



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 - 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
posta certificata:

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

**RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE
SUL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI ASSEGNATI
NELL'ANNO 2019
(D.G.R. N.4-92 DEL 19 LUGLIO 2019)**

PREMESSA.....	2
OBIETTIVO 1.1 Equilibrio Economico Finanziario e Sostenibilità dell'SSR – ASL; AO; AOU.....	2
OBIETTIVO 2.1 - Continuità assistenziale e Programma Regionale Cronicità- ASL; AO; AOU.....	9
OBIETTIVO 3.1 Tempi di attesa Ricoveri – ASL; AO; AOU.....	10
OBIETTIVO 3.2 Tempi di attesa prestazioni di specialistica ambulatoriale – ASL;AO;AOU.....	12
OBIETTIVO 3.3 Riduzione del tempo di permanenza dei pazienti in DEA/PS - ASL AO; AOU....	19
OBIETTIVO 4.1 Area Osteomuscolare – ASL; AO; AOU.....	22
OBIETTIVO 4.2 Tempestività nell'effettuazione di PTCA nei casi di IMA STEMI – ASL; AO; AOU	24
OBIETTIVO 4.3 Appropriatelyzza nell'assistenza al parto – ASL;AO;AOU.....	25
OBIETTIVO 4.4 Area Chirurgia Generale: colecistectomia laparoscopica – ASL; AO; AOU.....	27
OBIETTIVO 4.5 Screening oncologici – ASL; AO; AOU.....	28
OBIETTIVO 4.6 Programma regionale prevenzione: coperture vaccinali – ASL.....	32
OBIETTIVO 4.7 Donazioni d'organo - ASL; AO; AOU.....	33
OBIETTIVO 4.8 Adesione al Programma ERAS “Enhanced Recovery After Surgery “– ASL; AO; AOU .	34
OBIETTIVO 4.9 Umanizzazione dei percorsi ed empowerment del paziente – ASL; AO; AOU.....	35
OBIETTIVO 5.1 Affidabilità dati rilevati da flussi informativi della farmaceutica ASL;AO;AOU.....	37
OBIETTIVO 5.2 Assistenza farmaceutica territoriale e ospedaliera: appropriatezza prescrittiva e riduzione variabilità ASL; AO;AOU.....	38
OBIETTIVO 5.3 Miglioramento della qualità del flusso informativo dei dispositivi medici ASL; AO; AOU.....	41
OBIETTIVO 6.1 Fascicolo sanitario elettronico e Servizi on Line – ASL; AO;AOU.....	42

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di VercelliCorso M. Abbiate, 21 - 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
posta certificata:
aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PREMESSA

Ai fini del riconoscimento, ai sensi dell'art. 2, comma 2, del d. lgs. n. 171/2016 e s.m.i., del trattamento economico integrativo ai direttori generali/commissari delle aziende sanitarie regionali, il presente documento definisce gli obiettivi economico-gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi, di trasparenza, a valere per l'anno 2019, corredati dei necessari criteri di valutazione (in termini di punteggio per singolo obiettivo, dei relativi indicatori, del valore obiettivo, di definizione della scala di valutazione, del tracking e dell'eventuale fonte dati).

OBIETTIVO 1.1 Equilibrio Economico Finanziario e Sostenibilità dell'SSR - ASL; AO; AOU**OBIETTIVO RAGGIUNTO: SI 33/33 punti (autovalutazione)****Sub-obiettivo 1****VALORE OSSERVATO**

Target rilevato a Consuntivo 2019

Poste pari o inferiori rispetto al Bilancio Consuntivo 2018.

Eventuali variazioni positive nei costi potranno essere autorizzate, nello specifico e in forma scritta, dalla Regione Piemonte.

L'ultima versione inserita nel programma FEC regionale del BIVE IV° trimestre 2019 è stata inserita il giorno venerdì 25.01.2020 e verrà meglio dettagliata con la relazione del Direttore Generale (da inviare in Regione con tutti gli allegati entro e non oltre il giorno 07.02.2020).

(dati in migliaia di euro)

Descrizione Posta	Anno 2019	Anno 2018	Delta 2019 vs 2018
Totale costi interni	186.791,00=	182.942,00=	+ 3.849,00=
Totale costi esterni	95.021,00=	94.179,00=	+842,00=
Totale costi operativi	281.812,00=	277.121,00=	+4.691,00=
Rettifiche contributi in c/esercizio	-771,00=	-1.045,00=	+274,00=
Dato di confronto	282.325,00=	278.166,00	+4.159,00=



ID	CONTO ECONOMICO	CONSUNTIVO 2013	CONSUNTIVO 2014	CONSUNTIVO 2015	CONSUNTIVO 2016	CONSUNTIVO 2017	CONSUNTIVO 2018	BIVE IV 2019	DELTA CEIV TRIM 2019 - CONS 2018
		A	B	C	D	E	F	G	G-F
A1.1	Contributi F.S.R. indistinto	287.740	296.333	297.456	297.218	299.006	302.069	303.255	1.186
A1.2	Contributi F.S.R. vincolato	5.905	5.707	3.600	4.019	8.399	7.106	6.064	-1.042
A1	Contributi F.S.R.	293.645	302.040	301.056	301.237	307.405	309.175	309.319	144
A2.1	Saldo mobilità in compensazione infra	-17.442	-20.015	-20.239	-24.498	-25.046	-26.373	-30.903	-4.530
A2.2	Saldo mobilità non in compensazione infra	-598	-371	-1.022	-967	-1.075	-1.321	-1.488	-167
A2.3	Saldo mobilità in compensazione extra	-7.947	-7.320	-9.244	-8.882	-8.177	-9.130	-8.782	348
A2.4	Saldo mobilità non in compensazione extra	-18	-11	-7	-1	-1	-5	-2	3
A2.5	Saldo infragruppo regionale	-3.824	-2.894	-3.955	-5.014	-5.302	-5.320	-6.434	-1.114
A2.6	Saldo mobilità internazionale	0	0	0	0	0	0	0	0
A2	Saldo Mobilità	-29.829	-30.611	-34.447	-39.362	-39.601	-42.149	-47.609	-5.460
A3.1a	Ulteriori Trasferimenti Pubblici - Ministero	0	0	0	0	0	0	0	0
A3.1b	Ulteriori Trasferimenti Pubblici - Regione o Provincia Autonoma	6.004	2.930	2.634	2.872	2.199	2.230	2.067	-163
A3.1c	Ulteriori Trasferimenti Pubblici - Altro	320	257	154	397	387	233	5	-228
A3.1	Ulteriori Trasferimenti Pubblici	6.324	3.187	2.788	3.269	2.586	2.463	2.072	-391
A3.2	Ticket	5.957	5.814	4.982	4.506	4.631	4.873	4.746	-127
A3.3	Altre Entrate Proprie	4.268	3.791	6.168	3.590	5.115	3.287	2.855	-432
A3	Entrate Proprie	16.549	12.792	13.938	11.365	12.332	10.623	9.673	-950
A4.1	Ricavi Intramoenia	2.301	2.166	2.284	2.279	2.201	2.508	2.371	-137
A4.2	Costi Intramoenia	2.025	1.970	1.939	1.930	2.001	2.099	2.026	-73
A4	Saldo Intramoenia	276	196	345	349	200	409	345	-64
A5.1	Rettifica contributi F.S.R. per destinazione ad investimenti	-365	-1.873	-2.127	-1.583	-1.169	-1.045	-513	532
A5.2	Rettifica ulteriori Trasferimenti Pubblici per destinazione ad investimenti	0	0	0	0	0	0	-258	-258
A5	Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-365	-1.873	-2.127	-1.583	-1.169	-1.045	-771	274
A6.1	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	154	272	266	124	154	721	439	-282
A6.2	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizio in corso	233	271	112	200	520	2.214	77	-2.137
A6	Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati	-79	1	154	-76	-366	-1.493	362	1.855
A	Totale Ricavi Netti	280.197	282.545	278.919	271.930	278.801	275.520	271.319	-4.201



B1.1a	Personale Sanitario - Dipendente	84.286	82.768	81.358	81.469	81.326	81.977	82.622	645
B1.1b	Personale Non Sanitario - Dipendente	311	238	119	135	338	650	800	150
B1.1	Personale Sanitario	84.597	83.006	81.477	81.604	81.664	82.627	83.422	795
B1.2a	Personale Non Sanitario - Dipendente	22.885	22.429	22.022	21.888	21.644	22.690	23.551	861
B1.2b	Personale Non Sanitario - Non Dipendente	0	0	0	0	0	0	0	0
B1.2	Personale Non Sanitario	22.885	22.429	22.022	21.888	21.644	22.690	23.551	861
B1	Personale	107.482	105.435	103.499	103.492	103.308	105.317	106.973	1.656
B2	Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati	16.071	16.069	17.404	18.253	18.450	18.251	18.737	486
B3.1	Altri Beni Sanitari	18.396	18.836	18.899	17.978	18.820	19.645	20.274	629
B3.2	Beni Non Sanitari	3.378	2.883	2.252	2.011	1.891	2.127	1.486	-641
B3.3a.1	Pulizia, Riscaldamento e Smaltimento rifiuti	3.864	4.141	4.077	3.899	3.849	3.714	4.893	1.179
B3.3a.2	Manutenzioni e riparazioni	4.118	4.642	4.669	5.526	6.058	6.784	7.368	584
B3.3a.3	Altri servizi appaltati	4.565	4.620	4.579	4.167	3.931	4.005	3.984	-21
B3.3a	Servizi Appalti	12.547	13.403	13.325	13.592	13.838	14.503	16.245	1.742
B3.3b	Servizi Utenze	3.541	3.390	3.276	3.105	2.883	3.324	4.053	729
B3.3c	Consulenze	906	1.422	1.447	1.033	1.078	1.098	1.438	340
B3.3d	Rimborsi, Assegni e Contributi	3.271	2.043	2.017	2.058	2.100	2.094	1.961	-133
B3.3e	Premi di assicurazione	1.725	1.726	2.111	1.881	2.113	2.089	1.985	-104
B3.3f	Altri Servizi Sanitari e Non	3.725	3.656	4.001	4.224	4.555	6.829	8.070	1.241
B3.3g	Godimento Beni di Terzi	3.170	3.184	3.315	2.357	2.762	2.642	2.680	38
B3.3	Servizi	28.885	28.824	29.492	28.250	29.329	32.579	36.432	3.853
B3	Altri Beni e Servizi	50.659	50.543	50.643	48.239	50.040	54.351	58.192	3.841
B4.1	Ammortamenti e Sterilizzazioni	1.297	1.140	960	674	573	484	594	110
B4.2	Costi Sostenuti in Economia	0	0	0	0	0	0	0	0
B4	Ammortamenti e Costi Capitalizzati	1.297	1.140	960	674	573	484	594	110
B5	Accantonamenti	1.708	3.223	3.082	1.326	3.442	3.628	2.111	-1.517
B6	Variazione Rimanenze	-160	414	295	-286	-510	911	184	-727
B	Totale Costi Interni	177.057	176.824	175.883	171.698	175.303	182.942	186.791	3.849



