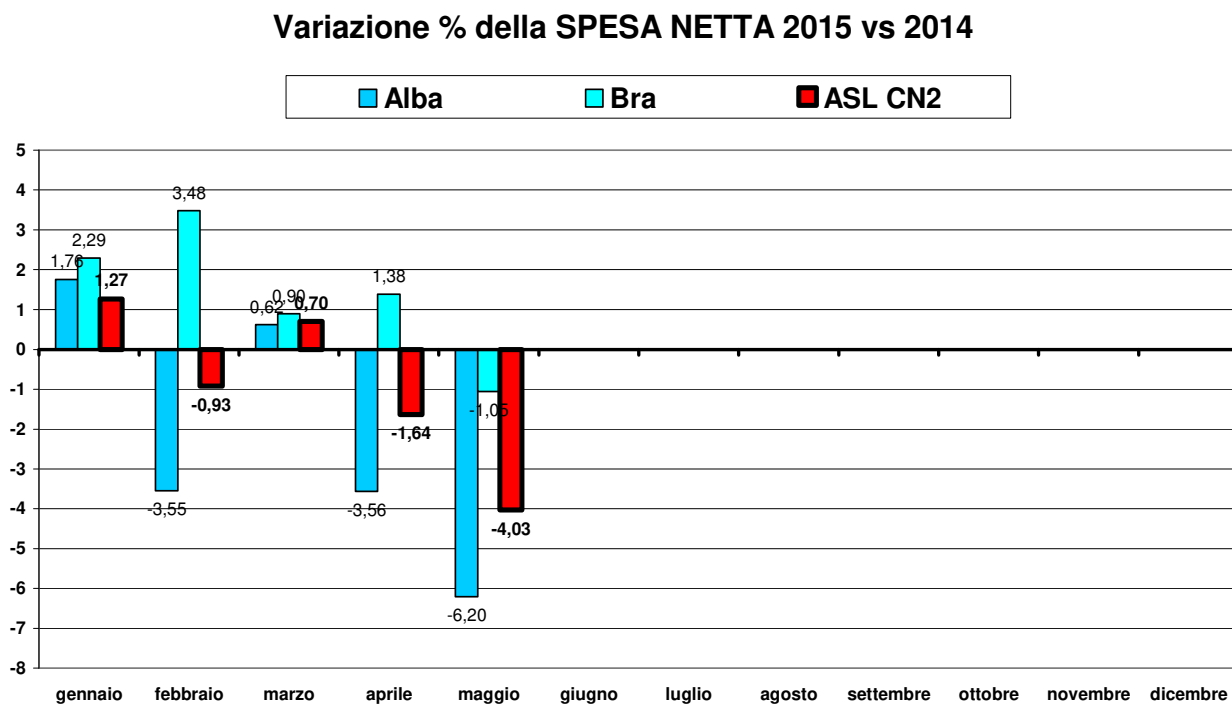


Tavola 5: scostamento % spesa pro-capite pesata ASL CN2 e Distretti vs media regionale

