 A.S.L. VC Azienda Sanitaria Locale di Vercelli	RELAZIONE	Relazione sociosanitaria 2014 rev. 2.doc
		Pag. 1/27

RELAZIONE AZIENDALE SOCIOSANITARIA

EX ART. 17 L.R. N. 18 DEL 6 AGOSTO 2007


Anno 2014

(dati 2013)

Direttore Generale

Avv. FEDERICO GALLO

Parere favorevole all'unanimità dei presenti facenti parte del Consiglio dei Sanitari espresso in data	11/06/2014
Parere favorevole all'unanimità dei presenti facenti parte del Collegio di Direzione espresso in data	11/06/2014

 A.S.L. VC Azienda Sanitaria Locale di Vercelli	RELAZIONE	Relazione sociosanitaria 2014 rev. 2.doc
		Pag. 2/27

PREMESSA.....	3
RISULTATI CONSEGUITI IN RELAZIONE AGLI OBIETTIVI ASSEGNATI AL DIRETTORE GENERALE (2013)	5
RISULTATI CONSEGUITI IN RELAZIONE AGLI OBIETTIVI DI MANDATO.....	6
OBIETTIVO di MANDATO n. 1 – Attivazione adempimenti per la costituzione della Federazione sovrazonale di afferenza	6
OBIETTIVO di MANDATO n. 2 – Contribuire alla realizzazione delle strutture di funzionamento della Federazione sovrazonale di afferenza.....	7
OBIETTIVO di MANDATO n. 3 – Riduzione del costo complessivo di funzionamento dell’Azienda Sanitaria.....	8
OBIETTIVO di MANDATO n. 4 – Rendere operative le iniziative per la realizzazione della rete ospedaliera di afferenza	10
OBIETTIVO di MANDATO n. 5 – Attuare il censimento dell’amianto.....	12
OBIETTIVO di MANDATO n. 6 – Integrazione tra l’Ospedale di Vercelli e l’AOU di Novara	13
OBIETTIVO di MANDATO n. 7 – Miglioramento dell’appropriatezza prescrittiva relativa alla Farmaceutica convenzionata	15
ULTERIORI RISULTATI CONSEGUITI NELL’ANNO 2013.....	17
Assistenza Collettiva	17
Assistenza Ospedaliera	20
Assistenza Distrettuale.....	22
Formazione	26
ALLEGATI	27

PREMESSA

La Relazione Sociosanitaria aziendale è lo strumento di accertamento e documentazione dei risultati raggiunti in rapporto agli obiettivi definiti dalla programmazione socio-sanitaria regionale e aziendale, anche sulla base di un apposito insieme di indicatori di valutazione. Tale documento è predisposto dal Direttore Generale, previo parere del Collegio di Direzione e del Consiglio dei Sanitari, entro il 30 giugno dell'anno successivo a quello di riferimento e viene trasmesso alla Giunta regionale e alla Conferenza dei sindaci¹.

La Conferenza dei sindaci esprime le proprie valutazioni sulla relazione socio-sanitaria e le trasmette alla Giunta regionale, anche ai fini della valutazione sull'operato del Direttore Generale.² Quanto riportato in questo documento si riferisce al periodo di esercizio compreso fra il 1° gennaio e il 31 dicembre 2013.

Alla luce di quanto sin qui premesso, la presente relazione socio-sanitaria descrive in primo luogo i **risultati conseguiti in ottemperanza agli obiettivi assegnati al direttore generale per il riconoscimento del trattamento economico integrativo relativo all'anno 2013³**, ovvero i seguenti:

- **OBIETTIVO 1 - PROGRAMMA OPERATIVO**
 - SUB-OBIETTIVO 1.1: Piano Attuativo della Certificabilità (PAC);
 - SUB-OBIETTIVO 1.2: Realizzazione delle azioni previste dal Piano Attuativo della Certificabilità (PAC);
 - SUB-OBIETTIVO 1.3: Realizzazione Contabilità Analitica (CO.AN.);
 - SUB-OBIETTIVO 1.4: Contenimento dei costi delle risorse umane;
 - SUB-OBIETTIVO 1.5. Riordino rete punti nascita;

- **OBIETTIVO 2 - ESITI**
 - SUB-OBIETTIVO 2.1: Tempestività interventi a seguito di frattura femore su pazienti > 65 anni;
 - SUB-OBIETTIVO 2.2: Riduzione incidenza parti cesarei;
 - SUB-OBIETTIVO 2.3: Tempestività nell'effettuazione P.T.C.A. nei casi di I.M.A. STEMI;

- **OBIETTIVO 3 - GESTIONALI**
 - SUB-OBIETTIVO 3.1: Riduzione della spesa farmaceutica territoriale;
 - SUB-OBIETTIVO 3.2: Riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera;
 - SUB-OBIETTIVO 3.3: Messa a regime dei flussi dell'Area Farmaceutica;
 - SUB-OBIETTIVO 3.4 Riduzione degli acquisti in economia.

¹ Art. 17, commi 1, 2 e 3 della LR 6 agosto 2007, n. 18. "Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale".

² Art. 17, comma 4 della LR 6 agosto 2007, n. 18. "Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale".

³ DGR n. 34-6516 del 14.10.2013 "Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. - Individuazione ed assegnazione degli obiettivi gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi ai Direttori generali delle aziende sanitarie regionali, ai fini del riconoscimento della quota integrativa al trattamento economico per l'anno 2013."

In questa relazione vengono inoltre sintetizzati i **risultati raggiunti nell'anno 2013** in rapporto agli obiettivi di mandato. Tali obiettivi, il cui periodo di perseguimento si sviluppa su un **arco temporale triennale**, sono assegnati dalla Regione al Direttore Generale ai sensi dell'art. 3 bis comma 5 del D.lgs n.502/1992 e s.m.i., e sono di seguito elencati⁴:

- 1) attivare gli adempimenti necessari per la costituzione della Federazione sovrazonale di afferenza, ai sensi dell'art. 23 della l.r. n. 18/2007, con particolare riferimento alla definizione dei contenuti dello Statuto ed alla nomina dell'Amministratore Unico designato dal Presidente della Giunta regionale;
- 2) contribuire alla realizzazione delle strutture di funzionamento della Federazione sovrazonale di afferenza, sia conferendo alla stessa, attraverso i previsti accordi contrattuali, le funzioni operative previste dalla legge regionale 3/2012, sia trasferendo le risorse che l'Amministratore Unico della Federazione sovra zonale richiederà ai Soci per lo svolgimento di tali funzioni operative;
- 3) riduzione, rispetto al 2011, del costo complessivo di funzionamento dell'Azienda sanitaria per gli anni 2012 e 2013, in base alle indicazioni che saranno definite, con apposita deliberazione della Giunta regionale, per ciascuna Azienda sanitaria;
- 4) rendere operative le iniziative definite dal PSSR 2012-2015 e dalla Programmazione regionale, anche decentrata a livello di area sovrazonale, per la realizzazione della rete ospedaliera di afferenza;
- 5) attuare il censimento dell'amianto nel territorio di competenza secondo le indicazioni che saranno definite da Regione-ARPA con apposita deliberazione della Giunta regionale;
- 6) realizzare il programma di integrazione tra l'Ospedale di Vercelli e l'AOU di Novara;
- 7) attuare il programma di miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva relativa alla Farmaceutica convenzionata.

Infine nel presente documento vengono sintetizzati i principali ed ulteriori interventi aziendali realizzati successivamente all'insediamento dei nuovi vertici direzionali come ulteriore attività di efficientamento del sistema e in ottemperanza al quadro normativo vigente⁵.

⁴DGR n. 6-3716 del 27 aprile 2012 "Determinazione compensi dei direttori generali, sanitari ed amministrativi delle AASSRR. Modifica Allegato D DGR n. 65-7819 del 17.12.2007. Art. 3 bis D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.. Nomina direttore generale dell'ASL VC".

