

PAL

Piano Attuativo Locale
dell'Azienda USL Valle d'Aosta
2024





Sommario

1) Introduzione al Piano attuativo locale per l'anno 2024	5
a) azioni da realizzare con i relativi progetti, gli obiettivi da raggiungere, le risorse finanziarie disponibili, gli standard e gli indicatori di valutazione strutturali, organizzativi e di risultato	7
1. SISTEMI INFORMATIVI E SANITÀ DIGITALE	7
Flussi informativi	9
Tempestività di trasmissione legati all'ambito farmaceutico e dei dispositivi medici	13
Fascicolo sanitario elettronico (FSE)	14
Dispositivi medici e Health Technology Assessment (HTA)	15
2. AREA PREVENZIONE	17
Aree di intervento 2 - prevenzione	19
3. AREA ASSISTENZA TERRITORIALE	21
3.1 COORDINAMENTO, MONITORAGGIO E VALUTAZIONE DELLE ATTIVITÀ DI RIORGANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE	21
ORGANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE	28
CASA DI COMUNITA'	28
AREA DEI SERVIZI SANITARI	31
OBIETTIVI E PASSI SUCCESSIVI	34
CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE – COT	73
UCA - Unità di Continuità Assistenziale	78
OSPEDALE DI COMUNITÀ	80
ASSISTENZA RESIDENZIALE	81
4. AREA OSPEDALIERA	83
PROSECUZIONE DEI PERCORSI DI CURA INTRAPRESI CON IL PROGETTO PER LA PROMOZIONE, IL BENESSERE E IL SUPPORTO PSICOLOGICO DEI BAMBINI E DEGLI ADOLESCENTI IN ETÀ SCOLARE E CON IL PROGETTO AREA PSICO-ONCOLOGICA.	83
PIANO REGIONALE DI ATTIVITÀ PER L'ALZHEIMER E LE DEMENZE	84
POTENZIAMENTO DELL'ATTIVITÀ AMMINISTRATIVO-CONTABILE CONCERNENTE I FONDI STATALI VINCOLATI	85
AGGIORNAMENTO DEL NOMENCLATORE TARIFFARIO REGIONALE DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE PER L'APPLICAZIONE DELL'ALLEGATO 4 AL DPCM 12 GENNAIO 2017	86

PROCEDURA OPERATIVA DEL PROGRAMMA DI SORVEGLIANZA CLINICO-STRUMENTALE PER L'IDENTIFICAZIONE DEI SOGGETTI AD ALTO RISCHIO MUTAZIONE BRCA1 O BRCA2	88
REGOLAMENTO DEL CENTRO ACCOGLIENZA E SERVIZI (CAS), DEI GRUPPI INTERDISCIPLINARI CURE (GIC) E DEI PERCORSI DI SALUTE DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALI (PSDTA), deliberato dal Comitato Scientifico della Rete Oncologica Piemonte e Valle d'Aosta in data 10 ottobre 2022.....	89
ANALISI PER IL GOVERNO DELLA MOBILITÀ SANITARIA	89
PRONTO SOCCORSO – PERCORSI FAST TRACK (MA 3.1 DEL PIANO PER LA SALUTE E IL BENESSERE SOCIALE IN VALLE D'AOSTA 2022/2025) – EFFICIENTAMENTO DEI RICOVERI PROVENIENTI DAL PRONTO SOCCORSO (MA 3.1 E 3.5 DEL PIANO PER LA SALUTE E IL BENESSERE SOCIALE IN VALLE D'AOSTA 2022/2025).....	90
SPERIMENTAZIONE DEL MODELLO ORGANIZZATIVO-ASSISTENZIALE DI WEEK SURGERY (MA 3.5 – 3.6 E 5.10 DEL PIANO PER LA SALUTE E IL BENESSERE SOCIALE IN VALLE D'AOSTA 2022/2025).....	91
5. AREA DI PROGRAMMAZIONE.....	93
PIANO REGIONALE GOVERNO LISTE DI ATTESA (Punto 5.1.1).....	93
PIANO OPERATIVO REGIONALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA (Punto 5.1.3)	97
PROGETTO PNGLA (Punto 5.1.2).....	98
b) i volumi complessivi di attività e prestazioni relativi alla domanda ed ai programmi assistenziali compresi nei livelli essenziali ed appropriati di assistenza, prodotti in corrispondenza ai ricavi calcolati in rapporto alle tariffe ed ai costi standard definiti dalla Giunta regionale, ivi compresi gli oneri di mobilità interregionale attiva e passiva, con indicazione delle sedi operative in cui le attività e prestazioni devono essere effettuate ...	99
<i>ATTIVITA' TERRITORIALE</i>	<i>99</i>
<i>ATTIVITA' OSPEDALIERA</i>	<i>106</i>
<i>ATTIVITA' AREA PREVENZIONE</i>	<i>115</i>
<i>ATTIVITA' TERRITORIALE primo semestre 2023</i>	<i>120</i>
<i>ATTIVITA' OSPEDALIERA primo semestre 2023</i>	<i>125</i>
<i>ATTIVITA' AREA PREVENZIONE primo semestre 2023</i>	<i>136</i>
c) i posti letto disponibili per ciascuna struttura di ricovero, distinti per prestazioni di ricovero ordinario e day hospital, con specificazione dell'elenco delle prestazioni di day surgery.....	140
d) il quadro complessivo degli orari settimanali di apertura al pubblico degli ambulatori, servizi ed uffici, con particolare riguardo all'utilizzo delle grandi apparecchiature, ivi compresi gli orari e gli spazi per l'espletamento della libera professione intramuraria.....	143
<i>Elenco grandi apparecchiature Dipartimento Immagini e Radioterapia 2023.....</i>	<i>143</i>
e) Il quadro complessivo dei tempi di attesa per l'erogazione delle prestazioni di ricovero ed ambulatoriali, distinti per unità operativa e tipologia di prestazioni, in applicazione delle disposizioni della Giunta regionale	148
f) il fabbisogno massimo onnicomprensivo di personale, suddiviso per ciascuna area organizzativa di cui all'articolo 26, ruolo profilo e posizione funzionale, necessario	

all'azienda USL per produrre le attività e le prestazioni previste dai livelli essenziali ed appropriati di assistenza, con l'indicazione delle unità di personale	149
g) I volumi di spesa per ciascuna area organizzativa, con l'indicazione del budget da concordare fra la direzione dell'Azienda USL ed i responsabili delle strutture.....	152
h) I volumi e la tipologia delle prestazioni, le modalità di remunerazione ed i livelli di spesa fissati per gli accordi ed i contratti con i soggetti erogatori pubblici e privati ed i professionisti accreditati.....	156
i) le azioni e gli interventi per l'assistenza integrata sociale e sanitaria, nonché per il coordinamento con i servizi socio-assistenziali.....	157
j) le modalità e/o le strutture previste al fine di sviluppare in forma dipartimentale l'aggregazione o il coordinamento fra le attività ed i processi produttivi effettuati dall'Azienda USL;.....	161
k) risultati o le azioni cui ricondurre la corresponsione dei finanziamenti integrativi di cui all'articolo 41 della L.r. 5/2000	165
l) le azioni e le modalità per la partecipazione dei cittadini e per la tutela degli utenti dei servizi, nel quadro della gestione e dell'aggiornamento annuale della carta dei servizi ..	173
m) fabbisogno di beni e di servizi e la programmazione degli investimenti per strutture e tecnologie con le relative previsioni di spesa, ivi compresi gli eventuali oneri per la contrazione di mutui.....	175
n) il programma di aggiornamento professionale e di formazione permanente con l'indicazione degli obiettivi, delle attività, delle modalità di gestione e della previsione di spesa	176
o) le attività di ricerca finalizzata e di sperimentazione autorizzate dalle Regione	179
p) le azioni e gli interventi da effettuare mediante accordo di programma con l'Agenzia regionale per la protezione dell'ambiente, con specificazione del volume di prestazioni che tale ente deve garantire senza oneri per l'azienda USL	181
q) le azioni e gli interventi ai fini dell'applicazione nell'Azienda USL delle disposizioni in materia di tutela della salute dei lavoratori e di sicurezza delle strutture, degli impianti e delle tecnologie	182
r) Il quadro complessivo dei dati di attività, di struttura, economici e di gestione	187
1 – Reparti ospedalieri	188
1.1 Dipartimento delle chirurgie	188
1.2 Dipartimento delle medicine	216
1.3 Dipartimento di Salute Mentale.....	237
1.4 Dipartimento Emergenza e Accettazione	240
1.5 Dipartimento Materno Infantile	242
2 – Servizi di Emergenza, Anestesia e Rianimazione	248
2.1 Dipartimento Emergenza e Accettazione – Anestesia e Rianimazione e MCUA (con 118)	248
3 – Servizi	254

3.1 Dipartimento delle Medicine	254
3.2 Dipartimento di Patologia Clinica.....	258
3.3 Dipartimento di Salute Mentale	264
3.4 Dipartimento di Diagnostica per Immagini.....	268
3.5 Dipartimento Materno Infantile	274
4 – Altri	276
4.1 Direzione Medica di Presidio (DMP).....	276
4.2 Fisica Sanitaria	277
5 – Territorio	279
5.1 Direzione Area Territoriale	279
5.2 Distretti 1 e 2.....	281
5.3 Distretti 3 e 4.....	283
5.4 Cure palliative e Hospice	285
6 – Prevenzione	287
6.1 Igiene degli alimenti e della nutrizione (SIAN).....	287
6.2 Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche (IAPZ).....	288
6.3 Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto alimenti di origine animale (IAOA)	289
6.4 Igiene e sanità pubblica (SISP)	290
6.5 Medicina Legale.....	291
6.6 Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro (SPRESAL)	292
6.7 Sanità animale	293
7 – Supporto	294
7.1 Dipartimento Tecnico Amministrativo.....	294
7.2 Direzione Strategica (fuori Dipartimento)	301

1) Introduzione al Piano attuativo locale per l'anno 2024

La proposta di Piano attuativo locale viene redatta ai sensi di quanto disposto agli articoli 7 e 8 della Legge regionale 25 gennaio 2000, n.5 recante "Norme per la razionalizzazione dell'organizzazione del Servizio socio-sanitario regionale e per il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali prodotte ed erogate nella regione"; nel dettaglio il predetto articolo 8 espressamente dispone che *"Il piano socio-sanitario regionale ed i relativi strumenti di attuazione trovano applicazione attraverso il piano attuativo locale, fatti salvi i programmi di interesse generale ed i programmi finalizzati di competenza della Regione, individuati dalla programmazione sanitaria e socio-assistenziale regionale e direttamente gestiti dalla struttura regionale competente in materia di sanità, salute e politiche sociali"*.

Inoltre, l'articolo 2 comma 2 quinquies del D.Lgs 30/12/1992 n.502 prevede che la legge regionale disciplini il rapporto tra programmazione regionale e programmazione attuativa locale, definendo in particolare le procedure di proposta, adozione e approvazione del Piano Attuativo Locali e le modalità della partecipazione ad esse degli enti locali interessati. Tale previsione normativa è contenuta nell'articolo 8 della Legge regionale n.5/2000, sopra richiamato, laddove stabilisce che il piano socio-sanitario regionale e i relativi strumenti di attuazione trovino applicazione nel PAL.

Anche per l'anno 2024 il Piano Attuativo locale dovrà necessariamente avere un contenuto semplificato in quanto si deve necessariamente tenere conto dell'introduzione, a livello nazionale (D.L. 9 giugno 2021 n.80, convertito nella legge 6 agosto 2021 n.113), del Piano Integrato di attività e organizzazione (PIAO), che ha scadenze diverse rispetto al PAL nonché dei contenuti largamente sovrapponibili; nel dettaglio, con il PIAO si vuole garantire la massima semplificazione, sostenere una visione integrata e complessiva dei diversi assi di programmazione, garantire la qualità e la trasparenza dei servizi per cittadini e imprese e la progressiva reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto di accesso, nel rispetto del D.lgs. 150/2009 e della Legge 190/2012. Ancora, nel contesto delle riforme del PNRR, il legislatore ha introdotto il PIAO con l'obiettivo di operare una *reductio ad unum* degli strumenti pianificatori e programmatori che fino ad oggi hanno orientato e conformato la complessiva architettura, organizzativa e funzionale, delle Pubbliche Amministrazioni.

In attesa che vi sia a livello regionale una revisione dell'attuale normativa regionale che riveda e coordini gli strumenti di programmazione aziendali rispetto alla normativa nazionale

vigente, il PAL rinvierà al PIAO, che verrà adottato entro il mese di gennaio p.v., i seguenti documenti di programmazione: - il Piano dei fabbisogni del personale 2023/2025, - il Piano della performance 2024 e – il Piano della formazione 2024.

Il 2024 continuerà a vedere impegnata l'Azienda nella prosecuzione del Progetto "recruitment" finalizzato al reclutamento del personale sanitario necessario per poter rilanciare l'attività ordinaria anche a seguito delle criticità derivanti e ancora conseguenti dall'emergenza COVID. Tale attività è fondamentale al fine di poter garantire i tempi di erogazione previsti per l'erogazione dei servizi essenziali previsti dai LEA nazionali ed aggiuntivi regionali.

Continua e particolare attenzione verrà riposta alla governance per l'attuazione per conto dell'Amministrazione regionale del PNRR riferito a tutti gli interventi concernenti il Sistema sanitario regionale.

Gli obiettivi per l'anno 2024 sono definiti dalla deliberazione di Giunta regionale n.1105/2023 recante "Approvazione di indirizzi e obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi e assegnazione all'Azienda USL della Valle d'Aosta del finanziamento della spesa sanitaria di parte corrente e per investimento determinato con Legge regionale n.32/2022, come modificata dalla legge regionale 12/2023" e sono specificamente identificati all'interno della documentazione complessiva che costituisce il PAL.

a) azioni da realizzare con i relativi progetti, gli obiettivi da raggiungere, le risorse finanziarie disponibili, gli standard e gli indicatori di valutazione strutturali, organizzativi e di risultato

1. SISTEMI INFORMATIVI E SANITÀ DIGITALE

L'Azienda USL della Valle d'Aosta ha intrapreso a partire dal 2020 un percorso di innovazione e trasformazione digitale dei processi sanitari e socio-sanitari finalizzati a migliorare l'erogazione dei servizi aumentando la qualità dei livelli di assistenza.

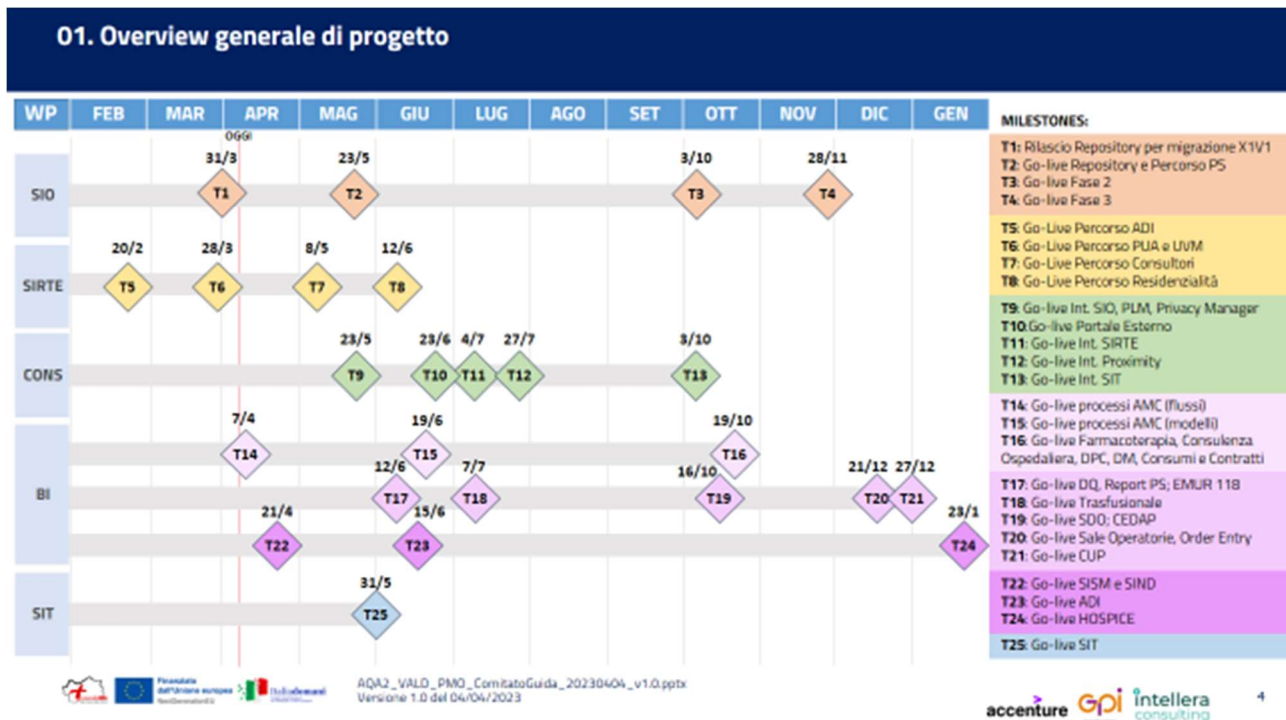
Gli obiettivi da raggiungere sono quelli di consolidare ed ampliare il percorso di trasformazione digitale rendendolo coerente con la normativa CAD, con il Piano Triennale per l'Informatica nella Pubblica Amministrazione, con le azioni svolte dal Governo in materia di Sanità Digitale, utilizzando Servizi ed Infrastrutture CLOUD, utilizzando tecnologie e metodi innovativi nell'ambito degli Open Data, per la trasparenza nella Pubblica Amministrazione, rendendo possibile, con l'utilizzo di Modelli di Interoperabilità, lo scambio delle informazioni tra Pubbliche Amministrazioni appartenenti a domini differenti, ed elevando, conseguentemente, il livello di sicurezza al fine di contrastare le minacce informatiche, per raggiungere un Sistema Informativo Unico, Integrato, Interoperabile, Sicuro, Aperto, Governabile, Fruibile, Centralizzato, in alcune sue componenti, e Decentralizzato, in CLOUD per una gestione chiara, continua, sicura e trasparente dei processi clinici, territoriali, assistenziali.

Nel seguito si illustrano in relazione ai sistemi informativi sanitari sinteticamente il contesto aziendale, le principali linee strategiche e l'ecosistema digitale atteso nel periodo 2023-2024 a seguito dell'aggiudicazione delle gare espletate nel 2022.

L'Azienda è da tempo impegnata nel processo di digitalizzazione dei flussi/documenti grazie alla presenza di sistemi informativi trasversali o di reparto ed alla dotazione di un sistema aziendale di firma digitale ed archiviazione digitale a norma. Ad oggi, sul versante clinico, numerose sono le tipologie di documenti che vengono resi disponibili alla popolazione attraverso il Fascicolo Sanitario Elettronico. L'Azienda ha attivato da diversi anni strumenti di telemedicina, in particolare il telemonitoraggio e la telerefertazione, ed a seguito della pandemia Covid anche la televisita.

Si evidenzia, inoltre, che, essendo l'unica Azienda sanitaria presente sul territorio, all'Azienda è affidata la gestione della cartella clinica elettronica dei MMG e PLS che è unica per tutti i professionisti della Regione.

L'Obsolescenza del parco software ha imposto negli ultimi anni di affrontare le necessarie trasformazioni tecnologiche ed applicative. In tale senso, nell'Area Ospedaliera, negli ultimi due anni, sono stati sostituiti quasi tutti i sistemi informativi dei servizi diagnostici. Attraverso un Accordo quadro Consip è stato bandito un appalto specifico per la reingegnerizzazione dei sistemi informativi sanitari il cui cronoprogramma è sotto rappresentato



Ad oggi la situazione per stream è sotto riportata:

1. Stream SIO: attivato il nuovo repository (T1) e sostituito il Sw di PS (T2) introducendo i percorsi di fast-Trak. Fase 2 (ADT, Maternity, sale operatorie) e Fase 3 (Cup, cassa, ambulatori, MPI) slittano al 2024
2. Stream Sirte: Attivati i Sw ADI (T5), PUA (T6; UVM in integrazione da sw regionale), Consultori (T7), mentre per la residenzialità (T8) il sw risulta attivo nei centri alzheimer e verrà attivato entro l'anno nelle residenze a gestione diretta ASL
3. Cons: la nuova piattaforma di gestione dei consensi sarà collaudata entro l'anno 2023 ed avviata nell'ambito dei consensi informati delle prestazioni gestite in Sirte. Nell'anno 2024 verranno digitalizzati i consensi delle prestazioni afferenti alle strutture ospedaliere
4. BI: Sono in fase di implementazione avanzata (chiusura entro il 31.12.23) sul Datawarehouse aziendale i report relativi ai flussi Sism e Sind (T22), ADI (T23) ed AMC (T14, T15); attesa per fine 2023 l'attivazione dei flussi da PS (T17),

- Trasfusionale (T18), mentre sono spostati al 2024 in accordo con l'avvio di fase 2 e 3 del SIO ed informatizzazione dell'Hospice e degli altri flussi**
- 5. SIT: attivato il nuovo Sw (T25) in sostituzione del precedente**

Flussi informativi
Flusso EmUr-118.

Il flusso (formato xml) viene fornito direttamente dal gestionale in uso presso il 118. Il riferimento per la qualità del dato è il responsabile della Struttura che può ingaggiare in caso di questioni tecniche il fornitore del Software (Beta80). L'ufficio flussi della SC Sistemi Informativi TLC trasmette all'Assessorato tramite interscambio sicuro.

Si segnala che continua a permanere un'alta % di scarti e che sarà necessario introdurre azioni tecniche e/o organizzative e di monitoraggio definendo puntualmente le responsabilità dei soggetti coinvolti.

In relazione al progetto di implementazione del nuovo DWH BI (Appalto Speciale Consip), verranno importati in tale piattaforma i dati inviati in Regione; potranno essere prodotte reportistiche e una maggiore capacità di analisi.

Sono già stati sviluppati i report attesi ed entro l'anno si procederà all'anonimizzazione cosa che permetterà la pubblicazione verso la Regione.

Flussi SISM e SIND

I flussi (formato xml) vengono prodotti direttamente dal gestionale in uso presso le Strutture competenti (Dipartimento Salute Mentale). I riferimenti per la qualità del dato sono i responsabili delle Strutture coinvolte, che sono in diretto contatto con i referenti degli uffici regionali e con il fornitore. L'ufficio flussi della SC Sistemi Informativi TLC trasmette all'Assessorato tramite interscambio sicuro.

In relazione al progetto di implementazione del nuovo DWH BI (Appalto Speciale Consip), i dati inviati in Regione vengono importati in tale piattaforma; potranno essere prodotte reportistiche e una maggiore capacità di analisi in accordo con le strutture interessate.

Sono già stati sviluppati diversi report ed entro l'anno si procederà all'anonimizzazione cosa che permetterà la pubblicazione verso la Regione.

Con nota prot. 27871 del 21/03/2023 il Direttore del Dipartimento Salute Mentale e il Direttore del Serd hanno chiesto la sostituzione del Software in uso con SIRTE; tra le criticità elencate nell'attuale situazione è stata esplicitata la complessità di gestione dei flussi ministeriali SISM e SIND.

Si prevede di dare seguito alla richiesta prot. 27871 attraverso una variante all'AS Consip e l'attività è stata prevista nel piano investimenti aziendali 2024-25.

4 nuovi flussi NSIS previsti da PNRR

I 4 nuovi flussi informativi previsti da PNRR sono i seguenti:

1. **Riabilitazione Territoriale (Siar):** ancora in via definizione l'eventuale implicazione di Sw aziendali. La versione più recente delle specifiche ministeriali è pervenuta via mail il 26 ottobre u.s. (vers. 2.0).

Nell'ambito delle linee di investimento previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), con particolare riferimento al sub-investimento 1.3.2.2 «Reingegnerizzazione NSIS a livello locale», della Missione 6 «Salute» - Componente 2, si rende necessario implementare il Flusso informativo SIAR della riabilitazione territoriale al fine di fornire un ulteriore strumento di monitoraggio dell'assistenza territoriale.

Il nuovo flusso *SIAR "Sistema Informativo Assistenza Riabilitativa"* dovrà censire le prestazioni di riabilitazione territoriale ex art. 34 DPCM 12 gennaio 2017 (Nuovi LEA) "Assistenza sociosanitaria semiresidenziale e residenziale alle persone con disabilità". In particolare, dovranno essere rilevate le **prestazioni residenziali e semi-residenziali a persone con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali, a carattere intensivo, estensivo e di mantenimento, previa valutazione multidimensionale, presa incarico e progetto riabilitativo individuale (PRI)**.

Nell'ambito dell'incontro convocato in data 22 novembre 2022 in videoconferenza, al quale hanno preso parte referenti del Dipartimento sanità e salute - Struttura assistenza territoriale, formazione e gestione del personale sanitario e referenti dell' Azienda USL, è stato definito che ad oggi ricade nella suddetta casistica la Struttura semi-residenziale accreditata "Myosotis" - con cui l'Azienda USL intrattiene un rapporto di convenzione - in quanto, ai sensi della DGR 1051/2020, la stessa è riconducibile all'assistenza socio-sanitaria per disabili di cui all'articolo 34 del DPCM sopra citato.

Il Ministero della Salute ha presentato la bozza di proposta del flusso informativo nazionale che si comporrà dei seguenti tracciati:

- **Tracciato 1 – anagrafica assistito:** rilevazione dei dati di presa in carico e valutazione iniziale;
- **Tracciato 2 – attività sanitaria erogata:** rilevazione dei dati di attività socio-sanitaria e conclusione delle prestazioni;
- **Tracciato 3 – ore di trattamento annualmente erogate per professionista sanitario:** rilevazione ore annuali erogate per tipologia di professionista coinvolto dalla singola struttura sanitaria.

In attesa di ulteriori disposizioni ministeriali circa la rilevazione di cui trattasi, l'Azienda provvederà a confrontarsi con la Struttura in relazione alle modalità con cui rilevare i dati ed ottemperare al debito informativo di cui sopra.

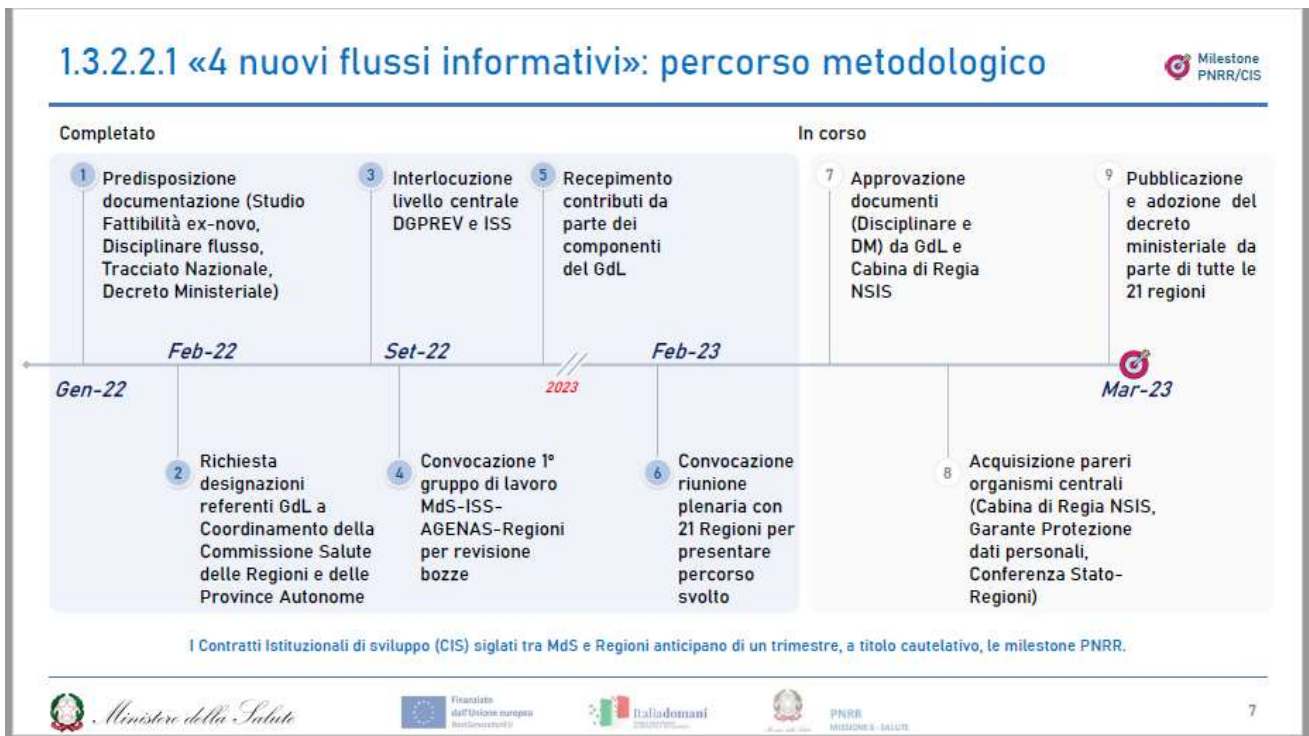
Sono già stati individuati 2 scenari:

- Myosotis, nell'ambito di un'eventuale revisione del rapporto contrattuale, produce direttamente il flusso ministeriale richiesto
- Myosotis viene dotato di un sw a gestione aziendale che permetta l'inserimento dei dati utili al flusso ministeriale

È in fase di definizione quale scenario attuare.