C1	Medicina Di Base	21.241	20.294	19.664	19.807	19.666	19.396	19.375	-21
C2	Farmaceutica Convenzionata	27.696	26.505	26.283	25.563	25.323	24.085	24.144	59
C3.1	Prestazioni da Privato - Ospedaliera	18.580	18.031	17.130	16.656	17.140	15.303	15.297	-6
C3.2a	Prestazioni da Privato - Ambulatoriale (assistenza specialistica)	5.712	5.790	5.273	5.343	6.724	7.288	7.163	-125
C3.2b	Prestazioni da Sumaisti	1.752	1.713	1.637	1.628	1.544	1.575	1.468	-107
C3.2	Prestazioni da Privato - Ambulatoriale	7.464	7.503	6.910	6.971	8.268	8.863	8.631	-232
C33	Prestazioni da Privato - Riabilitazione Extra Ospedaliera	4.031	4.194	4.386	4.203	4.256	4.736	5.166	430
C34a	Trasporti Sanitari Da Privato	462	555	608	654	659	712	848	136
C34b	Assistenza Integrativa e Protesica da Privato	3.626	3.834	4.025	3.597	3.541	3.494	3.557	63
C3.4c.1	Assistenza Psichiatrica Residenziale e Semiresidenziale da Privato	2.495	2.547	2.655	2.789	2.938	3.435	3.468	33
C3.4c.2	Distribuzione di Farmaci e File F da Privato	582	682	812	830	891	958	1.050	92
C3.4c.3	Assistenza Termale da Privato	0	0	0	0	0	0	0	0
C3.4c.4	Prestazioni Socio-Sanitarie da Privato	13.397	14.215	14.762	13.503	13.148	13.197	13.485	288
C3.4c	Prestazioni da Privato - Altro	16.474	17.444	18.229	17.122	16.977	17.590	18.003	413
C34	Altre Prestazioni da Privato	20.562	21.833	22.862	21.373	21.177	21.796	22.408	612
C3	Prestazioni da Privato	50.637	51.561	51.288	49.203	50.841	50.698	51.502	804
C	Totale Costi Esterni	99.574	98.360	97.235	94.573	95.830	94.179	95.021	842
									0
D	Totale Costi Operativi (B+C)	276.631	275.184	273.118	266.271	271.133	277.121	281.812	4.691
									0
E	Margine Operativo (A-D)	3.566	7.361	5.801	5.659	7.668	-1.601	-10.493	-8.892
									0
F1	Svalutazione Immobilizzazioni, Crediti, Rivalutazioni e Svalutazioni Finanziarie	-1	1	-1	4	0	1	0	-1
F2	Saldo Gestione Finanziaria segno meno	513	1.451	887	346	86	64	8	-56
F3	Oneri Fiscali segno meno	8.546	8.246	8.230	8.220	8.314	8.298	8.663	365
F4.1	Componenti Straordinarie Attive segno più	4.823	2.752	3.739	3.677	3.542	5.432	11.864	6.432
F4.2	Componenti Straordinarie Passive segno meno	1.119	418	939	418	1.025	739	1.226	487
F4	Saldo Gestione Straordinaria	-3.704	-2.334	-2.800	-3.259	-2.517	-4.693	-10.638	-5.945
F	Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie	5.354	7.364	6.316	5.311	5.883	3.670	-1.967	-5.637
									0
G	Risultato Economico (E-F)	-1.788	-3	-515	348	1.785	-5.271	-8.526	-3.255
									0
H	Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	1.731	0	0	0	0	0	0	0
									0
I	Risultato Economico con risorse aggiuntive LEA (G+H)	-57	-3	-515	348	1.785	-5.271	-8.526	-3.255
	DATO PER OBIETTIVI DIRETTORE GENERALE	276.996,00	277.057,00	275.245,00	267.854,00	272.302,00	278.166,00	282.325,00	
	COSTI INTERNI+								
	COSTI ESTERNI-								
	AUTOFINANZIAMENTO								
	DELTA RISPETTO ANNO PRECEDENTE		61,00	- 1.812,00	- 7.391,00	4.448,00	5.864,00	4.159,00	

Nello specifico:

- voce di costo del personale (1.656,00) ha comportato un Δ di euro 568,00 relativo al contratto CCNL del comparto (2019 vs 2018);
- B3 altri beni e servizi (B3.3c.) c/3.10.18.23 prestazioni aggiuntive Δ € 348,00 per assenze dei dirigenti medici
- B3 3g c/3 10.04.89 prestazioni sanitarie da privati per servizi esternalizzati (pediatri e



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 - 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
posta certificata:
aslvercelli@nec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

- ginecologici a BS, radiologia a Santhià e Gattinara) : Δ 1.216,00 per carenza di specialisti
- B31 c/3,10.01.64 acquisto dispositivi medici per incremento produzione: 636,00

Il totale dei costi interni ammonta a tot. Δ 2,768,00

- Costi esterni per prestazioni da privato (protesica e integrativa, trasporti sanitari, inserimenti nelle case di riposo): Δ 612,00

Il totale ammonta a: 3.380,00

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di VercelliCorso M. Abbiate, 21 - 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
posta certificata:
aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

Sub-obiettivo 2**VALORE OSSERVATO**

Per quanto concerne la **Produzione**, nel 2019 si osserva un incremento complessivo del suo valore pari a +2.114.928€ rispetto all'anno 2018 euro 75.407.705 (vd. tabella sottostante).

Attività	Sede	Anno 2017	Anno 2018	Proiezione 2019	Variazione
Attività di ricovero (*)	Vercelli	32.288.119	33.617.159	35.069.784	+1.452.625
	Borgosesia	12.348.312	12.834.039	12.639.815	-194.224
	ASL	44.636.431	46.451.197	47.709.599	+1.258.401
Attività ambulatoriale	Vercelli	17.695.455	18.119.228	18.505.911	+386.683
	Borgosesia	6.787.024	6.820.669	7.050.593	+229.924
	ASL	24.482.479	24.939.897	25.556.504	+616.607
Attività PS non seguita da ricovero	Vercelli	2.423.095	2.611.720	2.842.492	+230.772
	Borgosesia	1.266.112	1.404.891	1.414.039	+9.147
	ASL	3.689.208	4.016.611	4.256.531	+239.920
TOTALE OBIETTIVO DIRETTORE GENERALE	Vercelli	52.406.670	54.348.107	56.418.187	+2.070.080
	Borgosesia	20.401.448	21.059.598	21.104.447	+44.848
	ASL	72.808.118	75.407.705	77.522.633	+2.114.928

L'attività di ricovero è relativa agli oneri degenza a carico del SSN (esclusi quindi ricoveri a carico del Ministero dell'Interno di stranieri indigenti e la libera professione)

L'incremento risulta sia per l'attività di degenza sia per quella ambulatoriale, confermando il recupero di fiducia degli utenti già visto nell'anno 2018 essenzialmente riferibile all'attività di ricovero pur con una diminuzione del valore dei ricoveri presso il Presidio di Borgosesia. Quest'ultima riferibile a difficoltà a garantire l'espletamento regolare dell'attività di sala operatoria in costanza del noto fenomeno di carenza di personale medico, sia anestesista sia, ormai, anche chirurgo.

L'incremento di attività presso il presidio di Vercelli è sostenuto in particolare dalle attività di Ortoinfettivologia, Ortotraumatologia, Cardiologia interventistica, Radiologia interventistica e Dermochirurgia.

Inoltre, dalla tabella che segue, si documenta un aumento della produttività legata ad un miglioramento del livello di copertura dei servizi da parte dell'Azienda, risultato dell'integrazione all'interno della rete ospedaliera: si riporta alla relazione sul bilancio (Prot.0006645 del 05.02.2020).

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di VercelliCorso M. Abbiate, 21 - 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
posta certificata:
aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

DMob01		Attività di Ricovero Produzione e Mobilità - Totale Anno											
		Presidio Vercelli				Presidio Borgosesia				ASL Vercelli			
		2017	2018	2019	Scost 2019-2018	2017	2018	2019	Scost 2019-2018	2017	2018	2019	Scost 2019-2018
Casi	Fuori Regione	611	750	790	5,3%	119	74	113	52,7%	730	824	903	9,6%
	Stranieri	42	38	51	34,2%	18	12	13	8,3%	60	50	64	28,0%
	Illegalmente presenti	52	42	32	-23,8%	4	5	7	40,0%	56	47	39	-17,0%
	di cui residenti ASL	7.686	7.837	7.776	-0,8%	3.700	3.829	3.768	-1,6%	11.386	11.666	11.544	-1,0%
	% produzione residenti	75,0%	74,1%	72,9%	-1,6%	77,9%	79,4%	78,8%	-0,7%	75,9%	75,7%	74,8%	-1,3%
	Mobilità passiva	11.990	11.834	12.191	3,0%	11.990	11.834	12.191	3,0%	11.990	11.834	12.191	3,0%
	Piemonte	9.345	9.251	9.608	3,9%	9.345	9.251	9.608	3,9%	9.345	9.251	9.608	3,9%
	Fuori Regione	2.645	2.583	2.583	0,0%	2.645	2.583	2.583	0,0%	2.645	2.583	2.583	0,0%
	Domanda residenti	19.676	19.671	19.967	1,5%	15.690	15.663	15.959	1,9%	23.376	23.500	23.735	1,0%
	Grado copertura ASL	39,1%	39,8%	38,9%	-2,2%	23,6%	24,4%	23,6%	-3,4%	48,7%	49,6%	48,6%	-2,0%
Grado copertura mobili	60,9%	60,2%	61,1%	1,5%	76,4%	75,6%	76,4%	1,1%	51,3%	50,4%	51,4%	2,0%	
Valore	Produzione (*)	32.387	33.737	35.165	4,2%	12.352	12.838	12.648	-1,5%	44.739	46.576	47.813	2,7%
	di cui Mobilità attiva	8.081	8.990	9.647	7,3%	2.192	2.236	2.091	-6,5%	10.273	11.226	11.738	4,6%
	Piemonte	5.685	6.133	6.686	9,0%	1.900	2.019	1.811	-10,3%	7.585	8.152	8.497	4,2%
	Fuori Regione	2.156	2.573	2.711	5,4%	242	195	250	28,4%	2.398	2.767	2.961	7,0%
	Stranieri	86	145	138	-4,9%	47	17	22	28,5%	133	162	160	-1,4%
	Illegalmente presenti	155	140	112	-20,0%	3	5	9	60,4%	158	145	120	-17,0%
	di cui residenti ASL	24.306	24.747	25.518	3,1%	10.160	10.602	10.557	-0,4%	34.466	35.349	36.075	2,1%
	% produzione residenti	75,0%	73,4%	72,6%	-1,1%	82,3%	82,6%	83,5%	1,1%	77,0%	75,9%	75,4%	-0,6%
	Mobilità passiva	48.023	47.876	49.665	3,7%	48.023	47.876	49.665	3,7%	48.023	47.876	49.665	3,7%
	Piemonte	37.837	37.928	39.717	4,7%	37.837	37.928	39.717	4,7%	37.837	37.928	39.717	4,7%
Fuori Regione	10.185	9.948	9.948	0,0%	10.185	9.948	9.948	0,0%	10.185	9.948	9.948	0,0%	
Domanda residenti	72.329	72.624	75.183	3,5%	58.183	58.479	60.222	3,0%	82.489	83.226	85.740	3,0%	
Grado copertura ASL	33,6%	34,1%	33,9%	-0,4%	17,5%	18,1%	17,5%	-3,3%	41,8%	42,5%	42,1%	-0,9%	
Grado copertura mobili	66,4%	65,9%	66,1%	0,2%	82,5%	81,9%	82,5%	0,7%	58,2%	57,5%	57,9%	0,7%	

n.b.: * il valore Produzione non comprende l'attività di ricovero erogata in regime di libera professione

LEGENDA

% PRODUZIONE PER RESIDENTI : PRODUZIONE PER RESIDENTI ASL / PRODUZIONE TOTALE PRESIDIO
 GRADO COPERTURA ASL : PRODUZIONE PER RESIDENTI ASL / (PRODUZIONE RESIDENTI ASL + MOBILITÀ TOTALE)
 GRADO COPERTURA MOBILITÀ : MOBILITÀ / (PRODUZIONE RESIDENTI ASL + MOBILITÀ TOTALE)
 MOBILITÀ PASSIVA EXTRA REGIONE : ULTIMO DATO DISPONIBILE ANNO 2018

Fonte: FLUSSO SDO ASL E FLUSSO SDO MOBILITÀ

Sub-obiettivo 3

Deliberazione del Direttore Generale nr.1303 del 30.12.2019 a oggetto: "Bilancio Preventivo Economico 2020 Provvisorio Tecnico". (Allegato 1)

STRUTTURA: DIREZIONE GENERALE

DIRETTORE: dott.sa Chiara SERPIERI

Indirizzo: C.so Mario Abbiate n. 21 - 13100

VERCELLI

Tel. 0161/593775 - 0161/593595 Fax: 0161/593768

e-mail: direzione.generale@aslvc.piemonte.it



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 - 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
posta certificata:
aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

OBIETTIVO 2.1 - Continuità assistenziale e Programma Regionale Cronicità- ASL; AO; AOU

OBIETTIVO RAGGIUNTO: SI 3/3 punti (autovalutazione)

VALORE OSSERVATO

Nei due presidi Ospedalieri Aziendali e nel Distretto sono presenti il Nucleo Ospedaliero di Continuità Assistenziale e il Nucleo Distrettuale di Continuità delle Cure come previsti, anche in termini di profili professionali e modalità operative, dall'All. A ex DGR n. 27-3628/2012 e s.m.i. (Allegato 2)

Il Piano Aziendale della Cronicità è stato redatto e definito secondo i contenuti e i tempi previsti dall'Assessorato.