⁵Piano Sociosanitario 2012-2015 (DGR n.167-14087/2012); Piano di rientro economico-finanziario e s.m.i.; cogente normativa regionale di settore.

RISULTATI CONSEGUITI IN RELAZIONE AGLI OBIETTIVI ASSEGNATI AL DIRETTORE GENERALE (2013)

I risultati raggiunti per ciascuno degli obiettivi economici, di salute e di funzionamento dei servizi assegnati al Direttore Generale con D.G.R. 34-6516 del 14 ottobre 2013, ai fini del riconoscimento della quota integrativa al trattamento economico per l'anno 2013, sono dettagliati nella relazione già trasmessa in Regione Piemonte e alla Rappresentanza della Conferenza dei Sindaci dell'A.S.L. "VC"⁶ (allegato 1).

⁶ nota prot. n. 20190 del 29/4/2014 ad oggetto "Relazione del Direttore Generale sul raggiungimento degli obiettivi assegnati nell'anno 2013 (D.G.R. n. 34-6516 del 14 Ottobre 2013)"

RISULTATI CONSEGUITI IN RELAZIONE AGLI OBIETTIVI DI MANDATO

OBIETTIVO di MANDATO n. 1 – Attivazione adempimenti per la costituzione della Federazione sovrazonale di afferenza

"Attivare gli adempimenti necessari per la costituzione della Federazione sovrazonale di afferenza, ai sensi dell'art. 23 della l.r. n. 18/2007, con particolare riferimento alla definizione dei contenuti dello Statuto ed alla nomina dell'Amministratore Unico designato dal Presidente della Giunta regionale."

Risultati raggiunti

L'obiettivo, ancorché superato dall'attuale assetto organizzativo regionale, era già stato pienamente raggiunto nel periodo maggio-dicembre 2012, come evidenziato nella Relazione Sociosanitaria 2013 a cui si rimanda per ulteriori dettagli.

OBIETTIVO di MANDATO n. 2 – Contribuire alla realizzazione delle strutture di funzionamento della Federazione sovrazonale di appartenenza

"Contribuire alla realizzazione delle strutture di funzionamento della Federazione sovrazonale di appartenenza, sia conferendo alla stessa, attraverso i previsti accordi contrattuali, le funzioni operative previste dalla legge regionale 3/2012, sia trasferendo le risorse che l'Amministratore Unico della Federazione sovra zonale richiederà ai Soci per lo svolgimento di tali funzioni operative."

Risultati raggiunti

Anche in questo caso l'obiettivo di mandato è superato dall'attuale scenario regionale. Esso risultava comunque già completamente raggiunto nel 2012, prima della scadenza del mandato direzionale. I dettagli in merito sono stati descritti nella Relazione Sociosanitaria 2013, a cui si rimanda.

OBIETTIVO di MANDATO n. 3 – Riduzione del costo complessivo di funzionamento dell’Azienda Sanitaria

"Riduzione, rispetto al 2011, del costo complessivo di funzionamento dell’Azienda sanitaria per gli anni 2012 e 2013, in base alle indicazioni che saranno definite, con apposita deliberazione della Giunta regionale, per ciascuna Azienda sanitaria."

Risultati raggiunti

Relativamente all’anno 2012 l’obiettivo risulta pienamente raggiunto. Il costo complessivo di funzionamento dell’ASL VC (dati espressi in migliaia di euro) è risultato infatti di € 301.587= (totale costi gestione ordinaria) a fronte di un costo di funzionamento nel 2011 pari a € 310.655=.

Anche per quanto riguarda l’anno 2013 l’obiettivo risulta pienamente raggiunto. In questo caso il costo complessivo di funzionamento dell’ASL VC (dati espressi in migliaia di euro) è risultato infatti di € 293.445= (totale costi gestione ordinaria) a fronte di un costo di funzionamento nel 2012 pari a € 301.587=.

Nella pagina seguente è riportato l’estratto del conto economico aggiornato al 27.05.2014 e redatto nel rispetto di quanto indicato con nota protocollo Regione Piemonte – Direzione Sanità – Risorse Finanziarie n.11364/DB2000 del 22.05.2014 avente per oggetto “Modelli economici ministeriali – consuntivo 2013” nota protocollo n. 28660/DB2000 del 20.12.2013 avente per oggetto “Adozione bilancio 2012”. Il Bilancio d’esercizio al 31.12.2012 è stato adottato dal Direttore Generale con Delibera n. 222 del 07.03.2014.

Da tale prospetto, in cui si confronta la gestione si evince un risultato differenziale in pareggio finanziario per gli anni 2012 e 2013.

Ulteriori dettagli sui risultati raggiunti in ambito economico-finanziario sono inoltre riportati nell’allegata Relazione del Direttore Generale sul raggiungimento degli obiettivi assegnati nell’anno 2013 con D.G.R. 34-6516 del 14 ottobre 2013⁷ (Allegato n. 1).

⁷ Relazione trasmessa in Regione Piemonte con nota prot. n. 20190 del 29/4/2014 ad oggetto “Relazione del Direttore Generale sul raggiungimento degli obiettivi assegnati nell’anno 2013 (D.G.R. n. 34-6516 del 14 Ottobre 2013)”

Voce di CE nuova aggregazione	CONS 2013	CONS 2012	CONS 2011	Differenza consuntivo 2013 - 2011	Differenza consuntivo 2013 - 2011 percentuale %	Differenza consuntivo 2012 - 2011	Differenza consuntivo 2012 - 2011 percentuale %
<i>Quota FSN</i>	290.407	312.965	321.090	- 30.683	-9,56	8.125	-2,53
<i>di cui storno di quota di contributo da FSR in conto esercizio a contributo in c/capitale utilizzata per immobilizzazioni</i>	365	81	-	365	0,00	81	0,00
<i>Quota FSN netto storno di quota di contributo da FSR in conto esercizio a contributo in c/capitale utilizzata per immobilizzazioni</i>	290.042	312.884	321.090	- 31.048	-9,67	8.206	-2,56
<i>STP</i>	239	283	364	- 125	-34,34	81	-22,25
<i>Altri Contributi da Regione</i>	12.221	2.280	2.209	10.012	453,24	71	3,21
<i>Altri Contributi da altri enti pubblici</i>	302.502	315.447	323.663	- 21.161	-6,54	8.216	-2,54
<i>Contributi da privati</i>	8	145	37	29	-78,38	108	291,89
	42	116	-	42	0,00	116	0,00
	302.552	315.708	323.700	- 21.148	-6,53	7.992	-2,47
Ricavi per prestazioni	859	1.010	1.206	- 347	-28,77	196	-16,25
Recuperi e rimborsi	2.082	985	460	1.622	352,61	525	114,13
Ticket	5.957	6.123	5.075	882	17,38	1.048	20,65
Ricavi vari	1.506	1.502	1.477	29	1,96	25	1,69
	10.404	9.620	8.218	2.186	26,60	1.402	17,06
Ricavi intramoenia	2.357	2.615	2.391	- 34	-1,42	224	9,37
<i>Totale ricavi gestione ordinaria</i>	<i>315.313</i>	<i>327.943</i>	<i>334.309</i>	<i>- 18.996</i>	<i>-5,68</i>	<i>6.366</i>	<i>-1,90</i>
Acquisti e manutenzioni	46.012	45.477	45.219	793	1,75	258	0,57
Assistenza sanitaria di base	21.241	21.257	21.858	- 617	-2,82	601	-2,75
Farmaceutica	28.278	28.962	32.491	- 4.213	-12,97	3.529	-10,86
Specialistica	7.874	8.627	7.952	78	0,98	675	8,49
Riabilitativa	4.035	4.190	4.289	- 254	-5,92	99	-2,31
Integrativa	3.633	4.012	5.346	- 1.713	-32,04	1.334	-24,95
Ospedaliera da privato (case di cura)	19.759	20.216	20.795	- 1.036	-4,98	579	-2,78
Ospedaliera da privato (presidi)	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!
Altra assistenza	19.426	20.208	19.328	98	0,51	880	4,55
Altri servizi	3.122	2.534	2.804	318	11,34	270	-9,63
Godimento di beni e servizi	3.220	3.513	3.646	- 426	-11,68	133	-3,65
Personale dipendente	107.408	109.812	113.336	- 5.928	-5,23	3.524	-3,11
Spese amministrative e generali	7.760	6.966	6.845	915	13,37	121	1,77
Servizi appaltati	8.915	10.410	10.317	- 1.402	-13,59	93	0,90
Accantonamenti	1.841	4.451	5.841	- 4.000	-68,48	1.390	-23,80
Imposte e tasse	8.539	8.625	8.419	120	1,43	206	2,45
Oneri finanziari	514	407	378	136	35,98	29	7,67
Variazione delle rimanenze	- 157	- 329	- 149	8	5,37	180	120,81
Compartecipazioni personale intramoenia	2.025	2.249	1.940	85	4,38	309	15,93
<i>Totale costi gestione ordinaria</i>	<i>293.445</i>	<i>301.587</i>	<i>310.655</i>	<i>- 17.210</i>	<i>-5,54</i>	<i>9.068</i>	<i>-2,92</i>
Risultato gestione ordinaria	21.868	26.356	23.654	- 1.786	-7,55	2.702	11,42
Ricavi straordinari	5.408	1.389	2.126	3.282	154,37	737	-34,67
Costi straordinari	- 511	- 1.233	- 867	356	-41,06	366	42,21
Mobilità attiva extra	7.211	7.742	9.387	- 2.176	-23,18	1.645	-17,52
Mobilità passiva extra	- 15.158	- 15.158	- 14.449	- 709	4,91	709	4,91
Mobilità attiva INTRA	25.439	26.595	25.839	- 400	-1,55	756	2,93
Mobilità passiva intra	- 43.015	- 43.907	- 45.932	2.917	-6,35	2.025	-4,41
Costi capitalizzati E Rivalutazioni	6.067	6.257	5.506	561	10,19	751	13,64
Ammortamenti	- 7.364	- 8.122	- 7.195	- 169	2,35	927	12,88
Svalutazioni	-	-	11	11	-100,00	11	-100,00
<i>Risultato di gestione</i>	<i>55</i>	<i>81</i>	<i>- 1.942</i>	<i>1.887</i>	<i>-97,17</i>	<i>1.861</i>	<i>95,13</i>
saldo ferie e straordinari maturati ma non goduti	55	81	528	- 473	-89,58	447	-84,66
Poste non monetarie come da MEF	-	-	- 1.414	1.414	-100,00	1.414	-100,00
Risultato differenziale	-	-	-	-	-	-	-