2. **Consultori Familiari (Sicof):** Di seguito si riporta il percorso metodologico illustrato nel documento del Ministero della Salute "NUOVO FLUSSO SUI CONSULTORI FAMILIARI SISTEMA INFORMATIVO CONSULTORI FAMILIARI (SICOF) - PERCORSO INTRAPRESO E PROSSIMI PASSI" del 02 febbraio 2023 - PNRR -M6C2 -1.3.2.2.1 «Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali» (immagine sottostante). Il 25 ottobre 2023 sono pervenute le specifiche ministeriali in versione 2.0, che sono comunque ancora oggetto di osservazioni e interlocuzioni con NSIS.

Il software coinvolto in tale debito informativo sarà il SIRTE;



3. **Cure Primarie (MMG/PLS):** Facendo riferimento alle indicazioni contenute nel documento del Ministero della Salute “NUOVO FLUSSO SUI CONSULTORI FAMILIARI SISTEMA INFORMATIVO CONSULTORI FAMILIARI (SICOF) - PERCORSO INTRAPRESO E PROSSIMI PASSI” del 02 febbraio 2023 - PNRR -M6C2 -1.3.2.2.1 «Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali» non sono ancora pervenute da parte del Ministero del Salute bozze di proposte attuative e non risultano milestones relativi al 2023 come da immagine sottostante;

4. **Ospedali di Comunità:** Facendo riferimento alle indicazioni contenute nel documento del Ministero della Salute “NUOVO FLUSSO SUI CONSULTORI FAMILIARI SISTEMA INFORMATIVO CONSULTORI FAMILIARI (SICOF) - PERCORSO INTRAPRESO E PROSSIMI PASSI” del 02 febbraio 2023 - PNRR -M6C2 -1.3.2.2.1 «Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali» non sono ancora pervenute da parte del Ministero del Salute bozze di proposte attuative e non risultano milestones relativi al 2023 come da immagine sottostante;

1.3.2.2.1 «4 nuovi flussi informativi»: overview

PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA
#NEXTGENERATIONITALIA

Componente 2: Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale

1.3.2.2.1 - Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali

Descrizione intervento e obiettivi
Progettazione e implementazione di 4 nuovi flussi informativi riferibili a dati individuali di attività sanitaria per:

RIABILITAZIONE TERRITORIALE		Prestazioni di riabilitazione territoriale ex art. 34 DPCM 12 gennaio 2017.
CONSULTORI FAMILIARI		Prestazioni erogate da consultori familiari ex art. 24 DPCM 12 gennaio 2017.
CURE PRIMARIE		Prestazioni di cure primarie erogate da medici di medicina generale (MMG), pediatri di libera scelta (PLS), ecc.
OSPEDALI DI COMUNITÀ		Prestazioni erogate da ospedali di comunità ex D.M. del 2 aprile 2015 n. 70.

Milestone PNRR
Adozione dei flussi da parte delle 21 Regioni e Province autonome

- T2 2023: Riabilitazione Territoriale, Consultori Familiari
- T2 2025: Cure Primarie, Ospedali di comunità

Risorse assegnate
€ 30,3 Mln
Risorse PNRR già ripartite alle regioni dal D.M. Salute del 20 gennaio 2022.

I Contratti Istituzionali di sviluppo (CIS) siglati tra M&S e Regioni anticipano di un trimestre, a titolo cautelativo, le milestone PNRR.

Ministero della Salute | Finanziato dall'Unione europea | Italiani domani | PNRR MISSIONE 6 - SALUTE

I nuovi flussi potranno essere implementati dal momento in cui saranno formalmente pubblicati.

Tempestività di trasmissione legati all'ambito farmaceutico e dei dispositivi medici

Le tempistiche di elaborazione dei flussi informativi relativi alla distribuzione farmaceutica inseriti sul sistema amministrativo contabile dipendono strettamente dalla ricezione dei dati relativi alla distribuzione per conto (DPC). L'elaborazione di tali dati viene affidata tramite convezione di SCR Piemonte ad una ditta esterna che si occupa del servizio di registrazione ed elaborazione dei dati contenuti nelle prescrizioni farmaceutiche delle Aziende Sanitarie delle Regioni Piemonte e Valle d'Aosta. Il servizio prevede l'invio dei dati della DPC verso l'AUSL con periodicità mensile entro circa 50 gg dal termine del mese di competenza. La SC Sistemi informativi necessita di circa un giorno e mezzo per elaborare i dati relativi all'ambito farmaceutico nella loro completezza e trasmetterli alla Regione. Nel corso dell'anno 2022 la ditta affidataria ha interrotto il servizio per fallimento dopo aver elaborato i dati della mensilità di aprile 2022 (vedasi determinazione dirigenziale di SCR Piemonte n. 304 del 5 dicembre 2022). SCR Piemonte ha successivamente indetto in urgenza nuovo affido ad altra ditta, convenzione alla quale l'Azienda USL ha aderito con determina n.131 del 03/02/2023, per l'elaborazione dei dati pregressi e delle mensilità fino a febbraio 2023. A seguito di aggiudicazione della procedura aperta per l'affidamento del servizio di

elaborazione dalla mensilità contabile di marzo 2023 e di prelievo ricette (gara SCR 62/2021), l'Azienda USL ha aderito alla suddetta convenzione con determina n.809 del 31/08/2023.

Le attività di messa in esercizio del servizio per il recupero delle mensilità pregresse degli anni 2022 e 2023 comprensivo di invio dei dati al Ministero si concluderanno entro l'anno 2023. Si ipotizza quindi di garantire dal secondo semestre 2024 la tempestività dei dati relativamente ai flussi in ambito farmaceutico.

In relazione al progetto di implementazione del nuovo DWH BI e di micrologistica di reparto (Appalto Speciale Consip), le modalità di inserimento dei dati, acquisizione ed elaborazione dati relativi ai flussi in ambito farmaceutico e di dispositivi medici nel corso dell'anno 2023 subiranno una revisione che avrà come conseguenza nel lungo termine la possibilità da parte dei produttori del dato di avere una maggiore capacità di analisi sulla qualità del dato ma che in una fase iniziale potrebbe comportare possibili ritardi di elaborazione ed invio del dato da parte della SC Sistemi Informativi.

A seguito di indizione di nuova gara per il servizio di logistica aziendale dei farmaci, la Direzione Amministrativa ha deciso di annullare il progetto di micrologistica di reparto previsto nell'AS Consip e di ricondurlo nella nuova gara.

Nell'ambito del progetto di implementazione del nuovo DWH BI per quanto riguarda l'ambito:

- **Dispositivi medici:** sono state fornite al fornitore del DWH le specifiche tecniche dei tracciati ministeriali relativi ai debiti informativi dei contratti e dei consumi; sono state stabilite le regole di estrazione dei dati dal sistema amministrativo contabile (AMC) dei dati riferiti ai contratti; per quanto concerne i consumi sono state concordate le modalità di acquisizione (specifiche tecniche del tracciato) e di verifica sulla qualità dei dati di relativi alla distribuzione dei dispositivi medici effettuata dalle farmacie convenzionate presenti sul territorio valdostano (grossista: Unifarma).
- **Farmaceutica:** sono state fornite al fornitore del DWH le specifiche tecniche dei tracciati ministeriali relativi ai debiti informativi sulla distribuzione farmaceutica ospedaliera, diretta e per conto. Entro fine novembre 2023 l'Azienda USL provvederà a fornire indicazioni sulle regole di estrazione dei dati dal sistema amministrativo contabile (AMC) e a trasmettere le specifiche tecniche del tracciato per l'acquisizione dei dati riferiti alla Distribuzione Per Conto, dati prodotti esternamente dalla ditta che eroga il servizio di elaborazione delle ricette.

Fascicolo sanitario elettronico (FSE)

Nel corso del 2023 l'azienda AUSL ha continuato l'attività di implementazione del FSE in particolare, in funzione di quanto previsto dal PNRR, l'azione si è sviluppata su due direttrici principali:

- Evoluzione e potenziamento dell'infrastruttura FSE: è iniziata l'attività propedeutica per la migrazione dell'infrastruttura FSE sul Data Center Regionale e contestualmente sono state avviate le attività per l'aggiornamento della nuova architettura secondo le linee guida Nazionali. In tale ambito si è proceduto con l'aggiornamento dei DCE alle specifiche tecniche per l'interoperabilità tra i sistemi regionali di FSE Affinity Domain Italia Versione 2.4.1. Nel corso del 2023 l'attività si è conclusa per quanto riguarda i referti di Laboratorio, di Radiologia, i verbali di Pronoto Soccorso e le Lettere di Dimissione Ospedaliere. Nel corso del 2024 si proseguirà con l'aggiornamento dei seguenti applicativi: Siavr (certificati Vaccinali), Armonia (verbali di Anatomia Patologica), Margherita Tre (Cartella clinica terapia intensiva), Sirte (Area territoriale) e Emonet (centro trasfusionale).
- Potenziamento delle competenze digitali: in tale ambito in ottemperanza alle linee guida nazionali per quanto riguarda il Piano Attuativo Comunicazione e il Piano Attuativo formazione sono state erogate delle sessioni informative agli operatori sanitari e alla dirigenza sanitaria nel corso della riunione del collegio dei primari. In coerenza con quanto previsto dal modello organizzativo di governance l'azienda ha individuato i referenti Aziendali della Comunicazione e della Formazione che saranno coinvolti nel tavolo tecnico Regionale. Per il 2024 si darà corso al piano di Formazione e di comunicazione.

Sempre nel corso del 2024 sarà necessario recepire ed implementare quanto previsto nel nuovo decreto in via di pubblicazione che sostituirà il Dpcm 178/2015 e rendere pertanto coerente l'infrastruttura regionale con quanto previsto nella nuova norma.

Dispositivi medici e Health Technology Assessment (HTA)

Con la DGR n. 494 del 21 aprile 2017 il cui oggetto è "Disposizioni per l'applicazione delle metodologie "Health Technology Assessment" nel Sistema Sanitario Regionale ai fini della valutazione delle tecnologie sanitarie", la Giunta regionale – specificamente nei punti 4) e 5) – ha demandato all'Azienda U.S.L della Valle d'Aosta l'istituzione della Commissione Tecnico-Terapeutica Aziendale dei Dispositivi Medici (CTTA-DM), definendone la composizione e le sue funzioni.

In ottemperanza a quanto sopra descritto, l'Azienda U.S.L., con Deliberazione del Direttore Generale n. 1425 del 20 dicembre 2017, ha costituito la Commissione Tecnico-Terapeutica Aziendale dei Dispositivi Medici (CTTA-DM) ed adottato la procedura aziendale "Mini-HTA" per la gestione delle richieste di acquisto dei dispositivi medici, apparecchiature e sistemi elettromedicali. Tale Deliberazione è stata revocata e sostituita dalla Deliberazione del Commissario n. 253 del 10 luglio 2019 avente per oggetto "Indicazioni alla S.S.D Programmazione e Governo delle Attività Sanitarie per la definizione della composizione della Commissione Tecnico-Terapeutica Aziendale Dispositivi Medici (CTTA-DM) e delle relative modalità di svolgimento delle attività".

Sulla base di quest'ultima, l'Azienda U.S.L. – oltre a confermare la costituzione della Commissione CTTA-DM, composta almeno dai responsabili aziendali sanitario e amministrativo, dai referenti aziendali competenti in materia di capitolati ed approvvigionamenti in sanità nonché da un ingegnere clinico, il linea con quanto previsto dalle disposizioni regionali vigenti – ha predisposto la Procedura Aziendale n. 57 "Richiesta acquisto dispositivi medici, apparecchiature e sistemi elettromedicali alla Commissione Tecnico-Terapeutica Aziendale" (attualmente PAZ. 57 rev. 02 del 21/07/2022), con la quale L'Azienda pone l'HTA al servizio delle politiche sanitarie, affinché i processi valutativi multidimensionali possano effettivamente essere di supporto alle scelte che determinano l'offerta dei servizi, la definizione dei livelli essenziali di assistenza, le remunerazioni delle prestazioni, i programmi di acquisto e di investimento.

La Procedura Aziendale n. 57 ha per oggetto le richieste di acquisto di dispositivi medici, apparecchiature e/o sistemi elettromedicali ed ha la finalità di:

- consentire alle strutture sanitarie Aziendali richiedenti di esplicitare le necessità ed i fabbisogni di dispositivi medici, comprese le apparecchiature e i sistemi elettromedicali, secondo un modello standardizzato;
- esplicitare tutta una serie di informazioni utili per valutare l'appropriatezza, i benefici attesi e le risorse (tecniche, economiche e umane) necessarie all'acquisto e all'utilizzo dei dispositivi;
- valutare in modo quanto più possibile oggettivo e uniforme le richieste di acquisto dei dispositivi di cui trattasi, garantendo un approccio multidimensionale e multidisciplinare in

sede di Commissione Tecnico-Terapeutica Aziendale dei Dispositivi Medici, in particolare per i dispositivi che rappresentano un'innovazione tecnologica;

- consentire al Direttore della Direzione Medica di Presidio, al Direttore di Area Territoriale e/o al Direttore del Dipartimento di competenza di esprimere un parere al momento della discussione della richiesta;
- consentire alla Direzione Strategica, coadiuvata dai competenti Uffici tecnico-amministrativi aziendali, di redigere il Piano di Acquisti Annuale (PAA), secondo gli indici di priorità assegnati nelle fasi precedenti ed in relazione alle risorse disponibili.

2. AREA PREVENZIONE

La Delibera di Giunta Regionale n° 1105/2023 indica le attività previste per l'Area della Prevenzione per l'anno 2024, fornisce indicazioni relative a criticità attuative, e stabilisce gli obiettivi di mandato della Direzione Strategica per l'Area di intervento della prevenzione indicati come obiettivi 2.1 e 2.2

La norma regionale stabilisce come riferimenti guida:

- la necessità di una riorganizzazione dipartimentale che preveda l'integrazione tra sanità territoriale e dipartimento di prevenzione ai sensi del DM 77/2022 (e successiva DGR 1609/2022) e del Piano Regionale per la Salute e il Benessere Sociale;
- l'attuazione dei contenuti del Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 con la realizzazione di tutte le azioni proposte per l'anno di riferimento ed il raggiungimento della percentuale di indicatori necessari a mantenere la certificazione raggiunta negli anni precedenti;
- la realizzazione di una struttura di epidemiologia aziendale, così come previsto dalla Legge regionale 8/2020 art.100, e indicato dall'Atto Aziendale recentemente approvato con DDG n.520/2023 ed approvato con DGR n.1269/2023).

Le linee di intervento cui dovrà quindi rivolgersi prioritariamente l'attività per l'anno 2024 dovranno sostanzialmente riguardare:

1. la riorganizzazione e riqualificazione del modello organizzativo e funzionale del Dipartimento di Prevenzione, che prevede la presenza di alcune attività (vaccinazioni, screening, iniziative di promozione della salute, secondo ottica

multidisciplinare e multiprofessionale) all'interno delle istituende Case di Comunità. Oltre ad una ricollocazione delle strutture veterinarie sul territorio al fine di garantire una migliore allocazione logistica e una più adeguata copertura territoriale. Per questo obiettivo sono previste nel DEFR 2023-2025 - al punto MA 1.1 - risorse finanziarie regionali dedicate e pluriennali;

2. la realizzazione di una Struttura Semplice Dipartimentale di Epidemiologia - che operi secondo quanto previsto dal funzionigramma aziendale - che potrà usufruire delle risorse finanziarie regionali pluriennali previste (nel DEFR 2023-2025) al punto MA 1.6.;
3. la realizzazione dei contenuti del PRP 2021-2025 ed il raggiungimento degli obiettivi previsti al fine di contrastare le diseguaglianze e di promuovere, mediante il cambiamento degli stili di vita, una condizione di salute individuale e di gruppo migliore riducendo i fattori di rischio;
4. l'attuazione del PRPV (Piano Regionale di Prevenzione Vaccinale) che recepisce il PNPV 2023-2025 -pubblicato in G.U. il 2/8/2023- con DGR 1225/2023, mantenendo elevati i valori delle coperture vaccinali sui riferimenti target in ogni fascia di età, anche attraverso una campagna di comunicazione strutturata, efficace e multimediale:
5. la previsione di variazioni nell'ambito del modello organizzativo e di gestione degli screening oncologici, a partire da un aggiornamento della DGR 1189/2015 che preveda fra l'altro: modifiche procedurali per gli screening dei tumori femminili, l'inserimento dello screening del tumore del colon retto nella nuova Delibera (prima tale screening seguiva le indicazioni di una Linea Guida aziendale), la presenza di un piano di comunicazione efficace e appropriato, rivalutabile annualmente, che possa favorire il coinvolgimento della popolazione e determinare, indirettamente, un incremento del tasso di adesione dei nostri cittadini in queste preziose attività di prevenzione secondaria (o di diagnosi precoce);
6. lo sviluppo e la rendicontazione delle azioni realizzate a livello locale per promuovere un efficace contrasto al fenomeno dell'antimicrobico-resistenza come stabilito dal PNCAR 2022-2025.

Ulteriori indicazioni all'Azienda per l'anno 2024 presenti nella DGR 1105/2023 sono, fra l'altro:

- vincolare alle attività utili all'attuazione del Piano regionale della Prevenzione (PRP) 2021-2025 una percentuale del finanziamento sanitario regionale attribuito all'area della prevenzione non inferiore all'importo di 50.000,00 euro, rendicontandone l'utilizzo all'interno della relazione semestrale dell'Azienda USL sulla gestione del SSR;
- consolidare i flussi informativi riguardanti gli studi di sorveglianza;
- partecipare alle attività pratiche del PANFLU 2021-2023, ed all'aggiornamento che è previsto per il prossimo triennio;
- mettere in atto azioni di prevenzione per il contenimento della peste suina africana sul territorio regionale (2022-2024);
- dare attuazione alle recenti normative europee di settore riguardanti in particolare il regolamento Ue 2017/625 concernenti i controlli ufficiali lungo la filiera agroalimentare ed il regolamento UE 2016/429 relativo alla normativa quadro in materia di sanità animale, di regolamenti sui medicinali veterinari UE 2019/4, 2019/5 2019/6 e dei decreti legislativi applicativi.
- prevedere un censimento degli allevamenti di volatili domestici familiari rurali, come indagine conoscitiva in funzione della comparsa di eventuali focolai di influenza aviaria che coinvolga il territorio regionale.

Aree di intervento 2 - prevenzione

Obiettivo 2.1

Il risultato atteso appare corretto nella sua impostazione tenuto conto di quanto stabilito dal PRP vigente.

Corretto anche l'indicatore proposto: sia per quanto riguarda le modalità e le tempistiche della presentazione della relazione per ogni programma; sia per la deadline fissata per l'inserimento degli indicatori di raggiungimento di risultato sulla piattaforma dedicata.

Obiettivo 2.2

Per quanto riguarda la predisposizione e l'esecuzione di un piano di comunicazione atto a promuovere la sensibilizzazione dei cittadini alla vaccinazione, nonché la revisione del materiale informativo per gli utenti, la materia è in fase di confronto tra i referenti clinici e la struttura di comunicazione dell'Azienda.

Per quanto riguarda gli indicatori:

- riguardo l'indicatore A 1): bisogna fare riferimento a documenti o linee guida dedicate redatte dalle Società Scientifiche di riferimento, o dalle Istituzioni;
- per quanto concerne l'indicatore B: l'efficacia del piano di comunicazione non potrà che essere stimato a distanza di tempo, valutando i dati di adesione alle vaccinazioni. L'attuazione del Piano sarà valutata entro il 31/12/2024.

3. AREA ASSISTENZA TERRITORIALE

3.1 COORDINAMENTO, MONITORAGGIO E VALUTAZIONE DELLE ATTIVITÀ DI RIORGANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE.

Funzionamento e organizzazione del Distretto e integrazione sociosanitari

Sulla base del modello organizzativo previsto dal DM 77/2023 e tenuto conto delle indicazioni di programmazione di cui alla DGR 1609/2022 e del Piano Regionale per la Salute e il Benessere Sociale (PSBS) approvato con deliberazione del Consiglio Regionale n.2604/XVI recante "Approvazione ai sensi dell'art.2, comma 5 della l.r. 5/2000, del Piano regionale per la salute e il benessere sociale 2022-2025", l'Azienda USL della Valle d'Aosta a partire da un'analisi che definisca i reali fabbisogni assistenziali della popolazione valdostana per ciascun ambito distrettuale, intende sviluppare un sistema regionale di offerta in termini di personale, strutture sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali che risponda in modo efficace ed efficiente alle esigenze dei cittadini, tenendo debitamente in considerazione gli aspetti di prossimità territoriale e di domiciliarità delle cure, incentrate sulla persona, anche attraverso forme innovative di digitalizzazione e telemedicina.

L'obiettivo è di realizzare un sistema territoriale che, attraverso l'utilizzo di una serie di strumenti organizzativi e la costituzione di team multiprofessionali territoriali, garantisca accessibilità e qualità ai servizi sul Territorio. Alla persona in stato di necessità deve essere assicurata la risposta più appropriata rispetto al suo bisogno di salute, sia in termini di setting assistenziale che di luogo di cura, dove "l'appropriatezza definisce un intervento sanitario correlato al bisogno del paziente, fornito nei modi e nei tempi adeguati, sulla base di standard riconosciuti con un bilancio positivo tra benefici, rischi e costi".

Il sistema territoriale, che necessita certamente di più risorse per affrontare le sfide che ci attendono, ha bisogno di un profondo processo di riforma, rilancio e riqualificazione.

In questi ultimi anni la rete dei servizi territoriali si è evoluta rispondendo a bisogni specifici con il frequente risultato di una "frammentazione" eccessiva dei servizi e delle procedure. Si tratta, quindi, di ricomporre, integrando funzionalmente ed organizzativamente le buone prassi esistenti, sviluppando modalità e strumenti atti a favorire l'effettiva continuità assistenziale e la presa in carico unitaria della persona nelle diverse fasi della vita in relazione alle diverse tipologie di bisogno, passando, quindi, da una logica "prestazionale" ad una presa in carico multidisciplinare e per obiettivi di salute e di benessere sociale.

Funzionamento e organizzazione del Distretto e integrazione sociosanitaria

Il Distretto è il fulcro dell'assistenza territoriale, dove avviene la presa in carico dei cittadini, mediante l'integrazione tra interventi sanitari e sociali, tra i bisogni della popolazione e l'offerta dei servizi, tra le attività preventive di cura e riabilitazione. L'ambito territoriale dei distretti comprende n.74 Comuni. Il Distretto ha autonomia tecnico – gestionale e risorse definite in relazione agli obiettivi di salute da perseguire.

Modello organizzativo regionale

In Valle d'Aosta è presente un'unica Azienda Unità Sanitaria Locale e il contesto organizzativo di riferimento per l'erogazione dell'assistenza territoriale è *attualmente* costituito dalla suddivisione del territorio in n. 4 Distretti socio-sanitari:

- Distretto 1: Alta Valle
- Distretto 2: Aosta e cintura
- Distretto 3: Media Valle
- Distretto 4: Bassa Valle

I 4 Distretti sono inseriti nell'ambito della "area territoriale-distrettuale" dell'Azienda USL, dove l'Area ha la funzione di coordinamento di tutte le attività distrettuali. Ciascun ambito organizzativo distrettuale è costituito al fine di assicurare:

- l'assistenza primaria, compresa la continuità assistenziale, mediante il necessario coordinamento e l'approccio multidisciplinare, in ambulatorio e a domicilio, tra medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, servizi di guardia medica notturna e festiva, medici specialistici ambulatoriali;
- il coordinamento dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta con le strutture operative a gestione diretta, nonché con i servizi specialistici ambulatoriali ed i presidi ospedalieri ed extra-ospedalieri accreditati;
- la produzione e l'erogazione delle prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, connotate da specifica ed elevata integrazione (ADI, cure palliative) e le cure intermedie (RSA);
- UCA
- vaccinazioni e tamponi domiciliari (in collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione)
- l'assistenza specialistica ambulatoriale;
- l'attività per la prevenzione e la cura delle tossicodipendenze (in collaborazione con il SERD)
- l'attività consultoriale per la tutela della salute dell'infanzia, della donna e della famiglia;
- l'attività ed i servizi rivolti ai disabili ed agli anziani;
- l'attività ed i servizi per le patologie da HIV e per le patologie in fase terminale.