AZIONI INTRAPRESE

Il Piano Aziendale Cronicità è stato redatto tenendo conto delle indicazioni regionali scaturite da numerosi incontri che a partire dalle indicazioni delle Comunità di pratica, attraverso la declinazione dei Capitoli e con successivi focus tematici che sono stati riportati per la discussione e l'integrazione nelle riunioni locali trimestrali con i membri del Nucleo Operativo e della Cabina di Regia appositamente nominati.

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di VercelliCorso M. Abbiate, 21 - 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
posta certificata:
aslvercelli@nec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

OBIETTIVO 3.1 Tempi di attesa Ricoveri - ASL; AO; AOU**OBIETTIVO RAGGIUNTO: parzialmente raggiunto 3/5 punti (autovalutazione)****VALORE OSSERVATO**

Nella tabella che segue sono riportate le frequenze relative percentuali degli interventi eseguiti entro i tempi di attesa previsti.

Interventi chirurgici	priorità A - standard attesa <30gg			Priorità B - standard attesa <60gg		
	ASL	totale casi	Valore obiettivo	ASL	totale casi	Valore obiettivo
49 - Tumore mammella	73%	48	>=90%	75%	4	>=90%
50 - Tumori prostata	94%	49	>=90%	80%	5	>=90%
51 C -Tumore colon	100%	58	>=90%	100%	2	>=90%
51 R -Tumore retto	67%	18	>=90%	-		>=90%
5201 - Interventi chirurgici per melanoma	88%	16	>=90%	89%	9	>=90%
5202 - Interventi chirurgici per tumore maligno della tiroide	100%	4	>=89%	100%	1	>=90%
52 -Tumore utero	88%	17	>=90%	100%	3	>=90%
53 - Bypass aortocoronarico	-	NE	>=90%	-	NE	>=90%
54 - Angioplastica coronarica	99%	153	>=90%	100%	10	>=90%
55 - Endoarteriectomia carotidea	-	NE	>=90%	-	NE	>=90%
56 - Protesi dell'anca	74%	23	>=90%	55%	47	>=90%
57 - Tumore polmone	-	NE	>=90%	-	NE	>=90%
60 - Colectomia laparoscopica	32%	50	>=67%	82%	50	>=67%
65 - Coronarografia	99%	159	>=90%	100%	13	>=90%
70 - Biopsia percutanea del fegato	100%	10	>=90%			>=90%
71 - Emorroidectomia	50%	6	>=90%	92%	12	>=90%
80 - Riparazione ernia inguinale	39%	31	>=73%	88%	42	>=90%
Tipologie raggiunte	6			6		
Tipologie monitorate con produzione	14			12		
% raggiungimento	43%			50%		

LEGENDA

NE = interventi non eseguiti presso l'ASL VC.



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 - 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
posta certificata:
aslvercelli@nec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

AZIONI INTRAPRESE

Il monitoraggio effettuato sull'attività del primo semestre aveva evidenziato risultati inferiori rispetto all'atteso, tenuto peraltro conto delle azioni intraprese nell'anno precedente.

Pertanto sono stati attivati momenti di confronto con i direttori delle strutture interessate volte alla soluzione strutturale del problema.

In primo luogo si è posta evidenza sulla necessità di rivedere, confermando o modificando, l'appropriatezza nell'attribuzione delle classi di priorità. Pertanto dal mese di novembre è stata raggiunta la condivisione sui nuovi criteri di assegnazione alle diverse classi di priorità, in tal modo, risultando in classe A e B, solo i pazienti che ne hanno completa necessità, ci si aspetta un maggior rispetto dei tempi di attesa, evidenziando per alcuni casi un (Tumore mammella classe A - Tumore del retto classe A - Tumore utero classe A - Tumore della prostata classe B) un miglioramento del risultato del secondo semestre 2019, in confronto a quello del primo semestre 2019.



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 - 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
posta certificata:
aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

OBIETTIVO 3.2 Tempi di attesa prestazioni di specialistica ambulatoriale - ASL;AO;AOU

OBIETTIVO RAGGIUNTO: PARZIALMENTE RAGGIUNTO 7,2/9 punti (autovalutazione)

VALORE OSSERVATO

Nell'ambito delle n. 69 prestazioni oggetto di monitoraggio, l'analisi dei dati interni relativi all'anno 2019 evidenzia un aumento del miglioramento dei tempi di attesa del 10% rispetto all'anno precedente; questo in relazione alla contestualizzazione da parte dell'azienda del PNGLA e a nuove modalità di erogazione dei servizi più efficienti ed attrattive, in particolare:

- Attivazione di nuove linee produttive di ricovero e di tipo ambulatoriale ad accesso diretto in numerose aree disciplinari
- Implementazione di nuove modalità organizzative interne dei presidi ospedalieri per ulteriore miglioramento di efficienza produttiva.

Si specifica inoltre come in molte casi il dato di produzione interna sia sensibilmente migliore del dato di tutela.

Delle 13 tipologie di VISITE SPECIALISTICHE monitorate sono risultate oltre lo standard previsto:

- 1. Visita Endocrinologia** (criticità: 31.1 giorni di attesa vs. standard di 30 giorni). L'analisi dei dati evidenzia un aumento di produzione nel corso dell'anno 2019 rispetto al 2018 con una sensibile riduzione del tempo di attesa che passa da 41.9 a 31.1. Inoltre, tale aumento di produzione si riscontra anche a livello aziendale dove il tempo di attesa passa dai 45.1 gg del 2018 ai 29.8 gg del 2019 che rientrano nello standard; analogamente accade per le strutture accreditate insite sul territorio di ASL VC.
- 2. Visita Neurologica** (criticità: 37.1 giorni di attesa vs. standard di 30 giorni). Nel corso dell'anno 2019, pur con un aumento della produzione che si riscontra sia a livello regionale che aziendale che presso i privati accreditati, persiste la criticità del tempo di attesa superiore allo standard, prevalentemente dovuto a importanti problematiche di acquisizione delle risorse umane necessarie.
- 3. Visita Oculistica** (criticità: 33.4 giorni di attesa vs. standard di 30 giorni). Nel corso

Pagina 12

STRUTTURA: DIREZIONE GENERALE

DIRETTORE: dott.sa Chiara SERPIERI

Indirizzo: C.so Mario Abbiate n. 21 - 13100

VERCELLI

Tel. 0161/593775 - 0161/593595

Fax: 0161/593768

e-mail: direzione.generale@aslvc.piemonte.it



dell'anno 2019 si è riscontrato un aumento dei consumi, ma l'ASL VC ha sensibilmente ridotto il tempo di attesa passando dai 48 gg del 2017 ai 31.5 gg. del 2019. Per contro questo non si è verificato nelle altre Aziende e nei privati accreditati che hanno visto una diminuzione dei consumi e nessuna riduzione dei tempi di attesa.

4. **Visita Dermatologica** (criticità: 33.2 giorni di attesa vs. standard di 30 giorni). Nel corso dell'anno 2019 l'ASL VC ha uno standard di 30.4gg, mentre si riscontra notevole criticità sul tempo di attesa dei privati accreditati insiti sul territorio di ASL VC oltreché nelle altre Aziende.
5. **Visita Gastroenterologica** (criticità 34.7giorni di attesa vs. standard 30 giorni). Nel corso dell'anno 2019 si è riscontrato un peggioramento del tempo di attesa sia in ASL VC che nelle altre Aziende.
Il monitoraggio dei RAO effettuato nell'ASL VC (vedi indicatore 2) ha messo in evidenza un elevato grado di inappropriatazza relativo alla Visita Gastroenterologica.

Nell'ambito delle PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE monitorate, è stato rilevato uno scostamento dallo standard riguardante i tempi di attesa per le seguenti prestazioni:

1. **Mammografia** (criticità: 41.1 giorni di attesa vs. standard di 40 giorni). Si riscontrano consumi più elevati con significativa riduzione dei tempi di attesa rispetto all'anno 2018 (da 48.9 a 41.1). L'ASL VC e le Strutture accreditate insite sul territorio rispettano il tempo di attesa.
2. **Mammografia monolaterale** (criticità :40.2 giorni vs. standard di 40 giorni). Si riscontrano consumi più elevati con significativa riduzione dei tempi di attesa rispetto all'anno 2018 (da 63.3 a 40.2). L'obiettivo si ritiene raggiunto visto lo scarto di 0.2 rispetto allo standard.
3. **TC del Torace con MDC senza e con mdc** (criticità: 36.8 giorni di attesa vs. standard di 30 giorni). Si riscontrano consumi più elevati con aumento dei tempi di attesa rispetto all'anno 2018 (da 29.8 a 36.8).
4. **TC dell'addome superiore senza e con MDC** (criticità: 32.7 giorni di attesa vs. standard di 30 giorni). L'ASL VC e le Strutture accreditate insite sul territorio rispettano il tempo di attesa.
5. **TC dell'addome inferiore** (criticità: 33.5 giorni di attesa vs. standard di 30 giorni). Si riscontrano pochi consumi. L'ASL VC e le Strutture accreditate insite sul territorio rispettano il tempo di attesa.
6. **TC dell'addome completo senza e con MDC** (criticità: 34.1 giorni di attesa vs. standard di



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 - 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
posta certificata:
aslvercelli@nec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

- 30 giorni). Si riscontrano consumi significativamente più elevati con aumento dei tempi di attesa rispetto all'anno 2018 (da 27.6 a 34.1).
7. **RMN di encefalo e tronco encefalico senza e con MDC** (criticità: 30.3 giorni di attesa vs. standard di 30 giorni). Si riscontrano consumi più elevati. L'ASL VC e le Strutture accreditate insite sul territorio rispettano il tempo di attesa. L'obiettivo si ritiene raggiunto visto lo scarto di 0.3 rispetto allo standard.
 8. **RMN di addome inferiore e scavo pelvico senza e con MDC** (criticità: 41.4 giorni di attesa vs. standard di 30 giorni). Si riscontrano consumi più elevati. L'ASL VC e le Strutture accreditate insite sul territorio rispettano il tempo di attesa.
 9. **Ecocolordopplergrafia cardiaca** (criticità: 43.7 giorni di attesa vs. standard di 40 giorni). Si riscontrano consumi in diminuzione, ma con tempo di attesa rispettato solo dalle strutture private accreditate insite sul territorio di ASL VC. Si ritiene che l'applicazione dei RAO Cardiologia nell'anno 2020 possa migliorare i tempi di attesa.
 10. **Ecocolordopplergrafia dei tronchi sovraortici** (criticità: 46 giorni di attesa vs. standard di 40 giorni). Si riscontrano consumi in aumento in ASL VC, ma con tempo di attesa rispettato solo dalle strutture private accreditate insite sul territorio.
 11. **Ecografia ginecologica** (criticità: 12.7 giorni di attesa vs. standard di 11 giorni). Si riscontra che l'ASL VC rispetta il tempo di attesa.
 12. **Colonscopia totale con endoscopio flessibile** (criticità: 46.8 giorni di attesa vs. standard di 30 giorni). Il monitoraggio dei RAO effettuato nell'ASL VC (vedi indicatore 2) ha messo in evidenza un elevato grado di inappropriatelyzza relativo alla prestazione.
 13. **Rettosigmoidoscopia con endoscopia flessibile** (criticità: 30.1 giorni di attesa vs. standard di 30 giorni). Si ritiene che l'obiettivo sia raggiunto, visto lo scarto di 0.1 rispetto allo standard.
 14. **Esofagogastroduodenoscopia e Esofogastruodenoscopia con biopsia in sede unica** (criticità: 35.6 giorni di attesa vs. standard di 30 giorni). Il monitoraggio dei RAO effettuato nell'ASL VC (vedi indicatore 2) ha messo in evidenza un elevato grado di inappropriatelyzza relativo alla prestazione.
 15. **Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro o con pedana mobile unica** (criticità: 42.5 giorni di attesa vs. standard di 40 giorni). Si riscontrano consumi in aumento con tempo di attesa superiore allo standard. Si ritiene che l'applicazione dei RAO Cardiologia nell'anno 2020 possa migliorare i tempi di attesa.
 16. **Spirometria globale unica** (criticità: 60.3 giorni di attesa vs. standard di 40 giorni). Si riscontrano aumenti dei consumi con tempo di attesa superiore allo standard.
 17. **Fotografia del fundus** (criticità: 93.5 giorni di attesa vs. standard di 30 giorni). L'analisi dei dati relativi a tale prestazione effettuata dal gruppo di lavoro su tempi attesa dell'Area Nord Est ha evidenziato che tale prestazione viene quasi esclusivamente erogata da ASL NO e

Pagina 14

STRUTTURA: DIREZIONE GENERALE

DIRETTORE: dott.sa Chiara SERPIERI

Indirizzo: C.so Mario Abbiate n. 21 - 13100

VERCELLI

Tel. 0161/593775 - 0161/593595

Fax: 0161/593768

e-mail: direzione.generale@aslvc.piemonte.it



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 - 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
posta certificata:
aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

che pur essendosi ridotto il consumo ha quasi raddoppiato il tempo di attesa.