OBIETTIVO di MANDATO n. 4 – Rendere operative le iniziative per la realizzazione della rete ospedaliera di afferenza

"Rendere operative le iniziative definite dal PSSR 2012-2015 e dalla Programmazione regionale, anche decentrata a livello di area sovrazonale, per la realizzazione della rete ospedaliera di afferenza."

Risultati raggiunti

Secondo le indicazioni contenute nel Piano Socio Sanitario Regionale, l'assistenza ospedaliera dell'ASL VC è organizzata con il Presidio Ospedaliero S. Andrea di Vercelli (Ospedale Cardine) e con il Presidio Ospedaliero SS. Pietro e Paolo di Borgosesia (Ospedale Territorio).

Su questa base è stato possibile, nel giugno 2013 in collaborazione con le altre aziende dell'Area Sovrazonale 4, produrre un documento recepito dalla Regione Piemonte con Determinazione Dirigenziale n. 532 del 4 luglio 2013 e s.m.i.⁸ dove sono stati adottati gli interventi attuativi previsti dalla D.G.R. n. 6-5519 del 14/03/13 avente per oggetto " Programmazione sanitaria regionale. Interventi di revisione della rete ospedaliera piemontese, in applicazione della D.C.R. n. 167-14087 del 03/04/2012 (P.S.S.R. 2012-2015)" (vd. tabella 3, pagina seguente).

A livello aziendale la realizzazione della rete ospedaliera, a seguito delle predette DD. DD., si è concretizzata mediante l'assunzione dell'atto deliberativo n. 01075 del 30 dicembre 2013 "Ospedale ASL VC – Sede di Vercelli e sede di Borgosesia – rimodulazione dei posti letto e revoca deliberazioni n. 00247 del 28 agosto 2012 e n. 00561 del 31 maggio 2013".

⁸ Determinazione dirigenziale n. 651 del 29.8.13 ad oggetto "Determinazione dirigenziale n. 532 del 4 luglio 2013 recante "D.G.R. n. 6-5519 del 14/03/13 <<Programmazione sanitaria regionale. Interventi di revisione della rete ospedaliera piemontese, in applicazione della D.C.R. n. 167-14087 del 3.04.2012 (P.S.S.R. 2012-2015). Interventi attuativi>>. Integrazioni e correzione di mero errore materiale."

Tabella 3. Numero di Strutture Complesse ospedaliere dell'ASL VC (estratto dall'Allegato A della Determinazione dirigenziale n. 651 del 29.8.13, Regione Piemonte).

AREA SOVRAZIONALE 4 - PIEMONTE NORD EST			
OSPEDALE LIVELLO	VERCELLI I LIVELLO	B.SERA BASE	I II
n. S.C. PER DISCIPLINA			
Anestesia-Rianimazione / Terapia Intensiva	1	1	
Cardiologia	-	-	
Cardiologia Ped.	-	-	
Cardiologia	1	-	
Chirurgia Generale	1	1	
Chirurgia maxillo	-	-	
Chirurgia Pediatrica	-	-	
Chirurgia Plastica	-	-	
Chirurgia Toracica	-	-	
Chirurgia Vascolare	-	-	
Dermatologia	-	-	
Ematologia	-	-	
Endocrinologia	1	-	
Gastroenterologia	1	-	
Geriatrics	-	-	
Grandi Ustionati	-	-	
Lungodigenza	-	-	
Malattie Infettive	1	-	
Medicina del Lavoro	-	-	
Medicina Generale	1	-	
MECALI	1	-	
Nefrologia (trapianto)	-	-	
Nefrologia Ped.	-	-	
Nefrologia	1	-	
Neonatalogia	-	-	
Neurochirurgia	-	-	
Neurochirurgia Ped.	-	-	
Neurologia	1	-	
Neuroriabilitazione	-	-	
Oculistica	1	-	
Odontoiatria	-	-	
Oncematologia Ped.	-	-	
Oncologia	1	-	
ORL	1	-	
Ortopedia	1	-	
Ostetricia Ginecologia	1	1	
Pediatria	1	-	
Pneumologia	1	-	
Psichiatria	-	-	
Riumatologia	1	-	
RRF	-	-	
TIN	-	-	
Urologia	1	-	
Urologia Ped.	-	-	
UTC	-	-	
TOTALE S. C. DEGENZA	19	3	
Allergologia	-	-	
Anatomia patologica	1	-	
Dietologia/Dietetica	-	-	
Direzione Sanitaria	1	-	
Emodinamica	-	-	
Farmacia ospedaliere	1	-	
Laboratorio analisi	1	-	
Medicina Nucleare	-	-	
Microbiologia e virologia	-	-	
Neuroradiologia	-	-	
NPI	1	-	
Radiologia	1	-	
Radioterapia	-	-	
Servizio trasfusionale	1	-	
TOTALE S.C. SERVIZI	7		
TOTALE S.C. GENERALE	26	3	

OBIETTIVO di MANDATO n. 5 – Attuare il censimento dell'amianto

"Attuare il censimento dell'amianto nel territorio di competenza secondo le indicazioni che saranno definite da Regione-ARPA con apposita deliberazione della Giunta regionale"

Risultati raggiunti

Le indicazioni regionali sono state definite con DGR 38-5286 emessa il 29 gennaio 2013⁹.