Anagrafe delle strutture territoriali 2023

DISTRETTO 1:

POLIAMBULATORIO DI MORGEX

CONSULTORIO DI SAINT-PIERRE

AMBULATORIO DI LA-THUILE

AMBULATORIO DI COGNE

PRESIDIO DI VILLENEUVE

DISTRETTO 2:

AOSTA POLIAMBULATORIO

CONSULTORIO DI AOSTA CENTRO ED AOSTA OVEST

CONSULTORIO ADOLESCENTI

CONSULTORIO DI VARINEY

CONSULTORIO DI CHARVENSOD

CONSULTORIO DI NUS

DISTRETTO 3:

POLIAMBULATORIO DI CHÂTILLON

AMBULATORIO DI VALTOURNENCHE

PRESIDIO DI ANTEY

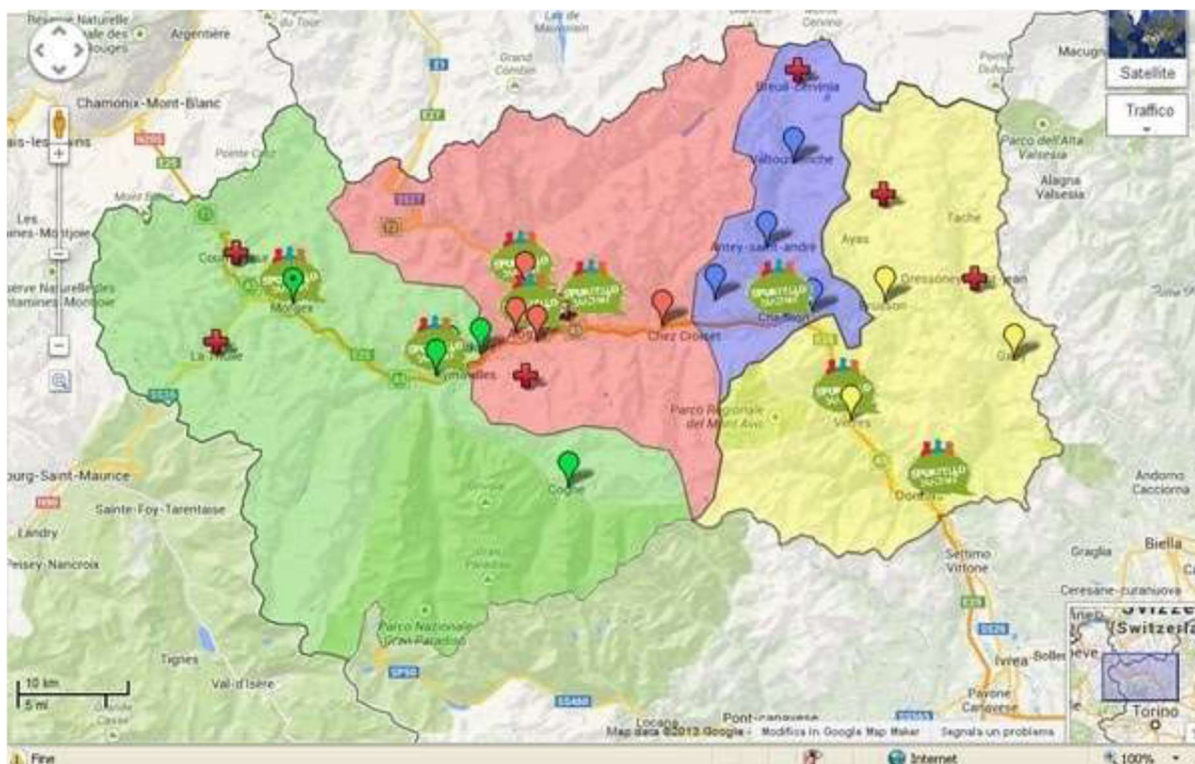
DISTRETTO: 4

POLIAMBULATORIO DI DONNAS

CONSULTORIO DI VERRERES

CONSULTORIO DI BRUSSON

PRESIDIO DI GABY



La situazione strutturale che definisce l'attuale offerta dell'assistenza di cure primarie è sintetizzabile con il seguente prospetto:

Indicatore	Attivo/ attuato	Fabbisogn o standard	Standard/ Riferimento regionale	Fonte dati e anno
Medici di medicina generale (MMG)	76	90	Rapporto ottimale 1 ogni 1.200 abitanti > 14 anni (art. 23 AIR 1451/2006)	SISAC ° Rilevazione all'1.1.2022
Pediatri di libera scelta (PLS)	12	17	12 PLS Distretti 1 e 2 5 PLS Distretti 3 e 4 (art. 1 AIR 1241/2017)	SISAC ° Rilevazione all'1.1.2022
Postazioni continuità assistenziale (CA)	9 sedi		9 sedi (art. 1 AIR 1398/2021)	Annuario statistico SSN 2019
Medici continuità	32	35	Rapporto ottimale 1 ogni 3.500 abitanti	SISAC ° Rilevazione

assistenziale (MCA)			(art. 2 AIR 1624/2007, confermato dall'art. 1 AIR 1398/2021)	all'1.1.2022
Ore MCA	63.156			SISAC ° Rilevazione all'1.1.2022

°Struttura Interregionale Sanitari Convenzionati (SISAC)

Al fine di ottimizzare l'erogazione dell'assistenza in considerazione della conformazione territoriale e dislocazione abitativa della regione, i Distretti socio-sanitari sono stati suddivisi in ambiti territoriali come rappresentati nel seguente prospetto:

	Distretto	Ambiti territoriali/sedi
Medici del ruolo unico di assistenza primaria a ciclo di scelta	Distretto 1	n. 2 ambiti territoriali
	Distretto 2	n. 2 ambiti territoriali
	Distretto 3	ambito territoriale unico
	Distretto 4	n. 2 ambiti territoriali
Medici pediatri di libera scelta	Distretti 1 e 2	unico ambito territoriale
	Distretti 3 e 4	unico ambito territoriale
Sedi di continuità assistenziale	Distretto 1	3 sedi(Morgex-ST.Pierre-Cogne)
	Distretto 2	1 sede (Aosta)
	Distretto 3	2 sedi(Chatillon-Antey ST-Andrè)
	Distretto 4	3 sedi(Verres-Brusson-Gaby)

Le funzioni assegnate e le modalità di governo del Distretto sono delineate negli artt. 3-quater, 3-quinques e 3-septies del D. Lgs. 229/99, nell'articolo 30 della legge regionale 5/2000.

La AUSL Valle d'Aosta nel recepire gli indirizzi della normativa nazionale e regionale (Piano Regionale per la Salute e il Benessere Sociale (PSBS) approvato con deliberazione del Consiglio Regionale n.2604/XVI recante "Approvazione ai sensi dell'art.2, comma 5 della l.r. 5/2000, del Piano regionale per la salute e il benessere sociale 2022-2025") intende riorganizzare i distretti sociosanitari. Gli interventi innovativi prevedono scelte organizzative

e gestionali sulle politiche sociali, rafforzamento delle medicina di prossimità (attraverso l'istituzione delle Case della Comunità), sviluppo dell'associazionismo dei MMG e PLS da attuare anche nelle nuove forme organizzative (AFT e UCCP) previste dalla contrattazione nazionale; dei servizi dedicati al supporto dell'integrazione professionale (attraverso l'attivazione della Centrale Operativa Territoriale) e di implementazione delle Cure Domiciliari e gestione della cronicità. Gli aspetti inderogabili previsti dalla nuova organizzazione per la costruzione e il funzionamento dei Distretti sono:

- la pianificazione e programmazione delle attività territoriali nella quale è definita la dotazione strutturale, delle risorse strumentali, tecnologiche e umane necessarie a raggiungere gli obiettivi assegnati attraverso l'elaborazione del Programma delle Attività Territoriali (PAT), proposto, sulla base delle risorse assegnate, dal Comitato dei sindaci di distretto e dal direttore di distretto ed è approvato dal direttore generale.

Le forme organizzative monoprofessionali (AFT) dell'assistenza primaria, della pediatria di libera scelta e degli specialisti ambulatoriali interni, veterinari e altre professionalità sanitarie ambulatoriali in regime di convenzione e le forme organizzative a carattere multiprofessionale (UCCP) nel nuovo modello organizzativo dell'assistenza territoriale

L'attivazione delle forme organizzative monoprofessionali (AFT) dell'assistenza primaria e della pediatria di libera scelta in Valle d'Aosta, già previste dalla Legge 189/2012, ma mai attivate, è prevista dal Piano Regionale per la Salute e il Benessere Sociale (PSBS) ed in attuazione dell'art.8, comma 2, dell'Accordo Collettivo Nazionale per i rapporti con la medicina generale, reso esecutivo in data 28 aprile 2022, secondo la quale saranno costituite 4 AFT le quali dovranno afferire alla Casa della Comunità di appartenenza territoriale, a prescindere dal livello di complessità di quest'ultima.

L'Aggregazione Funzionale Territoriale (AFT) è un modello organizzativo monoprofessionale, costituito dai medici del ruolo unico di assistenza primaria - operanti sia a ciclo di scelta sia su base oraria. Un modello organizzativo che persegue obiettivi di salute e di attività definiti dall'Azienda USL della Valle d'Aosta e finalizzati a:

- coordinare l'attività dei medici, promuovendo il "lavorare insieme", pur mantenendo il valore della prossimità nella distribuzione degli studi;
- condividere in forma strutturata gli obiettivi e i percorsi assistenziali, gli strumenti di valutazione della qualità assistenziale, le linee guida, gli audit e altri strumenti analoghi prescelti in forma condivisa così come definito dall'art. 29 dell'ACN 28 aprile 2022.

La costituzione delle AFT è obbligatoria e ciascun medico può aderire a una sola aggregazione. I compiti essenziali delle AFT, ai sensi dell'art. 29 dell'ACN vigente, sono:

- assicurare l'erogazione a tutti i cittadini che ad essa afferiscono dei livelli essenziali ed uniformi di assistenza (LEA), nonché l'assistenza ai turisti;
- realizzare nel territorio la continuità dell'assistenza, estesa all'intero arco della giornata, intesa nell'arco delle 24 ore, e per sette giorni alla settimana, prevedendo una maggiore copertura del territorio in orario diurno e una ridotta presenza nell'orario notturno avanzato (24:00-8:00);
- garantire la continuità dell'assistenza anche mediante l'utilizzo della ricetta elettronica dematerializzata, del fascicolo sanitario elettronico (FSE) e il continuo aggiornamento della scheda sanitaria individuale informatizzata.

L'impegno dei singoli medici componenti ciascuna AFT deve essere coordinato dal Referente dell'AFT in modo da garantire: - per l'attività a ciclo di scelta, l'apertura nell'ambito della fascia orario 8-20, per 5 giorni a settimana preferibilmente dal lunedì al venerdì (art. 35, comma 5 dell'ACN vigente); - la presenza di almeno un medico per gli orari settimanali non coperti dall'attività a ciclo di scelta, comprese le dodici ore notturne, attraverso il ricorso all'attività oraria. Fatto salvo il principio della libera scelta del medico da parte degli assistiti e del relativo rapporto fiduciario individuale, ciascun componente dell'AFT assume l'impegno di assistere anche i pazienti degli altri medici componenti delle AFT, con possibilità di accesso reciproco ai dati clinici degli assistiti. All'interno della AFT, infatti, come stabilito all'art. 29, comma 9, dell'ACN vigente, i medici del ruolo unico di assistenza primaria sono funzionalmente connessi tra loro mediante una struttura informatico-telematica di collegamento tra le schede sanitarie individuali degli assistiti che consenta, nel rispetto della privacy e della sicurezza nella gestione dei dati, l'accesso a ogni medico a informazioni cliniche degli assistiti degli altri medici operanti nella medesima, per una efficace presa in carico e garanzia di continuità delle cure.

Va sottolineato che oltre alla contrattazione regionale sul ruolo dei MMG e PLS all'interno della nuova riorganizzazione, il modello nazionale delle case di comunità va adattato alla realtà del nostro territorio e della sua specificità: territorio interamente montano a bassa densità abitativa e popolazione anziana ad alta prevalenza. Per tale ragione, fermo restando l'accesso dei MMG e PLS per le attività programmate che richiedano la compresenza di varie figure professionali presso le case di comunità, l'AUSL riconosce come valore primario la necessità di garantire la maggiore capillarità possibile per gli studi dei medici di famiglia. In tal senso nell'anno 2023 si darà piena attuazione a tutti gli strumenti posti in campo con i

nuovi AIR nel corso del 2022, volti a incentivare tale capillarità e contrastare una impostazione dell'accordo nazionale inadatto al nostro territorio. Con la stessa logica quindi si darà progressiva attuazione a quanto previsto dal DM 77 del 2022 con l'accortezza di evitare una concentrazione centripeta della presenza dei medici di famiglia che condurrebbe a risultati esiziali per i nostri assistiti.

Si segnala altresì che la piena attuazione delle AFT sarà possibile solo a seguito della sottoscrizione del necessario Accordo integrativo REGIONALE, ad oggi non presente.

ORGANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE

ai sensi del DM 77/2022 e del Piano Regionale per la Salute e il Benessere Sociale (PSBS)

CASA DI COMUNITA'

MODELLO ORGANIZZATIVO DELLE CASE DELLA COMUNITÀ

Il Piano Regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta – 2022/2025 (PSBS) approvato con deliberazione del Consiglio regionale n. 2604/XVI del 22 giugno 2023 ha modificato l'attuale dotazione territoriale distrettuale qualificandola in 2 Distretti socio sanitari e socio assistenziali: D1 comprensivo degli attuali distretto 1 (Alta Valle) e distretto 2 (Aosta e cintura); D2 comprensivo degli attuali distretto 3 (Media Valle) e distretto 4 (Bassa Valle). Ciascun ambito organizzativo distrettuale è costituito al fine di assicurare: – l'assistenza primaria, compresa la continuità assistenziale, mediante il necessario coordinamento e l'approccio multidisciplinare, in ambulatorio e a domicilio, tra medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, servizi di guardia medica notturna e festiva, medici specialistici ambulatoriali; – il coordinamento dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta con le strutture operative a gestione diretta, nonché con i servizi specialistici ambulatoriali ed i presidi ospedalieri ed extra-ospedalieri accreditati; – la produzione e l'erogazione delle prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, connotate da specifica ed elevata integrazione (ADI, cure palliative) e le cure intermedie (RSA); – UCA (Unità di continuità assistenziale); – vaccinazioni e tamponi domiciliari (in collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione) – l'assistenza specialistica ambulatoriale; – l'attività per la prevenzione e la cura delle tossicodipendenze (in collaborazione con il SERD); – l'attività consultoriale per la tutela della salute dell'infanzia, della donna e della famiglia; – l'attività

ed i servizi rivolti ai disabili ed agli anziani; – l'attività ed i servizi per le patologie da HIV e per le patologie in fase terminale.

Il PSBS, prevede una progressiva evoluzione degli attuali 4 Poliambulatori distrettuali (sedi di Morgex, Aosta Châtillon e Donnas) in "Case della comunità (CdC) ad alta/media complessità" in base al principio, già espresso, della necessaria ricomposizione dell'attuale frammentarietà dei servizi e degli interventi e del riconoscimento del bisogno di unitarietà di risposta per il cittadino che deve poter avere luoghi fisici riconoscibili, facilmente raggiungibili, in cui trovare risposta appropriata a bisogni di natura diversa. La CdC quindi diventa un presidio del Distretto, il cui coordinamento di tipo organizzativo e di natura clinico assistenziale è affidato a un responsabile organizzativo (medico o infermiere avente elevate competenze gestionali organizzative). A seguito di ciò, il PSBS dispone che ciascun Distretto conformi l'attuale offerta al modello organizzativo e funzionale di 2 CdC, di cui una ad alta ed una a media Complessità. Le CdC a media complessità svolgono il loro servizio H12, mentre le CdC ad alta complessità svolgono, attraverso la presenza dei Medici di continuità assistenziale, un servizio H24. Sono tuttavia attualmente in corso analisi basate sulla rilevazione dei nuovi fabbisogni emergenti, per le quali si ipotizza che, anche le CdC definite a media complessità nel PSBS, possano ampliare la loro offerta di servizi aumentando quindi la dotazione di ciascun distretto a 2 CdC ad alta complessità (HUB), allineando l'offerta dei servizi presenti nelle 4 CdC. Si evidenzia che il Contratto istituzionale di sviluppo per l'esecuzione e la realizzazione degli investimenti a regia realizzati dalle Regioni e Province autonome (PP./AA.) siglato dalla Regione autonoma Valle d'Aosta nella scheda relativa alle CdC prevede un target minimo da raggiungere di 8 2 CdC ed un target massimo di 4, le quali concorrono a favorire il superamento delle diseguaglianze di accesso dei cittadini alle prestazioni sanitarie. Nella CdC HUB verrà garantito l'accesso 7/7 (7 giorni su 7) alle seguenti funzioni: - accoglienza e orientamento (punto informativo); - amministrative (Centro Unico di Prenotazione); - valutazione del bisogno (punto unico di accesso sociale e sanitario (PUA), unità valutazione multidimensionale e sportello sociale); - assistenza del medico di medicina generale; - assistenza del pediatra di libera scelta; - di supporto (punto prelievi, distribuzione ausili protesici e distribuzione farmaci); - prevenzione collettiva e sanità pubblica (es. vaccinazioni, screening, ecc.); - ambulatorio infermieristico per la gestione integrata della cronicità e ambulatorio di continuità dell'assistenza; - assistenza consultoriale a favore della donna, dell'infanzia, delle giovani generazioni e delle famiglie; - assistenza per problemi di salute mentale e di dipendenze patologiche; - centro per i disturbi cognitivi e le demenze; - assistenza specialistica; - diagnostica strumentale

ecografica e radiologica; - eventuale piccola chirurgia ambulatoriale; - recupero e rieducazione funzionale; - cure domiciliari e rete delle cure palliative. Nell'ambito della programmazione regionale approvata con l'atto regionale di recepimento del DM 77/2022, la deliberazione della Giunta Regionale n. 1609 del 22 dicembre 2022, recante "Approvazione del Documento Generale di programmazione dell'Assistenza territoriale, ai sensi dell'articolo 1, comma 2, del Decreto del Ministro della Salute del 23 maggio 2022, n. 77, e degli atti di programmazione volti ad istituire le AFT dei MMG e dei PLS, nonché le UCCP, ai sensi degli ACN vigenti della Medicina Convenzionata", si definisce altresì che alle Case della Comunità HUB si affiancano, in un modello simile a quello Hub e Spoke, in ciascun Distretto, almeno 4 CdC a bassa intensità che sono individuate anche in virtù del riordino e della razionalizzazione degli attuali punti consultoriali e ambulatoriali presenti su tutto il territorio regionale. Nella CdC a bassa complessità assistenziale verrà garantito l'accesso alle seguenti funzioni 6/7 (6 giorni su 7) con orario non inferiore a H5 (5 ore): - accoglienza e orientamento (punto informativo); - amministrative (Centro Unico di Prenotazione); - valutazione del bisogno; - assistenza del medico di medicina generale; - assistenza del pediatra di libera scelta; - assistenza infermieristica (ambulatorio continuità dell'assistenza e ambulatorio infermieristico per la gestione integrata della cronicità); - assistenza specialistica a supporto dei percorsi; - assistenza sociale. Tale livello di assistenza non è previsto dalla programmazione nazionale (DM 77/2022), ma viene disposto dal PSBS, con l'intento di mantenere, riorganizzandola, un'offerta capillare di servizi in un territorio di montagna caratterizzato da vallate laterali rispetto ad un asse centrale, dove le difficoltà di percorrenza viaria, soprattutto nei periodi invernali, concorrono a rendere difficoltosa l'accessibilità ai presidi sanitari di maggiori dimensioni. È stata fatta la scelta di mantenere comunque la denominazione "Casa della Comunità" per comunicare al cittadino che quel presidio fa parte dei servizi della rete territoriale e che in quel luogo vengono comunque erogati i servizi di base, sopra descritti, garantendo una prima presa in carico dei pazienti anche in zone decentrate e a bassa densità abitativa. Questo livello di assistenza sanitaria non rientra nella programmazione legata al PNR.

La nuova riorganizzazione e riqualificazione dell'assistenza territoriale distrettuale si definisce dunque come segue:

	HUB (ALTA E MEDIA COMPLESSITÀ)	SPOKE (BASSA COMPLESSITÀ)
D 1	Casa della Comunità di Morgex	Case della Comunità di Courmayeur Case della Comunità di Saint-Pierre
	Casa della Comunità di Aosta	Case della Comunità di Charvensod Casa della Comunità di a Variney
D 2	Casa della Comunità di Châtillon	Casa della Comunità di Nus
	Casa della Comunità di Donnas	Casa della Comunità di Verrès, Casa della Comunità di Valtournenche Casa della Comunità di Brusson Casa della Comunità di Gaby

Giocherà un ruolo importante per coordinare le attività all'interno di ciascun distretto l'Ufficio di coordinamento delle attività distrettuali, previsto dal D.lgs. 502/1992, il quale deve garantire su tutto il territorio una omogeneità di servizi e di accessibilità agli stessi, in quanto costituito dai professionisti operanti nei servizi distrettuali. Nell'ambito della redistribuzione dei punti di erogazione sul territorio nonché della revisione delle funzioni e dei servizi collocati all'interno di ciascuna struttura, si ritiene possibile giungere anche ad un'ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse umane, che consenta almeno in parte di superare l'attuale condizione di carenza di personale sanitario e socio-sanitario, alla base della difficoltà nell'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza. Tale problematica si rileva sia relativamente al personale dipendente, dirigenza e comparto, che al personale convenzionato.”.

AREA DEI SERVIZI SANITARI

Servizio delle prestazioni urgenti, dei prelievi.

Nelle Case della Comunità di Morgex e Donnas è prevista la presenza del punto di soccorso mobile 118, dotato di personale medico a bordo presente 24 ore su 24. Uno spazio funzionale è destinato alle attività di prelievo per esami bio-umorali tramite prenotazione al CUP; ma è anche il luogo di gestione di un servizio di prelievo a domicilio per le persone non deambulanti. La Casa della Comunità di Donnas offre la possibilità di organizzare l'attività di donazione del sangue con l'impegno e la partecipazione delle Associazioni del volontariato.

Ambulatorio dei medici di Medicina generale.

Rapporto tra medici di assistenza primaria e continuità assistenziale nella CdC.

Il ruolo dei MMG e PLS nell'ottica delle indicazioni ministeriali e regionali sarà definito con degli accordi integrativi regionali. Parte integrante dell'organizzazione è da considerare il ruolo dell'UCA.

Ambulatorio infermieristico.

Gli infermieri, pur mantenendo la propria autonomia professionale, operano in stretto rapporto di collaborazione con i medici di medicina generale nei moduli operativi integrati: l'Unità di Valutazione Multidimensionale, gli ambulatori, i Consultori, l'ADI, il Centro diurno, le strutture residenziali socio-sanitarie e socio-assistenziali, l'Ospedale di Comunità.

Profilo dell'infermiere della Casa di Comunità

Il profilo di posto dell'Infermiere che opera presso l'Area Territoriale (SSCC Distretti 1,2,3,4), e fornisce le conoscenze e competenze necessarie a gestire l'assistenza infermieristica erogata presso i Poliambulatori e Consultori Distrettuali, a Domicilio e nelle Strutture sanitarie territoriali e le strutture socio sanitarie denominate in Valle d'Aosta Microcomunità, è in vigore dall'anno 2009.

L'Infermiere è il professionista della salute che possiede competenze specifiche necessarie a gestire l'Assistenza Infermieristica, le cui funzioni sono di seguito elencate:

1. Funzione Educazione alla salute;
2. Funzione Educazione Terapeutica finalizzata all'auto gestione della malattia, del trattamento, della riabilitazione;
3. Funzione Assistenza;
4. Funzione Gestione;
5. Funzione Formazione;
6. Funzione Ricerca.

L'Infermiere della Casa della Comunità è un professionista con esperienza almeno triennale nei servizi territoriali, la cui competenza specifica non è esclusivamente tecnica, poiché agisce in modo preventivo e partecipativo rispetto al paziente, alla famiglia/caregiver affinché riescano a comprendere la loro situazione ed affrontarla secondo i parametri necessari all'assistenza e tutela della salute, mirando al potenziamento ed allo sviluppo della rete socio-sanitaria con un'azione che si sviluppa dentro la comunità e con la comunità. Rispetto all'infermiere di comunità, si specifica che la formazione dell'infermiere di famiglia dovrà essere programmata a livello regionale come indicato nelle Linee Guida Agenas (settembre 2023). E' auspicabile una formazione universitaria o comunque, come indicato dalle linee guida medesime, con il riconoscimento di parte dei crediti formativi universitari per eventuale riconoscimento di master.

Rispetto al Profilo di Posto attualmente in vigore, l'Infermiere della Casa della Comunità presenta delle competenze specifiche nella funzione educazione alla Salute ed Educazione Terapeutica, competenze peculiari dell'Infermiere di Famiglia e di Comunità.

L'Infermiere di Famiglia e Comunità, in possesso di un master di I° livello, si caratterizza per l'importante orientamento alla presa in cura proattiva dei bisogni di salute (DM 77/2022 Modelli e standard per l'assistenza sul territorio Infermiere di Famiglia e Comunità; DL n.34/2020 art.1 c.5, convertito in L.17 luglio 2020, n.77, dispone l'introduzione dell'infermiere di famiglia e comunità per rafforzare i servizi infermieristici, per potenziare la presa in carico sul territorio):

- è la figura professionale di riferimento trasversale nei diversi livelli di complessità;
- interagisce con tutti gli attori e le risorse presenti nella Comunità formali ed informali;
- è coinvolto in attività di promozione, prevenzione e gestione partecipativa dei processi di salute individuali, familiari e/o all'interno dei diversi setting assistenziali;
- garantisce la risposta assistenziale all'insorgenza di nuovi bisogni sanitari espressi e potenziali.

All'interno delle Case di Comunità le funzioni dell'infermiere, che come precedentemente indicato saranno orientate ai principi dell'infermieristica di famiglia e di comunità, oltre ad integrarsi con l'équipe multiprofessionale, ed in particolare con il MMG, si attueranno in stretta sinergia con l'infermiere delle cure domiciliari e delle strutture residenziali.

1. Valutare lo stato di salute ed i bisogni della persona (nelle diverse fasi della vita adulta, infanzia, adolescenza) del contesto familiare e conoscere quelli di Comunità.
2. Promuovere e partecipare ad iniziative di prevenzione e promozione della salute rivolte alla collettività.
3. Promuovere interventi informativi ed educativi rivolti ai singoli, alle famiglie e ai gruppi, al fine di modificare gli stili di vita.
4. Presidiare e facilitare i percorsi nei diversi servizi utilizzando le competenze presenti nella rete.
5. Pianificare ed erogare interventi assistenziali personalizzati alla persona ed alla famiglia, anche avvalendosi delle consulenze specifiche degli Infermieri esperti (es.wound care, stomie, cure palliative accessi vascolari ecoguidati, ecc..).
6. Promuovere l'aderenza ai piani terapeutici e riabilitativi.
7. Partecipare alla verifica e monitoraggio dei risultati di salute.

8. Sostenere i percorsi di continuità assistenziale tra sociale e sanitario, tra ospedale e territorio e nell'ambito dei servizi territoriali sanitari e sociosanitari residenziali e semi-residenziali.
9. Garantire le attività previste per la realizzazione degli obiettivi della nuova sanità d'iniziativa.
10. Partecipare alla formazione del personale infermieristico.

Analisi SWOT dell'Infermiere di Famiglia e Comunità

<p><u>Punti di forza</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Innovazione; - Autonomia professionale; - Riconoscimento sociale. 	<p><u>Opportunità</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Sviluppo di rapporti professionali e interprofessionali; - Integrazione sociosanitaria; - Diversificazione del ruolo per competenze; - Crescita dei sistemi informatizzati e tecnologici.
<p><u>Punti di debolezza</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Difficoltà ad intercettare la popolazione di riferimento, mancanza di autonomia nella presa in carico; - Resistenza al cambiamento; - Offerta formativa non strutturata in linea con l'esercizio del professionista; - Inadeguatezza dei sistemi informativi. 	<p><u>Minacce</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Resistenza da parte di altri gruppi professionali; - Tendenza alla difesa di confini professionali; - Sottoutilizzo della figura professionale.

OBBIETTIVI E PASSI SUCCESSIVI

Obiettivo 1

PROGETTO SANITA' DI INIZIATIVA

Il Piano Nazionale Cronicità (2016) recepito con DGR n. 70, in data 25 gennaio 2019, indica quale principale causa di morte in Italia come in tutti i paesi industrializzati le principali patologie croniche (cardiovascolari, respiratorie, oncologiche, neurodegenerative e diabete)

caratterizzate da un lento e progressivo declino delle funzioni fisiologiche e dell'autonomia che definiscono un quadro di fragilità. Inoltre, la prevalenza di queste patologie è in netta crescita per l'effetto congiunto di due fenomeni: l'invecchiamento della popolazione e la crescente esposizione a fattori di rischio. Spesso i pazienti anziani sono affetti da più patologie croniche concomitanti e le comorbidità si ripercuotono sul numero di farmaci assunti, in una richiesta molte visite specialistiche e prestazioni diagnostiche, ma anche frequenti riacutizzazioni della/e patologia/e e ricoveri ripetuti determinando di riflesso un elevato consumo di risorse economiche.

L'ambulatorio infermieristico, dedicato alle patologie croniche nasce dall'esigenza di armonizzare quanto indicato dal PNC e dal recente DM 77/2022 che valorizza l'importanza della presa in cura proattiva del paziente cronico. L'ambulatorio nasce all'interno dei Poliambulatorio e sarà potenziato con la nascita delle Case di Comunità (CdC), poiché sarà logisticamente attiguo e fortemente integrato con i Medici di Medicina Generale, i Pediatri di Libera Scelta, gli specialisti e gli altri professionisti che si trovano all'interno delle CdC.

Gli ambulatori infermieristici della cronicità sono correlati ai PDTA (BPCO e scompenso cardiaco) e prevedono la continuità di cure degli utenti stratificati dai MMG o in dimissione ospedaliera come indicato nei PDTA. Ad oggi non sono previsti i percorsi di presa in cura pediatrici.

Come indicato dal Piano Nazionale Cronicità (2016) il modello di riferimento per la presa in carico è il Chronic Care Model che sviluppa un modello relazionale di presa in cura proattiva e di superamento dell'ottica prestazionale, con un nuovo approccio ai problemi di salute attraverso "la medicina d'iniziativa" anziché di "medicina d'attesa", attraverso la chiamata proattiva del paziente per prevenire le complicanze e l'evoluzione della malattia. Il Chronic care model, si focalizza sulla centralità del paziente nella sua complessità e non sulle singole patologie, con una presa in carico globale e a lungo termine dello stesso, mediante un approccio educativo e proattivo, attenzione alla continuità delle cure rivolta non soltanto all'utente, ma anche al caregiver e alla famiglia. La promozione della salute, infatti, deve essere vista non solo come supporto alla cura dei pazienti cronici ma anche come strumento di prevenzione primaria rivolta ai familiari e destinata a rimuovere fattori di rischio o correggere abitudini e stili di vita errati in grado di impattare su numerose patologie croniche (obesità, ipertensione, fumo, abuso di alcool, sedentarietà etc.).