Anche nel corso dell'anno 2019 l'Azienda ha riscontrato importanti problematiche di acquisizione delle risorse umane necessarie, nonostante le azioni messe in campo (concorsi ecc..)

AZIONE INTRAPRESE

Nel 2019 l'Azienda, a fronte delle importanti problematiche di acquisizione delle risorse umane necessarie, ha messo in campo numerose azioni alternative per reperimento di personale medico specialista.

Come sopra detto, sono state attivate linee di produzione ambulatoriale ad accesso diretto in numerose aree disciplinari e implementate nuove modalità organizzative interne dei presidi ospedalieri per ulteriore miglioramento di efficienza produttiva

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di VercelliCorso M. Abbiate, 21 - 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
posta certificata:

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

N°	Descrizione prestazione	L'ASL VC PER I RESIDENTI ASL VC				DI CUI PRODUZIONE DEI PRIVATI ASL VC PER I RESIDENTI ASL VC						
		2018		2019		2015	2017		2018		2019	
		Num.	Giorni Attora	Num.	Giorni Attora	Num.	Num.	Giorni Attora	Num.	Giorni Attora	Num.	Giorni Attora
42	Eco (color) dopplergrafia dei tronchi sovraortici	1.643	84,4	2.036	101,5	3.961	3.600	11,8	3.837	14,6	3.643	17,2
43	Ecografia dell'addome superiore	732	30,3	793	25,4	524	473	20,3	450	25,0	489	18,4
44	Ecografia dell'addome inferiore	137	30,2	177	20,8	190	212	21,9	188	23,3	191	19,3
45	Ecografia addome completo	3.075	38,2	3.480	32,7	2.178	2.038	22,1	2.229	26,4	2.655	19,3
46	Ecografia bilaterale della mammella monolaterale	802	36,4	847	22,3	1.011	940	23,9	1.071	23,8	1.167	21,8
47	Ecografia monolaterale della mammella	70	17,7	72	9,0	24	23	14,1	26	19,5	64	5,8
48	Ecografia ostetrica	1.595	0,0	1.215	0,1	2	2	30,5	-	0,0	-	0,0
49	Ecografia ginecologica	77	9,3	67	9,7	-	-	0,0	8	13,4	2	33,5
50	Ecocolodopplere degli arti inferiori arterioso e/o venoso	3.492	25,2	3.698	27,8	4.162	3.695	8,6	3.873	10,6	3.746	12,7
51	Colonscopia totale con endoscopio flessibile	1.953	52,3	1.757	53,2	302	288	21,4	360	17,4	327	10,3
52	Polipectomia dell' intestino crasso in corso di endoscopia sede unica	1.359	0,0	1.249	0,0	73	110	1,5	110	0,0	103	0,8
53	Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile	133	19,5	135	28,8	8	8	18,8	6	14,3	2	0,0
54/5	Esofagogastroduodenoscopia e	1.442	27,9	1.402	37,2	305	203	23,0	227	22,3	209	35,6
5	Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica	12.123	19,8	10.858	23,9	2.643	2.097	9,3	2.004	12,1	1.753	15,8
56	Elettrocardiogramma -	1.984	40,5	2.009	39,4	854	757	8,0	858	11,5	863	15,0
57	Elettrocardiogramma dinamico (holter)	206	34,7	237	45,6	-	-	0,0	-	0,0	-	0,0
58	Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro o con pedana mobile	3	2,3	-	0,0	-	-	0,0	-	0,0	-	0,0
59	Altri test cardiovascolari da sforzo	2.138	57,5	2.008	21,4	277	402	11,7	352	14,9	233	20,4
60	Esame audiometrico tonale	1.152	38,5	1.209	39,3	109	101	13,8	108	15,8	89	10,7
61	Spirometria semplice	811	59,5	851	73,6	-	-	0,0	-	0,0	-	0,0
62	Spirometria globale	14	58,7	16	85,6	-	-	0,0	-	0,0	-	0,0
63	Fotografia del fundus	1.600	22,1	1.637	18,3	64	36	1,9	-	0,0	-	0,0
64 a	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE.											
64 a	Analisi qualitativa FINO A 6 MUSCOLI. Non associabile a											
69	93.09.1 e 93.09.2											
N° Prestazioni Entro Std o con aumento dei volumi del 30% rispetto al 2018			40		46			56		55		52
N° Prestazioni Monitorate			58		58			58		58		58
% PRESTAZIONI ENTRO STANDARD			69,0%		79,3%			96,6%		94,8%		89,7%

STRUTTURA: DIREZIONE GENERALE

DIRETTORE: dott.sa Chiara SERPIERI

Indirizzo: C.so Mario Abbiate n. 21 - 13100

VERCELLI

Tel. 0161/593775 - 0161/593595 Fax: 0161/593768

e-mail: direttore.generale@aslvc.piemonte.it

**Indicatore 2: Implementazione del modello RAO per gastroenterologia**

Con DD 259 del 10/04/2019 la Regione Piemonte ha aggiornato i criteri per le classi di priorità delle prestazioni specialistiche ambulatoriali di Gastroenterologia e la preparazione per la colonscopia totale.

AZIONE INTRAPRESE

- Verifica dei criteri con il Responsabile della SSD Gastroenterologia
- Indicizzazione e pubblicazione sulla Intranet aziendale dei nuovi RAO
- Presentazione dei nuovi RAO nell'Ufficio di Coordinamento delle Attività Distrettuali
- Comunicazione e trasmissione dei nuovi RAO a tutti i prescrittori (MMG, PLS, Specialisti Ambulatoriali Convenzionati, Medici Ospedalieri)
- Comunicazione e trasmissione dei nuovi RAO a tutte le sedi di prenotazione (CUP, Call Center, Farmacie, Strutture Private Accreditate)
- Aggiornamento del sito aziendale
- Inizio monitoraggio sperimentale di verifica dell'appropriatezza prescrittiva delle prescrizioni in classe U (non prevista) e B di gastroenterologia effettuato dalla SSD Gastroenterologia

La SSD Gastroenterologia a partire dal mese di ottobre ha avviato uno screening dei pazienti che accedevano al reparto per la prenotazione della prestazione, sottoponendo ognuno a un triage per verificare l'appropriatezza della richiesta, in entrambe le Sedi di Vercelli e Borgosesia.

Di tale attività il reparto ha prodotto un registro annotando di ogni paziente, il medico prescrittore, Cognome e Nome del Paziente, Priorità richiesta, e l'appropriatezza risultante dal citato triage.

La tabella seguente riporta i risultati del trial:

	VERCELLI			BORGOSIESIA		
	Totale Accessi	N° Richieste Inappropriate	%	Totale Accessi	N° Richieste Inappropriate	%
Colon	60	35	58%	13	9	69%
EGDS	36	18	50%	7	2	29%
Visita	61	41	67%	19	14	74%

Fonte Dati: Registro della SSD Gastroenterologia

La tenuta del registro, comportando un sensibile consumo di risorse che andrebbe a penalizzare l'attività del reparto, proseguirà solo nei mesi di ottobre, novembre e dicembre 2020, pur



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 - 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
posta certificata:
aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

continuando ad essere effettuato dalle risorse del reparto il triage finalizzato a respingere le richieste inappropriate.

Data la puntualità delle informazioni rilevate dal reparto, lo screening consentirà alla S.C. Distretto di richiamare i prescrittori MMG dell'ASL VC ad una maggior aderenza al modello RAO, con l'obiettivo di verificare gli interventi messi in campo ripetendo la rilevazione nell'ultimo trimestre 2020.

Indicatore 3: Partecipazione alla definizione del nuovo modello di monitoraggio regionale dei tempi di attesa della specialistica ambulatoriale

Gli incontri in Regione Piemonte prevedevano la partecipazione dei Direttori Sanitari Aziendali che erano stati individuati quali referenti dei Tempi di Attesa.

In data 28 marzo 2019 si è svolto un primo incontro su "Progetto Regionale RAO" a cui hanno partecipato su delega del Direttore Sanitario dell'ASL VC, la Dott.ssa Francesca Gallone, Direttore S.C. Distretto e l'Ing. Enrione Responsabile S.S. Controllo di Gestione;

in data 24 ottobre 2019 si è svolto l'incontro su "Monitoraggio regionale T.A. e implementazione modello RAO per Gastroenterologia" a cui ha partecipato, su delega del Direttore Sanitario dell'ASL VC, la Dott.ssa Francesca Gallone, Direttore S.C. Distretto;

in data 13 dicembre 2019 si è svolto il workshop "Il modello RAO in Regione Piemonte" a cui hanno partecipato, su delega del Direttore Sanitario dell'ASL VC, la Dott.ssa Francesca Gallone, Direttore S.C. Distretto e la Dott.ssa Cantamessa della S.S. Controllo di Gestione



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 - 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
posta certificata:
aslvercelli@nec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

OBIETTIVO 3.3 Riduzione del tempo di permanenza dei pazienti in DEA/PS - ASL AO; AOU

OBIETTIVO RAGGIUNTO - SI 5/5 punti (autovalutazione)

VALORE OSSERVATO

- DEA I di Vercelli: 5,58 ore nel 2019 (5,83 ore nel 2018) rispetto agli accessi totali (che sono 1200 in più rispetto al 2018)
- PS di Base di Borgosesia: 4,44 ore nel 2019 (3,88 ore nel 2018) rispetto agli accessi totali (che sono 550 in meno rispetto al 2018)

Tuttavia, secondo l'obiettivo regionale, sono da prendere in considerazione i tempi di permanenza dei pazienti al netto dei pazienti trattenuti in OBI, qualora la percentuale di pazienti in OBI sia del 5-10% degli accessi totali.

A Vercelli i pazienti in OBI sono stati il 9.04% mentre a Borgosesia il 5.09%, quindi in percentuale compresa dall'obiettivo. Pertanto è corretto calcolare i tempi di permanenza al netto dei pazienti in OBI ottenendo i seguenti risultati

- DEA I di Vercelli: 3,52 ore nel 2019 (3,84 ore nel 2018)
- PS di Base di Borgosesia: 3,27 ore nel 2019 (2,84 ore nel 2018)

Alla luce di quanto esposto l'obiettivo è ampiamente raggiunto, anche a fronte di un incremento dei tempi di permanenza rispetto all'anno 2018, da correlarsi alla attivazione di protocolli di gestione del paziente in area MECAU, che consentono di limitare i ricoveri richiesti nelle aree propriamente di degenza. E' prevista l'attivazione dei letti di MECAU, non appena sarà stato possibile completare l'organico medico.

Nella pagina seguente sono riportati i dettagli sui tempi di passaggio per entrambe le strutture.

AZIONI INTRAPRESE

I tempi di attesa osservati nell'anno 2019 sono ridotti a Vercelli, sia relativamente agli accessi totali che al netto dei pazienti tenuti in OBI. Ciò è dovuto certamente ai miglioramenti organizzativi operati con l'apertura della sala gessi in DEA, che accorcia i tempi di consulenza, e con la progressiva riorganizzazione dei flussi di pazienti, che hanno fatto da contrappeso ad un peggioramento nei tempi di dimissione dei pazienti barellati, legato a crescenti difficoltà a reperire associazioni disponibili ad inviare una ambulanza, soprattutto nelle ore serali, notturne,



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 - 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
posta certificata:
aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

festivi e prefestivi. Per tale problema sono in corso proposte di ampliamento della disponibilità di ambulanze, che auspichiamo possano migliorare la situazione

I tempi di attesa sono invece aumentati a Borgosesia sia relativamente agli accessi totali, che in minore misura, al netto dei pazienti tenuti in OBI.