La Delibera stabiliva che l'obiettivo di mandato dovesse essere conseguito mediante le seguenti azioni:

- il recupero di tutti i dati in possesso dell'ASL relativi alla presenza di amianto sul territorio e redazione di apposita relazione
A questo proposito in data 27/02/2013 lo S.Pre.S.A.L. ha inviato alla Regione la relazione contenente i dati in suo possesso. In particolare si è descritto il censimento dell'amianto contenuto negli edifici scolastici effettuato nel 2002 (sono state valutate 223 scuole delle quali 32 contenevano amianto). Sono stati inviati inoltre i dati relativi al censimento degli Uffici della Pubblica Amministrazione, degli Ospedali Pubblici e Privati e delle Case di Cura e Riposo effettuato nel 2003 (delle 887 strutture valutate, 170 contenevano amianto);
- la verifica della presenza di eventuali materiali contenenti amianto in tutti gli Edifici di diretta gestione dell'ASL, anche se non di proprietà
La Struttura Tecnica Aziendale ha provveduto alla compilazione delle schede di accertamento e di valutazione degli edifici e degli impianti e ne ha trasmesso gli esiti in parte entro il 30/4/2013 e in parte entro il 31/8/2013, così come previsto dalla Delibera;
- la relazione sulle eventuali iniziative di raccolta, catalogazione dei dati quali censimenti oppure registrazioni di esposti dei cittadini
Il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica dell'ASL ha provveduto all'invio in Regione, in data 27/02/2013, del numero degli esposti/segnalazioni/richieste relativi a presenza di materiale contenente amianto da parte di cittadini unitamente ai Comuni di provenienza.
Il Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro, in seguito alla richiesta della Procura della Repubblica di Vercelli di valutare la sicurezza degli edifici scolastici della Provincia, ha potuto attuare l'aggiornamento dei dati sulla presenza di amianto nelle Scuole di ogni ordine e grado della Provincia di Vercelli. I dati sono stati inviati in Regione con note del 29/4/2013 e del 18/12/2013.

Si ritiene pertanto di aver adempiuto al mandato del citato documento regionale.

⁹ DGR 38-5286 del 29 gennaio 2013 "Indicazioni utili ai fini del raggiungimento dell'obiettivo di mandato dei direttori generali delle ASL, relativo al censimento dell'amianto, secondo quanto previsto nelle DGR 27 aprile 2012 di nomina dei direttori stessi".

OBIETTIVO di MANDATO n. 6 – Integrazione tra l’Ospedale di Vercelli e l’AOU di Novara

“Realizzare il programma di integrazione tra l’Ospedale di Vercelli e l’AOU di Novara”

Risultati raggiunti

Tra le ulteriori attività proseguite nel 2013 e finalizzate all’integrazione tra l’Ospedale di Vercelli e l’AOU di Novara rientrano inoltre le seguenti:

- attivazione del **“Progetto Odontoiatria Sociale”**, oggetto di convenzione con l’AOU Maggiore della Carità di Novara per garantire il potenziamento della Struttura di Odontostomatologia dell’ASL VC¹⁰. Tale convenzione, operativa dal 1° febbraio 2013, prevede lo svolgimento di attività di ricerca e il potenziamento della didattica qualificando ulteriormente la struttura, anche grazie alla presenza operativa dei tirocinanti del corso di Laurea in Igiene Dentale. È inoltre prevista una start-up universitaria nel laboratorio che è in fase di allestimento nell’ospedale S. Andrea di Vercelli;
- il **proseguimento dei rapporti con le scuole di specializzazione**, tra cui la Scuola di Specializzazione in Anestesia e Rianimazione per lo svolgimento di attività formativa e di tirocinio presso il Presidio Ospedaliero di Vercelli¹¹;
- **proseguimento dell’attività sperimentale di gestione del Distretto di Vercelli**, oggetto di convenzione con l’Università del Piemonte Orientale che, oltre a garantire competenze universitarie altamente qualificate nel settore dell’organizzazione sanitaria ai fini della gestione distrettuale, pone le basi per lo sviluppo di risorse umane specializzate in settori di massima attualità. Le informazioni acquisite derivanti dalla sperimentazione gestionale sono infatti oggetto di una sperimentazione formativa che ha previsto l’attivazione nel corso dell’A.A. 2012/13 del Master Universitario di II Livello in Direzione di Distretto Sanitario e dei Corsi di Perfezionamento Universitario in Integrazione Socio-Sanitaria e in Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica). I tre Corsi attivati rappresentano un unicum nel panorama nazionale dell’offerta accademica inerente la medicina territoriale, rappresentando un efficace esempio di integrazione tra l’Università e il Servizio Sanitario;
- **accordo inerente la gestione dell’attività di radioterapia presso il presidio ospedaliero di Vercelli**, in cui è stata messa a disposizione la presenza di un ricercatore universitario di Radioterapia dell’equipe del Prof. Krengli dell’AOU di Novara. Il ricercatore, grazie al contributo della Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori (LILT), svolge prevalentemente le sue funzioni assistenziali e di terapia per i malati dell’ospedale S. Andrea di Vercelli¹²;

¹⁰ Deliberazione del Direttore Generale n. 22 del 16/12/2013 “Stipula convenzione per attività odontostomatologiche nell’ambito di un progetto di odontoiatria sociale” e Deliberazione del Direttore Generale n. 195 dell’1/02/2013 “Provvedimento n. 22 del 16.01.2013 ad oggetto <<Stipula convenzione per attività odontostomatologiche nell’ambito di un progetto di odontoiatria sociale” – integrazione art. 3>>”

¹¹ Deliberazione del Direttore Generale n. 381 del 31/10/2012 “Rinnovo convenzione tra l’Azienda Sanitaria Locale “VC” di Vercelli e l’Università degli Studi del Piemonte Orientale A. Avogadro di Novara – Scuola di Specializzazione in Anestesia e Rianimazione”

¹² nota prot. 51076 del 19/11/2012 ad oggetto “Attività di radioterapia – proposta conclusiva di gestione delle attività a cura della SCU di Radioterapia dell’AOU Maggiore della Carità di Novara diretta dal prof. Marco Krengli presso il Presidio s. Andrea di Vercelli”, inviata all’AOU di Novara.

- l'individuazione dell'Ospedale S. Andrea quale "**Ospedale di Insegnamento**" (vd. bozza del Protocollo di Intesa regionale licenziato dall'apposita Commissione Paritetica Regione-Università in data 23 dicembre 2013);
- il ritorno, dopo trent'anni all'interno dell'ASL VC, della Scuola di Medicina con i suoi **Corsi di Laurea Sanitaria** e con oltre 100 studenti all'anno che svolgono tirocini all'interno delle strutture ospedaliere aziendali;

OBIETTIVO di MANDATO n. 7 – Miglioramento dell’appropriatezza prescrittiva relativa alla Farmaceutica convenzionata

“Attuare il programma di miglioramento dell’appropriatezza prescrittiva relativa alla Farmaceutica convenzionata”

Risultati raggiunti

La struttura Farmaceutica Territoriale dell’ASL “VC” ha attivato una serie di interventi rispetto alle indicazioni regionali contenute nel Piano di Rientro e nelle successive circolari esplicative, finalizzate al governo della spesa farmaceutica convenzionata ed all’appropriatezza prescrittiva.

A parità di fattori quali ad esempio la genericazione di farmaci a forte impatto sulla spesa territoriale, questi interventi hanno portato ad un risparmio della spesa convenzionata lorda, per farmaci e prodotti di integrativa, che ha determinato una diminuzione della spesa più marcata in ASL “VC” rispetto alla Regione, con i seguenti risultati:

- riduzione di 8,96 punti percentuali per ASL “VC” tra il 2011 ed il 2012 e di 5,82 punti percentuali per la Regione Piemonte, corrispondente ad una minor spesa pari ad euro 3.500.255 (*fonte dati CNU, Regione Piemonte*);
- riduzione di 2,79 punti percentuali per ASL “VC” tra il 2013 ed il 2012 e di 1,82 punti percentuali per la Regione Piemonte, corrispondente ad una diminuzione della spesa annuale pari a € 994.149 (*fonte dati CNU, Regione Piemonte*). Inoltre i progressivi risparmi ottenuti negli ultimi anni hanno portato per la prima volta ad un allineamento della spesa farmaceutica per abitante dell’ASL “VC” con il dato regionale (€ 198,39 lordi pro-capite per l’ASL “VC” verso € 199,36 lordi pro-capite per la Regione Piemonte).