La persona, una volta segnalata dal MMG, viene “arruolata” in un percorso a gestione integrata che prevede uno o più interventi educativi finalizzati ad aumentare le capacità di autocura del paziente e/o del caregiver. Aspetto fondamentale nella presa in carico proattiva della cronicità è la partecipazione consapevole del paziente (empowerment), finalizzata a riconoscere i segni e i sintomi della riacutizzazione della malattia cronica e di conseguenza ridurre gli accessi impropri al P.S. e le ospedalizzazioni. Altro passaggio obbligato del percorso è il follow-up.

Le principali attività svolte all'interno dell'Ambulatorio Infermieristico riguardano, attività di informazione e di educazione, mirate soprattutto alla presa in carico delle persone in TAO, diabete tipo 2, ipertensione e BPCO. Scompenso cardiaco, L'obiettivo della presa in carico è quella di aumentare la conoscenza della propria patologia tramite momenti di educazione terapeutica, migliorare l'adesione ai controlli periodici e prevenire le complicanze.

I percorsi di sanità di iniziativa per la gestione integrata delle patologie croniche promuovono non solo l'integrazione, la formazione e la valorizzazione delle professioni sanitarie, ma attivano e migliorano quello che normalmente viene definito il self management, attraverso l'educazione sanitaria e l'informazione.

PERCORSO

L'adesione dei MMG all'invio di pazienti presso l'ambulatorio della cronicità è su base volontaria.

Obiettivi del progetto:

Aumentare e migliorare la presa in carico globale dei pazienti cronici in particolare quelli che assumono numerosi farmaci;

Promuovere la medicina di iniziativa, perseguendo l'autogestione della malattia e la proattività;

Prevenire le riacutizzazioni delle patologie croniche e i ricoveri ripetuti;

Implementare i percorsi di cura previsti dai PDTA aziendali.

Individuazione ambulatorio:

L'ambulatorio della cronicità viene effettuato all'interno dell'ambulatorio infermieristico nei Poliambulatori nelle fasce orarie nelle quali non vi è l'apertura ad accesso diretto.

- ➔ All'ambulatorio si accede tramite segnalazione del medico di medicina generale che dalla stratificazione dei suoi assistiti:
 - Target pazienti, prevalentemente ultra 65enni, affetti da patologie croniche – principalmente diabete, BPCO, ipertensione e utenti in TAO- individuati tra coloro che potrebbero beneficiare di un percorso educativo e di supporto all'autocura rivolto all'utente e al caregiver.
- ➔ Il MMG invia una mail indicando i dati anagrafici e la richiesta a dimissionidistretti@ausl.vda.it
- ➔ Il percorso di sanità di iniziativa è un servizio gratuito che non necessita dell'impegnativa del curante.
- ➔ Le infermiere di dimissioni distretti programmano l'appuntamento dell'utente in riferimento al distretto di appartenenza.
- ➔ L'infermiera che prende in carico l'utente si interfaccia costantemente con il curante per fornire un rimando rispetto agli aspetti rilevati e monitorati.

Strumenti

Gli infermieri rendicontano gli incontri attivando una cartella utente in SIRTE e rilasciano al paziente una relazione dell'incontro con gli obiettivi condivisi con l'infermiere nonché le date di follow up.

Indicatori di processo

Numero di pazienti presi in carico/ numero di pazienti segnalati

Numero di pazienti che abbandonano percorso/ numero di pazienti arruolati

Indicatori di outcome

Gli indicatori di outcome saranno definiti all'interno dei PDTA per patologia.

Obiettivo 2

PROTOCOLLO OSPEDALE- TERRITORIO: DIMISSIONI PRECOCI

Al fine di definire un protocollo condiviso tra ospedale e territorio si forniscono di seguito le definizioni di dimissione protetta e caregiver valido, fondamentali per la stesura condivisa del documento. Dimissione Protetta: per dimissione protetta si intende un percorso assistenziale del paziente da un setting assistenziale di cura ad un altro che si applica prevalentemente ai pazienti "fragili", anziani e affetti da più patologie croniche per i quali è

necessario definire una serie di interventi terapeutico – assistenziali, riabilitativi e sociali individuando un progetto assistenziale personalizzato al fine di garantire la continuità assistenziale. La dimissione protetta è un percorso assistenziale programmato e concordato con il paziente e la sua famiglia. La dimissione protetta deve essere intesa come un sistema di comunicazione e integrazione tra i diversi servizi e operatori della strutture ospedaliere e territoriali, con il coinvolgimento diretto dei MMG e PSLs e degli Enti Locali al fine di garantire appropriatezza e continuità delle cure a beneficio dell'assistito e del contesto familiare. Un'appropriata presa in cura del paziente, prevalentemente cronico/fragile, richiede percorsi di cura integrati tra ospedale e territorio ed evita un "vuoto" assistenziale che compromette il buon esito delle cure. Il concetto di presa in cura è caratterizzato dalla bi-direzionalità degli interventi Ospedale-territorio, identificando un'integrazione tra i livelli assistenziali di diversa intensità e complessità. Caregiver valido: le attività normalmente svolte dal caregiver consistono nel prestare cure e sostegno a persone non (più) in grado di svolgere le cosiddette "attività della vita quotidiana", le quali possono essere suddivise in basilari - come alimentarsi, lavarsi, vestirsi, usare la toilette, muoversi in casa ed essere continente - e strumentali: l'uso del telefono, fare acquisti, preparare il cibo, governare la casa, lavare la biancheria, spostarsi fuori casa, maneggiare medicinali e denaro. Sempre più spesso, tuttavia, il caregiver familiare è impegnato nel fornire prestazioni a carattere sanitario, sulla base di specifiche indicazioni degli operatori sanitari di riferimento, quali, solo per fare qualche esempio, la prevenzione della sindrome di immobilizzazione, dei decubiti, della disidratazione, della stipsi. Da non dimenticare, la gestione difficile e faticosa della persona assistita, in presenza di disturbi mentali e comportamentali. In sostanza, ampia è la gamma degli impegni assistenziali, con forti differenze tra un caso e l'altro, sia per la gravosità, sia per la durata dell'impegno. Nell'identificare il "caregiver valido" si rende pertanto necessario procedere al riconoscimento formale del caregiver familiare quale componente, non professionale, della rete di assistenza domiciliare alla persona. I caregiver familiari formalmente riconosciuti sono valorizzati attraverso i seguenti interventi:

- coinvolgimento, previo consenso della persona cara assistita, ovvero di chi ne esercita la tutela, nel percorso di definizione e realizzazione del piano assistenziale individuale (PAI);
- informazione puntuale ed esauriente, da parte dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali, previo consenso dell'assistito, ovvero di chi ne esercita la tutela, sulle problematiche di cui soffre la persona assistita, sui bisogni assistenziali e le cure necessarie, sui criteri di accesso alle prestazioni sociali, socio-sanitarie e sanitarie, sulle diverse opportunità e risorse operanti nel territorio che possono essere di sostegno all'assistenza e alla cura;

- individuazione nel PAI del contributo di cura e delle attività di cui può farsi carico il caregiver familiare. Nel PAI sono, inoltre, definiti i supporti che i servizi sociali e sanitari si impegnano a fornire al fine di permettere al caregiver familiare di affrontare al meglio - possibili difficoltà od urgenze e di svolgere le normali attività di assistenza e di cura in maniera appropriata e senza rischi per l'assistito e per sé medesimo;
- formazione e aggiornamento del caregiver familiare mirata all'empowerment, all'addestramento ad espletare correttamente le principali funzioni e pratiche assistenziali, e all'implementazione delle capacità di gestire gli aspetti emozionali propri e dell'assistito;
- inserimento nelle attività di formazione degli operatori sanitari, socio-sanitari e sociali, in accordo con i Comuni e con il coinvolgimento dei soggetti gestori ed erogatori dei servizi, di strumenti per una buona ed efficace comunicazione con il caregiver;
- promozione di attività di formazione rivolta ai volontari, al fine di fornire strumenti conoscitivi e di lavoro finalizzati alla loro effettiva integrazione nella rete di servizi ed al coordinamento delle varie attività, quale risorsa aggiuntiva a supporto del caregiver familiare.

PROTOCOLLO OSPEDALE TERRITORIO: DIMISSIONE "PRECOCE"

Strutture coinvolte AUSL Valle d'Aosta - Presidio ospedaliero - Distretti Socio-Sanitari 1-2 e 3-4 - Servizio IN.DI.CO.- SITRA - COT - Strutture Sanitarie a gestione Aziendale -R2 – Hospice

Il protocollo ha l'obiettivo di potenziare la rete assistenziale tra Ospedale e Territorio, in applicazione al modello organizzativo del DM 77/2022 all'interno della cornice del nuovo PNRR.

Finalità:

1. Definire un modello di presa in carico del paziente in dimissione, che ha completato l'iter diagnostico-terapeutico ospedaliero e necessita di interventi territoriali.
2. Identificare modalità omogenee di presa in carico del paziente attraverso l'attivazione della Rete Integrata dei Servizi Territoriali, al fine di garantire:
 - la continuità assistenziale fra Ospedale e Territorio, nella logica di promuovere un sistema di relazioni tra Medico di Medicina Generale, Medico Ospedaliero, Medico Specialista Ambulatoriale, Servizio di Cure Domiciliari Distrettuale;
 - migliorare ed ottimizzare l'assistenza al paziente nel passaggio dalla fase acuta (ospedalizzazione) alla fase sub-acuta e/o cronica (domicilio, rete dei servizi sociosanitari) in relazione ai suoi bisogni ed al tipo di patologia;

- ridurre i tempi di degenza per eventi morbosi a lenta e/o complessa evoluzione permettendo un utilizzo più congruo dei posti letto evitando ospedalizzazioni protratte;
- ridurre le riospedalizzazioni nell'immediato post-dimissione; - utilizzare al meglio le risorse esistenti all'interno del sistema ospedaleterritorio;
- favorire una tempestiva attivazione dell'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) e delle Cure Palliative (ADI-CP);
- promuovere modalità di educazione terapeutica, addestramento alla gestione dei problemi di salute, favorendo l'empowerment dei pazienti e nei loro familiari incoraggiando un loro ruolo attivo anche nella erogazione dell'assistenza.

Strumenti di attuazione:

1. Cartella clinica
2. Scheda MAP
3. Scheda informatizzata di continuità ospedale- territorio
4. Scala BRASS
5. Trackcare/ SIRTE/ Icare
6. Scheda di valutazione sociale se paziente con problematiche sociali
7. Telemedicina Phoema Figure professionali coinvolte:
 - Personale Area ospedaliera: Dirigenti Medici, Coordinatori Infermieristici, Infermieri Primary, Assistenti Sociali, Fisioterapisti e Logopedisti Servizio Riabilitazione
 - Infermieri IN.DI.CO. - Infermieri COT
 - Personale Area Territoriale: Direttori di Distretto, Coordinatori Infermieristici, Infermiere, Infermieri Primary e/o case manager, Assistente Sociale (Regione o Comune), Personale della Riabilitazione (Fisioterapista, Logopedista), Medico di Medicina Generale, Pediatra Specialista Libera Scelta, Palliativista, Medico UCA - Equipe UVMD.

Percorso di dimissione:

Nelle more dell'istituzione della COT l'Azienda USL ha avviato, a partire dal 01/12/2022 il servizio IN.DI.CO. (In.Dimissione.Complexa), con i seguenti obiettivi:

- supportare le strutture di degenza ospedaliere per le dimissioni 'complesse';
- evitare i ricoveri dal PS , qualora il paziente possa essere clinicamente dimesso e sia necessario creare le condizioni per l'allocazione presso un setting territoriale o per il rientro a domicilio Il Servizio IN.DI.CO. è gestito da S.S.D. SITRA (Struttura afferente alla Direzione Sanitaria Aziendale), che ne coordina l'attività per mezzo PO dedicata alle esigenze strategiche, della ricerca e progetti trasversali. Il gruppo di lavoro è attualmente composto da:

- 6 infermieri (di cui 5 con corso di formazione avanzata in Primary Nursing) che dedicano al servizio IN.DI.CO. delle ore in LPA in quanto impegnati nei turni presso le realtà cui afferiscono

- 1 infermiere assegnato per problematiche di salute al SITRA. che dedica una parte del tempo lavoro al neo-servizio. Il Servizio IN.DI.CO si confronta con il personale medico e del comparto di Area Ospedaliera e Territoriale (Infermieri Primary, Coordinatori, Assistenti sociali...) e in fase iniziale garantisce l'attività dal lunedì al venerdì, dalle ore 9.00 alle ore 5 13.00, rispondendo via telefono al numero 338/7293190 e via mail all'indirizzo indico@ausl.vda.it Si precisa che la dimissione semplice ovvero quella che prevede l'attivazione di singole prestazioni assistenziali, riabilitative e sociali, non comporta l'attivazione di IN.DI.CO, fatto salvo quella che richiede un impegno organizzativo notevole e per la quale è pertanto opportuno coinvolgere l'équipe delle dimissioni complesse. Agli operatori di IN.DI.CO. è chiesto altresì di intervenire per accelerare le dimissioni ospedaliere di utenti verso setting territoriali differenti dal domicilio, al fine di contribuire a ottimizzare il turnover dei posti letto ospedalieri, ridurre la degenza prolungata da determinanti sociali e contenere il fenomeno del "boarding" presso il PS. Le principali attività del personale ospedaliero per le dimissioni sono di seguito riassunte:

- L'infermiere Primary compila il MAP e la scala di BRASS entro 48 ore dal ricovero per individuare il paziente a rischio di dimissione complessa.

- L'infermiere Primary, o il Coordinatore Infermieristico, invia entro 72 ore dal ricovero la segnalazione, del paziente a rischio, ad IN.DI.CO. indicando, a seguito della compilazione degli strumenti e dal confronto con lo medico specialista, che ha in carico il paziente.

- Al fine di garantire la continuità ospedale- territorio, al momento della dimissione verso qualsiasi setting territoriale, sarà necessario a) Compilare la scheda di continuità ospedale-territorio (IN.DI.CO) b) Provvedere alla consegna di farmaci, nutrienti, materiale sanitario necessario per assicurare la continuità terapeutica o all'avvio dei service territoriali (Infermiera del reparto dimettente).

Setting di dimissione:

A) Dimissioni "precoci" a domicilio. IN.DI.CO.:

- riceve la segnalazione dall'infermiere primary o dal coordinatore infermieristico ospedaliero, si interfaccia con l'infermiere case manager territoriale/ coordinatore infermieristico, concorda i servizi territoriali più idonei e attiva le risorse necessarie all'utente. La scelta del domicilio quale setting di dimissione deve prevedere la presenza del caregiver valido alla presa in carico del paziente.

- si interfaccia con infermiere primary/coordinatore infermieristico quando il paziente è clinicamente stabile e dimissibile e i servizi territoriali attivati per confermare la data di dimissione ai servizi territoriali e al MMG/PSLS.

B) Dimissioni “precoci” in Strutture Sanitarie a gestione aziendale.

IN.DI.CO.:

- riceve dal medico specialista una mail di proposta del trasferimento che viene inviata dopo confronto telefonico tra il medico specialista e il Direttore sanitario della struttura; -

- riceve dall’infermiere primary o dal coordinatore infermieristico la scheda di continuità con i dati assistenziali;

- verifica la disponibilità dei posti letto presso le Strutture sanitarie a gestione aziendale previa valutazione dei criteri di eleggibilità da parte del Direttore Sanitario della Struttura;

- verifica i criteri di gestione delle liste d’attesa e individua l’utente da dimettere con priorità;

- identifica, in assenza del posto letto, un altro percorso di dimissione interfacciandosi con il reparto dimettente;

- in presenza del posto letto disponibile si interfaccia con il coordinatore infermieristico delle Strutture sanitarie a gestione aziendale.

- quando il percorso è completo, si interfaccia con l’infermiere primary o il coordinatore infermieristico per garantire una dimissione e organizzare il trasferimento;

- conferma la data di dimissione ospedaliera che deve essere comunicata al MMG. IN.DI.CO. contestualmente all’organizzazione dell’inserimento presso la struttura sanitaria si adopera per l’attivazione del percorso di dimissione dopo il trasferimento presso la struttura sanitaria.

C) Dimissioni “precoci” in Strutture socio-assistenziali (“microcomunità”).

Il presente protocollo non menziona modifiche alla gestione del processo di inserimento nelle Strutture socio- assistenziali non a gestione diretta dell’Azienda USL, poiché l’attuale iter è definito dalla DGR 495/2017. I tempi di effettuazione dell’UVMMD non decorrono dalla data della segnalazione, ma dalla data di effettiva disponibilità della documentazione necessaria alla valutazione multidimensionale: pertanto la presa in carico dell’UVMMD, non in regime di urgenza, avviene entro una settimana. Grazie alle disposizioni della DGR 1273 del 27 ottobre 2022, è stata realizzata una netta riduzione dei tempi di assegnazione degli utenti alle Strutture, in quanto la tempistica per l’accettazione dell’utente/caregiver da parte delle Strutture è stata ridotta dai precedenti 3 giorni alle attuali 24 ore. La medesima riduzione è stata applicata ai tempi di accettazione/rifiuto dell’utente da parte dell’Ente Gestore della Struttura. Inoltre, in caso di rifiuto dell’Ente Gestore o del paziente/caregiver ed in attesa di assegnazione ad altra Struttura, la DGR 1273/2022 ha convenzionato con

l'Azienda USL n. 10 posti letto presso la struttura "Domus Pacis" destinati al soggiorno temporaneo degli utenti che hanno già effettuato l'UVMD.

Valutazione efficienza del progetto

Si propone un monitoraggio trimestrale del seguente indicatore:

- Rapporto tra numero di segnalazioni pervenute e numero di progetti attivati e conclusi.

Monitoraggio Potranno essere monitorati i seguenti dati trasversali al progetto: - Media tra le giornate di ingresso e l'invio della segnalazione a IN.DI.CO.

- Media del n° di giorni intercorsi tra la segnalazione a IN.DI.CO. e la dimissione del paziente dall'ospedale al domicilio o nelle Strutture sanitarie a gestione aziendale;

- N° di riospedalizzazioni entro 30 giorni dalla dimissione ospedaliera - Miglioramento dei 4 indicatori principali di efficienza dei posti letto ospedalieri (Degenza media, Tasso di Occupazione, Indice di Turn Over, Indice di Rotazione) di almeno 10% nel medio periodo.

La presente procedura sarà applicata nelle more dell'istituzione della COT e delle Strutture previste dalla riforma territoriale DM 77/2022. Peraltro il percorso di dimissioni "precoce" è già in parte stato messo in atto potenziando l'attività territoriale nei termini sopradescritti: incremento attività ADI-ADICP, potenziamento attività UVMD, dimissione dei pazienti dal Pronto Soccorso con ricovero presso le Strutture sanitarie a gestione diretta dell'Azienda. Azioni ulteriori di miglioramento possono essere messe in atto con la revisione della DRG 495/2017 "Revisione delle modalità di funzionamento dell'unità di valutazione multidimensionale distrettuale (u.v.m.d.) rinominata in unità di valutazione multi dimensionale (u.v.m.d.) gestione delle graduatorie per l'accesso ai servizi e avvio della sperimentazione della piattaforma gestionale informatizzata a decorrere dall'anno 2017. revoca della deliberazione della giunta regionale n. 1040 in data 16/4/2010" che disciplina la gestione dei posti letto nelle strutture socio sanitarie residenziali

Obbiettivo 3

**Presenza in cura a domicilio dei pazienti in carico ai servizi territoriali e DSM:
Elaborazione di un protocollo di continuità delle cure tra i servizi infermieristici territoriali del Dipartimento di Salute Mentale- SERD -Distretti**

E' stato costituito un gruppo di lavoro che coinvolge tre infermiere del Distretto 2 e personale del DSM per la predisposizione di un documento

In collaborazione con il Servizio di Psicologia l'area territoriale sta organizzando l'attivazione di un ambulatorio dedicato alla presa in carico del soggetto che manifesta atti violenti nei confronti di terzi.

L'ambulatorio sarà gestito da 2 psicologi e sarà collocato presso il Consultorio di Nus per un totale di 10 ore al mese almeno inizialmente.

Al momento non è pensabile attivarlo in altri consultori per carenza di risorse. Il progetto sarà successivamente allargato alle altre sedi distrettuali

L'attività prevedrà anche prevenzione nelle scuole.

Dal momento che il target di utenza parte dalla maggior età, gli interventi saranno dedicati ai giovani dell'ultimo anno del liceo.

Obbiettivo 4

RIORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI DI RIABILITAZIONE DISTRETTUALI

Distretto n.2 (Aosta e Cintura)

Settembre/Dicembre 2023

Al fine di riqualificare e garantire maggiore sicurezza agli utenti e agli operatori, alcuni Servizi di riabilitazione, attualmente ubicati presso il Presidio di Riabilitazione/Ex Maternità di via Saint Martin di Aosta, saranno collocati in nuove sedi con la realizzazione di un POLO ADULTI/ANZIANI -ETA' EVOLUTIVA.

Nello specifico:

SERVIZI DI RIABILITAZIONE ADULTI/ANZIANI

Individuata nuova sede –EX Fisiomed

In tale sede saranno operativi dal dicembre 2023:

n° 7 Fisioterapisti

n° 1 Logopedista

n°1 Operatore di front line per gestione accoglienza degli utenti

SERVIZI DI RIABILITAZIONE ETA' EVOLUTIVA - Polo presso sede CORSO BATTAGLIONE

(Sede ancora in fase di valutazione da parte degli uffici tecnici competenti)

In tale sede saranno operativi:

n° 4 Logopedisti dedicati all'ambito età evolutiva;

n° 1 Terapista della Neuropsicomotricità dell'età evolutiva;

n°1 Fisioterapista dedicato all'area età evolutiva

n°1 Educatore Professionale/ NPI in giornate dedicate

n° 1 Operatore di front line

SERVIZI DI RIABILITAZIONE PRESSO SEDE DI PONT SUAZ

POLO ADULTI/ANZIANI

n.3 Fisioterapisti

prossimamente n.1 logopedista in giornate dedicate (previa acquisizione di nuova risorsa in somministrazione in fase di assunzione)

POLO ETA' EVOLUTIVA

n.3 logopediste

n.1 Terapista della Neuropsicomotricità dell'età evolutiva;

SERVIZI DI RIABILITAZIONE PRESSO SEDE DI NUS

POLO ADULTI/ANZIANI

n.2 Fisioterapisti

n.1 logopedista

POLO ETA' EVOLUTIVA

n.1 logopedista

n.2 Terapiste della Neuropsicomotricità dell'età evolutiva di cui 1 ancora in fase di assunzione in somministrazione.

SERVIZI DI RIABILITAZIONE PRESSO SEDE DI VARINEY

POLO ADULTI/ANZIANI

n.3 Fisioterapisti (presso "nuova" palestra nella struttura di Variney)

n.1 Logopedista in giornate dedicate

POLO ETA' EVOLUTIVA

n.1 logopedista

n.1 Terapista della Neuropsicomotricità dell'età evolutiva in servizio dal 23/10/2023

n.1 Fisioterapista dedicato all'area evolutiva età evolutiva

L'organizzazione sopra descritta, che si sta delineando e si realizzerà, previa acquisizione dei nuovi locali e dell'inserimento in servizio di 3 risorse a completamento della dotazione organica (carente da tempo), tiene conto, da un lato, della necessità degli utenti di accedere a servizi equamente distribuiti sul territorio e, dall'altra, delle esigenze dei riabilitatori di operare in un contesto multidisciplinare a garanzia della realizzazione dei Progetti Riabilitativi (PRI), definiti in collaborazione con i diversi professionisti (fisiatri, NPI, MMG, PLS, psicologi, ecc) che intervengono delle prese in carico degli utenti cronici e disabili.

Obbiettivo 5

Apertura/revisione agende di prenotazione CUP – Servizi di Riabilitazione Distrettuali Età evolutiva

Titolo Obiettivo: Riorganizzazione accessi utenti in età evolutiva ai servizi di Riabilitazione distrettuali

Azione: Apertura di agende dedicate di Logopedia e di Neuropsicomotricità (TNPEE) con prenotazione diretta agli sportelli CUP di utenti in età evolutiva con:

disturbi comunicativo/linguistici/apprendimento

disturbi neuro, psico motori

Indicatore: apertura di agende primi accessi (valutazione), servizi di Logopedia e TNPEE e avvio nuovo assetto di prenotazione (REPORT)

Standard: Apertura delle agende di Logopedia e TNPEE e avvio nuovo assetto prenotazioni entro la scadenza

Scadenza: 31/12/2023

Fonte del dato: Coordinatori della riabilitazione/RP

REPORT

Per definire il numero di slot necessari all'apertura di agende dedicate ai Servizi di Logopedia, Fisioterapia e Neuropsicomotricità dell'età evolutiva, sono stati organizzati dei gruppi di lavoro con l'obiettivo di verificare le azioni da intraprendere e le modifiche organizzative da mettere in atto.

Nei diversi incontri effettuati dai gruppi di lavoro dei Logopedisti e dei Neuropsicomotricisti (TNPEE) /Fisioterapisti dell'età evolutiva, in collaborazione con i coordinatori professionali, sono state concordate le seguenti azioni organizzative:

1. analisi dei dati relativi al numero complessivo degli utenti prenotati presso il Call Center di Riabilitazione negli slot CUP esistenti, sperimentati dal 1° luglio 2022;
2. elaborazione della proposta necessaria alla definizione della riorganizzazione dei primi accessi (valutazione) degli utenti in età evolutiva (apertura agende di Logopedia, Neuropsicomotricità/Fisioterapia evolutiva) che verranno gestite da tutte le postazioni CUP aziendali (ospedaliere, territoriali, Cup telefonico).

Nello specifico, l'attività si è concentrata sui seguenti aspetti:

- ridefinizione del percorso di prenotazione dei primi accessi presso i Servizi di Logopedia con l'apertura di due agende distinte, di cui una dedicata alle problematiche di apprendimento e l'altra alle problematiche linguistico-comunicative. A tale proposito segnaliamo che, nell'anno precedente, l'agenda di prenotazione era unica per tutte le richieste di valutazione logopedica;
- apertura di nuove agende per il Servizio di Fisioterapia dell'età evolutiva dedicate principalmente alle problematiche neurologiche e ortopediche infantili; nell'anno precedente gli utenti venivano inseriti direttamente nelle liste di trattamento o negli slot dedicati alle problematiche a carattere psicomotorio, aspetto questo non corretto e fonte di criticità;
- aumento del numero di slot di valutazione per il Servizio di Neuropsicomotricità dell'età evolutiva, i cui tempi di attesa per i primi accessi risultavano importanti. A questo proposito, segnaliamo che nell'anno 2022 erano stati aperti n. 21 slot, in seguito all'attività assegnata dall'obiettivo, ne sono stati previsti n. 28 con un incremento pari al 33% degli slot; questo, al fine di ridurre, nel limite del possibile, il numero degli utenti inseriti nelle liste d'attesa, nonché i tempi necessari all'accesso alla prima valutazione.

Nelle tabelle sotto riportate vengono evidenziate le sedi e gli orari definiti per le prenotazioni di valutazione (primo accesso) per tutti i Servizi di Riabilitazione dedicati all'età evolutiva, concordati in seguito all'analisi effettuata congiuntamente.