Ciò è dovuto ad almeno 2 cause: innanzitutto la problematica delle dimissioni dei pazienti barellati, che è ancora più grave rispetto a Vercelli e pesa di più sui tempi totali di permanenza a causa del minor numero di accessi totali.

Inoltre abbiamo avuto, come è noto e come è condiviso da molte altre aziende, notevoli difficoltà nel reperimento del personale medico, tali da far ricorso all'utilizzo di forme di servizio terziarizzato a partire dall'anno in corso, per la copertura dei turni notturni.

Tali difficoltà hanno causato la necessità di effettuare molti turni notturni a gettone da parte di medici di altre strutture e ad effettuare numerosi turni di 12 ore. È noto che la tendenza dei medici non appartenenti alla struttura è di riluttanza nel dimettere i pazienti magari fragili o polipatologici, anche se l'acuzie in atto è stata risolta, preferendo dilazionare la dimissione al mattino successivo in cui il medico di MeCAU fosse stato presente.

Per il 2020 sono in corso ulteriori procedure di selezione per medici per cercare di risolvere la carenza di personale medico.



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 - 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
posta certificata:

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

Table with columns for Dimissione (Bianco, Verde, Giallo, Rosso, Nero, TOTALE) and rows for years 2017-2019. Columns include N° passaggi, HH medie, % OBI su N° passaggi, HH medie passaggio Netto OBI, and % ricoverati. Includes summary rows for Valore Atteso and % Raggiungimento.

Table with columns for Dimissione (Bianco, Verde, Giallo, Rosso, Nero, Totale) and rows for years 2017-2019. Columns include N° passaggi, HH medie, % OBI su N° passaggi, HH medie passaggio Netto OBI, and % ricoverati. Includes summary rows for Valore Atteso and % Raggiungimento.

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di VercelliCorso M. Abbiate, 21 - 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
posta certificata:

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

OBIETTIVO 4.1 Area Osteomuscolare - ASL; AO; AOU**OBIETTIVO RAGGIUNTO: SI 4/4 punti (autovalutazione)****VALORE OSSERVATO**

La proporzione dei pazienti ultrasessantacinquenni trattati chirurgicamente per frattura di femore entro 48 ore dall'ingresso in pronto soccorso è stata pari, nell'anno 2019, al 72% (Vercelli 77%; Borgosesia 67%), con un miglioramento del 12% rispetto all'anno precedente.

TS04_A		4.1 Tempestività Interventi Femore Anno					
VERCELLI	Anno 2019		± %Anno 2019 su Totale Anno 2018		% raggiungimento obiettivo		
	Totale Produzione	Di cui Per Residenti:	Totale Produzione	Di cui Per Residenti:	Valore Atteso Totale Produzione	Di cui Per Residenti:	
	Interventi degenza preoperatoria <= 2 giorni (con linkage al PS)	142 / 125					
	Interventi Totali	184 / 158					
% RICOVERI APPROPRIATI FRATTURA FEMORE PAZ >65 VC		77,17%	79,11%	+7,22%	+9,70%	> 70% 110% 113%	
BORGOSIESIA	2019		± %Anno 2019 su Totale Anno 2018		% raggiungimento obiettivo		
	Totale Produzione	Di cui Per Residenti:	Totale Produzione	Di cui Per Residenti:	Valore Atteso Totale Produzione	Di cui Per Residenti:	
	Interventi degenza preoperatoria <= 2 giorni (con linkage al PS)	71 / 65					
	Interventi Totali	106 / 95					
% RICOVERI APPROPRIATI FRATTURA FEMORE PAZ >65 BGS		66,98%	68,42%	+25,92%	+26,43%	> 70% 96% 98%	
TOTALE AZIENDA	2019		± %Anno 2019 su Totale Anno 2018		% raggiungimento obiettivo		
	Totale Produzione	Di cui Per Residenti:	Totale Produzione	Di cui Per Residenti:	Valore Atteso Totale Produzione	Di cui Per Residenti:	
	Interventi degenza preoperatoria <= 2 giorni (con linkage al PS)	213 / 190					
	Interventi Totali	290 / 253					
% RICOVERI APPROPRIATI FRATTURA FEMORE PAZ >65 BGS		73,45%	75,10%	+12,00%	+13,79%	> 70% 105% 107%	

Obiettivo di cui all'indicatore 4.1 b Tempi di attesa (gg) per intervento chirurgico frattura della tibia e del perone, anno 2019, è pari al 100% (intervallo compreso tra <2gg e 4gg da DGR 4-92 2019); in entrambi i Presidi si assiste ad un miglioramento della performance rispetto all'anno 2018: Vercelli passa da 71.9% al 77.2% dei casi trattati entro le 48 ore dall'arrivo in PS, mentre Borgosesia passa dal 53.2% al 67%.

Tali risultati sono dovuti ad un grande lavoro di coordinamento e collaborazione tra tutte le strutture coinvolte, nonché alla collaborazione in essere tra le due strutture di ortopedia - traumatologia grazie alla quale si cerca di contenere gli eventuali effetti negativi conseguenti la carenza di



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 - 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
posta certificata:
aslvercelli@nec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

personale medico specialista, particolarmente evidente presso il PO di Borgosesia.

Il prerequisite relativo ai tempi di attesa per l'intervento chirurgico in caso di frattura della tibia e del perone è raggiunto in entrambi i presidi ospedalieri:

- Vercelli gg 1
- Borgosesia gg 3
- Media aziendale gg 2



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 - 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
posta certificata:
aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

OBIETTIVO 4.2 Tempestività nell'effettuazione di PTCA nei casi di IMA STEMI - ASL; AO; AOU

OBIETTIVO RAGGIUNTO: SI 4/4 punti (autovalutazione)

VALORE OSSERVATO: 95 %

AZIONI INTRAPRESE

Le azioni intraprese per garantire il mantenimento del trend positivo dell'Azienda in relazione all'effettuazione della PTCA nei casi di IMA STEMI entro 48 h, si basano sull'adozione delle seguenti indicazioni di carattere clinico-organizzativo:

- assegnazione dell'obiettivo alle strutture coinvolte, mettendo a disposizione anche prestazioni aggiuntive, nei casi di carenza dell'organico medico;
- monitoraggio del percorso DEA dedicato al dolore toracico mirato alla precoce identificazione dell'IMA STEMI;
- accesso tempestivo in UTIC e successiva attivazione in urgenza h 24, 7 giorni su 7 della sala di emodinamica per l'esecuzione della procedura di coronarografia ed eventuale angioplastica

Le strategie descritte, prevedono da anni un monitoraggio costante, mediante database in dotazione alla Sala di Emodinamica ed un secondo database indipendente per un controllo incrociato dei dati.

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di VercelliCorso M. Abbiate, 21 - 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
posta certificata:
aslvercelli@ec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

OBIETTIVO 4.3 Appropriately nell'assistenza al parto - ASL;AO;AOU**OBIETTIVO RAGGIUNTO: parzialmente raggiunto 3,6 /4 punti (autovalutazione)****VALORE OSSERVATO**

- Rispettato il prerequisito formale della coerenza;
- Rispettato il prerequisito relativo al Bilancio di salute alla 36°-37° settimana $\geq 60\%$ per ciascun punto nascita aziendale;
- Il numero dei parti effettuati presso i punti nascita dell'ASL VC è stato 753 (punto nascita di Vercelli: 528; punto nascita di Borgosesia: 225);

La proporzione di parti con taglio cesareo primario a livello aziendale è stata pari al **15,86%**, valore in riduzione rispetto al precedente anno 2018 (17,63%) in entrambi i punti nascita (punto nascita di Borgosesia anno 2018: 17,19% - anno 2019: 15,38%; punto nascita di Vercelli anno 2018: 17,85% - anno 2019: 16,06%). Pertanto si ritiene l'obiettivo raggiunto al 95% a livello aziendale

		4.3 Riduzione Parti Cesaree - Anno							
VERCELLI	Totale Anno 2017		Totale Anno 2018		Anno 2019		± % Anno 2019 su Totale Anno 2018		
	Totale Produzione	Di cui Per Residenti:	Totale Produzione	Di cui Per Residenti:	Totale Produzione	Di cui Per Residenti:	Totale Produzione	Di cui Per Residenti:	
	Ricoveri per parto senza precedente cesareo	477	396	437	359	455	362		
Parti cesarei primari	81	69	78	62	73	50			
% CESAREI PRIMARI	16,98%	17,42%	17,85%	17,27%	16,04%	13,81%	-10,11%	-20,02%	

BORGOSIESIA	2017		2018		2019		± % Anno 2019 su Totale Anno 2018	
	Totale Produzione	Di cui Per Residenti:	Totale Produzione	Di cui Per Residenti:	Totale Produzione	Di cui Per Residenti:	Totale Produzione	Di cui Per Residenti:
	Ricoveri per parto senza precedente cesareo	290	216	221	165	182	138	
Parti cesarei primari	54	39	38	26	28	19		
% CESAREI PRIMARI	18,62%	18,06%	17,19%	15,76%	15,38%	13,77%	-10,53%	-12,63%

TOTALE AZIENDA	2017		2018		2019		± % Anno 2019 su Totale Anno 2018	
	Totale Produzione	Di cui Per Residenti:	Totale Produzione	Di cui Per Residenti:	Totale Produzione	Di cui Per Residenti:	Totale Produzione	Di cui Per Residenti:
	Ricoveri per parto senza precedente cesareo	769	612	658	524	637	500	
Parti cesarei primari	137	108	116	88	101	69		
% CESAREI PRIMARI	17,82%	17,65%	17,63%	16,79%	15,86%	13,80%	-10,06%	-17,83%



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 - 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
posta certificata:
aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

AZIONI INTRAPRESE

- Mantenimento ed implementazione delle azioni intraprese nel corso degli anni precedenti (osservanza della procedura per il corretto utilizzo della sala operatoria per emergenza ostetrica "Taglio cesareo emergente ed emergenze ostetriche presso la sala operatoria ubicata presso la Struttura di Ostetricia di Borgosesia")
- Formazione permanente dell'equipe, medici e ostetriche, finalizzata al supporto alle donne richiedenti il taglio cesareo).
- Interventi multiprofessionali e multidisciplinari presso i consultori.
- Inizio dell'offerta della partoanalgesia presso il punto nascita di Vercelli da luglio 2019.



OBIETTIVO 4.4 Area Chirurgia Generale: colecistectomia laparoscopica - ASL; AO; AOU

OBIETTIVO RAGGIUNTO: SI 4/4 punti (autovalutazione)

VALORE OSSERVATO

TS07: 4.4 % Colecistectomie laparoscopiche con degenza post operatoria inferiore a 3 giorni - REGIME RICOVERO ORDINARIO E DH - Anno						
VERCELLI	2018		2019		Valore Atteso	% raggiungimento obiettivo
	Totale Produzione	Di cui Per Residenti:	Totale Produzione	Di cui Per Residenti:		
n° Casi (RO+DH) con degenza post operatoria inferiore a 3 giorni	108	89	94	73		
n° Casi	119	99	103	80		
% CASI CON DEGENZA POST OPERATORIA INFERIORE A 3 GIORNI	91%	90%	91%	91%	>=70%	100% 100%

BORGOSESIA	2018		2019		Valore Atteso	% raggiungimento obiettivo
	Totale Produzione	Di cui Per Residenti:	Totale Produzione	Di cui Per Residenti:		
n° Casi (RO+DH) con degenza post operatoria inferiore a 3 giorni	100	81	93	74		
n° Casi	108	89	96	77		
% CASI CON DEGENZA POST OPERATORIA INFERIORE A 3 GIORNI	93%	91%	97%	96%	>=70%	100% 100%

TOTALE AZIENDA	2018		2019		Valore Atteso	% raggiungimento obiettivo
	Totale Produzione	Di cui Per Residenti:	Totale Produzione	Di cui Per Residenti:		
n° Casi (RO+DH) con degenza post operatoria inferiore a 3 giorni	208	170	187	147		
n° Casi	227	188	199	157		
% CASI CON DEGENZA POST OPERATORIA INFERIORE A 3 GIORNI	92%	90%	94%	94%	>=70%	100% 100%

AZIONI INTRAPRESE

Le SSCC di Chirurgia Generale dell'ASL VC utilizzano da anni essenzialmente un approccio per via laparoscopica per l'effettuazione dell'intervento di colecistectomia, che garantisce tempi di ripresa del paziente rapidi con dimissioni entro i termini previsti dall'obiettivo. Il valore osservato a livello aziendale indica un trend in aumento rispetto al 2018 94% vs 92% attribuibile all'incremento osservato presso il Presidio di Borgosesia (97% vs 93%) che rappresenta, a livello aziendale l'ospedale di base presso il quale vengono effettuati essenzialmente interventi a medio - bassa complessità.