Tale risultato è frutto anche della stretta collaborazione con le Commissioni Distrettuali Appropriatezza Prescrittiva. Infatti, a partire dal 2011 si è potuto attivare un percorso di collaborazione mirata alla riduzione dell’iperprescrizione in capo a quei medici di medicina generale trimestralmente segnalati dalla Regione, avvalendosi dell’attività di un farmacista specificamente dedicato.

Nel corso degli anni 2012 e 2013 si sono svolti alcuni incontri mirati con medici di base iperprescrittori, per verificare il dato elevato di spesa pro-capite in parallelo al dato clinico del singolo paziente/tipologia di pazienti, al fine di modificare la prescrizione a favore di farmaci meno costosi, ma senza impattare negativamente sulla qualità di cura.

Inoltre, prendendo spunto dalle classi terapeutiche a maggior impatto sulla spesa, si sono potuti elaborare strumenti operativi che sono stati inviati ai prescrittori per facilitare l’attività quotidiana. In particolare nel 2012 sono stati sviluppati ed inviati ai MMG comunicazioni specifiche relative a modifiche/aggiornamenti di note AIFA e/o Piani terapeutici, alla revisione dello schema di prescrizione delle Eparine a Basso Peso Molecolare, fondamentale nel garantire la continuità ospedale-territorio, agli adempimenti per la prescrizione dei farmaci a brevetto scaduto, così come previsto dalla spending review, alla rielaborazione dei report relativi alla broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO), finalizzati al monitoraggio delle prescrizioni per tale patologia.

Nel 2013 è proseguita l’attività di monitoraggio delle classi di farmaci ad alto impatto sulla spesa territoriale, con particolare attenzione ai farmaci a brevetto scaduto, e della loro incidenza sul totale delle prescrizioni dei gruppi di farmaci “alto spendenti”, così come definiti nelle indicazioni regionali, al fine di un’azione di sensibilizzazione congiunta prescrittori ospedalieri e territoriali. Nel corso del 2013 si sottolinea il risultato positivo raggiunto rispetto all’allineamento al valore target richiesto dalla Regione, con particolare riferimento alla prescrizione degli antipertensivi sartani e delle statine utilizzate nelle ipercolesterolemie.

Inoltre, prendendo spunto dalle classi terapeutiche a maggior impatto sulla spesa, si sono potuti elaborare strumenti operativi che sono stati inviati ai prescrittori per facilitare l'attività quotidiana.

Nello specifico, nel corso del 2013, sul sito web dell'ASL di Vercelli, è stata creata una apposita sezione dedicata all'appropriatezza prescrittiva farmaceutica, accessibile alla voce "Servizi offerti-Appropriatezza Prescrittiva Farmaceutica" e consultabile sia da rete interna che esterna (http://www.aslvc.piemonte.it/servizi/approp_prescr_farma.htm).

All'interno di tale sezione tematica, aggiornata periodicamente, vengono pubblicati i documenti elaborati a supporto dell'appropriatezza prescrittiva farmaceutica dei medici di medicina generale e degli specialisti ospedalieri, quali ad esempio le liste di trasparenza aggiornate dei medicinali a brevetto scaduto, le note informative elaborate da AIFA e/o dalla competente Autorità Regionale rispetto a variazioni di indicazioni terapeutiche, abolizione o introduzione di Piani Terapeutici, modifiche nei percorsi distributivi territoriali dei farmaci, modifiche del regime di rimborsabilità farmaci ed un foglio informativo "Appunti di Appropriatezza Prescrittiva", che ogni bimestre approfondisce un particolare gruppo terapeutico.

ULTERIORI RISULTATI CONSEGUITI NELL'ANNO 2013

Assistenza Collettiva

L'attività svolta nel periodo in esame (anno 2013) è riassunta nell'allegato 2 e brevemente descritta di seguito.

Tra i più rilevanti risultati ottenuti con il supporto della struttura UVOS si segnalano:

- il proseguimento dell'attività di prevenzione dei tumori agli **Screening oncologici "Prevenzione Serena"**. A questo proposito, a far data dal 1° Settembre 2013, lo screening citologico (**Pap-test**) è stato riorganizzato in modo da consentire l'esecuzione dell'accertamento nei consultori familiari di Borgosesia, Gattinara e Varallo oltre che in quelli di Vercelli, Santhià e Cigliano. È stato in tal modo superato l'utilizzo dei mezzi mobili, ricorrendo all'esecuzione del Pap-test presso le soli sedi fisse. Anche per lo Screening Mammografico dal 1° Luglio 2013 è stata avviata una riorganizzazione, condivisa con il Direttore Responsabile S.C. Radiologia Unificata Vercelli-Borgosesia, con cui è stato possibile attivare l'erogazione delle mammografie non solo presso la sede ospedaliera di Vercelli, ma anche in ulteriori tre sedi fisse (Presidio Ospedaliero di Borgosesia, Presidio Sanitario Polifunzionale di Santhià e Presidio Sanitario Polifunzionale di Gattinara). La riorganizzazione delle attività ha permesso di migliorare la qualità tecnica dell'immagine radiografica grazie al passaggio da immagini analogiche a immagini digitali, migliorare il comfort delle donne ed ottenere un risparmio economico;
- la rendicontazione dell'attività programmata dal **"Piano Locale della Prevenzione 2012"** ed è stato realizzato il coordinamento della programmazione e dell'attuazione del **"Piano Locale della Prevenzione 2013: Programma delle attività 2013"**, consolidando il sistema di alleanze fra i professionisti della prevenzione e i clinici e ottenendo la condivisione dei diversi obiettivi di salute fra attori sanitari e non sanitari;
- il proseguimento dell'attività di **"Sorveglianza PASSI"** sui fattori di rischio per la salute legati a fattori comportamentali, con l'obiettivo di fornire informazioni per la programmazione degli interventi di prevenzione e per il monitoraggio delle attività realizzate con il Piano Locale della Prevenzione;
- il proseguimento dell'attività del Progetto **"Estensione del Registro Tumori Piemonte dalla Provincia di Biella alla Provincia di Vercelli"** (Deliberazione n. 364, ASL VC 30.05.2011) avviata a partire dall'1 aprile 2011 e programmata per un triennio, sulla registrazione del triennio 2007-2009. Sono risultati in fase conclusiva di analisi oltre 100.000 ricoveri (Schede di Dimissione Ospedaliera oncologiche del periodo 1995-2010), i referti di anatomia patologica di tutti i centri di riferimento (oltre 388.000 i record valutati per Vercelli nel periodo 1998-2012), arrivando, quando necessaria, alla consultazione della documentazione clinica di centri di ricovero e cura intra ed extraregionali (cartelle cliniche, referti di diagnostica per immagini e laboratoristici, cartelle oncologiche e di radioterapia, documentazione di cure palliative, esenzioni ticket, etc.). Al 31 dicembre 2013 sono stati codificati e registrati sul datawarehouse *ad hoc* 3.700 nuovi casi di tumore, di cui circa 1.350 relativi all'anno 2007 e 1.450 relativi all'anno 2008 ed è risultata in fase di completamento (circa 80%) l'analisi e la registrazione dei casi incidenti nell'anno 2009, che ci si attende come in passato sovrapponibile alle stime.