Servizio di Logopedia

AGENDA attuale Amb. Logopedia DSA Età Evolutiva 0 18 anni Cup verrà modificata in:

AGENDA 1: Amb. Logo DSA fino alla terza media

AGENDA 2: Amb. Logo età evolutiva 0-18

Sede	Slot attuali mensili	Ipotesi slot dedicati ai DSA	Ipotesi slot dedicati a problematiche comunicative linguistiche	Note organizzative	
Distretto 1 totale slot 8	Morgex	4	2	2	I-III martedì del mese DSA ore 10 II-IV martedì del mese problematiche comunicativo-linguistiche ore 10
	Saint Pierre	4	2	2	II –IV giovedì del mese DSA ore 10 I-III giovedì del mese problematiche comunicative linguistiche ore 10
Distretto 2 totale slot 20	Variney	8	7	1	I lunedì del mese problematiche comunicative linguistiche ore 10.30 II-III-IV lunedì del mese DSA ore 10.30 I-II-II-IV mercoledì del mese DSA ore 10.30
	Aosta Ovest	4	1	3	I giovedì del mese DSA ore 10.30 II-III-IV giovedì del mese problematiche comunicative linguistiche ore 10.30
	Pont Suaz	4	1	3	I giovedì del mese DSA ore 10.30

					II-III-IV giovedì del mese problematiche comunicative linguistiche ore 10.30
	Nus	4	1	3	I martedì del mese DSA ore 10.30 II-III-IV martedì del mese problematiche comunicative linguistiche ore 10.30
Distretto 3 totale slot 5	Chatillon	5	2	3	I mercoledì e venerdì del mese DSA ore 10.30 II-III-IV mercoledì del mese problematiche comunicative linguistiche ore 10.30
Distretto 4 totale slot 6	Donnas	6	3	3	I-II- III giovedì del mese DSA ore 11.30 I-II-III lunedì del mese problematiche comunicative linguistiche ore 11.30
Distretti 1-2-3-4		Totale slot 39	19	20	

Servizio di fisioterapia dell'età evolutiva

AGENDA: Amb. fisio eta' evolutiva (da creare nuova)			
Distretto	Sede	N° slot al mese	Date degli slot
Distretto 2	Aosta Ovest	4	I-III mercoledì del mese ore 9
			II-IV mercoledì del mese ore 9
Distretto 3	Chatillon	2	I-III venerdì del mese ore 11
Distretto 4	Donnas	2	II-IV martedì del mese ore 10

Servizio di Neuropsicomotricità dell'età evolutiva

AGENDA : AMB. Neuropsicomotricità età evolutiva 0 18 Cup interno			
Distretto	sede	N° slot al mese	Slot di valutazione
Distretto 1	Morgex	4	I- II- III- IV martedì del mese ore 9
	Saint Pierre	4	I-II-III-IV mercoledì del mese 10
Distretto2	Aosta Ovest	4	I-II-III-IV mercoledì del mese 10
	Pont Suaz	4	I-II-III –IV martedì del mese 13,30
	Nus	4	I- II giovedì del mese ore 14 III- IV venerdì del mese ore 11,30
Distretto 3	Chatillon	4	I- II- III- IV giovedì del mese ore 9
Distretto 4	Donnas	4	I-II-III -IV lunedì del mese ore 8.30

3. Condivisione e definizione della proposta elaborata nei diversi gruppi di lavoro
4. Programmazione di incontri con i referenti della S.C. Coordinamento Amministrativo delle Aree della Prevenzione, Territoriale ed Ospedaliera e con il personale amministrativo del Governo CUP per la predisposizione delle agende (vedi date sotto riportate)
5. Formalizzazione e comunicazione degli accordi presi da parte della Direzione di Area Territoriale tramite invio della nota Prot. n°77290 del 30/08/2023 con decorrenza dal 01/10/23 a tutti gli interlocutori coinvolti.

Per il raggiungimento dell'obiettivo di budget sono stati effettuati i seguenti incontri:

- 25/05/2023 – 06/07/23 - 14/09/23 Riunione gruppo di lavoro Logopedisti
- 9/06/2023 – 28/07/23 -25/09/23 Riunione gruppo di lavoro Neuropsicomotricisti (TNPEE) e dei Fisioterapisti dell'età evolutiva
- 22/08/23 Riunione con personale CAPTO

- 18/09/23 Riunione con Responsabile e personale Governo CUP e S. S. Comunicazione e URP
- Incontri mensili Coordinatori della Riabilitazione/RP

Obbiettivo 6

PROGETTO DI FORMAZIONE

In riferimento al Piano Operativo di potenziamento dell'Assistenza domiciliare si evidenzia la necessità di sviluppare le conoscenze e le competenze infermieristiche rispetto alla Sanità di Iniziativa ed in particolare all'Infermieristica di Famiglia e di Comunità.

A partire dal Documento Salute 21 dell'OMS (1998) ad oggi la normativa valorizza la figura dell'Infermiere di Famiglia e di Comunità (IFeC). In particolare la figura dell'IFeC ha assunto una centralità a partire dal Patto per la Salute 2019-2021 che ha previsto la definizione di linee di indirizzo per introdurre parametri di riferimento per disciplinare in maniera uniforme sul territorio nazionale la figura dell'Infermiere di Famiglia o Comunità. Inoltre, il decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, all'articolo 1, comma 5, ha introdotto "la figura dell'Infermiere di Famiglia o Comunità per rafforzare i servizi infermieristici e per potenziare la presa in carico sul territorio...". Anche il Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025, ha fatto riferimento, per la prima volta, alla figura dell'Infermiere di Famiglia o Comunità affermando, nelle sezioni sulla visione ed i principi e sulla efficacia degli interventi ed efficienza del modello organizzativo, che: "per la realizzazione di processi appropriati di prevenzione e promozione della salute è necessario attuare interventi multiprofessionali anche con il coinvolgimento di figure di prossimità, come ad esempio l'Infermiere di Famiglia e di Comunità, ovvero professionisti che abbiano come setting privilegiati gli ambienti di vita della persona e che agiscano in modo proattivo, in rete con tutti i servizi socio sanitari e gli attori sociali del territorio per l'utenza portatrice di bisogni sanitari e sociali inscindibilmente legati tra loro".

In sede di Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome, in data 10 settembre 2020, è stato approvato il Documento recante "Linee di indirizzo Infermiere di Famiglia o Comunità L. n.77 del 17 luglio 2020", in cui si delineano orientamenti organizzativi e formativi in ordine alla figura dell'Infermiere di Famiglia o Comunità, "in linea con gli orientamenti Europei per quanto riguarda i due ambiti di competenza (famiglia e comunità) ritenuti strategici per la promozione della salute e gestione della cronicità/fragilità sul territorio".

Infine, Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e DM 77/2022 prevedono la presenza di almeno 1 IFeC ogni 3.000 abitanti, quale figura professionale di riferimento che

assicura l'assistenza infermieristica, ai diversi livelli di complessità, in collaborazione con tutti i professionisti presenti nella comunità in cui opera.

La valorizzazione della professione infermieristica, e in particolare dell'Infermiere di Famiglia e Comunità, è finalizzata ad incrementare la presa in carico e la gestione proattiva dei bisogni di continuità assistenziale, di aderenza terapeutica, in particolare in soggetti fragili e/o affetti da multi-morbilità, in un'ottica di integrazione con i servizi socioassistenziali. In questo contesto l'IFeC si caratterizza per l'interesse verso l'individuo, la famiglia, la comunità e la casa come ambiente in cui i membri della famiglia possono farsi carico dei problemi di salute.

In Italia sono state sviluppate differenti esperienze di Infermieristica di Famiglia o Comunità, e anche in Valle d'Aosta in merito sono stati attivati progetti sperimentali. L'infermieristica di famiglia deve rappresentare un modello assistenziale rivolto alla proattività, alla prevenzione e alla promozione della salute e gli infermieri con formazione post laurea di primo livello devono, sul campo, trasmettere ai colleghi l'importanza della valorizzazione del modello relazionale come modello fondamentale per la presa in carico domiciliare e non un modello prestazionale.

Ad oggi nei Distretti sono presenti 6 infermiere che hanno conseguito il Master in Infermieristica di Famiglia e di Comunità. Come sopra descritto, al fine di valorizzare tale modello di presa in cura si propone una formazione aziendale che avrà come obiettivo un forte orientamento alla prevenzione e alla gestione proattiva della salute, alla promozione di idonei stili di vita, all'intercettazione precoce dei bisogni e la loro presa in carico, nonché all'attivazione della rete dei servizi formali ed informali al fine di rafforzare il sistema assistenziale sul territorio, favorendo l'integrazione delle diverse figure professionali.

La formazione sarà rivolta a tutti gli infermieri dei Distretti, esclusi gli infermieri che hanno conseguito il Master in Infermieristica di Famiglia e di Comunità che avranno un ruolo attivo nella formazione dei colleghi.

Distretto	Numero infermieri e coordinatori da formare
1	20
2	46
3	14
4	31
TOTALE	111

Tutto quanto sopra descritto si allinea alle indicazioni fornite da Agenas, in un recente documento “Linee di Indirizzo Infermiere di Famiglia o Comunità” all’interno del quale propone, tenuto conto delle necessità di avere IFeC per l’implementazione di quanto previsto dalla Riforma dell’Assistenza Territoriale, per coloro che non sono ancora in possesso del Master, la possibilità di realizzare percorsi formativi specifici di tipo regionale, progettati in collaborazione con gli Atenei, necessari per l’acquisizione delle competenze minime.

Il modello proposto prevede la formazione di tipo “Blended”, articolata in moduli e accreditata ECM.

La formazione dovrà essere articolata nei seguenti moduli:

- Complessivamente il corso ha la durata di 220 ore
 - per la parte teorica prevede 100 ore di lezione frontale (da svolgere, in parte in presenza, e in parte a distanza sincrono e asincrono);
 - per quanto riguarda il tirocinio, lo standard atteso è di 100 ore sarà svolto con formazione sul campo correlata all’attività, con la supervisione di un tutor identificato tra gli IFeC in possesso del Master
 - le restanti 20 ore dedicate al project work.
- Per ottenere l’attestato, agli infermieri è richiesta la frequenza del 90% delle ore previste (teoria + tirocinio) e il superamento con esito positivo di un esame finale.

PROGRAMMA DEL CORSO		
Denominazione attività formativa	Contenuti	N. ore
Il ruolo dell’IFeC e l’organizzazione sanitaria secondo il DM77	Presentazione degli aspetti normativi, concettuali e organizzativi a livello nazionale ed internazionale riferiti all’infermieristica di famiglia e comunità. Organizzazione dei servizi sociosanitari e di cure primarie. La continuità assistenziale, la rete sociale e dei servizi. Integrazione dell’Infermiere di Famiglia con le figure del territorio: MMG e PLS.	6
Azioni di sanità pubblica: prevenzione primaria, secondaria, terziaria	Empowerment, self-care, promozione di stile di vita sani, educazione sanitaria nel singolo, nella famiglia e nella comunità. Sensibilizzazione all’importanza della diagnosi precoce e arruolamento agli screening proposti sul territorio.	5
I determinanti della salute e le politiche per la salute pubblica ed epidemiologia	Epidemiologia dei problemi prioritari di salute. Le nuove emergenze di salute nella comunità.	5

delle malattie croniche		
Il piano nazionale per la cronicità	Piano nazionale per la cronicità: riprogettare il percorso assistenziale per il paziente cronico	4
La fragilità nell'anziano	Principali problemi di salute nell'anziano e valutazione multidimensionale del paziente fragile. Presa in carico, approccio proattivo e modelli per la gestione delle cronicità e dei bisogni assistenziali complessi dell'anziano anche con strumenti di e-Health telemedicina, teleassistenza e cultura digitale. Organizzazione del distretto per la gestione del paziente fragile.	8
Promozione, educazione alla salute e relazione d'aiuto.	Interventi basati su evidenze scientifiche di educazione e promozione della salute, organizzazione e attuazione di interventi di promozione e educazione nel singolo e nella comunità. Relazione d'aiuto, educazione terapeutica, sostegno al caregiver.	12
Psicodinamica della vita familiare e delle relazioni sociali	Sociologia della famiglia e dei processi psicologici sociali ed individuali nel processo di cura.	2
Modelli organizzativi nell'infermieristica di famiglia e di comunità	Approfondimento dei modelli organizzativi presenti sul territorio nazionale ed internazionale.	5
Il case management infermieristico	Approfondimento del modello organizzativo del case management infermieristico sul territorio a livello nazionale ed internazionale e continuità assistenziale.	5
Assessment infermieristico	Sistemi di valutazione infermieristica, della popolazione e della comunità con rilevazione dei bisogni.	6
La visita infermieristica domiciliare	Valutazione dei bisogni sociosanitari del singolo e della famiglia e dell'ambiente.	5
Il coinvolgimento della persona assistita	Coinvolgimento della persona nel processo di cura e nella scelta delle pratiche terapeutiche assistenziali, metodi e strumenti impiegati dall'IFeC.	2
L'autocura nel quadro della gestione della cronicità	Utilizzo di tecniche e strumenti atti al favorire la crescita dell'autogestione ed autocontrollo delle patologie croniche.	6
Metodologia della ricerca	Le EBN a supporto del professionista	3
Leggere una comunità: profilo demografico, dei servizi, istituzionale	Utilizzo di strumenti di valutazione della comunità e dei servizi offerti sul territorio dalle strutture sanitarie e sociali e comunali	5
I processi di stratificazione della popolazione	Valutazione multidimensionale e stratificazione dei bisogni di salute e sociali dell'individuo, della famiglia, della comunità e strumenti di UVMD.	5
Metodologia del lavoro di rete	Organizzazione dei servizi sociosanitari e il lavoro in team multidisciplinare.	5
Linee guida e PDTA	Presenza in carico, approccio proattivo e modelli per la gestione delle cronicità e dei bisogni assistenziali della persona e della	4

	famiglia.	
Telemedicina e teleassistenza	Utilizzo del supporto informatico per garantire la presa in cura continuativa	6
	Totale ore	100

Il personale sarà suddiviso in 4 edizioni di massimo 30 infermieri che si articoleranno come indicato nel cronoprogramma in calce:

	FEB- MAG 2024	SET- DIC 2024	FEB- MAG 2025	SET- DIC 2025	FEB- MAG 2026	SET- DIC 2026
Formazione teorica gruppo 1						
Formazione pratica gruppo 1						
Formazione teorica gruppo 2						
Formazione pratica gruppo 2						
Formazione teorica gruppo 3						
Formazione pratica gruppo 3						
Formazione teorica gruppo 4						
Formazione pratica gruppo 4						
Eventuale periodo recupero ore sul campo						

Costi della formazione

Ipotizzando di prevedere il 70% della formazione teorica gestita da personale aziendale e il 30% da personale esterno, in riferimento alla Deliberazione del Direttore Generale n.628 del 23/12/2022 "Approvazione del regolamento per la gestione dell'albo formatori e affidamento di incarichi di docenza per le attività di formazione dell'Azienda USL Valle d'Aosta", il compenso dei relatori sarebbe ripartito come segue.

	Compenso orario	Totale ore	Costo presunto
Docenze personale aziendale – fuori orario di servizio	25,82 €	70 ore x 4 edizioni Totale 280 ore	7.229,60 €
Docenze personale esterno	51,00 €	30 ore x 4 edizioni Totale 120	6.120,00 €
FSC tutor in orario di servizio	5,16 €	Max 20 ore per infermiere Totale 2200	11.352,00 €
Coordinatore di corso fuori orario servizio	60,00 €	Max 20 ore per edizione Totale 120 ore	7.200 €
Totale			31.901,60€

In parallelo alla formazione aziendale per Infermiere di Famiglia e di Comunità si propongono delle formazioni sul campo, per un numero ristretto di infermieri, finalizzate all'utilizzo di strumentazioni sia nelle Case di Comunità che a domicilio del paziente. In una visione di valorizzazione del lavoro di équipe per la presa in cura del paziente le formazioni, accreditate ECM, sono multiprofessionali e coinvolgono anche i MMG e a ciclo di scelta.

Nello specifico si propongono due formazioni:

- L'utilizzo dell'emogasanalizzatore. Dal prelievo alla presa in cura del paziente
- Ecografo: diagnostica di primo livello ed effettuazione dei prelievi ecoguidati.

L'utilizzo dell'emogasanalizzatore. Dal prelievo alla presa in cura del paziente.

- Corso ECM per 90 (MMG e a ciclo di scelta) e 20 infermieri, suddivisi in 4 gruppi composti da massimo 25 medici e 5 infermieri.
- Il corso prevede una formazione residenziale di 8 ore.
- Il corso si prefigge l'obiettivo di fornire gli strumenti per:

- conoscere i principali sistemi di controllo dell'equilibrio acido-base;
- conoscere i meccanismi fisiologici di compenso dell'equilibrio acido-base;
- conoscere i principali stati patologici in grado di modificare l'equilibrio acido-base;
- conoscere i possibili rischi clinici per il paziente derivanti dalla perdita dell'equilibrio acido-base;
- utilizzare l'apparecchiatura
- leggere e interpretare un esame emogasanalitico; identificare le principali situazioni cliniche derivanti da alterazioni dell'equilibrio acido-base;
- ipotizzare interventi clinici e farmacologici per la correzione degli squilibri acido-base.

In riferimento alla Delibera sopraccitata i costi della formazione sono "L'utilizzo dell'emogasanalizzatore. Dal prelievo alla presa in cura del paziente".

	Compenso orario	Totale ore	Costo presunto
Docenze personale esterno	51,00 €	8 ore x 4 edizioni Totale 32	1.632,00 €
Totale			1.632,00 €

Ecografo: diagnostica di primo livello per medici ed effettuazione dei prelievi ecoguidati per infermieri

- Corso ECM per 90 (MMG e a ciclo di scelta) e 20 infermieri, suddivisi in 4 gruppi composti da massimo 25 medici e un gruppo di 20 infermieri.
- La formazione per il personale infermieristico prevede una formazione residenziale di 8 ore seguita da 10 ore di FSC tipo B e la certificazione dopo l'effettuazione di n.20 prelievi ecoguidati in un anno.
- La formazione ha come obiettivo quello di migliorare la qualità dell'assistenza domiciliare evitando al paziente con irreperibilità venosa di essere trasportato in ambiente protetto per il posizionamento di un accesso venoso periferico o per l'effettuazione di un prelievo difficoltoso. La formazione permette di garantire l'inserimento di un accesso venoso periferico ecoguidato riducendo errori e migliorando il confort del paziente.

- La formazione per il personale medico prevede una formazione residenziale di 20 ore a 9 gruppi di massimo 10 MMG per permettere una migliore interazione tecnico/pratica tra docente e medico.
- Obiettivo della formazione. La medicina territoriale sta rapidamente evolvendo per consentire una nuova gestione del territorio: che dia adeguata risposta alle mutate esigenze sanitarie dei cittadini: fornendo i percorsi di cura migliori e più appropriati. L'ecografia clinica è uno strumento che permette di ampliare le capacità diagnostiche del MMG e ridurre, o ottimizzare, il ricorso ai servizi specialistici: di pronto soccorso ed ospedalieri.

Obiettivo 7

Applicazione del Piano Nazionale antimicrobico resistenza: predisposizione protocollo individuazione del farmacista clinico per la valutazione dell'appropriatezza prescrittiva;

Sono già attivi più tavoli di lavoro multidisciplinari per il recepimento del Piano Nazionale Contro le Antibiotico Resistenza (PNCAR) e per la predisposizione del relativo Piano Regionale.

Con riferimento all'obiettivo trasversale inerente la definizione di un modello mediante il quale S.C. Farmacia e Direzione di Area Territoriale (DAT) possano operare in stretta sinergia sul tema della dell'antibiotico-resistenza, si rappresenta quanto segue.

Le riunioni del Gruppo multidisciplinare incaricato di redigere il Piano Regionale di Contrasto all'Antibiotico Resistenza (PRCAR), attuativo del sovraordinato Piano nazionale (PNCAR 2022-2025), hanno consentito alla DAT e alla S.C. Farmacia, attivamente coinvolte nei lavori, di individuare una serie di interventi e attività considerati prioritari ai fini della promozione dell'appropriatezza prescrittiva e della riduzione delle resistenze.

Il pacchetto di misure, i cui dettagli sono in fase di perfezionamento, verrà verosimilmente integrato nel suddetto Piano regionale. Oltre alla tradizionale attività di analisi della prescrizione, spinta fino al livello del singolo MMG/PLS, è previsto da parte della Farmacia un regolare supporto informativo. Supporto che riguarderà le fonti, i documenti e gli strumenti più utili a orientare l'attività prescrittiva, nonché indicazioni su specifiche condizioni infettive, con raccomandazioni inerenti l'uso (e il non uso) di antibiotici e la loro scelta.

L'attività di supporto alla prescrizione si concretizzerà mediante la diffusione proattiva di materiale informativo tematico a beneficio dei medici del territorio, ma anche,

simmetricamente, mediante un riscontro diretto alle richieste di supporto della medicina di base in relazione a casi individuali o altre questioni particolari.

E' inoltre intenzione della DAT e della S.C. Farmacia implementare due misure di provata efficacia nel ridurre l'utilizzo improprio di antibiotici. Una di queste è finalizzata a ridurre la nota propensione a prescrivere antibiotici per trattare infezioni, specie delle alte vie aeree, che hanno tipicamente eziologia virale e/o che sono di norma lievi e autolimitanti. Si tratta nello specifico dell'esposizione, presso ambulatori e sale d'attesa, di un poster volto a evidenziare pubblicamente l'impegno del medico nel contrasto all'antibiotico-resistenza e per un uso accorto degli antibiotici.

Altra soluzione efficace nel promuovere l'astensione dalla prescrizione impropria di antibiotici nelle infezioni delle alte vie aeree è rappresentata dai test per la diagnosi rapida delle infezioni da Streptococco A. Le evidenze mostrano infatti una sensibile riduzione del volume di antibiotici prescritti laddove la loro prescrizione sia subordinata al risultato positivo del test, le cui performance sono ormai tali da rendere trascurabile il rischio di falsi negativi. La crescente diffusione dei test, oggi disponibili anche presso le farmacie, rende possibile l'adozione su larga scala di un modello di prescrizione condizionata, peraltro già implementato in Francia a partire dal 2021 (Tests rapides angine - Ministère de la Santé et de la Prévention (sante.gouv.fr)).

Obiettivo 8

Contrasto all'antibiotico-resistenza

Con riferimento all'obiettivo trasversale inerente la definizione di un modello mediante il quale S.C. Farmacia e Direzione di Area Territoriale (DAT) possano operare in stretta sinergia sul tema della dell'antibiotico-resistenza, si rappresenta quanto segue.

Le riunioni del Gruppo multidisciplinare incaricato di redigere il Piano Regionale di Contrasto all'Antibiotico Resistenza (PRCAR), attuativo del sovraordinato Piano nazionale (PNCAR 2022-2025), hanno consentito alla DAT e alla S.C. Farmacia, attivamente coinvolte nei lavori, di individuare una serie di interventi e attività considerati prioritari ai fini della promozione dell'appropriatezza prescrittiva e della riduzione delle resistenze.

Il pacchetto di misure, i cui dettagli sono in fase di perfezionamento, verrà verosimilmente integrato nel suddetto Piano regionale. Oltre alla tradizionale attività di analisi della prescrizione, spinta fino al livello del singolo MMG/PLS, è previsto da parte della Farmacia un regolare supporto informativo. Supporto che riguarderà le fonti, i documenti e gli

strumenti più utili a orientare l'attività prescrittiva, nonché indicazioni su specifiche condizioni infettive, con raccomandazioni inerenti l'uso (e il non uso) di antibiotici e la loro scelta.

L'attività di supporto alla prescrizione si concretizzerà mediante la diffusione proattiva di materiale informativo tematico a beneficio dei medici del territorio, ma anche, simmetricamente, mediante un riscontro diretto alle richieste di supporto della medicina di base in relazione a casi individuali o altre questioni particolari.

E' inoltre intenzione della DAT e della S.C. Farmacia implementare due misure di provata efficacia nel ridurre l'utilizzo improprio di antibiotici. Una di queste è finalizzata a ridurre la nota propensione a prescrivere antibiotici per trattare infezioni, specie delle alte vie aeree, che hanno tipicamente eziologia virale e/o che sono di norma lievi e autolimitanti. Si tratta nello specifico dell'esposizione, presso ambulatori e sale d'attesa, di un poster volto a evidenziare pubblicamente l'impegno del medico nel contrasto all'antibiotico-resistenza e per un uso accorto degli antibiotici.

Altra soluzione efficace nel promuovere l'astensione dalla prescrizione impropria di antibiotici nelle infezioni delle alte vie aeree è rappresentata dai test per la diagnosi rapida delle infezioni da Streptococco A. Le evidenze mostrano infatti una sensibile riduzione del volume di antibiotici prescritti laddove la loro prescrizione sia subordinata al risultato positivo del test, le cui performance sono ormai tali da rendere trascurabile il rischio di falsi negativi. La crescente diffusione dei test, oggi disponibili anche presso le farmacie, rende possibile l'adozione su larga scala di un modello di prescrizione condizionata, peraltro già implementato in Francia a partire dal 2021 (Tests rapides angine - Ministère de la Santé et de la Prévention (sante.gouv.fr)).

Attività Specialistiche.

Gli ambulatori specialistici per patologie ad elevata prevalenza (cardiologia, pneumologia, diabetologia ecc), con aree e orari adeguati, possono essere diversi, con diversa frequenza settimanale, sulla base delle esigenze del bacino di utenza servito, utilizzando tanto gli specialisti convenzionati che quelli dipendenti dalla struttura ospedaliera.

Tecnologie diagnostiche (TAC, RMN, radiografie, ecografie, mammografie, spirometrie, prove da sforzo, ecodoppler).

E' effettuata direttamente, su prescrizione dei medici di famiglia e degli specialisti, da tecnici di radiologia e da radiologi che fanno riferimento alla struttura con orari programmati. E' organizzata, inoltre, un'attività di diagnosi radiologica domiciliare per le persone difficilmente trasportabili (dotazione di 3 ecografi portatili per ogni casa di comunità e 3 apparecchi di

Radiologia domiciliare per le case di Comunità di Morgex e Donnas). In particolare per la Casa di Comunità di Donnas si ritiene pertanto necessario poter disporre almeno di:

- Apparecchio Rx con Stativo pensile
- Ortopantomografo per esami endorali
- Apparecchio ecografico per ecografia multi-distrettuale
- Apparecchiatura TAC
- Mammografo

Una struttura così articolata può contribuire in maniera determinante a migliorare la qualità delle prestazioni offerte dal Servizio Sanitario Regionale, nell'ottica del contenimento delle liste di attesa, nel contesto di un servizio adeguatamente fruibile per tutti i cittadini e di un moderno bilancio sociale per l'Azienda Sanitaria.

Grazie alla sua dislocazione al confine della nostra regione con il vicino Piemonte, si può inoltre pensare, oltre che a rispondere alle necessità della popolazione locale, una tale dotazione in apparecchiature possa attrarre pazienti e lavoratori specializzati (Medici e TSRM) dai territori limitrofi del Piemonte, generando così un bilancio attivo grazie alle quote di compensazione per mobilità attiva tra Regioni.

Il secondo sito di Radiologia della Valle d'Aosta consentirebbe inoltre, nel caso di una eventuale nuova ondata pandemica, di dividere i percorsi diagnostici per i pazienti esterni, alleviando il carico di lavoro ospedaliero e riducendo le occasioni di affollamento, nell'ottica del "biocontenimento".

Rete delle cure palliative

Standard organizzativi

1 Unità di Cure Palliative Domiciliari (UCP – DOM) ogni 100.000 abitanti e 1 Hospice da 8/10 posti letto ogni 100.000 abitanti

Standard di personale

Nell'ambito di strutture di degenza ospedaliera: equipe di cure palliative.

Nell'ambito ambulatoriale: equipe dedicate e specificatamente formate in cure palliative.

A domicilio del paziente: attraverso il servizio di Cure Palliative Domiciliari (CPD) - da un'equipe assistenziale multiprofessionale dedicata o specificatamente formata (Unità di Cure Palliative - UCP)-, in integrazione con MMG per continuità assistenziale 24 ore su 24 e 7 gg su 7.

Requisiti tecnologici e strutturali

La Rete Locale di CP, garantisce l'assistenza nei diversi setting assistenziali (ospedale, ambulatorio, domicilio, hospice) secondo le seguenti funzioni:

1. coordinando e integrando le CP nei diversi livelli di assistenza, in collaborazione con la Centrale Operativa Territoriale, i Punti Unici di Accesso, l'ADI e l'Assistenza Primaria;
2. definendo un sistema di erogazione di CP che valorizzi l'attuazione dei percorsi di presa in carico e di continuità delle cure e favorendo l'integrazione dei servizi sanitari e sociali;
3. adottando sistemi di valutazione, miglioramento della qualità e controllo dei percorsi di cura erogati;
4. rilevando e trasmettendo i dati al sistema informativo;
5. attivando i percorsi formativi aziendali specifici;
6. partecipando a iniziative di Ricerca.

Situazione attuale e passi successivi

Attualmente sul territorio regionale è attiva una struttura Hospice con 8 posti letto, mentre l'assistenza in Cure Palliative domiciliari è garantita, ai sensi della DGR 76/2021, alle persone in stato terminale che non risultano più idonee ad accedere agli ambulatori di cure palliative e che hanno adeguate risorse sociali. L'Assistenza in Cure Palliative domiciliari, nello specifico, è garantita sia al domicilio, sia in strutture residenziali socio assistenziali.