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di VercelliCorso M. Abbiate, 21 - 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
posta certificata:
aslvercelli@nec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

OBIETTIVO 4.5 Screening oncologici - ASL; AO; AOU

Tab.1 Obiettivo 4.5 - Valori obiettivo per tipologia di screening e popolazione target ASL VC

	ATTESO	MINIMO	ASL VC
SCREENING MAMMOGRAFICO ETÀ 50-69 ANNI COPERTURA INVITI: NUMERO DI DONNE INVITATE AD EFFETTUARE IL TEST DI SCREENING + ADESIONI SPONTANEE / POPOLAZIONE BERSAGLIO ANNUALE	100%	97%	100%
SCREENING MAMMOGRAFICO ETÀ 50-69 ANNI COPERTURA ESAMI: NUMERO DI DONNE SOTTOPOSTE AL TEST DI SCREENING + ADESIONI SPONTANEE / POPOLAZIONE BERSAGLIO ANNUALE	51%	45.9%	45%
SCREENING CERVICO-VAGINALE ETÀ 25-64 ANNI COPERTURA INVITI: NUMERO DI DONNE INVITATE AD EFFETTUARE IL TEST DI SCREENING + ADESIONI SPONTANEE / POPOLAZIONE BERSAGLIO ANNUALE (SONO CONTEGGIATI TRA GLI INVITI SIA QUELLI RELATIVI AL PAP-TEST CHE AL TEST PER L'HPV PRIMARI)	100%	97%	107%
SCREENING CERVICO-VAGINALE ETÀ 25-64 ANNI COPERTURA ESAMI: NUMERO DI DONNE SOTTOPOSTE AL TEST DI SCREENING + ADESIONI SPONTANEE / POPOLAZIONE BERSAGLIO ANNUALE (SONO CONTEGGIATI TRA I TEST DI SCREENING SIA I PAP TEST CHE IL TEST PER L'HPV PRIMARI)	47%	42.3%	44%
SCREENING COLO-RETTALE ETÀ 58 ANNI COPERTURA INVITI: NUMERO PERSONE INVITATE A SIGMOIDOSCOPIA + ADESIONI SPONTANEE / POPOLAZIONE BERSAGLIO ANNUALE	100%	97%	100%
SCREENING COLO-RETTALE ETÀ 58-69 ANNI COPERTURA ESAMI: NUMERO PERSONE SOTTOPOSTE A SIGMOIDOSCOPIA O FIT (INCLUDE ADESIONI SPONTANEE) / POPOLAZIONE BERSAGLIO ANNUALE	40%	36%	41%



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 - 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
posta certificata:
aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

OBIETTIVO RAGGIUNTO: PARZIALMENTE RAGGIUNTO 3/4 punti (autovalutazione)

VALORE OSSERVATO

I risultati osservati sono riportati nella tabella precedente.

AZIONI INTRAPRESE

L'ASL di Vercelli ha operato in ottemperanza alla DGR n. 111-3632 del 02.08.2006 e alla successiva Circolare n. 6368 del 22.02.2010, in tema di prestazioni finalizzate alla prevenzione dei tumori della cervice uterina, della mammella e del colon retto nell'ambito del "Programma Regionale di screening", denominato "Prevenzione Serena". L'attività si è avvalsa come punto di riferimento del Centro di Epidemiologia e Prevenzione Oncologica del Piemonte (CPO Piemonte).

Con la D.G.R. n.27-3570 del 04/07/2016 sono stati aboliti i Dipartimenti funzionali di Prevenzione Secondaria dei Tumori ed è stata sancita l'istituzione di sei Programmi Locali di Screening. Per quanto riguarda l'ex Dipartimento 5 le ASL di Vercelli e Biella sono state riunite con l'ASL VCO, AOU Maggiore della Carità di Novara e l'ASL Novara come capofila nel Programma 5.

L'erogazione delle prestazioni nell'anno 2019 è stata effettuata attraverso strutture fisse di 1° livello, centri di refertazione e centri di 2° livello.

Per quanto riguarda lo screening mammografico sono stati consolidati i percorsi e le modalità operative per lo svolgimento dell'attività.

A fronte di un anno 2018 in cui era stato invitato solo il 59% della popolazione programmata, a causa di gravi problematiche precedentemente descritte, nell'anno 2019 sono stati effettuati tutti gli inviti relativi alle mammografie che hanno riguardato il recupero delle donne non invitate nel 2018, tutta la popolazione dell'anno e una piccola quota di persone in scadenza all'inizio del 2020 (il programma prevede che due mesi prima dell'anno nelle 45-49 enni e dei due anni nelle 50-69 la Signora sia già inevitabile a mammografia).

Complessivamente sono stati effettuati n. 17.721 inviti che hanno portato la nostra ASL ad essere l'unica del quadrante (tranne AOU Novara) ad avere completato la popolazione inevitabile nell'anno.

Nell'anno 2019 letture e controlli di secondo livello sono stati effettuati tramite convenzioni con altre ASL del Piemonte.

Nello specifico:

A.O.U. Novara per lettura primo livello mammografico per le sedi di Vercelli, Santhià, Gattinara e Borgosesia.

Città della Salute - Molinette per attività di secondo livello mammografico presso ASL Vercelli.

ASL TO4 per attività di secondo livello mammografico presso ASL Vercelli.

Pagina 29

STRUTTURA: DIREZIONE GENERALE

DIRETTORE: dott.sa Chiara SERPIERI

Indirizzo: C.so Mario Abbiate n. 21 - 13100

VERCELLI

Tel. 0161/593775 - 0161/593595

Fax: 0161/593768

e-mail: direzione.generale@aslvc.piemonte.it



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 - 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
posta certificata:
aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

Grazie a un miglioramento dell'organizzazione e alla qualità delle letture si è rientrati in una tempistica accettabile dei richiami in secondo livello dei casi sospetti, rientrando nei parametri regionali (28 giorni di media ai sensi della D.G.R. 111-3632 del 02.08.2006 con tempi anche inferiori calcolati in 15 giorni in certi periodi dell'anno).

Riguardo allo screening cervico-vaginale in applicazione della DGR 21-5705 del 23 aprile 2013, tutte le donne aderenti sono state sottoposte al test HPV-DNA come test primario di screening per la fascia di età 30-64 anni in tutte le sedi fisse consultoriali.

Per quanto concerne le donne 25-29 anni nel 2019 è stata effettuata una sperimentazione denominata "Progetto di integrazione dei programmi di vaccinazione di screening per la prevenzione del cervicocarcinoma, interventi per ridefinire e implementare nuovi protocolli di screening per le donne vaccinate prima dell'età di inizio dello screening".

Questo progetto ha come obiettivo definire le migliori modalità di screening nelle ragazze vaccinate contro l'HPV (e di quelle non vaccinate) e di evidenziare le azioni propedeutiche e i bisogni necessari per operare scelte evidence-based.

Quanto sopra, associato alla sperimentazione iniziata nel 2018 e conclusa quest'anno (Gestione sperimentale con test per la ricerca del DNA di papilloma virus umano delle donne di età inferiore ai 30 anni) dovrà definire anche la possibilità di utilizzare l'HPV - test come esame primario anche in questa fascia di età al posto del pap-test.

Riguardo lo screening cervico-vaginale con Delibera n. 949 del 05/11/2018 si è stipulato un accordo con l'Associazione di volontariato denominata "Insieme" per un'attività di collaborazione volta al miglioramento dell'adesione a questo screening.

Nello specifico i volontari di tale Associazione hanno iniziato nel 2019 a contattare telefonicamente le utenti invitate e non aderenti allo screening cervico-vaginale al fine di sensibilizzare sulla possibilità di aderire al programma sottoponendosi all'esame.

Al 31/12/2019 sono state effettuate n. 599 chiamate con n. 66 adesioni allo screening.

Risulta utile segnalare che nell'ottica generale di favorire l'adesione allo screening sono state inviate n. 1000 lettere a persone invitate allo screening ripartite fra mammografico, cervico-vaginale e coloretale con un breve questionario da compilare collegandosi con un link aziendale per segnalarci i motivi di non adesione.

Questo progetto è in fase iniziale (le lettere sono state inviate nel mese di dicembre) ma si può segnalare che 46 persone che hanno ricevuto le lettere ci hanno contattato per prenotare il controllo di screening che non avevano precedentemente effettuato.



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 - 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
posta certificata:
aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

Come ulteriore invito all'adesione, a partire dalle lettere spedite nel mese di ottobre 2019, è stata fatta aggiungere la mail dello screening Vercelli dando la possibilità di scrivere per spostare o prenotare gli appuntamenti.

Dal 18/11/2019 tramite accordo con le strutture Consultoriali è stato reso disponibile nelle sale d'attesa materiale illustrativo degli screening per le Signore che aspettano di effettuare una visita. Per aumentare l'informazione (al fine che gli stessi operatori sanitari diventino diffusori di buone pratiche) si è tenuto un Corso in due edizioni rivolto a dipendenti ASL per l'ambito di Vercelli l'11/10/2019 e per l'ambito di Borgosesia il 14/11/2019.

Al Corso hanno partecipato n. 39 operatori a Vercelli e n. 27 a Borgosesia.

Si ritiene ancora utile segnalare, sempre nell'ottica di migliorare e favorire l'adesione di fasce della popolazione restie per varie motivazioni ad effettuare percorsi di prevenzione, che si è preso contatto con l'Associazione ASSA ALAM, che comprende stranieri di origine marocchina e tunisina, per aumentare l'adesione ai controlli e sensibilizzarli su questi temi (nello specifico questo punto verrà descritto in modo dettagliato nell'Azione 5.4.1).

In conclusione si vuole rimarcare una problematica che in generale ha inciso sull'adesione di tutti e tre gli screening per i primi sette mesi del 2019 e cioè la perdita a causa di pensionamento di due operatori di centralino alla fine del 2018 che ha creato difficoltà nelle modalità di adesione spontanea con riduzione della possibilità delle prenotazioni telefoniche normalmente molto numerose (anche perché spesso gli appuntamenti delle lettere non collimano con gli impegni lavorativi e le persone telefonano per cambiare data e ora di effettuazione dello screening).

Dal mese di agosto 2019 queste criticità sono state risolte e si è rientrati in un normale svolgimento dell'attività.

Occorre inoltre segnalare che nella rendicontazione esiste discrepanza di dati relativi alla nostra attività e quanto comunicato dal CPO; sulla base a quanto estratto dall'applicativo PADDI (su cui viene registrata l'attività) le percentuali aziendali risultano corrette.

Si fa presente che in data 04/02/2020 il Coordinatore Programma 5 inviava nota in cui segnalava che il CPO stava rivalutando i dati di popolazione essendo state segnalate molte discrepanze anche in altre ASL piemontesi.



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 - 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
posta certificata:
aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

OBIETTIVO 4.6 Programma regionale prevenzione: coperture vaccinali - ASL

OBIETTIVO RAGGIUNTO: PARZIALMENTE RAGGIUNTO 2/3 (autovalutazione)

VALORE ATTESO: 95%

VALORE OSSERVATO

Indicatore 1

N° di soggetti residenti appartenenti alla coorte 2017 e vaccinati per 1° dose di MPRV 1052

Numero di soggetti residenti appartenenti alla coorte 2017 **1108**

Copertura **95,03%**

Indicatore 2

N° di soggetti residenti appartenenti alla coorte 2012 e vaccinati per 2 dosi di MPR 1249

Numero di soggetti residenti appartenenti alla coorte 2017 **1311**

Copertura **95,2 %**

Indicatore 3

N° di soggetti residenti femmine appartenenti alla coorte 2007 e vaccinati per HPV (ciclo completo) 545

Numero di soggetti residenti femmine appartenenti alla coorte 2007 **668**

Copertura **81.58%**

Fonte dati: sistema informativo regionale SIRVA e locale ONVAC

AZIONI INTRAPRESE

Obiettivo n° 3. La copertura vaccinale per HPV è migliorata rispetto al dato del 2018.