Entrando nel merito dell'operatività specifica di area, relativamente all'attività di **Igiene e Sanità**

Pubblica si evidenziano le seguenti attività di rilievo:

- implementazione dei sistemi informatici che gestiscono i dati relativi al Piano Nazionale Vaccini e al sistema di sorveglianza delle malattie infettive;
- implementazione delle procedure di sorveglianza delle malattie infettive, con particolare riguardo a: tubercolosi, con esecuzione degli accertamenti previsti in occasione di alcune piccole epidemie verificatesi all'interno di comunità; morbillo; Legionellosi; malattie trasmesse da alimenti;
- organizzazione della campagna di vaccinazione anti-influenzale e raccolta dei dati relativi;
- miglioramento delle coperture vaccinali relative alla vaccinazione contro il Papilloma virus; riguardo all'offerta delle diverse vaccinazioni previste dall'attuale calendario contenuto nel Piano nazionale Vaccini si è registrato un discreto aumento dell'adesione alla vaccinazione antivaricella, sia da parte di minori che di persone adulte;
- all'interno del Piano dedicato alla prevenzione degli incidenti domestici è proseguita la partecipazione al progetto "Affyfiutapericoli" dedicato al settore scolastico e l'attività di formazione indirizzata ai nuovi genitori.

Tra le più significative attività istituzionali svolte nell'ambito della **sicurezza alimentare**, che coinvolge **Servizio dell'Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (SIAN)** e **Servizio Veterinario**, si ricorda la predisposizione del "Piano Aziendale integrato dei controlli di sicurezza alimentare" e la concreta attuazione del programma degli "audit di sistema" per la verifica degli obiettivi stabiliti dal regolamento CE/882/2004 in materia di sicurezza alimentare e dei mangimi.

Per il 2013, inoltre, in continuità con il programma di attività 2011-2012, sono proseguite le attività nelle principali aree di intervento nutrizionale: sorveglianza nutrizionale, ristorazione collettiva, educazione sanitaria, consulenza dietetico nutrizionale. Si è concluso (30.09.2013) il Progetto Regionale "Ottimizzazione della somministrazione di pasti senza glutine nelle mense delle strutture scolastiche e ospedaliere e nelle mense delle strutture pubbliche. Biennio 2011-2013".

In **ambito veterinario** è proseguita l'attività inerente la tutela del benessere animale e umano (Sportello per gli animali d'affezione e relativi controlli sulle modalità di detenzione e commercio degli animali da compagnia; valutazione del rischio di esposizione a fonti di radioattività nella zona montana; redazione del Piano annuale di monitoraggio delle diossine nella zona di Carisio, ecc.).

Nel settore della **prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro** sono stati raggiunti gli obiettivi definiti dalle Linee di Indirizzo per la Pianificazione delle attività di prevenzione, vigilanza, formazione e assistenza della Regione Piemonte.

Per quanto attiene all'attività di **Medicina Legale**, tra i risultati significativi ottenuti si evidenzia il potenziamento dell'attività certificatoria da parte della Commissione Medico Legale per i casi di revisione ex art. 18 del Codice della Strada (guida in stato di ebbrezza alcolica).

Nell'ambito delle attività di prevenzione e promozione della salute svolte dalla **S.C. SerT di Vercelli** e **S.S. SerT di Borgosesia** per il trattamento delle dipendenze da sostanze e comportamentali, si pongono in evidenza in particolare:

- la prevenzione selettiva rivolta alle famiglie ed ai giovani, all'interno dei Centri di Informazione e Consulenza (CIC) e le consulenze di classe nelle scuole superiori del territorio dell'ASL VC;
- la collaborazione con i servizi di prevenzione dell'ASL VC sui progetti di promozione degli stili di vita salutari e prevenzione dei comportamenti a rischio rivolti alla fascia giovanile, in coerenza con

il Piano Locale prevenzione ASL VC (capitoli “Stili di vita” ed “Incidenti stradali” del Piano Locale della Prevenzione)

- l'attività di counselling ed allestimento di stand nei luoghi del divertimento come mezzo finalizzato alla prevenzione degli incidenti stradali causati dall'alcol;
- la prevenzione selettiva su gruppi di soggetti inviati al servizio da parte della prefettura per sensibilizzare sui rischi connessi all'uso/abuso di sostanze leggere in termini di salute e conseguenze legali;
- il coordinamento delle attività del SerT e Dipartimento di Prevenzione dell'ASL VC atto a garantire la realizzazione di una campagna vaccinale contro l'epatite B nei soggetti a rischio di contrarre la malattia;
- l'incremento dei prelievi ematici per screening infettivologici al fine di raggiungere un tasso di screening di almeno il 90% nella popolazione a rischio.

Infine per quanto concerne le attività di recente implementazione, in aggiunta alle attività assistenziali all'interno del carcere di Vercelli ed alle attività di vigilanza sulle strutture comunitarie che ospitano i pazienti dipendenti da sostanze, si segnalano:

- l'apertura di un ambulatorio specifico per il trattamento farmacologico del tabagismo presso la S.C. SerT di Vercelli in collaborazione con la SC Psicologia e un supporto specialistico dalla SC Pneumologia;
- l'apertura di un ambulatorio specifico per il trattamento del Gioco d'Azzardo Patologico presso la sede SerT di Santhià.

Assistenza Ospedaliera

Tra i più significativi interventi realizzati nel 2013 in ambito ospedaliero, si segnalano:

- la ridefinizione delle convenzioni con le associazioni di volontariato per i servizi di **trasporto ordinario (programmato) dei pazienti ospedalieri e dializzati**, con accordo relativo a tariffe omogenee con altre Aziende afferenti all'area corrispondente alla FS 4;
- l'estensione alla sede di Borgosesia dell'Ospedale dell'attività di cui alla D.G.R. 27-3628 del 28 marzo 2012 con **istituzione del Nucleo Ospedaliero Continuità delle Cure (N.O.C.C.)** e perfezionamento delle varie fasi del percorso su tutto l'ambito territoriale dell'ASL, ottenendo un buon risultato in termini di dimissione protetta dei pazienti fragili;
- la **modifica delle modalità di ristorazione ospedaliera** rivolta sia ai pazienti sia ai dipendenti. In tal garantendo il rispetto delle normative vigenti e l'ottimizzazione dei tempi di servizio con incremento della qualità percepita; in particolare si segnala l'implementazione di sistemi di produzione bevande calde che hanno permesso sia l'ottimizzazione della risorsa personale sia la riduzione dei costi di gestione;
- la **rimodulazione dei posti letto**, con individuazione di un'area a bassa intensità, presso la sede di Borgosesia dell'Ospedale successivamente classificata, a far data dal primo gennaio 2014, come lungodegenza (cod 60) con n. 4 posti letto;
- la **ridistribuzione** presso la sede di Borgosesia **delle sedute operatorie**, con attribuzione di giorni fissi, per favorire un maggior uso della week-surgery e consentire una miglior gestione organizzativa delle attività di reparto e ambulatoriali delle varie specialità chirurgiche;
- la collaborazione all'istituzione della **convenzione per la ricerca del linfonodo sentinella** presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Novara invece che presso l'Azienda Ospedaliera di Alessandria, con conseguente riduzione dei tempi di trasporto;
- il **ricollocamento delle degenze delle SSCC Neurologia e Reumatologia** in spazi condivisi idonei dal punto di vista strutturale e della erogazione dei gas medicali ottenendo nel contempo una gestione dipartimentale delle risorse umane e strutturali;
- l'attivazione dell'**emoteca intelligente "HEMOSAFE"** presso la sede di Borgosesia;
- l'inaugurazione dei **nuovi locali della SC Oculistica** per l'erogazione delle prestazioni chirurgiche ed ambulatoriali complesse nel rispetto della norma in tema di prevenzione del rischio infettivo;
- la contestualizzazione del **manuale per la chirurgia sicura** con revisione di tutte le procedure collegate anche preesistenti;
- l'implementazione di nuova procedura per l'erogazione dell'**indennità in caso di tubercolosi** in collaborazione con l'INPS;
- la progettazione per la **gestione centralizzata del prericovero chirurgico**;
- la collaborazione all'implementazione del **sistema informatico "ACCEWEB" di accettazione, trasferimento e dimissione ospedaliera**.