Obiettivi raggiunti

1. Potenziamento assistenza medica- assegnazione di un medico palliatista vista in aggiunta ai tre già in servizio;
2. Potenziamento dell'assistenza infermieristica, 3 unità in più-bando di gara già assegnato per l'esternalizzazione del servizio infermieristico.

In coerenza con quanto previsto dalle disposizioni vigenti e dai documenti oggetto di Accordi e Intese in materia, con particolare riferimento ai recenti Accordi Stato-Regioni del 27/07/2020 (Rep. Atti n. 118/CSR), del 25 marzo 2021 (Rep. Atti n. 30/CSR), all'Intesa in data 9 luglio 2020 (Rep. n. 103/CSR), al Piano per la Salute e il Benessere Sociale si precederà alla riorganizzazione dell'attuale rete regionale delle cure palliative istituita nel 2012, mediante l'attivazione costituzione della Rete regionale e Locale di cure palliative.

A tale riguardo il direttore dell'area territoriale in collaborazione con il responsabile della SS Hospice, ha elaborato un documento per l'approvazione della proposta di deliberazione con oggetto: "Approvazione di indicazioni per l'organizzazione della rete delle cure palliative".

Prevenzione.

E' lo spazio strategico della Casa della Comunità nel quale si costruiscono rapporti di collaborazione tra Servizi sociosanitari e cittadini, si sviluppano programmi partecipati di intervento sui fattori ambientali, sulle cause di malattia, si predispongono e si realizzano gli screening per la prevenzione delle principali patologie (vaccinazioni), si impostano i programmi di educazione alla salute, anche attraverso l'intervento della scuola, con i Centri sociali degli anziani, con i Patronati dei Sindacati, con le organizzazioni di utenti e cittadini, con le Associazioni del volontariato.

In questo spazio trovano collocazione le proiezioni funzionali del Dipartimento di prevenzione per attività di sanità pubblica, che devono coinvolgere, tra l'altro, i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta per valorizzarne la mole ingente di informazioni epidemiologiche e utilizzare al meglio il loro rapporto quotidiano con i cittadini.

Consultorio familiare.

Come da disposizioni statali vigenti (Legge 29 luglio 1975, n. 405 "Istituzione dei consultori familiari" e art. 24 "Assistenza sociosanitaria ai minori, alle donne, alle coppie, alle famiglie" del DPCM 12 gennaio 2017 concernente la definizione e l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza) il Consultorio rappresenterà la sede di promozione della salute della donna e del bambino, dell'educazione alla vita degli adolescenti, per la preparazione dei giovani alla vita matrimoniale, per la prevenzione dell'infertilità, per l'educazione della donna al parto, per il contrasto delle pratiche abortive, per la prevenzione dei rischi nel campo della maternità e infanzia (aborti bianchi, lotta ai tumori femminili, lotta alle malformazioni) con presa in carico in modalità ad accesso diretto e, laddove disposto, ad erogazione delle prestazioni in forma gratuita.

E' in previsione, inoltre, l'apertura di un ambulatorio dedicato alla presa in carico del "maltrattante" nell'ambito della gestione di situazioni di violenza di genere.

Unità di valutazione multidimensionale (UVMD).

L'attività è direttamente collegata alla rete dei servizi e definisce le procedure di effettiva presa in carico del paziente portatore di patologie complesse e fragilità della sfera personale, familiare e comunitaria, soprattutto in relazione all'accesso alle strutture residenziali socio-assistenziali.

Uffici per il Servizio sociale/volontariato.

Rappresentano un'area riservata e finalizzata per colloqui, accoglienza, per il pronto intervento sociale, da attivare anche con l'apporto delle Associazioni del Volontariato.

Attività amministrative.

L'attività amministrativa è assicurata, anche attraverso interventi di riorganizzazione aziendale, da personale dedicato già disponibile nell'ambito dell'azienda sanitaria, che si occupa anche delle attività di servizio di relazioni al pubblico e di assistenza all'utenza, CUP e Scelta/Revoca.

La Casa della Comunità dispone di attività amministrative per il governo della struttura, con personale adeguato per consistenza e professionalità, per l'informazione e la comunicazione con i cittadini, per il supporto delle attività sanitarie e sociali svolte, in modo da semplificare i percorsi assistenziali dei cittadini e da "liberare" gli operatori sanitari, in particolare i medici di famiglia, dalle incombenze burocratiche che ne limitano e complicano l'esercizio della professione.

Tecnologie informatiche.

E' stata recentemente adottata ed è in fase di implementazione la piattaforma SIRTE per la Rete del Territorio, progetto già in essere sulla Programmazione Europea FESR con l'obiettivo di assicurare il coordinamento dei percorsi di cura ottimizzando l'integrazione tra Ospedale e Territorio. La piattaforma SIRTE gestirà i corretti percorsi assistenziali (cure prestazionali, cure domiciliari integrate, cure in strutture residenziali), la definizione del Piano Assistenziale Individuale (PAI) e la successiva erogazione dell'assistenza con rivalutazioni periodiche fino alla conclusione della presa in carico. Il sistema prevede, inoltre, la possibilità di attivare percorsi trasversali, che consentono una visione d'insieme di tutti i servizi disponibili ed erogati agli assistiti presi in carico (es. trasporti programmati, Assistenza protesica, ecc.). Sostanzialmente il sistema si compone di una molteplicità di moduli informatizzati quali Punto unico di accesso (PUA), Cure domiciliari e prestazionali, Cartelle cliniche per le strutture residenziali (Residenze protette, Residenze sanitarie assistite, Hospice, Cure Intermedie, Ospedali di comunità, Strutture riabilitative), gestione posti letto delle strutture sanitarie e sociosanitarie, cartelle cliniche ambulatoriali, assistenza integrativa, protesica maggiore, consultorio, trasporti programmati, dimissioni protette. Estremamente importante sarà la condivisione dei percorsi con i MMG/PLS tramite il portale web ed il Fascicolo Sanitario Elettronico. Tale strumento migliorerà la gestione integrata tra Ospedale e Territorio con la realizzazione di una Centrale Operativa Territoriale (COT), nonché l'istituzione del numero unico 116117 per l'accesso alla totalità dei servizi disponibili sul Territorio. Sono in corso di programmazione gli obiettivi aziendali che conterranno anche questi temi di indirizzo specifico.

La Casa di Comunità dovrà rappresentare uno snodo cruciale nel complesso delle reti informatiche diffuse, che permetteranno la realizzazione del Sistema Informativo della cronicità (progetto Proximity), integrato con il S.I. Aziendale e il Fascicolo Sanitario Elettronico, per fornire gli strumenti gestionali e informativi ai team multidisciplinari; dovrà inoltre anche essere uno strumento di consultazione per gli utenti e ancora un veicolo per le fasi di stratificazione dei pazienti, la presa in carico e i follow up.

La piattaforma abiliterà i processi di Telesalute, Telemonitoraggio e Teleassistenza: Telesalute: sistemi e strumenti tecnologici che mettono il paziente, in particolare i cronici o gli anziani, in collegamento diretto con il proprio medico curante e/o gli specialisti per fornire un'assistenza primaria personalizzata nella diagnosi, nel monitoraggio, nella gestione e nella responsabilizzazione degli stessi e/o un'assistenza secondaria o specialistica all'interno dei PDTA;

Telemonitoraggio: è parte integrante della Telesalute e rappresenta l'insieme di tutti gli strumenti e i sistemi che permettono di raccogliere i parametri vitali del paziente per essere poi inviati alla Piattaforma Centrale di Telemedicina e resi disponibili agli Operatori Sanitari preposti per l'interpretazione degli stessi, la gestione della terapia e il conseguente follow up. Il paziente direttamente da casa o recandosi in una postazione di monitoraggio (strutture assistenziali dedicate, farmacie, ...) ha a disposizione strumenti per il rilevamento dei suoi parametri vitali;

Teleassistenza: identifica un sistema per l'assistenza domiciliare del paziente non autonomo dell'anziano fragile. Attraverso l'utilizzo di strumenti e tecnologie viene rilevato un bisogno per cui la persona necessita di aiuto. In pratica ci si riferisce a centri di servizi che utilizzano sistemi di rilevamento di un bisogno assistenziale tramite allarmi, strumenti di attivazione delle emergenze o chiamate di "supporto". Attraverso questo canale è altresì possibile aiutare il paziente fornendogli le informazioni e la formazione di cui ha bisogno.

A tal proposito, è in corso di realizzazione da parte della Regione e in collaborazione con l'"in house" informatica regionale (INVA) il potenziamento della fibra ottica e di altri sistemi tecnologici comunicativi avanzati per portare la banda larga ed altri sistemi di connessione veloce anche ai piccoli comuni. Tali interventi sono in linea con le indicazioni previste in DRG 768/2022 (telemedicina e teleassistenza).

Piano Operativo Telemedicina

Situazione attuale e passi successivi. Il progetto Proximity (Proximity of care in chronic diseases) è il risultato di un Appalto PreCommerciale (PCP) per l'acquisizione di servizi di

ricerca industriale e sviluppo sperimentale nelle tematiche relative a Sistemi Innovativi di Telemedicina, già in uso presso l'Azienda USL VDA. La Regione Autonoma Valle d'Aosta ha scelto di non aderire alla gara promossa dalle Regioni capofila per l'acquisizione di servizi di telemedicina e di proseguire il percorso già avviato autonomamente per l'implementazione della telemedicina in modo integrato al Servizio Sanitario Regionale e Nazionale, secondo quanto richiesto dal PNRR.

Coerentemente con il modello organizzativo regionale del servizio di telemedicina (DGR 723/2023), che individua come condizioni croniche prioritarie scompenso cardiaco, BPCO e carcinoma mammario, l'Azienda ha approvato un documento per la valutazione, mediante gli strumenti della telemedicina, dell'aderenza e degli effetti indesiderati della terapia ormonale adiuvante in donne con carcinoma mammario. Obiettivo del documento è definire un percorso strutturato per rafforzare il follow-up delle pazienti esposte all'ormonoterapia adiuvante e, in ultima analisi, migliorare il loro grado di persistenza e aderenza alla terapia e la gestione degli effetti indesiderati causati dalla medesima. Le prime pazienti sono state arruolate nel nuovo percorso alla fine del 2023.

Quanto a scompenso cardiaco e BPCO, le altre due condizioni considerate prioritarie nel modello organizzativo regionale, il gruppo di lavoro multidisciplinare per la definizione dei Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA), nel quale sono rappresentati sia l'ospedale che il territorio, è al lavoro sulle bozze di PDTA che definiranno, tra le altre cose, il ruolo della telemedicina.

L'effettiva diffusione della telemedicina in Regione non può prescindere dagli Accordi Integrativi Regionali con i medici di medicina generale.”

Innovazioni tecnologiche

In base agli indirizzi del Missione 6 del PNRR, l'azienda USL nell'attesa della realizzazione del 4 case della comunità, ha iniziato un processo di innovazione tecnologiche sul territorio. Di seguito l'elenco delle apparecchiature elettromedicali acquistate nel 2023:

- 4 ecografi portatili (consegna novembre 2023)
- Due emogas analizzatori (consegna novembre 2023)
- 6 Lettini elettrici (consegnati)

Situazione attuale e passi successivi

Il progetto Proximity (Proximity of care in chronic diseases) è il risultato di un Appalto PreCommerciale (PCP) per l'acquisizione di servizi di ricerca industriale e sviluppo sperimentale nelle tematiche relative a Sistemi Innovativi di Telemedicina, già in uso presso l'azienda USL VDA. La Regione autonoma Valle d'Aosta ha scelto di non aderire alla gara

promossa dalle Regioni capofila per l'acquisizione di servizi di telemedicina e di proseguire il percorso già avviato in modo autonomo per l'implementazione della telemedicina in modo integrato al servizio sanitario regionale e nazionale, secondo quanto richiesto dal PNRR. A tale proposito è stato costituito nuovo gruppo di lavoro per la condivisione di tre Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA Scompensazione cardiaco-BPCO-Follow up tumore mammella operato) tra ospedale e territorio. L'utilizzo della telemedicina per il monitoraggio e la digitalizzazione di tali percorsi, sarà oggetto di accordi regionali con i medici di medicina generale.

Implementazione applicativo di Area Territoriale SIRTE - flussi Ministeriali SIAD – SICOF e FAR

A partire dallo scorso 20 febbraio il personale infermieristico e della riabilitazione inserisce i dati di attività nella piattaforma di area territoriale SIRTE e il personale afferente ai consultori a partire dal 06 giugno 2023. Il modulo SIRTE residenzialità che dovrebbe gestire i dati di R2 e centri diurni al momento è attivo soltanto per i centri diurni mentre la formazione per le strutture R2 verrà effettuata a dicembre. Nel mese di aprile è stato attivato anche il modulo dimissioni protette per l'invio delle segnalazioni di dimissione dall'ospedale al territorio.

L'organizzazione ha previsto in una prima fase la formazione dei K-user per ogni modulo che a loro volta hanno formato, sul campo, tutto il personale interessato. In diversi momenti programmati nel corso dei mesi i K-user si sono interfacciati con i fornitori di GPI per la risoluzione di criticità o la messa in atto di azioni di miglioramento atte alla corretta rendicontazione delle attività. In parallelo sono stati organizzati momenti di incontri dedicati soltanto ai coordinatori e RP rispetto alla reportistica e al corretto inserimento dei dati ai fini del corretto invio dei flussi Ministeriali.

Ulteriori incontri, sempre in itinere, si sono svolti tra RP e Direttori di Distretto con i referenti dei sistemi informatici e dell'Assessorato per la definizione delle indicazioni trasversali e dell'adeguamento della normativa regionale in essere che risulta obsoleta rispetto all'implementazione della piattaforma di area territoriale.

- > Flusso SIAD

Come indicato nella nota allegata alla DGR n.519 avente ad oggetto il Piano Operativo dell'assistenza domiciliare si precisa che, come da disposizioni fornite in corso di videoconferenza dai referenti di Agenas, nel flusso ministeriale dedicato all'assistenza domiciliare (SIAD), devono essere rendicontate le prestazioni per cure domiciliari integrate a partire dal livello base fino al III livello (art. 22 del DPCM 12 gennaio 2017), erogate a domicilio o in strutture residenziali socio-assistenziali e socio-sanitarie, a pazienti cronici,

previste nel piano assistenziale individualizzato (PAI) elaborato, di norma, a seguito di valutazione multidimensionale e multidisciplinare.

Gli utenti per i quali non viene compilato il campo SIAD, e che pertanto non alimentano il flusso Ministeriale poiché non rispondono ai requisiti sono:

1. I pazienti assistiti a domicilio, attualmente in AID, per i quali si effettuano le prestazioni estemporanee (es. prelievo..)
2. Attività ambulatoriale infermieristica, ivi compreso lo sportello per i presidi per incontinenti e l'erogazione di farmaci/materiale sanitario per utenti esterni;
3. Assistenza riabilitativa ambulatoriale e domiciliare.

Per tutte le prestazioni viene inserita come allegato in SIRTE l'impegnativa del medico curante.

In riferimento alle ADI di livello 1-2-3 il personale infermieristico sta procedendo con la compilazione della scheda SIAD e all'inserimento nel pianificatore delle prestazioni. Quest'ultima attività viene effettuata anche dai riabilitatori. La documentazione ADI che compone la cartella a domicilio del paziente viene interamente compilata anche in forma cartacea e i documenti allegati vengono scansati e inseriti in SIRTE. Analoga organizzazione viene adottata per la rendicontazione delle ADI CP di primo livello mentre per le ADI CP di livello "2" i medici palliatori inseriscono i dati in SIRTE e inviano via mail ai curanti una scansione della consulenza.

Ad oggi non è ancora stato formalizzato il coinvolgimento dei MMG pertanto le diagnosi sono inserite dai Direttori di Distretto e dai medici di Area territoriale.

▪ > Flusso FAR

Il flusso ministeriale FAR della residenzialità rendiconta le attività delle strutture R2, dei centri diurni e delle 7 strutture socio assistenziali con presenza infermieristica H12 e H24. Per quanto attiene gli utenti inseriti nelle strutture la rivalutazione degli utenti deve essere effettuata ogni 180 giorni. In merito si sta procedendo al recupero dei dati dell'anno in corso. A differenza del flusso SIAD che viene alimentato soltanto dai dati inseriti in SIRTE il flusso FAR si genera dall'incrocio di SIRTE e da ICARE dove sono i dati dal servizio sociale, dalle referenze di struttura.

▪ > **Flusso SICOF**

Il flusso ministeriale per la rendicontazione delle attività consultoriali viene compilato, dal mese di giugno, dalle ostetriche e dagli psicologi.

Il personale ostetrico ha ricondotto le prestazioni indicate in traccare al flusso ministeriale al fine di alimentare correttamente il flusso.

Si riporta di seguito la tabella riassuntiva dei servizi e delle attività specialistiche che, a regime, si prevede siano attivati nelle 4 Case di Comunità:

Specialità/Servizio	Distretto 1 Casa Comunità Morgex	Distretto 2 Casa Comunità Aosta	Distretto 3 Casa Comunità Chatillon	Distretto 4 Casa Comunità Donnas
Cardiologia	X	X	X	X
Chirurgia generale	X	X	X	X
Chirurgia vascolare	X	X	X	X
Chirurgia toracica	X	X	X	X
Dermatologia	X	X	X	X
Dietologia Endocr/Diabetologia	X	X	X	X
Geriatrics	X	X	X	X
Urologia	X	X	X	X
Neurologia	X	X	X	X
Neuropsych. Infantile	X		X	X
Medicina legale		X	X	
Oculistica	X	X	X	X
Odontostomatologia		X		X
Ortopedia	X	X	X	X
Ostetricia/Ginecologia	X	X	X	X
Otorinolaringoiatria	X	X	X	X
Pneumologia	X	X	X	X
SERD		X	X	
Psichiatria	X		X	X

MMG	X	X	X	X
PLSS	X	X	X	X
Continuità assistenziale	X	X	X	X
Sede 118	X			X
Punto prelievi	X	X	X	X
COT		X		
-UCA		X	X	
Psicologia	X	X	X	X
Sportello sociale	X		X	X
ADI	X	X	X	X
IFeC/Ambulatorio inf.	X	X	X	X
Logopedia	X		X	X
Centro trasfusionale				X
Prevenzione	X		X	X
Amministrativi	X	X	X	X
CUP/SR	X	X	X	X
Ecografia	X	X	X	X
TAC				X
Mammografia				X
RM articolare				X
Radiologico tradizionale	X			X

Le Case di Comunità, così realizzate, opereranno come presidio delle forme di assistenza integrata e, in particolare, come un filtro sul territorio valdostano per gestire in particolare i pazienti anziani e cronici con più patologie che spesso hanno delle ricadute che peggiorando portano alla fine al ricovero.

Infatti i modelli e gli strumenti dell'assistenza integrata, seppur eterogeni, mostrano di essere efficaci sugli esiti di salute e graditi agli utenti riducendo gli accessi in PS, i ricoveri ricorrenti (porte girevoli), le complicanze in misura rilevante (fino al 15-20%).

Le case di Comunità riconoscono nel team multiprofessionale lo strumento organizzativo più efficace che utilizzerà appieno le possibilità messe a disposizione dall'ICT e che opererà in stretta sinergia con i medici di famiglia e i pediatri che avranno la possibilità di lavorare

all'interno delle Case di Comunità dove potranno avere la «sede fisica» delle loro forme di aggregazione in team. Oppure lo faranno dai loro studi e ambulatori privati che lavoreranno in stretto collegamento con le nuove strutture.

Infine, è necessario sottolineare la necessità di non perdere di vista un aspetto importante per evitare il rischio, nell'attivazione delle Case di Comunità, di uno scivolamento verso "il catalogo delle prestazioni"; infatti occorre che il sociale e i servizi sanitari si predispongano organizzandosi, oltre che in una "rete materiale", soprattutto in una sorta di piattaforma culturale condivisa su cui poggiare i servizi sanitari che verranno erogati.

Queste considerazioni dimostrano, come non possa esservi un modello preconstituito di Casa della Comunità, ma la stessa debba essere "costruita" considerando i bisogni della popolazione da assistere direttamente e la cultura dei luoghi, co-progettandola con tutti gli attori interessati nello spirito di progressivo aggiustamento e continua ridefinizione. Il monitoraggio dell'evoluzione delle Case della Comunità permetterà, certamente, di aggiungere informazioni e comprendere quali siano gli elementi che, concretamente sul campo, si dimostreranno più efficaci ed efficienti.

In conclusione, le persone devono trovare nella Casa di Comunità un reale punto di riferimento che fa dell'ascolto il suo primo elemento e della capacità di costruire un'ipotesi di intervento complessiva, sistemica, che guardi alla salute nel suo insieme, il secondo. E' quindi necessario credere convintamente che l'obiettivo è permettere alla vita delle persone di esprimersi completamente, grazie al sostegno dei servizi sanitari e sociali e non esaurirsi in essi.

Alla Casa della Comunità viene richiesto di rispondere alla domanda di modernizzazione del sistema sanitario, dando rilievo alla promozione della salute e alla prevenzione accanto alla cura e riabilitazione, fornendo un filtro all'assistenza secondaria e terziaria, assicurando l'integrazione tra i servizi sanitari e socio-assistenziali, garantendo la continuità assistenziale e favorendo la partecipazione dei cittadini.

Sono questi i motivi per cercare quante più informazioni possibili, ma per ragioni pratiche si deve limitare il numero degli indicatori ad alcune "aree sentinella". Si tratta, quindi, di prendere in considerazione indicatori che appartengono ad un sistema di valutazione 15 multidimensionale della performance in generale, i cui dati sono già disponibili nel sistema informativo aziendale (o che si possono realisticamente rilevare).

A tal proposito, la misura della performance è ritenuta parte integrante di un moderno governo delle istituzioni pubbliche ed in particolare di quelle sanitarie. Su di essa si basa la possibilità di stabilire traguardi, gestire le risorse e valutare l'efficacia ed efficienza dei servizi

	carico dal servizio sociale; - consumo di farmaci inappropriati nei pazienti di età ≥65 anni; - ricoveri ripetuti nei pazienti di età ≥65 anni; - Numero di prestazioni specialistiche/diagnostiche nella CdC
Misura dell'esperienza dei pazienti/utenti (qualità percepita)	Numero segnalazioni/reclami pervenuti
Coinvolgimento dei cittadini nelle decisioni sanitarie	Numero riunioni collegiali (di qualsiasi tipo) con partecipazione di cittadini e/o associazioni di pazienti, terzo settore, enti locali

CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE – COT

I requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi per l'autorizzazione all'esercizio dell'attività di Centrale Operative Territoriale (COT).

Secondo il principio di autonomia organizzativa previsto dall'art.117 della Costituzione, le Regioni devono individuare diversi modelli organizzativi per dare attuazione a quanto previsto dall'art.1 del D.L. n.34/2020 e molte, anche se con diversi gradi di implementazione, hanno attivato Centrali operative territoriali (di livello aziendale o distrettuale) o servizi di supporto telefonico anche proattivo, che hanno contribuito al miglioramento dell'assistenza al domicilio per i soggetti con cronicità/fragilità. Nel contesto demografico ed epidemiologico attuale i servizi di assistenza domiciliare, che mirano a mantenere nel proprio contesto domiciliare i pazienti, risultano più che mai indispensabili ed in linea con le raccomandazioni della Commissione Europea del 2019 o ancor prima con quanto scritto nel Piano nazionale cronicità 2016. Il SSN si pone, nei prossimi 5 anni, di aumentare il volume delle prestazioni erogate in assistenza domiciliare fino a prendere in carico, entro la metà del 2026, il 10% della popolazione di età superiore ai 65 anni: per raggiungere tale obiettivo, il numero di persone è di circa 800.000 in più rispetto a quelli attuali (5,1% della popolazione over 65 risulta in assistenza domiciliare - SIAD 2020). L'intervento intende rafforzare questa tipologia di assistenza e riorganizzare e re-ingegnerizzare i processi di assistenza domiciliare, anche attraverso lo sviluppo di soluzioni digitali innovative quali strumenti di intelligenza artificiale e di telemedicina. La capacità di collegare la residenza del paziente con i diversi setting assistenziali può generare benefici diretti per i pazienti e le loro famiglie, che potranno interagire con gli operatori sanitari direttamente dalla propria abitazione ottenendo indicazioni precise e mirate sulla cura, contribuendo così al monitoraggio costante della loro salute).

La COT, quindi, costituirà il luogo di coordinamento della gestione delle transizioni e il punto di raccordo tra le macrostrutture sociosanitarie pubbliche e private presenti sul territorio della Valle d'Aosta. In particolare la COT non è il luogo della diretta "presa in cura" della persona assistita, ma è da considerare come la "cabina di regia", il luogo di raccolta e classificazione

del problema/bisogno espresso, di coinvolgimento delle risorse più appropriate, di programmazione e pianificazione degli interventi attivando i soggetti della rete assistenziale formale e informale, tutelando le transizioni da un setting di cura all'altro o da un livello clinico/assistenziale all'altro, anche in relazione alla fornitura precoce di ausili e dispositivi, laddove necessari, al fine di non aumentare i tempi di presa in cura, avvalendosi della collaborazione attiva delle équipes competenti per territorio. Mediante una attivazione quanto più possibile sollecitata, la C.O.T. è lo snodo di facilitazione dei trasferimenti dei cittadini tra servizi, nonché punto di riferimento per tutti gli attori a vario titolo coinvolti: i direttori di distretto, cui la normativa vigente attribuisce la titolarità dell'assistenza primaria, i MMG/PLS, i coordinatori distrettuali, gli infermieri, i professionisti della riabilitazione, gli assistenti sociali, l'ospedale, l'Unità di Valutazione Multi-Dimensionale (U.V.M.D.), il Centro per Disturbi Cognitivi e Demenze (C.D.C.D.), l'Unità di Cure Primarie, le strutture residenziali socio-sanitarie e socio-assistenziali, ecc., ciascuno per le attività di competenza. Si evidenzia che è sempre più emergente la necessità di presidiare con attenzione le situazioni assistenziali dei cittadini fragili polipatologici, specialmente se in dimissione precoce dai reparti ospedalieri e con elevato fabbisogno sanitario, anche in termini di medicina di iniziativa. Quindi la COT è "luogo" dove si incontrano virtualmente i responsabili dei percorsi /processi assistenziali e dove si raccolgono, classificano e smistano le richieste per indirizzarle verso la giusta soluzione/risposta.

Il bacino di utenza della Centrale operativa territoriale corrisponde orientativamente al bacino di utenza media di un distretto, ma potrebbe comunque avere anche una valenza aziendale. Lo stesso, pertanto, da un lato non dovrà essere troppo esteso in quanto deve essere accessibile a tutti i professionisti della salute operanti su quello specifico territorio, dall'altro non dovrà essere eccessivamente ristretto in quanto deve comunque garantire un livello di efficienza tale che consenta di disporre di tutte le strumentazioni tecnologiche e di telemedicina necessarie a garantire le sue funzioni e a migliorare la qualità dell'assistenza (ad es. attività di telemonitoraggio, di regolazione dei device da remoto, ecc.), nonché la presenza dei diversi servizi e strutture tra cui svolgere le funzioni di coordinamento e raccordo. Sulla base di ciò, si ipotizza quindi un bacino di utenza di livello distrettuale o sovradistrettuale quando questo non raggiunge i 100.000 abitanti.