Nel 2018 la copertura vaccinale è stata del 74,56% con 469 ragazze vaccinate su un totale di 629.

Nel 2019 la copertura vaccinale è stata 81,58%, con un incremento di 7 punti percentuali.

Le azioni intraprese che hanno permesso l'aumento delle coperture riteniamo essere correlate alle attività di pubblicizzazione delle vaccinazioni sui social media da parte dell'ASL, ai corsi per i Medici e Pediatri organizzati nell'anno 2019, alla collaborazione con le SC Ostetricia e Ginecologia e Consultori, al grande impegno profuso dagli operatori del SISP, in particolare ASV e IP nelle attività di chiamata e ricerca attiva dei soggetti e di counselling verso l'esitazione vaccinale.



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 - 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
posta certificata:
aslvercelli@nec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

OBIETTIVO 4.7 Donazioni d'organo - ASL; AO; AOU

OBIETTIVO RAGGIUNTO: SI 2/2punti (autovalutazione)

VALORE OSSERVATO

- **Morti encefaliche:** nel 2019 il BDI è risultato pari al 67% (atteso 20-40%). Sono stati segnalati 4 casi di ME su 6 compatibili.
- **Non opposizioni alla donazione:** non abbiamo registrato opposizioni alla donazione (100% di non opposizioni/espressioni favorevoli espresse in vita, pari a 4 casi su 4 segnalati).
- **Prelievi di cornea:** nel 2019 sono stati effettuati n. 18 prelievi di cornee (n. 10 nel presidio di Vercelli e n. 8 nel presidio di Borgosesia) a fronte di un atteso di n. 16 donatori.

AZIONI INTRAPRESE

- Corso di formazione aziendale per gli operatori dei reparti dei due presidi "La donazione di cornee ed altri tessuti: identificazione e gestione del potenziale donatore e coordinamento delle fasi di prelievo".
- Corsi di sensibilizzazione al *procurement* attivo, di comunicazione del lutto e di richiesta di donazione per gli operatori della S.C. Anestesia e Rianimazione e Blocchi Operatori organizzati a Torino dalla Regione (CRP).
- *Procurement* attivo di cerebrolesi senza chance terapeutica.
- Individuazione dello *IEP* aziendale (Infermiere Esperto di Procurement) nella figura del Dott. Biagio Santoro
- Avvio di stesura di linee guida aziendali condivise con il CRT sulla desistenza terapeutica e mantenimento potenziale DCD (Donation after Cardiac Death)

Tutte le sopra citate attività/azioni proseguiranno nel 2020.



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 - 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
posta certificata:
aslvercelli@nec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

OBIETTIVO 4.8 Adesione al Programma ERAS "Enhanced Recovery After Surgery" - ASL; AO; AOU

OBIETTIVO RAGGIUNTO: SI 2/2punti (autovalutazione)

VALORE ATTESO: ≥ 90%

VALORE OSSERVATO: 109%

Sono state prese in esame le SDO relative ai ricoveri ordinari programmati, tipo ricovero 1 o 4 (con preospedalizzazione), del periodo 01/09/2019 - 31/12/2019 durante i quali siano state eseguite almeno una delle seguenti procedure, come da protocollo di studio:

INTERVENTI COLON RETTO Reparto di ammissione 09.01 - SC chirurgia generale Vercelli
Procedure:

45.71 45.72 75.73 45.74 45.75 45.76 45.79 45.8 48.41 48.49 48.5 48.61 48.62 48.63 48.64 48.65 48.69

INTERVENTO DI ISTERECTOMIA Reparto di ammissione 37.02 - SC ostetricia - ginecologia
Borgosesia

Procedure:

68.41 68.49 68.61 68.69

Sono stati conteggiati i pazienti arruolati presenti sul database ERAS

N. pazienti arruolati	<u>30 ISTERECTOMIE + 18 INTERVENTI COLON RETTO</u>
N. SDO RO programmato	27 ISTERECTOMIE + 17 INTERVENTI COLON RETTO

Il valore obiettivo comprende i soggetti arruolati, il cui intervento è stato effettuato nel 2020.



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 - 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
posta certificata:
aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

OBIETTIVO 4.9 Umanizzazione dei percorsi ed empowerment del paziente - ASL; AO; AOU

OBIETTIVO RAGGIUNTO: SI 2/2punti (autovalutazione)

1 PERCORSO CONTINUITÀ OSPEDALE-TERRITORIO E PRONTO SOCCORSO

VALORE OSSERVATO

La check list di cui è stata compilata, debitamente firmata dal referente per la compilazione - Dr.ssa Emanuela Pastorelli - e dai Referenti Civici (Sig.ra Francesca Debernardi - ANGSA Novara e Gianni Paronuzzi Ticco - Associazione 12 dicembre) ed inserita sul dominio personalshare del CSI Piemonte in data 17/12/2019.

AZIONI INTRAPRESE

Sono state previste quattro azioni di miglioramento:

item A 1.5 Stesura condivisa, entro dicembre 2020, della procedura di dimissione

item A 1.7 organizzazione di un evento Formativo, entro giugno 2020, relativo alle modalità di dimissione e presa in carico del paziente per la continuità delle cure.

item A 3.1 Stesura, entro dicembre 2020, di un progetto condiviso ospedale - territorio e servizi sociali per garantire un approccio multidisciplinare del percorso del paziente attraverso visita al letto del paziente, con eventuale coinvolgimento dei familiari.

item B.1.1 Stesura, entro dicembre 2021, di informativa per la comunicazione, da parte del personale sanitario del pronto soccorso, con i parenti/pazienti sulle condizioni dell'assistito.



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 - 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
posta certificata:
aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

2. PROGETTI EMPOWERMENT CRONICITÀ

Sono stati pianificati a livello aziendale i seguenti progetti di empowerment (ALL3) :

- **Attività fisica adattata per soggetti affetti da malattia di Parkinson, Parkinsonismi e disordini extra piramidali**
- **Cafè Alzheimer**
- **Gestione integrata del percorso della persona con autismo**



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 - 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
posta certificata:
aslvercelli@nec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

OBIETTIVO 5.1 Affidabilità dati rilevati da flussi informativi della farmaceutica ASL;AO;AOU

OBIETTIVO RAGGIUNTO: SI 4/4 punti (autovalutazione)

- Obiettivo 5.1.1: Rapporto CE/Flussi Informativi.

Alla luce dell'aggiornamento semestrale fornito dalla Regione, la Struttura scrivente conferma l'esito positivo del monitoraggio.

VALORE ATTESO : 100%

VALORE OSSERVATO: = 98,2% . lo scostamento riscontrato risulta pari a 1,8%, inferiore al valore massimo ammissibile del 3%. Il dato annuale aggiornato sarà disponibile dopo la chiusura degli invii dei flussi.

AZIONI INTRAPRESE: tempestività negli scarichi da magazzino (CO) e nell'inserimento dei dati nel tracciato F (DD).

- Obiettivo 5.1.2: Verifica della coerenza tra i dati mensili dei flussi e il dato consolidato.

Il dato ufficiale fornito dalla Regione (allegato 8 al Report "Obiettivi gestionali di salute e di funzionamento dei servizi assegnati ai Direttori Generali delle ASR") è aggiornato al mese di luglio 2019. Per la Distribuzione Diretta risulta raggiunto, mentre per il Consumo Ospedaliero è raggiunto parzialmente, pur evidenziandosi scostamenti molto lievi e sempre inferiori al 2%.

VALORE OSSERVATO: si riportano nella tabella i dati pervenuti dalla Regione:

	DISTRIBUZIONE DIRETTA	CONSUMO OSPEDALIERO
GENNAIO	0%	1%
FEBBRAIO	-1%	1%
MARZO	0%	0%
APRILE	0%	1%
MAGGIO	0%	1%
GIUGNO	0%	0%
LUGLIO	0%	0%

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di VercelliCorso M. Abbiate, 21 - 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
posta certificata:
aslvercelli@ec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

AZIONI INTRAPRESE

Sono stati effettuati controlli mensili sulla correttezza degli scarichi da magazzino e degli inserimenti nel tracciato F al fine di minimizzare le correzioni sui dati già valorizzati. Il confronto con i dati riferiti alle altre ASR, seppure fornito fino al mese di luglio, evidenzia l'accurata gestione dei flussi.

OBIETTIVO 5.2 Assistenza farmaceutica territoriale e ospedaliera: appropriatezza prescrittiva e riduzione variabilità ASL; AO; AOU
OBIETTIVO RAGGIUNTO: parzialmente raggiunto 2/3 punti (autovalutazione)
VALORE OSSERVATO

I risultati raggiunti sono sintetizzati nella tabella sottostante (tabella 1).

Tabella 1. Obiettivo 5.2 - Sintesi dei risultati raggiunti.

Denominazione indicatore	ATTESO	PUNTI	VALORE OSSERVATO	RISULTATO RAGGIUNTO
(Numero confezioni 28 compresse/Numero confezioni globale)*100 per ATC A02BC (Inibitori pompa acida)	≥ 60%	1	51,4%	NO
Riduzione di almeno il 50% dello scostamento fra la propria spesa pro-capite e quella di riferimento dell'azienda best performer per ATC J01 (Antibatterici per uso sistemico in ambito territoriale)	€ 7,45 - 8,13	1	€ 7,77	Raggiunto al 95,8%
Realizzazione eventi sull'appropriata prescrizione con particolare riferimento ai farmaci per BPCO, antibatterici, inibitori di pompa e vitamina D	4	1	4	Raggiunto al 100%



Relativamente all' obiettivo concernente "la distribuzione degli inibitori di pompa acida, occorre sottolineare che al momento della assegnazione a luglio 2019, la situazione era la seguente:

- Obiettivo atteso: **60%**
- Media nazionale: **31,6%** (vs 12,53 dell'anno 2018)
- Media regionale: **53,1 %** (vs 26,98 dell'anno 2018)
- Dato aziendale: **41%**

Atteso che lo standard a cui l'indicatore deve tendere si ricava dalla letteratura ovvero da indicazioni di società scientifiche/politica sanitaria ovvero da rilevazioni effettuate in periodi, si sottolinea che **a fine anno la situazione si presenta come segue, con un dato in continua crescita fino al dato finale del 65,2 % ed un dato medio annuo del 51,4%**

Occorre ancora osservare che

- le confezioni da 28 compresse sono state immesse in commercio, gradualmente dal 2016 per gli equivalenti, mentre i farmaci brand hanno mantenuto le confezioni da 14;
- è difficile convincere il paziente, abituato a assumere il farmaco brand, ad utilizzare il farmaco equivalente da 28 compresse, sebbene questo comporti anche un risparmio per l'assistito stesso in termini di differenza di prezzo di riferimento;
- da gennaio a dicembre 2019 si è verificato un incremento importante nell'utilizzo di confezioni da 28 compresse (tabella 2).

Tabella 2. Numero confezioni da 14 e 28 compresse erogate nel 2019

PERIODO	14 CPR	28 CPR	TOTALE	% CONFEZIONI 28 CPR
gen-19	15.205	10.748	25.953	41,4%
feb-19	12.228	9.166	21.394	42,8%
mar-19	12.652	10.395	23.047	45,1%
apr-19	11.681	9.861	21.542	45,8%
mag-19	12.869	12.325	25.194	48,9%
giu-19	10.863	10.483	21.346	49,1%
lug-19	11.450	11.818	23.268	50,8%
ago-19	9.338	10.326	19.664	52,5%
set-19	9.955	12.142	22.097	54,9%
ott-19	9.624	14.020	23.644	59,3%
nov-19	8.188	13.876	22.064	62,9%
dic-19	7.335	13.762	21.097	65,2%
TOTALE	131.388	138.922	270.310	51,4%



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 - 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
posta certificata:
aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

AZIONI INTRAPRESE

Per monitorare la variabilità prescrittiva dei gruppi terapeutici individuati dalla Direzione Sanità della Regione Piemonte sono stati estratti ed analizzati, mensilmente, i dati forniti dal database IQUVIA fornito dalla ditta IMS HEALTH con cui l'ASL VC ha rinnovato la convenzione (Deliberazione n. 563 del 12 giugno 2017).