È inoltre stato attuato il **"Programma Aziendale Infezioni Correlate all'assistenza"** (atto deliberativo di presa d'atto n. 00286 del 28/02/2013) raggiungendo l'obiettivo regionale sulla base degli indicatori prescritti per la Sorveglianza e Controllo I.C.A. - anno 2013.

Una breve sintesi dei dati di attività ospedaliera nell'anno 2013 è sintetizzata in allegato 2.

Nell'area di informatica ospedaliera sono stati realizzati alcuni interventi finalizzati a migliorare la gestione delle informazioni cliniche. Tali interventi riguardano:

- l'estensione della **modalità informatizzata di richiesta farmaci e materiali di consumo** da parte dei reparti per consentire procedure più veloci e tracciabili dei processi di gestione dei beni sanitari. Nei mesi di aprile, maggio e giugno 2013 sono stati avviati 35 reparti/servizi alla richiesta informatizzata di farmaci. Per 2 reparti pilota è stato introdotto l'utilizzo della penna ottica per lo scarico informatizzato dei farmaci dall'armadietto di reparto (Neurologia e Malattie Infettive di Vercelli);
- l'adeguamento tecnologico del **software di Anatomia Patologica**, per la gestione del servizio secondo gli attuali standard tecnologici, integrato con il sistema sanitario ospedaliero;
- l'estensione dell'attuale **fascicolo sanitario aziendale** del paziente (software "Galileo") con una specifica componente dedicata al reparto di Oncologia. Si tratta di un'espansione dell'attuale sistema che consente la nativa integrazione delle componenti nel repository aziendale, rendendo disponibili le informazioni per la Rete Oncologica regionale e per un futuro Fascicolo Sanitario Elettronico regionale.

In ambito edilizio, infine, oltre all'attività di ordinaria manutenzione, è stata avviata la **ristrutturazione del blocco operatorio** dedicato all'attività ortopedica e traumatologica, e di parte dell'area di **degenza ortopedica**.

Assistenza Distrettuale

La sintesi a consuntivo dei principali dati di attività distrettuale relativa all'anno è riportata in allegato 2. Tra i risultati più rilevanti ottenuti nel 2013 preme inoltre evidenziare i seguenti:

- si è dato corso alla realizzazione del progetto sperimentale di un **Centro di Assistenza primaria (CAP)** per la sede di Santhià (all'interno del Presidio Sanitario Polifunzionale), di cui alla programmazione approvata nel 2012 ai sensi della DGR 26-3627 del 28 marzo 2012. In specifico è stata avviata l'attività dei medici di medicina generale, dei medici specialisti ambulatoriali ed è stata completata la riorganizzazione dei processi amministrativi distrettuali di supporto; sono state definite le procedure aziendali per tutti gli ambiti operativi del CAP;
- è stato implementato il **percorso integrato di continuità di cura ospedale-territorio** all'interno della rete dei servizi per interventi di tipo sanitario e socio-assistenziale, in attuazione al modello previsto dalla DGR n. 27-3628 del 28.3.2012. A seguito di una fase di sperimentazione del modello avviata nel 2012, è stata completata nel 2013 la procedura aziendale di definizione di tutte le fasi operative/attori coinvolti e sono stati istituiti il NOCC (Nucleo Ospedaliero di Continuità delle Cure) e il NDCC (Nucleo Distrettuale di Continuità delle Cure) presso le sedi dei Presidi Ospedalieri e dei Distretti
- è proseguita la **riorganizzazione delle attività distrettuali**: a far data dal 2013, sono state assegnate al Distretto di Vercelli le funzioni relative all'attività di Vigilanza sui presidi socio-sanitari, socio-assistenziali e sanitari a suo tempo, su indicazioni regionali, affidate ad apposita struttura semplice a valenza dipartimentale¹³. È stata inoltre completata l'integrazione nell'organizzazione distrettuale delle attività di Continuità assistenziale (ex Guardia Medica), ISI, CUP, Medicina Penitenziaria;
- prosecuzione del **contributo economico a favore dei malati delle persone affette da SLA e da altre malattie del motoneurone** di cui alla DGR n. 23-3624 del 28.3.2012.
- nelle more dei provvedimenti regionali di riorganizzazione delle prestazioni domiciliari di carattere socio-sanitario, l'ASL VC ha provveduto nel 2013 all'erogazione dei **contributi a sostegno della domiciliarità in lungoassistenza di cui alle DGR 39-2009 e 56-2010**, garantendo la continuità assistenziale dei progetti attivi per anziani non autosufficienti e persone disabili;
- a partire dal 1.10.2013 è stato applicato il **nuovo piano tariffario per l'assistenza residenziale a favore di anziani non autosufficienti** ai sensi della DGR 85-6287 del 2 agosto 2013, con rivalutazione di tutti i casi in carico in riferimento alle 6 fasce assistenziali introdotte dalla DGR 45-2012 e rinnovo degli accordi contrattuali con le RSA del territorio in scadenza al 31.12.2013;
- è proseguita l'attività di adempimento **degli obblighi informativi** per l'assistenza domiciliare e residenziale realizzata attraverso i flussi **FAR-SIAD**, con costante miglioramento delle performance nel corso dell'anno;
- nell'ambito delle **Cure Domiciliari** è stato ampiamente raggiunto nel 2013 dell'obiettivo regionale di presa in carico in ADI del 3,5 % della popolazione ultrasessantacinquenne;
- è proseguita l'attività di controllo **dell'appropriatezza dei ricoveri** di cui alla DGR n. 4 – 2495 e successiva circolare regionale prot. 27431/DB2005 del 18/10/11;

¹³Deliberazione del Direttore Generale n. 267 del 30.08.2012 "Revisione, in via sperimentale e temporanea, dell'organizzazione dell'area del recupero funzionale e della riabilitazione"

- è proseguita attraverso gli Sportelli Unici dei Distretti l'attivazione della procedura per l'erogazione del **bonus bebè**; sono state realizzate attività mirate di pubblicizzazione nel sito aziendale e attraverso l'utilizzo di canali informativi diversificati
- **appropriatezza prescrittiva farmaceutica**: per tale ambito si rimanda a quanto già descritto a pag. 10 (obiettivo di mandato n. 7 – Miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva relativa alla Farmaceutica convenzionata);
- sono state poste le basi per la **riorganizzazione delle attività ambulatoriali** dislocate sul territorio aziendale, attuando una dettagliata analisi della produzione di ciascuna sede ambulatoriale in rapporto ai costi di produzione.

Per quanto attiene alla **Salute Mentale**, nel corso dell'anno 2013 la **S.C. Psichiatria unificata Vercelli-Borgosesia** ha risposto alla domanda e al bisogno di salute della popolazione del territorio di competenza mediante:

- l'incremento, secondo i criteri di qualità, del monitoraggio dei ricoveri ripetuti in S.P.D.C. nei trenta giorni dalla dimissione per pazienti in carico alla SC Psichiatria Unificata Vercelli-Borgosesia;
- l'attuazione di un programma di interventi specifici e dedicati, svolti presso il Gruppo Appartamento di Varallo da parte degli operatori della S.C. Psichiatria, sede di Borgosesia;
- il monitoraggio degli indicatori di misurazione delle performance dei centri diurni e la verifica degli indicatori di qualità per pazienti in carico ai centri diurni;
- il mantenimento dell'impegno in merito al programma di reinserimento di pazienti autori di reato provenienti dagli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) e dell'attivazione di percorsi di cura in collaborazione con gli OPG per 1 soggetto autore di reato con diagnosi psichiatrica;
- la presa in carico presso il Centro di Salute Mentale di Vercelli degli utenti residenti nel territorio di Santhià, permanendo una ridotta funzione ambulatoriale a Santhià riservata agli utenti che non sono in grado di raggiungere la sede di Vercelli;
- la realizzazione, secondo i criteri del Piano Locale della Prevenzione 2010-2012, di interventi di promozione dell'attività fisica (gruppo di cammino per pazienti psichiatrici a cura degli operatori della SC Psichiatria Unificata Vercelli-Borgosesia);
- la realizzazione, secondo i criteri del PLP 2010-2012 di formazione per insegnanti di Scuola Media Superiore di Borgosesia e di informazione ai genitori degli studenti sui disturbi della condotta alimentare.