Da molti anni si sta ormai assistendo all'instaurarsi di due fenomeni: da un lato il progressivo invecchiamento della popolazione, legato ad un aumento globale dell'aspettativa di vita; dall'altro l'incremento nell'insorgenza di numerose patologie croniche, le quali, per altro, insorgono in un'età sempre più ridotta. L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha stimato

che oltre l'80% dei costi in sanità è assorbito dalla cronicità che rappresenta, quindi, la grande sfida di tutti i Paesi industrializzati. Nel nostro Paese i soggetti di età pari a 65 anni ed oltre nel 2019 rappresentano ormai circa il 23% della popolazione; percentuale che potrebbe raggiungere un valore predetto tra il 32-37% nel 2050. Questa dimensione della cronicità mette a rischio il sistema di tutela statale ed universalistico del nostro Paese che, senza adeguati interventi, non può sostenere il nuovo bisogno di salute della popolazione. La direzione verso cui si dovrebbe tendere passa, inevitabilmente, dal potenziamento dei servizi extra ospedalieri, ossia dalla cosiddetta "primary care", ed è legato alle risorse messe a disposizione per tale obiettivo. Al fine di scegliere i modelli organizzativi più adeguati a rispondere a questo cambiamento inevitabile è importante tenere in considerazione che gli obiettivi di cura nei pazienti con cronicità, non potendo essere rivolti alla guarigione, sono finalizzati al miglioramento del quadro clinico e dello stato funzionale, alla minimizzazione della sintomatologia, alla prevenzione della disabilità e al miglioramento della qualità di vita. Per tutto ciò la corretta gestione della patologia cronica dovrebbe tendere alla riduzione del peso di tale condizione clinica sull'individuo, sulla sua famiglia e sul contesto sociale e, di conseguenza, dovrebbe consentire un miglioramento della qualità di vita. Per raggiungere tali obiettivi risulta essenziale definire nuovi percorsi assistenziali e modelli organizzativi in grado di prendere in carico il paziente nel lungo termine, prevenire e contenere la disabilità, garantire la continuità assistenziale e l'integrazione degli interventi socio-sanitari (Rapporto Osserva salute, 2020). Se si associano i dati relativi all'indice di vecchiaia, l'indice di dipendenza strutturale con le percentuali delle persone affette da 1 o più patologie nelle regioni del nostro Paese nel 2020 risulta immediatamente evidente come di fatto al sistema sanitario è richiesto un profondo cambiamento dei contesti di cura, della presa in carico delle persone.

Per far fronte alla richiesta di assistenza territoriale dei pazienti cronici, il Servizio Sanitario Nazionale ha posto le basi per una appropriata ed equa gestione della cronicità, sviluppando il Piano Nazionale della 9 Cronicità (PNC). Il PNC nasce dall'esigenza di armonizzare, a livello nazionale, le attività di gestione della cronicità, con l'intento di promuovere interventi basati sull'unitarietà di approccio, centrati sulla persona e orientati verso una migliore organizzazione dei servizi e una piena responsabilizzazione di tutti gli attori dell'assistenza. Il PNC si armonizza con altre novità organizzative nel rapporto tra Territorio-Ospedale come, ad esempio, il potenziamento del ruolo delle Centrali Ospedale-Territorio (COT) come snodi organizzativi multidirezionali in grado di ottimizzare accessi e dimissioni dall'Ospedale.

Possono chiedere l'intervento della COT:

MMG, PLS e medici di continuità assistenziale, medici specialisti ambulatoriali interni, tutti i professionisti sanitari presenti nei servizi aziendali e distrettuali, personale delle strutture a cure intermedie, residenziali e semiresidenziali.

Il modello organizzativo, in base alle indicazioni ministeriali, prevede un coordinamento infermieristico aziendale, responsabile della gestione e del coordinamento del personale, la cui tipologia dovrà essere ancora individuata ma verosimilmente prevedrà la presenza anche di amministrativi e assistenti sociali.

Di seguito si riepilogano i requisiti strutturali della sede della COT: - un ufficio per ospitare funzioni di coordinamento; - un ufficio open-space per 4 postazioni; - un locale ad uso archivio/ufficio; - servizio igienico. La COT è operativa 7 giorni su 7, dalle ore 8.00 alle ore 20.00, al fine di garantire continuità, accessibilità ed integrazione dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria. Lo standard minimo di personale della COT è il seguente:

- 1 coordinatore infermieristico (infermiere con incarico di funzione organizzativa)
- 5 infermieri
- 2 unità di personale di supporto (amministrativo)
- 2 assistenti sociali, anche a tempo parziale

La responsabilità del funzionamento della COT, della gestione e del coordinamento del personale è affidata ad un coordinatore infermieristico aziendale (infermiere con incarico di funzione organizzativa) di cui alla L. n. 251/2000, adeguatamente formato e preferibilmente che abbia conseguito la laurea magistrale (Martini L, 2022). Per svolgere le attività sopra citate, ivi incluse quella di integrazione ospedale-territorio che necessitano di una valutazione multidimensionale, la COT prevede l'interazione di figure professionali diverse: infermiere case manager, medico, assistente sociale che ha in carico il soggetto per la valutazione dei pazienti con bisogni sociali più o meno complessi, la cui valutazione è determinante ai fini della scelta del setting di destinazione, così come di personale amministrativo. La figura di assistente sociale inserita stabilmente nella COT è resa disponibile dai servizi sociali in capo al Dipartimento politiche sociali.

Pur garantendo la funzionalità del servizio nelle fasce orarie giornaliere sopra specificate, l'Azienda USL potrà valutare la necessità o meno della presenza contestuale di tutte le figure per l'intero orario di attività.

La COT deve essere dotata di un supporto tecnologico ed informatico per l'accesso ai principali applicativi a gestione aziendale. Al fine di garantire un accesso alla totalità dei servizi disponibili sul territorio, la COT dovrà interfacciarsi con la Centrale Operativa Regionale 116117. Il numero 116117 (NEA), unico a livello nazionale ed europeo, ha la

funzione di facilitare l'accesso della popolazione alle cure mediche non urgenti e ad altri servizi sanitari territoriali a bassa intensità/priorità di cura, raccordandosi anche con il servizio di continuità assistenziale e di emergenza urgenza, con le Centrali Operative Territoriali e con altri servizi previsti da ciascuna Regione o Provincia Autonoma. La Centrale Operativa NEA 116117 (CO 116117) offre un servizio diretto, per un bacino di utenza non inferiore a 1-2 milioni di abitanti, anche se la dimensione regionale deve essere considerata come quella minima, fatti salvi accordi di prossimità e la istituzione di centrali interregionali. Il servizio è aperto, gratuito e attivo h24 7/7 giorni, e permette alla popolazione di entrare in contatto con un operatore "laico" opportunamente formato, che possa fornire assistenza, direttamente o attraverso il trasferimento di chiamata al servizio competente, a valenza sociosanitaria. La risposta all'utente, quindi, deve essere garantita da un operatore in grado di valutare la richiesta e di istradarla verso servizi e professionisti che soddisfino il bisogno. E' necessario prevedere un sistema informativo condiviso e interconnesso con la COT. Sono elencati di seguito gli standard tecnologici minimi per garantire l'attività della COT: – Sistemi di tracciamento e monitoraggio delle transizioni degli assistiti da un luogo di cura all'altro o da un livello clinico ad un altro; – Sistemi di raccolta, gestione e monitoraggio dei dati di salute, anche attraverso strumenti di telemedicina; – Infrastrutture tecnologiche ed informatiche integrate con i principali applicativi di gestione aziendale; – Software con accesso al Fascicolo sanitario elettronico regionale ed ai principali database aziendali nonché a tutti gli applicativi in genere in uso per la presa in carico complessiva degli assistiti; – Piattaforma comune integrata principalmente con gli applicativi di gestione dell'ADI, cure palliative domiciliari, servizio di continuità assistenziale, CSM ed in generale per i software del territorio; – Piattaforma che permetta di visualizzare in tempo reale la disponibilità di posti letto nelle strutture intermedie e residenziali, nonché l'anagrafica dei pazienti in assistenza domiciliare integrata; Le postazioni di lavoro saranno costituite da una workstation dotata di: -1 monitor da almeno 22/24 pollici; -1 telefono digitale; - cuffie con microfono per consentire l'operatività a mani libere.

L'Azienda USL della Valle d'Aosta dovrà garantire una specifica formazione agli operatori destinati alla COT in particolare in tema di, percorsi assistenziali e di PDTA, di organizzazione socio-sanitaria regionale, di coordinamento con gli altri servizi pubblici e ulteriori argomenti relativi alla funzione esplicita. L'organizzazione dei percorsi formativi dovrà altresì prevedere sessioni interdisciplinari, in particolare tra operatori della Centrale 116/117, della COT, medici della medicina convenzionata, dei distretti e del sistema dell'emergenza urgenza.

Il progetto di realizzazione della COT già in corso sarà ultimato a marzo 2024.

Nello specifico qui di seguito si riporta lo stato dell'arte.

STRUTTURA: terminati i lavori nei locali individuati (via G. Rey n. 1 - piano -1) - arredi presenti.

Per gennaio 2024 è previsto il posizionamento dei termosifoni e la certificazione di agibilità. Sono previste 4 postazione nel locale open space e due postazioni nei due uffici adiacenti.

TELEFONIA E COMPUTER: a fine gennaio 2024 è prevista la fornitura e il posizionamento dei computer e dei telefoni.

PERSONALE: si prevede inizialmente la conversione in COT degli operatori di INDICO (4 infermieri) che attualmente gestiscono le dimissioni dall'ospedale verso il territorio regionale (R2, ISAV St Pierre, microcomunità e strutture private) e extra regione, e degli operatori di dimissione distretti che governano le dimissioni dall'ospedale e dalle R2 verso il domicilio.

PORTALE COT: nell'ultimo trimestre del 2023, si è proceduto con il fornitore, con gli operatori del sistema informatico e con gli esperti dei vari settori a descrivere i flussi COT con gruppi di lavoro. Nei gruppi di lavoro sono stati coinvolti:

- palliativisti, riabilitatori, geriatri, fisiatri, direttore dell'area territoriale e di distretto, RP area territoriale, Coordinatori infermieristici area territoriale e ospedaliera, assistenti sociali area ospedaliera e regionali.

A marzo 2024 il portale Phoema vedrà operativi i primi flussi che dovranno essere sperimentati. Nell'anno 2023 per 334 trasferimenti verso R2 Variney e Perloz è stata utilizzata la scheda di dimissione informatizzata presente sul portale SIRTE.

La realizzazione della COT pienamente funzionante al 31/03/2024, come indicato dal PNRR, prevedrà, inizialmente, la conversione di INDICO e dell'attività svolta dalle infermiere di dimissioni distretti in un unico servizio COT.

UCA - Unità di Continuità Assistenziale

L'Unità di Continuità Assistenziale (UCA ex USCA) è una struttura organizzativa stabile che afferisce al Distretto, dove trova piena integrazione il nuovo ruolo unico dell'assistenza primaria.

L'Azienda USL della Valle d'Aosta - di seguito Azienda USL - istituisce almeno due Unità di continuità assistenziale (UCA), una ogni 50.000 abitanti circa, in riferimento alla DGR n. 1012 del 5 settembre 2022.

L'équipe UCA è composta, di norma, da 1 medico e da 1 infermiere che operano sul territorio di riferimento del Distretto e può essere integrata con altre figure professionali sanitarie e sociali, nell'ambito delle professionalità disponibili a legislazione vigente, anche attraverso interventi di riorganizzazione aziendale, ivi compresi i medici specialisti pediatri di libera scelta nel caso di assistenza a minori di età compresa tra i 0 e 6 anni.

L'UCA, coordinata dal direttore di Distretto e da un Referente medico di Area Territoriale, supporta, con la propria attività anche a domicilio del paziente, i professionisti responsabili della presa in carico degli assistiti e della comunità. Essa, grazie all'integrazione di competenze mediche e infermieristiche, può essere attivata in presenza di condizioni clinico-assistenziali di particolare complessità e di comprovata difficoltà operativa di presa in carico, anche al fine di evitare il ricorso improprio al Pronto soccorso e di garantire una risposta ai bisogni degli assistiti.

L'attività UCA si declina come segue:

- Monitoraggio (telefonico ed al bisogno in presenza) di utenti covid positivi al domicilio e/o nelle strutture socio assistenziali, con possibilità di prescrizione in caso di indicazioni cliniche del farmaco antivirale attualmente opportuno;
- Monitoraggio clinico di prime infusioni farmacologiche e/o trasfusioni territoriali sia in ambulatorio che a domicilio;
- Integrazione dell'attività dei Medici di Assistenza Primaria riguardante l'assistenza clinica di utenti ospiti delle strutture residenziali socio assistenziali, in particolare di quegli utenti ospiti in distretti diversi da quello di appartenenza;
- Eventuale supporto clinici a domicilio, su richiesta del MAP, per utenti fragili (utenti in ADI, valutazione di problematiche impreviste, ...);
- Assistenza di utenti temporaneamente privi di Medico di Assistenza Primaria, impossibilitati ad accedere agli ambulatori ad accesso diretto;
- Prescrizione di valutazioni e cicli di terapia occupazionale e fisioterapia di utenti dimessi da ospedale/R2/ICV, quando non prescritte dagli specialisti preposti (per es. dimissioni sabato e domenica);
- Assistenza ai malati fragili sul territorio a richiesta del medico di medicina generale
- Attività vaccinale, COVID e non, sul territorio valdostano.

L'UCA può essere attivata contattando il numero telefonico dedicato e inviando una mail a: uca@ausl.vda.it

Di fondamentale importanza per l'Azienda USL è il reclutamento del personale dedicato, ricorrendo oltre che ai medici del servizio di Continuità Assistenziale (CA) anche contratti di libera professione, affinché possa essere garantita stabilizzazione delle équipe e la continuità del servizio.

Il medico dell'UCA dovrà collaborare con il personale infermieristico presente nei Distretti con orario 7.00-19.00, 7 giorni su 7 per garantire l'assistenza. Per le visite presso le strutture socio-assistenziali il riferimento infermieristico è il personale in turno presso la struttura stessa. L'azienda USL predisporrà per il personale UCA (medici ed infermieri), corsi di formazione per l'utilizzo di strumentazione avanzata per la diagnostica di primo livello in modo da acquisire informazioni utili e dati oggettivi per valutare lo stato clinico del paziente. Tali indicazioni sono di fondamentale importanza per decidere di mantenere il paziente a domicilio in sicurezza.

OSPEDALE DI COMUNITÀ

L'Ospedale di Comunità (OdC) è una struttura sanitaria territoriale di ricovero breve di norma di 20 posti letto, come previsto dalla normativa vigente e dagli atti concertativi di riferimento, svolge una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero, con la finalità di evitare ricoveri inappropriati e di favorire dimissioni protette in luoghi più idonei al prevalere dei bisogni assistenziali, di stabilizzazione clinica, di recupero funzionale e dell'autonomia più prossimi al domicilio, per un periodo di degenza indicativo non superiore a 30 giorni. L'OdC, così come chiarito anche dall'Intesa Stato-Regioni del 20/02/2020, non rientra nelle strutture residenziali disciplinate dagli articoli dal 29 al 35 del DPCM 12/01/2017.

Ospita pazienti che, a seguito di un episodio di acuzie minore o per la riacutizzazione di patologie croniche, necessitano di interventi sanitari a bassa intensità clinica potenzialmente erogabili a domicilio. Questi pazienti possono, inoltre, necessitare anche di assistenza/sorveglianza sanitaria infermieristica continuativa, anche notturna, non erogabile a domicilio o in mancanza di idoneità del domicilio stesso, per motivi strutturali e/o familiari, all'erogazione delle cure necessarie.

Tali necessità possono concretizzarsi sia in occasione di una dimissione da una struttura ospedaliera, sia per pazienti che si trovano al loro domicilio.

Tra gli obiettivi primari del ricovero vi è anche l'aumento di consapevolezza dei pazienti e del familiare/caregiver, da realizzarsi attraverso l'addestramento alla migliore gestione

possibile delle nuove condizioni cliniche e terapeutiche e al riconoscimento precoce di eventuali sintomi di instabilità. In Valle d'Aosta sono previsti 2 ODC, uno ad Aosta e l'altro a Verres.

Per quanto concerne l'Ospedale di Comunità di Aosta, lo stesso è oggetto di finanziamento nell'ambito del PNRR e la sua realizzazione è prevista per la fine del 2024. Per l'Ospedale di Comunità di Verres, invece, si precisa che la fase attuale è a livello di studio di fattibilità già ultimato.

ASSISTENZA RESIDENZIALE

L'evoluzione demografica ed epidemiologica impone di modificare la logica della residenzialità sul territorio valdostano, così come del resto descritto e previsto nel Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale.

L'Azienda USL prevede una riorganizzazione dell'assistenza sanitaria nelle strutture residenziali oltreché un coordinamento ed una supervisione sanitaria ed igienistica già presenti nelle strutture socio assistenziali (microcomunità) sprovviste di direttore sanitario. Tale funzione nell'atto aziendale precedente è stata posta in carico alle SC distretti, ai quali sono state assegnate figure sanitarie dedicate.

Il nuovo Atto Aziendale, approvato con DDG 520/2023, prevede una specifica Struttura organizzativa dedicata alla Direzione Sanitaria delle strutture residenziali a gestione diretta nonché il riferimento professionale sanitario per tutte le altre strutture socio-sanitarie che ricoverino anziani non autosufficienti sul territorio.

Assistenza nelle strutture sanitarie a cure intermedie a gestione diretta dell'Azienda USL Vda :

- Struttura di Variney
- Struttura di Perloz R2

La struttura di Gignod-Variney è situata nel Comune di Gignod in Località Variney Chez-Roncoz, mentre la Struttura di Perloz nel comune di Perloz bassa Valle. La struttura di Variney dotata di 31 posti letto, nasce come "un'area sanitaria temporanea" per l'accoglienza di pazienti positivi al Covid-19, al fine del contenimento del contagio nelle strutture residenziali, mediante una gestione integrata tra Azienda USL ed Enti locali e successivamente trasformata in struttura a cure estensive intermedie con 21 posti letto per utenti con standard assistenziali R2 e 10 posti di Unità assistenziali prolungate(UAP). La struttura di Perloz, dotata di 18 posti letti, nasce nel periodo della Pandemia come struttura residenziale a cure estensive per utenti COVID negativi. Le due strutture accolgono utenti

sia dal territorio sia dall'ospedale che necessitano di cure mediche ed infermieristiche quotidiane, somministrazione di terapie e.v., nutrizione enterale, lesioni da decubito, trattamenti di recupero funzionale, riorientamento in ambiente protesico e tutelare e che non necessitano di ospedalizzazione. Tale modello organizzativo contribuisce efficacemente ad decongestionare l'unico l'Ospedale presente nella regione e garantisce il più possibile l'attività ordinaria di ricovero e l'assistenza ai soggetti con patologie acute, nonché al trattamento delle patologie tempo-dipendenti. Sulla base delle caratteristiche tecnico-organizzative, la struttura residenziale di Gignod-Variney, e di Perloz, rientra tra i "nuclei erogativi" identificati con codice R2, secondo la classificazione della Commissione Nazionale per la definizione e l'aggiornamento dei LEA, corrispondente all'Assistenza socio-sanitaria residenziale alle persone non autosufficienti di cui all'art. 30, comma 1, lettera a) del DPR 12 gennaio 2017 (nuovi LEA). Nello specifico, nelle strutture R2 sono inseriti, soggetti adulti non autosufficienti 13 e/o cronici, con patologie o condizioni cliniche non assistibili in ospedale, o a domicilio, in condizioni di stabilità clinica, che richiedono continuità assistenziale e trattamenti estensivi, quali cure mediche e infermieristiche quotidiane, trattamenti riabilitativi finalizzati al mantenimento e prevenzione delle complicanze da immobilità, stimolazione sensoriale, integrato da un livello di assistenza tutelare di alta intensità. Le strutture di Gignod-Variney e di Perloz si caratterizzano per un tasso di turn over tale da garantire che il maggior numero dei pazienti possa usufruire dei servizi offerti; infatti il periodo massimo di ricovero è previsto nella misura di 30 giorni, al termine dei quali l'utente deve essere dimesso al domicilio oppure, presso altra struttura residenziale, previa valutazione UVMD, quando si rende necessario. È possibile una proroga di ulteriori 30 giorni con documentata richiesta dello specialista. I trattamenti estensivi per la durata, di norma, non superiore ai sopracitati 60 giorni, come previsto dall'art. 30, comma 2, del DPCM 12 gennaio 2017 (nuovi LEA), sono a carico del Servizio sanitario regionale. Il modello di cura adottato prevede la presenza medica quotidiana, 7 giorni su 7, per un totale di 35 ore settimanali ed il personale infermieristico ed OSS H 24 ore 7 giorni su 7. Il personale medico ed infermieristico ivi operante fa riferimento al Coordinamento Sanitario Territoriale composto dal Direttore Sanitario e ad un Coordinatore infermieristico

Le due strutture nel 2023 sono state oggetto di esternalizzazione di alcuni servizi (personale infermieristico-medico e OSS). L'azienda USL ai fini di garantire un monitoraggio sulla qualità del servizio, ha deciso di attribuire la Direzione sanitaria e il coordinamento infermieristico a personale dipendente.

La struttura di Variney, che accoglie utenti in UAP, provenienti dal RSA di JB Festaz, chiusa per la trasformazione in ospedale di comunità, è stata oggetto di interventi di riqualificazione con la realizzazione di una palestra di riabilitazione che oltre ad accogliere utenti della struttura, offre servizio agli utenti esterni afferenti al distretto 2. Inoltre, al fine di garantire sicurezza agli utenti un UAP, la struttura è stata munita di apparecchiatura per il monitoraggio continuo di ECG e dei parametri vitali

Nelle due strutture, Perloz R2 e Variney, è stata prevista a fine novembre 2023, l'istallazione di due emogasanalizzatori collegati in rete. L'apparecchiatura è stata acquistata in funzione anche della gestione dei pazienti in ADI.

4. AREA OSPEDALIERA

PROSECUZIONE DEI PERCORSI DI CURA INTRAPRESI CON IL PROGETTO PER LA PROMOZIONE, IL BENESSERE E IL SUPPORTO PSICOLOGICO DEI BAMBINI E DEGLI ADOLESCENTI IN ETÀ SCOLARE E CON IL PROGETTO AREA PSICO-ONCOLOGICA.

Si conferma quanto riferito nel precedente Piano Attuativo Locale (13 aprile 2023), con i seguenti aggiornamenti:

- Nel 2023 con l'allentamento delle restrizioni sanitarie e un graduale ritorno alla normalità si assiste ad incremento degli accessi alle visite Cas e dei colloqui psicologici, che passano da 102 a 150 (dato aggiornato al 31 ottobre): il dato che conferma la necessità di presa in carico psicologica a seguito di un lungo periodo in cui l'isolamento causato dal COVID-19 ha ostacolato la possibilità di accedere ai Servizi.
- Il CAS dispone da agosto 2023 di uno Psicologo dedicato, a 24 ore settimanali fino a dicembre 2023.
- Successivamente esiste un impegno da parte della Fondazione Oncologica Valdostana a sostenere economicamente, per l'anno 2024, i progetti già in essere relativi alla psiconcologia (Psicologo Cas e Protezione Famiglie Fragili).

Per quanto riguarda la Psicologia dell'età evolutiva, nel 2024 proseguirà il servizio di logopedia , regolamentato in azienda dalla DOC AZ 43 rev 02 del 09/12/2022; nel I° semestre 2023 sono stati valutati dal servizio di psicologia e , successivamente, anche dal servizio di logopedia, circa 100 utenti, con il risultato di smaltire le liste d'attesa accumulate in periodo pandemico.

In particolare, per la fascia 3 elementare-3 media, per ampliare la capacità di risposta del servizio, tenendo conto dell'alto numero di richieste relative a questo ambito, sono stati aperti 20 slot mensili per prima visita congiunta NPI/Psicologo per DSA (circa 220 pazienti/anno), di cui 15 mensili prenotabili direttamente a CUP e 5 mensili prenotabili dalla segreteria di psicologia per la convalida delle valutazioni private.

Dopo la prima visita congiunta, segue la valutazione psicodiagnostica che comprende 4 colloqui diagnostici con il minore e un colloquio di restituzione finale con la famiglia del percorso con rilascio dell'eventuale certificazione DSA.

Un'altra attività prevista riguarda lo screening delle richieste di collaborazione scuola- servizi ogni 15 giorni che comprende 1 ora circa di riunione ad opera degli psicologi che si dedicano ai DSA e delle logopediste, cui segue da parte dello psicologo una risposta scritta via mail alle scuole per ogni alunno segnalato in modo da indirizzare la famiglia al percorso più idoneo.

Ad oggi le prime visite congiunte NPI/psicologo effettuate nel 2023 relative alla fascia d'età 3 primaria-3 media sono state 90 da prenotazione a CUP e 18 relative al percorso di convalida di valutazioni private, per un tot. di 109 prime visite per DSA. A questi dati si aggiunge l'attività relativa alla fascia d'età 1-2 elementare per cui sono state effettuate in tot. 47 prime visite psicologiche nel 2023.

PIANO REGIONALE DI ATTIVITÀ PER L'ALZHEIMER E LE DEMENZE

Con riferimento al Piano regionale di attività per la malattia di Alzheimer e le Demenze, di cui alla DGR 900/2022, il cui termine per la rendicontazione è fissato per il 31 ottobre 2023, l'Azienda USL della Valle d'Aosta provvederà al termine della fase di sperimentazione del 31.12.2023 a relazionare sull'esito delle 3 attività multidisciplinari sperimentate che sono:

1. "A casa è meglio": progetto volto alla formazione dei caregiver di pazienti con demenza moderata/severa che ha riguardato 22 famiglie mediante l'utilizzo di Piani di Trattamento Individuali (PTI)
2. Palestre della mente: progetto volto al potenziamento e alla stimolazione cognitiva di pazienti affetti da forme lievi e svolto su tre sedi distrettuali (Morgex, Aosta e Chatillon)
3. Montagna terapia: progetto svolto mediante passeggiate in montagna a cadenza quindicinale da marzo ad agosto con 12 pazienti affetti da forme lievi.

Tali progetti sono finalizzati a migliorare la protezione sociale delle persone affette da demenze e/o disturbi cognitivi, a garantirne la presa in carico tempestiva, nonché a limitare, quando possibile, il ricorso a trattamenti in regime residenziale, mediante l'attività in équipe

multidisciplinare svolta ambulatorialmente o al domicilio degli assistiti, nonché mediante attività formative dedicate a tutti gli attori coinvolti nel modello di presa in cura del paziente con demenza e/o disturbi cognitivi. La valutazione a fine sperimentazione dei 3 progetti sarà finalizzata alla prosecuzione dell'attività nell'annualità 2024 e nelle successive, con l'obiettivo di definire le prestazioni che si intendono porre a regime ed erogare con continuità.

POTENZIAMENTO DELL'ATTIVITÀ AMMINISTRATIVO-CONTABILE CONCERNENTE I FONDI STATALI VINCOLATI

La deliberazione della Giunta regionale 1105/2023 al p.to 3.4 fornisce indirizzi per il potenziamento dell'attività amministrativo-contabile concernente i fondi statali vincolati.

Le ragioni del predetto indirizzo si fondano sull'esigenza, come detto, di un potenziamento amministrativo, ovvero di un incremento sia organizzativo che numerico di figure amministrative che collaborino con i sanitari per l'implementazione delle attività previste dai vari decreti ministeriali che trasferiscono risorse per il raggiungimento degli obiettivi di salute (sperimentazioni su prestazioni non ancora rientranti nei livelli essenziali di assistenza, adozione di modelli di presa in cura e altri obiettivi di salute).

All'Azienda sono infatti richiesti costante monitoraggio e supporto alla Regione per la gestione di questi fondi ministeriali, che si concretizza nell'attività di personale amministrativo istruito sul funzionamento dei fondi stanziati ed in particolare sui criteri, tempistiche e modalità di rendicontazione secondo i modelli proposti dal Ministero.

L'Azienda nell'ambito della propria riorganizzazione complessiva, contenuta nel nuovo atto Aziendale, approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 520 del 13 ottobre 2023, ha dato concreto riscontro agli indirizzi impartiti dalla Giunta regionale.

A tal proposito è stata istituita una nuova articolazione nell'ambito della struttura complessa Bilancio e Finanze, ovvero la struttura semplice Finanziamenti vincolati.

La nuova struttura si occuperà in particolare del monitoraggio sul corretto utilizzo dei finanziamenti ministeriali e sul rispetto dei tempi di conclusione dei progetti finanziati, nonché della contabilizzazione a bilancio delle risorse ed infine nel supporto nella rendicontazione, sia interno all'azienda che nei confronti della Regione, secondo gli schemi ministeriali.