Poiché nel primo quadrimestre 2019, prima che venisse pubblicata la DGR n. 4 - 92 del 19 luglio 2019, la percentuale di confezioni di inibitori di pompa acida era pari al **43,7%** e la spesa pro-capite per gli antibiotici era uguale a € **9,26** sono state inviate ai MMG (Medici Medicina Generale) note informative contenenti richiami sull'appropriatezza prescrittiva di tali gruppi.

Inoltre, d'accordo con il Direttore del Distretto, durante gli incontri dell'Ufficio di Coordinamento delle Attività Distrettuali (UCAD), organizzati a Vercelli (17/05/2019, 28/06/2019, 26/07/2019, 27/09/2019, 25/10/2019, 22/11/2019, 20/12/2019) e a Borgosesia (17/07/2019, 27/11/2019) è stata richiamata l'attenzione dei MMG sulla prescrizione dei gruppi terapeutici sottoposti a monitoraggio. In particolare durante gli incontri sono stati analizzati i report contenenti l'andamento degli indicatori riportati nella Tabella 1 e sono state decise le azioni correttive.

Relativamente all'appropriatezza prescrittiva dei farmaci utilizzati nel trattamento della BPCO, degli antibatterici, degli inibitori di pompa e della vitamina D, sono stati organizzati con i capi equipe, in occasione degli UCAD (27 settembre, 9 e 25 ottobre, 22 novembre) gli incontri informativi.

I capi equipe, a loro volta, hanno tenuto gli incontri con gli afferenti alle loro equipe il 2 ottobre (inibitori di pompa protonica), il 2 e il 9 ottobre (vitamina D), il 13 novembre (antibiotici) e il 3 dicembre (farmaci utilizzati nel trattamento della BPCO).

Nell'ambito delle Commissioni di Appropriatezza Prescrittiva sono stati convocati i MMG che hanno generato iperprescrizioni relativamente ai farmaci appartenenti ai gruppi terapeutici J01, R03 e A02BC.

Infine è stato redatto il regolamento sul funzionamento della Commissione Appropriatezza Prescrittiva, in fase di verifica e autorizzazione, in cui è stato inserito un set di indicatori di inappropriata prescrittiva utilizzati dai farmacisti della SC Farmaceutica Territoriale per individuare le ricette irregolari da sottoporre alla valutazione della Commissione e da addebitare al medico qualora le controdeduzioni non siano valide o addirittura assenti.

Il complesso delle azioni attivate ha comportato, nel 2019, una riduzione della spesa convenzionata pro-capite dell'ASL VC del 0,6% (valore regionale 1,5%), in particolar modo sui gruppi terapeutici attenzionati dalla Regione Piemonte.



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 - 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
posta certificata:
aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

OBIETTIVO 5.3 Miglioramento della qualità del flusso informativo dei dispositivi medici ASL; AO; AOU

OBIETTIVO RAGGIUNTO: SI (autovalutazione 3/3 punti)

VALORE OSSERVATO

1. La coerenza rilevata nell'ultimo monitoraggio disponibile di gennaio 2020 è del **96,10%**.
2. Poiché sono stati compilati tutti i dati richiesti alla ditta Engineering in base a quanto indicato nell'obiettivo ed inseriti nella procedura, si stima un raggiungimento del 100%.

AZIONI INTRAPRESE

1. Nel corso dell'anno sono state individuate le singole voci all'interno della procedura che non confluiscono nel flusso dei dispositivi medici. Nel corso di tale analisi è stato riscontrato che i kit che confluiscono nel conto economico preso in esame, non dispongono di codice repertorio, in quanto trattasi di aggregato di singoli dispositivi codificati però con un unico prodotto come offerto nelle sedi di gara (previsto anche dal Ministero della Salute). Nel corso dell'anno la SS Gestione Contratti ha provveduto a correggere alcune anomalie riscontrate in anagrafica prodotti. Inoltre sono stati collocati nel conto di materiale sanitario tutti i prodotti che non dispongono di codice repertorio e che pertanto non potevano venire considerati dispositivi.
2. Era stato inserito lo scorso anno il campo "forma di negoziazione" come obbligatorio, sono state effettuate verifiche da parte della SS ICT oltre a quelle periodiche risultanti dalla procedura "OLIAMM WEB" e sono state inserite tutte le informazioni mancanti.

Per entrambi i flussi ad oggi viene effettuato un doppio controllo: prima dell'invio viene utilizzata la procedura di verifica messa a disposizione tramite OLIAMM WEB dove vengono rilevati e successivamente corretti i dati mancanti e/o errati; dopo il primo invio la SS ICT provvede a segnalare alla SS Gestione Contratti eventuali ulteriori anomalie non rilevate tramite il precedente sistema che vengono tempestivamente corrette.

Con la società che gestisce il software Amministrativo si è provveduto a fare inserire tale campo ed a farlo valorizzare con un valore atteso pari al 100%



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 - 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
posta certificata:
aslvercelli@nec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

OBIETTIVO 6.1 Fascicolo sanitario elettronico e Servizi on Line - ASL; AO; AOU

OBIETTIVO RAGGIUNTO: SI 3/3 punti (autovalutazione)

VALORE OSSERVATO

INDICATORE 1

Sono state avviate tutte le iniziative di digitalizzazione previste dall'obiettivo. In particolare in data 17 Dicembre 2019 si è conclusa la fase di autocertificazione delle integrazioni con i servizi FSE/ROL dei software dipartimentali di Anatomia Patologica e Lettere di Dimissione Ospedaliera.

Oltre alle iniziative di cui sopra, che da sole garantiscono il raggiungimento del valore massimo dell'indicatore 1, nel corso del mese di Dicembre 2019 è stata collaudata la componente di digitalizzazione del Verbale di Pronto Soccorso, che entro il mese di Marzo 2020 alimenterà ulteriormente il FSE unitamente al referto di Radiologia.

INDICATORE 2

Con Delibera n. 825 del 09/08/2019 si è aderito alla Convenzione SCR prendendo atto della nuova costituzione del RTI Aggiudicatario susseguente al subentro di eDigital Services s.r.l. a Diamante s.r.l..

In data 30/08/2019 sono state completate le attività di caricamento delle Agende sulla piattaforma di migrazione al CUP Regionale (cd. Attività preliminari TRACO). Si è registrato un ritardo non imputabile all'Azienda nel riscontro e convalida dei dati inoltrati.

E' stato inoltre registrato un cambiamento nella programmazione operativa che ha riorientato le azioni del fornitore verso il completamento dell'implementazione dei servizi sulla Città metropolitana di Torino, giungendo all'inizio del 2020 alla attivazione del CUP Unico su quell'Area. Conseguentemente sono state riprogrammate le azioni previste per l'implementazione del sistema sull'area nord orientale ancora non realizzate. Alla data di stesura della presente relazione le attività sono state riavviate. Per quanto di competenza si fa riferimento alla interlocuzione avviata con note prot. 55144 del 23 Ottobre 2019 e n. prot. 67418 del 30/12/2019 con le quali questa Azienda in considerazione dei ritardi diffusi su tutte le Aziende Sanitarie non imputabile alle stesse, ha formalmente chiesto evidenza della ripianificazione delle attività. Ad oggi non è pervenuto alcun riscontro alle succitate note.

In considerazione di quanto sopra si chiede la valutazione pienamente positiva di questo obiettivo ovvero la sua sterilizzazione.



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 - 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
posta certificata:
aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

INDICATORE 3

A partire dal 1 Ottobre 2019 il servizio di Ritiro dei Referti On Line viene erogato esclusivamente attraverso la piattaforma FSE-ROL, essendo stato dismesso il sistema aziendale.

Nel periodo contemplato dall'indicatore (Luglio - Dicembre 2019), quindi, l'Azienda si è affidata a due piattaforme diverse.

Con nota acquisita al protocollo di ASL VC con numero 47907 del 19/09/2019 (allegato n.1), la Regione Piemonte precisava che "...nelle more degli interventi di evoluzione - in atto - delle soluzioni tecnologiche regionali, tale dato potrà essere integrato tramite attestazione aziendale con i volumi relativi ai referti ritirati dai cittadini attraverso altre soluzioni rese disponibili da parte delle singole Aziende Sanitarie" e ancora "Modalità di verifica: l'indicatore viene calcolato sulla base dei dati presenti nel sistema informativo regionale, e viene integrato con l'attestazione aziendale per i volumi gestiti da applicativi aziendali nelle more degli interventi di evoluzione soluzione regionale", per cui il dato fornito dalla piattaforma regionale PADDI deve essere integrato con quello rilevato dal sistema dismesso.

Ciò premesso, al valore certificato dalla piattaforma regionale, pari a 0,59%, va sommato il valore certificato dal sistema aziendale pari a 5,18%, per un **totale di 5,77%**.

Per quanto concerne l'indicatore 3-b "...consenso alimentazione FSE per almeno il 20% dei cittadini che hanno effettuato presso la struttura pubblica un esame di laboratorio nel periodo da luglio - dicembre 2019", non vi è stato il raggiungimento della soglia fissata. C'è tuttavia da rilevare che tutte le ASR hanno raggiunto percentuali lontanissime da tale soglia e che la percentuale raggiunta da ASL VC è la maggiore tra quelle delle altre Aziende di quadrante (vedi Tabella A). Si può affermare che per tale indicatore è stata fissata una soglia non realistica rispetto al contesto che caratterizzato il Progetto FSE. Si chiede pertanto il riconoscimento dell'obiettivo conferito.

FSE per almeno il 20% dei cittadini che hanno effettuato presso la struttura pubblica un esame di laboratorio nel periodo da luglio - dicembre 2019", non vi è stato il raggiungimento della soglia fissata. C'è tuttavia da rilevare che tutte le ASR hanno raggiunto percentuali lontanissime da tale soglia e che la percentuale raggiunta da ASL VC è la maggiore tra quelle delle altre Aziende di quadrante (vedi Tabella A). Si può affermare che per tale indicatore è stata fissata una soglia non realistica rispetto al contesto che caratterizzato il Progetto FSE.

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di VercelliCorso M. Abbiate, 21 - 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
posta certificata:
aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

ASR EROGANTE	NUM CF che hanno fruito del ROL	NUM CF con consenso alimentazione FSE	NUM CF per ricetta relativa a prestazioni di laboratorio erogate	INDICATORE di utilizzo ROL	INDICATORE di attivazione FSE
908 - AZIENDA OSP. ORDINE MAURIZIANO DI TORINO	5172	5586	104560	4,95%	5,34%
906 - AZIENDA OSP. S.CROCE E CARLE	2375	5403	115559	2,06%	4,68%
204 - TO4	22607	11060	366333	6,17%	3,02%
207 - BI	18466	5184	173545	10,64%	2,99%
210 - CN1	2606	6253	246654	1,06%	2,54%
301 - TO	6189	6659	266508	2,32%	2,50%
211 - CN2	2820	3232	141468	1,99%	2,28%
909 - AO CITTA DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TOR		6245	291946		2,14%
203 - TO3	12206	7576	375488	3,25%	2,02%
904 - AZIENDA OSP. S.LUIGI	138	1207	63407	0,22%	1,90%
905 - AZIENDA OSP. MAGGIORE DELLA CARITA'	423	2194	139313	0,30%	1,57%
205 - TO5	619	2237	168125	0,37%	1,33%
206 - VC	837	1557	141655	0,59%	1,10%
209 - VCO	250	1131	108751	0,23%	1,04%
208 - NO	29	1657	169302	0,02%	0,98%
212 - AT	319	1802	195661	0,16%	0,92%
907 - AZIENDA OSP. S.ANTONIO BIAGIO/ARRIGO	1	766	88185	0,00%	0,87%
213 - AL	394	2588	350703	0,11%	0,74%

Vercelli, 21 febbraio 2020

IL DIRETTORE GENERALE
(dott.sa Chiara SERPIERI)
firmato in originale

Pagina 44

STRUTTURA: DIREZIONE GENERALE

DIRETTORE: dott.sa Chiara SERPIERI

Indirizzo: C.so Mario Abbiate n. 21 - 13100

VERCELLI

Tel. 0161/593775 - 0161/593595

Fax: 0161/593768

e-mail: direzione.generale@aslvc.piemonte.it