Relativamente alle attività di **Neuropsichiatria Infantile (NPI)**, le stesse si sono caratterizzate per la partecipazione della Struttura Complessa NPI ad alcuni progetti qualificanti. Fra questi si ricorda il progetto interistituzionale con l'Ufficio Scolastico Provinciale di Vercelli denominato "Scuola e Autismo" in collaborazione con la struttura ANGSA di Novara, finalizzato a creare una attività di rete per la gestione integrata dei bambini autistici, per migliorare l'integrazione scolastica degli stessi. Nell'ambito di tale progetto sono stati organizzati incontri a scopo formativo con le insegnanti di sostegno e le insegnanti di classe in cui siano presenti bambini autistici.

Sempre in tema di autismo, l'Associazione di famiglie "Liberi di scegliere" in partnership con la nostra struttura e con "Omniamente Studio Associato Psicoeducativo" ha attivato un progetto di presa in carico multidisciplinare del disturbo rivolto a dieci famiglie non abbienti con bambini autistici non in grado di affrontare i costi per gli aspetti psicoeducativi intensivi del problema.

È stato inoltre avviato il Progetto "Sportello ADHD" che vede la SC di NPI in partenariato con le associazioni di familiari "AIFA" per la collaborazione nella gestione del disturbo da deficit di attenzione con iperattività, integrando sia a livello diagnostico che della presa in carico, con la

collaborazione di tecnici qualificati messi a disposizione dalla Associazione delle Famiglie ADHD, i Medici della SC di NPI nella stesura del progetto terapeutico per oltre 25 pazienti. A questo proposito il si è tenuto a Vercelli il 15.11.13 il convegno "ADHD approccio integrato scuola/sanità/territorio" aperto ad operatori sanitari ed insegnanti ed associazioni".

Tra gli ulteriori risultati conseguiti nel 2013 in collaborazione con la S.C. di Pediatria e la SC di Psicologia dell'Azienda, nell'ambito del protocollo per il follow up dei neonati prematuri o con patologie di varia natura, sono emersi i primi indicatori positivi del programma per cui sono stati diagnosticati ed hanno potuto usufruire di un trattamento riabilitativo precoce, numerosi pazienti attorno al primo anno di vita con patologie pre o perinatali a rischio di evoluzione in ritardo psicomotorio.

Infine è proseguito il programma di presa in carico dei minori vittime di abuso o maltrattamento a cui collaborano attivamente la SC NPI, le strutture di emergenza ospedaliera (DEA), la SC di Pediatria e la SC Psicologia.

Nell'ambito dell'**assistenza psicologica** erogata in ambito territoriale dalla SC Psicologia nel 2013 è stato riorganizzato il settore dell'"Età evolutiva" in cinque aree operative in cui vengono fornite consulenza, psicodiagnosi e presa in carico psicoterapeutica. Le aree sono le seguenti:

- Area ambulatoriale, comprensiva di 4 sedi territoriali a cui si è aggiunta la progressiva strutturazione dell'Ambulatorio dedicato alla fascia d'età che va dalla nascita ai tre anni (Ambulatorio 0/3), presso la sede dell'Ospedale Sant'Andrea, finalizzato a rilevare criticità dello sviluppo psico-evolutivo del bambino nelle prime fasi di vita;
- area per la valutazione del rischio psicoevolutivo a cui è esposto il minore e della capacità genitoriale, in raccordo con i Servizi Sociali, con la SC NPI e con Operatori di altri Servizi. L'attività è realizzata in accordo con lo specifico Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) raccomandato dalla Regione Piemonte;
- area "Maltrattamento e Abuso", orientata al trattamento di minori che hanno subito traumi, abusi e maltrattamenti, quando la segnalazione proviene dai Tribunali; in questo ambito si sta realizzando un Progetto Pilota con il Dipartimento delle Pari Opportunità della Presidenza del Consiglio, Roma, all'interno del quale, oltre alle valutazioni e prese in carico di minori sono stati creati o rafforzati rapporti di collaborazione con le Procure Tribunali ordinari e dei Minori di Torino, con le Associazioni di Volontariato dedicate ai Minori e si è contribuito alla strutturazione di una rete tra Ospedale e Servizi Territoriali;
- Area "Adozioni e Affidi", finalizzata alla valutazione di coppie che si candidano per l'affido e l'adozione, in cui uno Psicologo dell'ASL VC è Referente per il Quadrante e partecipa al gruppo Deliberato in Regione dedicato a questo ambito;
- Area "Scuola", dedicata alla collaborazione con gli insegnanti e al supporto dei minori che in ambito scolastico manifestano dei disturbi del comportamento e problemi di apprendimento relativi a problematiche emotivo-relazionali.

In collaborazione con la SC NPI e la SC Psichiatria unificata Vercelli-Borgosesia è stata inoltre avviata la strutturazione di un'attività ambulatoriale dedicata all'assistenza psicologica degli adolescenti (fascia d'età compresa fra i 14 e i 24 anni).

Da ultimo nel 2013 è proseguita l'attività di supporto psicologico ai dipendenti, offrendo consulenze individuali agli operatori dell'ASL VC in situazione di disagio nell'ambito lavorativo e formando il personale che lavora in servizi ad alto carico emotivo (Oncologia, Degenza Ordinaria Multidisciplinare).

Nell'ambito degli **interventi tecnico-logistici** volti a migliorare i percorsi extra-ospedalieri dei pazienti e l'efficienza organizzativa, inoltre, si segnala il completamento dei lavori della Palazzina distrettuale situata in Largo Giusti, Vercelli (fase di collaudo).

Nel 2013, infine, sono stati realizzati diversi interventi sul **sistema informatico** per migliorare l'accessibilità alle informazioni e ai servizi sanitari. Si ricorda, al riguardo:

- il progetto per l'**adeguamento del sito web** dell'ASL VC con una revisione grafica e architettonica del sito medesimo;
- l'avvio dei primi **test di funzionalità per il Fascicolo Sanitario Elettronico regionale** su alcune tipologie di dati (referti di laboratorio, referti radiologici, lettera di dimissione) e l'elaborazione del progetto completo presentato in Regione;
- l'individuazione dei Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera scelta per l'avvio del progetto della **ricetta farmaceutica dematerializzata**, per il quale l'ASL VC è stata individuata Azienda pilota a livello regionale, insieme all'ASL NO.

Formazione e sviluppo delle risorse umane

Nel 2013 l'ASL VC è diventata il **Centro di riferimento** per lo svolgimento di alcuni corsi di Master e Perfezionamento Universitari con studenti provenienti da tutta Italia¹⁴ e **Sede del Corso di formazione dei nuovi responsabili di Struttura complessa**, grazie all'Accordo trilaterale tra ASL VC, Istituto Superiore di Sanità e il CEIMS (centro di eccellenza in Management Sanitario dell'Ateneo del Piemonte Orientale)¹⁵.

Vercelli, 12 giugno 2014

Il Direttore Generale
Avv. Federico Gallo



¹⁴ Già descritti nel capitolo "OBIETTIVO di MANDATO n. 6 – Integrazione tra l'Ospedale di Vercelli e l'AOU di Novara"

¹⁵ Autorizzazione regionale rilasciata con Determinazione della Direzione Sanità, Settore Personale Dipendente SSR e Affari Generali, n. 573 del 23.07.2013 "Autorizzazione all'organizzazione, alla gestione e alla pianificazione di un corso di formazione manageriale per l'esercizio delle funzioni di direzione di struttura complessa ai sensi del decreto legislativo 502/92 come modificato dal decreto legislativo 229/99 e con i criteri di cui all'Accordo Stato Regioni del 10 luglio 2003"

ALLEGATI