Alla nuova struttura saranno attribuite adeguate risorse umane e strumentali necessarie allo svolgimento delle competenze attribuite, che si riportano di seguito:

- collaborazione e raccordo tra strutture aziendali e strutture regionali in merito al trasferimento di finanziamenti vincolati ed alla rendicontazione (definizione modalità e tempistiche, partecipazione agli incontri in Regione);
- monitoraggio e certificazione verso l'Amministrazione regionale dei crediti aziendali relativi ai finanziamenti a qualsiasi titolo ricevuti dall'Azienda;
- coordinamento, supporto e monitoraggio sul corretto utilizzo dei finanziamenti vincolati europei, statali e regionali, al fine di garantire il rispetto delle tempistiche e delle finalità previste;
- comunicazione alle strutture aziendali in merito ai finanziamenti disponibili, i vincoli di destinazione e le tempistiche di realizzazione e rendicontazione;
- supporto nella predisposizione degli atti, aspetti contabili ed amministrativi;
- costante monitoraggio sullo stato di avanzamento dei progetti (reportistica periodica);
- rilevazione delle criticità e nella promozione del coordinamento tra strutture e/o Ente finanziatore per la soluzione delle stesse;
- supporto nella rendicontazione verso l'ente erogatore;
- collaborazione con varie strutture aziendali, in particolare: struttura competente in materia di finanziamenti europei e del PNRR, struttura competente in materia di comunicazione (in particolare per la ricerca e promozione di possibili finanziamenti da acquisire per specifici progetti), SSD Controllo di gestione per la gestione della contabilità analitica per centri di costo;
- gestione del budget assegnato e dei conseguenti atti amministrativi.

Il potenziamento amministrativo richiesto riguarderà in generale anche le strutture prevalentemente a carattere sanitario, attraverso l'individuazione di personale amministrativo, adeguatamente formato, quale collegamento operativo tra ambito sanitario e struttura Finanziamenti vincolati nella gestione dei progetti.

AGGIORNAMENTO DEL NOMENCLATORE TARIFFARIO REGIONALE DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE PER L'APPLICAZIONE DELL'ALLEGATO 4 AL DPCM 12 GENNAIO 2017

A seguito della pubblicazione sulla G.U. n.181 in data 04/08/2023 del decreto 23 giugno 2023 (Definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica l'Azienda USL della Valle d'Aosta ha intrapreso con i competenti uffici regionali dell'Assessorato Sanità, Salute e Politiche sociali un'importante attività tecnica al fine di definire il percorso da intraprendere in vista dell'applicazione del medesimo nomenclatore

a decorrere dal prossimo primo gennaio 2024. Con DGR n.1302 del 13/11/2023 è stato approvato, tra l'altro, il recepimento del citato DM 23 giugno 2023, concernente la determinazione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica, il nomenclatore regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale da applicare con decorrenza dal 1° gennaio 2024. L'Azienda dovrà procedere con l'approvazione del catalogo unico delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale prescrivibili dai medici eroganti l'attività per conto del Servizio Sanitario Regionale. L'Azienda dovrà altresì monitorare le attività di prescrizione ed erogazione delle nuove prestazioni introdotte, al fine di garantire l'applicazione dei livelli essenziali di assistenza, nonché di valutare l'impatto in termini di attività e di spesa delle prestazioni medesime e delle relative tariffe.

“Linee di indirizzo per il governo del percorso del paziente chirurgico programmato”

Il 2023 segna una significativa ripresa della produzione chirurgica in Ospedale regionale, in parte ascrivibile a maggiore disponibilità di posti letto di area chirurgica in periodo post pandemico (+28%). In particolare si riscontra:

- orario di apertura sale operatorie: +37% (confronto tra nonestri)
- DRG chirurgici in regime ordinario: +37% (confronto tra semestri)
- Cicli di Day Surgery: +71% (confronto tra semestri)

A fronte di quanto sopra l'analisi organizzativa, l'approfondimento dei dati di attività e di evoluzione delle liste d'attesa chirurgica suggeriscono ulteriori margini di miglioramento in termini di efficienza complessiva delle diverse fasi del percorso chirurgico.

Innanzitutto l'Azienda si propone di formalizzare l'istituzione della Centrale Unica di Prenotazione, in capo alla Direzione Medica di presidio -DMP-, con l'obiettivo, ambizioso ma necessario, di armonizzare e razionalizzare la programmazione chirurgica. Esaurito il necessario periodo di collaudo i risultati attesi a 12 mesi sono i seguenti:

- diminuzione dei tempi medi di attesa , per classe di priorità
- diminuzione della percentuale di pazienti in attesa fuori soglia e dei relativi tempi di attesa, anche in questo caso per classi di priorità
- diminuzione dei numero di pazienti in lista d'attesa per le indicazioni maggiormente rappresentate in lista d'attesa, attraverso programmi di “smaltimento selettivo”, quando attuabili

Quale strumento di analisi e confronto l'Azienda si propone inoltre l'adozione delle ben note “Linee di Indirizzo per il governo del percorso del paziente chirurgico programmato”, da utilizzare anche attraverso la misura periodica di una scelta tra gli indicatori proposti per le

tre fasi del percorso (intra operatoria, pre e post chirurgica).

In aggiunta a quanto sopra la DMP intende effettuare l'analisi organizzativa approfondita della Day Surgery e della chirurgia ambulatoriale, con l'obiettivo di ottenere la massima efficienza di entrambe e di misurarne le inevitabili ricadute sulla attività chirurgica.

Un altro settore di intervento riguarderà la appropriatezza d'uso del ricovero ordinario chirurgico programmato, ad esempio dedicando in Day Surgery una quota parte di interventi eseguibili in tale setting.

Come già accennato, la struttura designata al governo complessivo del percorso chirurgico è la DMP, in collaborazione con i dipartimenti interessati. In particolare, la DMP esprime le necessarie competenze epidemiologiche e di Sanità pubblica e ha pertanto mandato ad istituire un cruscotto accurato e attendibile di dati di attività, da condividere e diffondere periodicamente attraverso analisi puntuali e di tendenza. Non ultimo, la Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali -Agenas-, persegue da tempo e in misura sempre più dettagliata e incisiva l'indirizzo strategico della massima trasparenza informativa, attraverso la pubblicazione nel proprio sito web di dati regionali (liste d'attesa) e ospedalieri, tramite il Programma Nazionale esiti -PNE-. Questa mole di dati, in buona parte dell'area chirurgica, va intercettata, elaborata e resa criticamente ai professionisti attraverso momenti formativo/informativi periodici e dedicati, quale strumento necessario di governo clinico; l'analisi condivisa degli indicatori e la comparazione interregionale e/o interospedaliera degli stessi esita in consapevolezza e tensione al miglioramento.

PROCEDURA OPERATIVA DEL PROGRAMMA DI SORVEGLIANZA CLINICO-STRUMENTALE PER L'IDENTIFICAZIONE DEI SOGGETTI AD ALTO RISCHIO MUTAZIONE BRCA1 O BRCA2

Con la DGR n. 1672 in data 13 dicembre 2021, sono state approvate le linee guida per l'identificazione dei soggetti ad alto rischio di mutazione dei geni BRCA1 e BRCA2.

La DGR 1672/2021 stabilisce, nell'allegato 3, intitolato "Procedura operativa del programma di sorveglianza clinico-strumentale per l'identificazione dei soggetti ad alto rischio mutazione BRCA1 o BRCA2" che per un'efficace e tempestiva individuazione dei portatori di mutazione genetica BRCA1 e BRCA2, il questionario allegato alla DGR stessa sarà sottoposto alle donne con età compresa tra i 25 anni e i 64 anni all'interno del programma di screening tumore cervice uterina, da trasmettere alla S.C. di Oncologia ed Ematologia Oncologica dell'Azienda USL della Valle d'Aosta, in qualità di referente dell'ambulatorio di Oncogenetica, per la valutazione dello stesso.

REGOLAMENTO DEL CENTRO ACCOGLIENZA E SERVIZI (CAS), DEI GRUPPI INTERDISCIPLINARI CURE (GIC) E DEI PERCORSI DI SALUTE DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALI (PSDTA), deliberato dal Comitato Scientifico della Rete Oncologica Piemonte e Valle d'Aosta in data 10 ottobre 2022.

I pazienti oncologici sono già per la grande maggioranza assistiti nel CAS ospedaliero; fanno tipicamente eccezione le nuove diagnosi ospedaliere in pazienti provenienti da Pronto Soccorso. Ciò premesso si intravedono i seguenti obiettivi di miglioramento per il 2024:

- a) favorire maggiore presa in carico al CAS anche di pazienti affetti da patologia oncologica a carico del distretto genito urinario
- b) recepire i PDTA oncologici recentemente redatti e adottati dalla rete oncologica Piemonte-Valle d'Aosta. I PDTA andranno esaminati, resi compatibili al contesto locale e opportunamente diffusi ai professionisti interessati, anche attraverso momenti formativi dedicati. Il percorso è lungo e complesso e sarà naturalmente a carico del costituendo dipartimento funzionale oncologico, in collaborazione con la DMP
- c) tenuto conto che il CAS è funzionale alla gestione anche di casi sospetti di neoplasia aumentare l'utilizzo del CAS da parte dei Medici di assistenza primaria – MAP - insistendo con iniziative formativo/informative dedicate.

ANALISI PER IL GOVERNO DELLA MOBILITÀ SANITARIA

Al fine di elaborare il Piano di miglioramento aziendale della mobilità 2024/2026, che codesta Azienda dovrà consegnare entro il 31 maggio 2024 all'Assessorato si provvederà a bilanciare la capacità produttiva e il fabbisogno tenendo conto dei seguenti punti:

- garantire sicurezza e qualità di cura all'assistito
- redistribuzione del personale in servizio e di creazione di reti con strutture fuori regione anche con finalità di équipe miste e reti cliniche,
- rapporto tra costi di produzione e rimborso tariffario considerando il fenomeno della mobilità sanitaria ospedaliera passiva non come sola valutazione economico-finanziaria, ma come componente importante della programmazione sanitaria regionale e aziendale
- attrattività dell'offerta sanitaria per i professionisti

PRONTO SOCCORSO – PERCORSI FAST TRACK (MA 3.1 DEL PIANO PER LA SALUTE E IL BENESSERE SOCIALE IN VALLE D’AOSTA 2022/2025) – EFFICIENTAMENTO DEI RICOVERI PROVENIENTI DAL PRONTO SOCCORSO (MA 3.1 E 3.5 DEL PIANO PER LA SALUTE E IL BENESSERE SOCIALE IN VALLE D’AOSTA 2022/2025)

Il fast track si basa sul principio del trattamento rapido presso un'area dedicata, secondo criteri predefiniti, di pazienti identificati come portatori di patologie a basso rischio e/o a bassa gravità, generalmente a bassa complessità assistenziale e comunque di chiara competenza mono-specialistica.

Il Fast track è da tempo presente presso l’Ospedale di Aosta: recentemente sono stati identificati (DMP e Pronto Soccorso) due ulteriori percorsi specialistici meritevoli di attivazione di triage in modalità Fast Track

a- Psichiatria

b- Chirurgia Vascolare

Per la psichiatria il bisogno è evidente: il disagio psichico, in assenza oggi di Pronto Soccorso specialistico presso la ex maternità, anche se di bassa intensità è negativamente influenzato dal clima di attesa e concitazione propri del Pronto Soccorso, con rischio in particolare di abbandono precoce della struttura e di conseguente mancata presa in carico di malattie psichiatriche ad alto rischio evolutivo. Analogamente ai casi già in essere (Fast Track per oculistica, odontoiatria e otorinolaringoiatria) si prevede un progetto condiviso tra DMP, SC Psichiatria e Pronto Soccorso, basato sulla scelta dei quadri clinici di pertinenza, dei punteggi di gravità, dei correlati criteri di inclusione e di esclusione dei pazienti e infine delle modalità di invio allo specialista, concordate con lo stesso. Esaurita la stesura del progetto e in previsione del rodaggio dello stesso sarà effettuato un accurato momento formativo e di discussione con i professionisti interessati, organizzato e “moderato” dalla DMP. Tenuto conto della labilità dei confini nosologici della malattia psichiatrica il modello in progetto sarà caratterizzato da ampia flessibilità di utilizzo e, almeno in fase di avviamento, dall’uso frequente del parere specialistico quale strumento di orientamento organizzativo.

Analogo percorso si prevede per la Chirurgia vascolare, anche in questo caso a fronte di un set di patologie, da concordare con lo specialista.

Per entrambe le specialità si prevede al termine della fase di progetto (ragionevolmente entro il 31/12/2023) la stesura e l’invio in assessore di una relazione esplicativa dello stesso, completa del relativo cronoprogramma e degli indicatori di efficacia

Per quanto riguarda il Nucleo aziendale permanente per la gestione dei ricoveri in area medica provenienti dal Pronto Soccorso e, in generale, l'efficientamento dei ricoveri da Pronto Soccorso, si osserva quanto segue:

La Admission room/Discharge room è attiva ed è stata redatta la procedura che ne disciplina il funzionamento (PA 36): i posti letto attivi sono 10/18 teorici, probabilmente in aumento nei prossimi mesi a seguito dell'inquadramento di ulteriori risorse del comparto, attualmente in formazione. Fino a quattro posti letto della struttura possono essere utilizzati per casi Covid in attesa di posto letto. La DM produrrà relazione di attività 2023 entro il 31 gennaio 2024. L'ufficio statistica della DMP inoltra mensilmente da agosto 2023 la reportistica di cui al punto 3 della DDG 423/2023, completa degli indicatori previsti dal punto b) della sezione 3.2.2 della DGR 72/2023: anche in questo caso è prevista una relazione di sintesi a gennaio 2024.

Progetto Indico e servizio di bed management proseguono le rispettive attività, avviate come noto rispettivamente a dicembre 2022 e a gennaio 2023.

La COT è stata recepita nell'Atto aziendale e avvierà le proprie attività nel primo semestre del 2024.

Il primo incontro del Nucleo aziendale permanente per la gestione dei ricoveri in area medica provenienti dal Pronto Soccorso si svolgerà entro la metà di dicembre, ed è stata ad oggi posticipata al fine di consentirne il collaudo del nuovo gestionale di Pronto Soccorso e di riferirne eventuali criticità in sede di riunione.

In sintesi, l'insieme di strumenti di governo del ricovero da pronto Soccorso sono in funzione piuttosto che in fase avanzata di progetto; il modello dovrà comunque fare i conti con la disponibilità di posti letto e con l'impatto della pandemia, ad oggi poco prevedibile.

SPERIMENTAZIONE DEL MODELLO ORGANIZZATIVO-ASSISTENZIALE DI WEEK SURGERY (MA 3.5 – 3.6 E 5.10 DEL PIANO PER LA SALUTE E IL BENESSERE SOCIALE IN VALLE D'AOSTA 2022/2025)

Nel corso del 2023 l'Azienda USL ha preso in considerazione il modello organizzativo assistenziale di ricovero quale la Week Surgery (WS) che tratta pazienti candidati a interventi chirurgici programmati di bassa o media complessità che prevedano una durata della degenza limitata a pochi giorni (massimo quattro notti di degenza).

L'ipotesi di progetto prevede che i ricoveri della Week Surgery saranno effettuati su posti letto dedicati con un reparto che svolge attività dal lunedì al venerdì, accogliendo pazienti

affidenti inizialmente a 2/3 Strutture Chirurgiche che si stanno individuando all'interno del Dipartimento delle Chirurgie, per attività prettamente chirurgiche o diagnostiche/terapeutiche invasive.

Tale modello organizzativo permetterà inoltre un migliore impiego delle risorse, in particolare nella gestione delle risorse umane impiegate nel Comparto.

Il nuovo modello assistenziale previsto con l'attività di Week Surgery, ove possibile, sarà distinto da quella di Day Hospital e Day Surgery, sia per la tipologia degli interventi, che soprattutto per l'attività di ricovero programmato. Si precisa che i posti letto dedicati alla week surgery non saranno a disposizione per l'attività di emergenza/urgenza.

Come correttamente indicato nella DGR 1105/2023 la Week Surgery prevede:

- la possibilità clinica, organizzativa ed amministrativa di effettuare interventi chirurgici programmati che prevedono la dimissione dei pazienti entro la giornata di venerdì;
- che i ricoveri vengono effettuati su posti letto dedicati, che vengono formalmente disattivati nel corso del fine settimana e dei giorni festivi;
- che tali interventi chirurgici vengano effettuati in regime di ricovero ordinario;
- che tali interventi chirurgici prevedano una osservazione postoperatoria superiore alle 24 ore, e che comunque consente la dimissione del paziente entro 4 giorni dall'intervento;
- che i posti letto dedicati non saranno condivisi con l'attività di Day Surgery;
- che, alla luce della sperimentazione, i posti letto dedicati saranno identificati nell'ambito della dotazione ospedaliera assegnata dalla programmazione regionale.

Per quanto sopra esposto tutta l'attività chirurgica programmata potrà essere riorganizzata con una diversificazione dei pazienti chirurgici secondo le varie modalità assistenziali (Chirurgia ambulatoriale, Day Surgery, Week Surgery, Chirurgia in regime ordinario).

L'entità dei vantaggi legati all'attivazione del modello di Week Surgery è da valutare ed è condizionata dal volume di interventi programmati trasferibili.

Tale modello sarà applicato progressivamente, sotto la diretta responsabilità del Dipartimento strutturale Area Chirurgica con il coordinamento della direzione Medica di Presidio e la supervisione della Direzione Strategica.

L'Azienda USL, pertanto, nel corso dell'annualità 2024 procederà a:

1. elaborare un modello sperimentale di attività in Week Surgery dedicata ai pazienti che necessitano di ricoveri per interventi chirurgici di bassa o media complessità (eventualmente anche per procedure diagnostiche terapeutiche invasive), individuando tutte le specialità chirurgiche interessate e le strutture partecipanti, i volumi di casistica appropriata stimata e

il conseguente numero di posti letto dedicato a tale attività, nell'ambito della dotazione massima degli stessi prevista dalla DGR n.642/2017, tenuto conto dell'attuale lista di attesa per interventi chirurgici e al fine del suo smaltimento; tale progetto dovrà essere consegnato all'Assessorato entro il 15 giugno 2024;

2. dare avvio in via sperimentale, almeno entro il 30 settembre 2024, a tale modalità organizzativa di assistenza per pazienti necessitanti di interventi chirurgici sulla base del documento di cui in a) con il coinvolgimento di almeno due specialità chirurgiche;

3. rendicontare i tre mesi di attività (ottobre/dicembre), attraverso una relazione che ne evidenzia i vantaggi e le criticità da inviare all'Assessorato entro il 15 gennaio 2025.

5. AREA DI PROGRAMMAZIONE

PIANO REGIONALE GOVERNO LISTE DI ATTESA (Punto 5.1.1)

Viste le attività predisposte e avviate dall'Azienda nel corso del 2022 e proseguite nel corso del 2023, e in particolare l'introduzione del codice B (entro 10 giorni) per alcune specialità e di numero griglie RAO tra prime visite e esami strumentali, l'introduzione delle liste di galleggiamento per alcune prime visite e l'attivazione della visibilità, da parte della Regione, sul sistema informativo aziendale per la gestione delle agende di prenotazione utilizzato dal CUP, la richiesta dell'Assessorato è quella di dare piena attuazione, con urgenza ed entro il 31/12/2024, a quanto disposto dal PNGLA 2019-2021 (attualmente ancora vigente) e dalla DGR n.503/2019, e in particolare: - l'introduzione del codice di priorità B per tutti i primi accessi (indipendentemente dal fatto che si utilizzi la griglia RAO per la prestazione); - la modifica delle agende di prenotazione del codice di priorità P (entro 120 giorni) da utilizzarsi solo per i primi accessi (al fine di permettere il monitoraggio ex ante previsto dal Ministero della Salute) e non per gli accessi successivi, con conseguente correzione delle griglie RAO già introdotte e discordanti rispetto al significato di tale codice di priorità; - l'introduzione delle griglie RAO di cui all'allegato C del Piano Nazionale di Governo delle Liste di attesa 2019-2021, con particolare urgenza per quelle relative alle prestazioni di radiologia e di endoscopia digestiva (essendo le prestazioni riferite e tali specialità ad alto rischio di inappropriatazza e ad elevato volume di richieste, utilizzando per la loro introduzione la metodologia contenuta nel documento stesso che prevede momenti di confronto e di formazione tra i professionisti prescrittori ed erogatori; - la predisposizione di una modalità di rendicontazione rispetto all'utilizzo delle griglie RAO, in particolare dando evidenza dell'indice di concordanza medio tra prescrittori ed erogatori per singola griglia/specialità

(attività da rendicontare alla struttura regionale di competenza entro il 30/09/2024); - la compilazione dei campi “tipo accesso (primo accesso o accesso successivo al primo)” e “garanzia dei tempi massimi” secondo le regole stabilite dalle disposizioni vigenti. Nel dettaglio:

- 1) introduzione del codice di priorità B per tutti i primi accessi. A seguito di una continua analisi accurata effettuata dalla DMP nel corso del 2022 e proseguita nel 2023, sono state individuate le prestazioni specialistiche (prime visite) per le quali si ritiene di poter attivare agende con codice B. Le agende sono già state create dall'Ufficio Governo CUP e collocate sul sistema operativo Trakcare. Verrà ampliata la disponibilità di agende B;
- 2) modifica delle agende di prenotazione del codice di priorità P (entro 120 giorni) da utilizzarsi solo per i primi accessi e non per gli accessi successivi, con conseguente correzione delle griglie RAO già introdotte e discordanti rispetto al significato di tale codice di priorità;
- 3) introduzione delle griglie RAO di cui all'allegato C del Piano Nazionale di Governo delle Liste di attesa 2019-2021, con particolare urgenza per quelle relative alle prestazioni di radiologia e di endoscopia digestiva. L'Azienda costituirà un gruppo di lavoro ad hoc per l'introduzione di quanto richiesto;
- 4) creazione di liste di galleggiamento. Le indicazioni sono state impartite con la DGR n.72/2023. Nel corso del 2023 sono state avviate dall'Azienda le liste di galleggiamento per alcune prime visite (neurologia, gastroenterologia e dermatologia) e per alcuni esami diagnostici (EGDS). Il nuovo applicativo Trackare continuerà a prevedere la possibilità di creare le predette liste; saranno sicuramente necessarie modifiche organizzative per la corretta gestione delle prestazioni;
- 5) attuazione dei percorsi di tutela per i cittadini. Si ricorda che sul sito web aziendale www.ausl.vda.it viene altresì pubblicata mensilmente una tabella contenente i tempi di attesa con le 69 prestazioni richieste dal Ministero della Salute. Nella stessa pagina web sono illustrati i percorsi di tutela destinati ai cittadini: ricorso a prestazioni erogate dalle strutture private accreditate (in particolare di diagnostica per immagini), ricorso alla LPI con oneri a carico dell'Azienda, nel rispetto della procedura aziendale. L'Azienda si impegna a rendicontare alla Regione, entro il 31 gennaio 2025, l'utilizzo di tale strumento di garanzia nel corso del 2024;
- 6) implementazione delle prestazioni prenotabili da CUP on line. A oggi le prestazioni collocate su CUP on line superano il 50 % del catalogo complessivo. Le stesse privilegiano visite ed esami specialistici maggiormente richiesti dagli utenti. Permangono delle difficoltà

di ordine tecnico per collocare on line le prestazioni multiple (visita con esame strumentale) così come appaiono sulle ricette rilasciate dai prescrittori, Prosegue l'attività del gruppo di lavoro tecnico Azienda/Inva proprio con lo scopo di potenziare l'attuale catalogo e di risolvere i problemi ancora presenti;

7) monitoraggio prestazioni temporaneamente sospese. Come richiesto dalla DGR 115/2023, l'Azienda, avvalendosi delle direzioni ospedaliera e territoriale, continuerà ad effettuare puntuali monitoraggi riguardanti le attività eventualmente sospese, sia in ambito di ricoveri programmati sia di prestazioni di specialistica ambulatoriale e diagnostica. L'impegno dell'Azienda seguirà due direttrici: valutazione delle motivazioni per cui la prestazione è sospesa e rimozione delle cause, laddove possibile; predisposizione di apposite procedure organizzative di registrazione e monitoraggio delle prestazioni sospese al fine di garantirne il recupero nel più breve tempo possibile;

8) divieto di chiusura delle agende. Come è noto negli anni passati molte agende sono state "temporaneamente sospese", a seguito delle ondate pandemiche. Ciò nonostante tutte le urgenze sono state garantite e molte prestazioni gestite direttamente dai singoli reparti ospedalieri, garantendo così la risposta ai bisogni dei cittadini. Con frequenza mensile l'Ufficio Governo CUP estrae l'elenco delle agende sospese, insieme ai tempi di attesa che superano la soglia dei 30 gg (per prime visite) e dei 60 gg (primi esami). Tale elenco viene trasmesso dalla SC Coordinamento amministrativo alla Direzione strategica e ai direttori di struttura. Purtroppo la temporanea sospensione delle agende è dovuta, tra l'altro, anche dalla nota e continua carenza di organico.

Qui di seguito, in forma sintetica, una analisi per specialità delle problematiche concrete con riferimento al rispetto dei tempi di attesa della specialistica ambulatoriale. Le maggiori criticità si riscontrano nell'ambito delle specialità di neurologia (visite, controlli e EMG), urologia (visite e controlli), oculistica (visite e controlli), dermatologia (visite e controlli), endocrinologia (visite e controlli) e radiologia (ecografie e RM). Per tutte le predette specialità, al fine di risolvere le criticità sopra evidenziate e di cui sotto, l'Azienda ha predisposto (e intende proseguire) le seguenti strategie/soluzioni, ossia: - indizione di avvisi di concorsi pubblici per dirigenti medici di varie discipline, - istituzione di sedute ambulatoriali straordinarie in regime di LPA e - attivazione di convenzioni.

L'Azienda continua ad essere consapevole della necessità di mettere in pratica un corretto governo congiunto della domanda e dell'offerta. L'Azienda si impegnerà per il miglioramento dell'appropriatezza delle richieste di prestazioni specialistiche. A tale proposito è in procinto di acquisire un nuovo applicativo per la verifica dell'appropriatezza delle prescrizioni. Tale

strumento sarà molto utile al fine di analizzare gli importanti volumi di prestazioni, l'attività effettivamente erogata, le diverse prescrizioni mediche, per dare finalmente completa attuazione al modello RAO, per una riorganizzazione del percorso prescrittivo dei primi accessi e dei controlli, che sono in capo al medico di medicina generale e allo specialista, verificando, in un'ottica di miglioramento continuo, l'indice di concordanza medio tra prescrittori ed erogatori

Da sottolineare comunque e ancora che, nonostante vengano banditi concorsi per tutte le figure professionali, scarsa o nulla è la partecipazione ai concorsi, che vanno dunque - in parte o del tutto - deserti; la carenza di personale costituisce quindi - oggi - la maggiore criticità operativa, che impedisce la riduzione e il contenimento delle liste di attesa (specie, ad esempio, per le prestazioni radiologiche "complesse" quali ad esempio le RM).

Allo stato attuale quindi continua ad essere difficile progettare un incremento di attività per il contenimento delle liste d'attesa per esami diagnostici ed è dunque difficile garantire quanto stabilito dal PNGLA, in assenza di misure volte a risolvere la carenza di personale, tra l'altro, TSRM e medico specialista in Radiologia e Radioterapia, contrastando la fuga e migliorandone l'attrattività.

L'Azienda USL ha attivato e continuerà ad attivare appositi accordi contrattuali con strutture private accreditate e ad avviare l'iter di richiesta di disponibilità per la stipula di convenzioni per la copertura di turni da parte di dirigenti medici di altre ASL. Nel dettaglio, importante per l'abbattimento dei tempi di attesa la stipula di contratti e convenzioni con le strutture private accreditate presenti sul territorio valdostano e fuori regione. Nel corso del 2023, per l'abbattimento dei tempi di attesa, sono state stipulate, tra l'altro, le seguenti convenzioni: - accordo contrattuale per screening mammografico con Radiological Center - accordo contrattuale per prestazioni di ortopedia e neurologia con TBLife - accordo contrattuale per prestazioni di neurologia (prime visite e EMG) con Koelliker - accordo contrattuale per prestazioni di urologia, oculistica e dermatologia con LARC di Torino - accordo contrattuale per interventi chirurgici in regime di ricovero ordinario day Surgery con ISAV e - accordo contrattuale con l'Ospedale di Sallanches. Da ricordare, poi, la stipula della convenzione con l'A.O. Mauriziano di Torino per la collaborazione nel potenziamento delle attività della S.S.D. Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva dell'Azienda USL e di svolgimento di esami specialistici (effettuazione di esami endoscopici presso l'A.O. Mauriziano di Torino su pazienti valdostani e svolgimento di attività specialistica da parte di medici dell'A.O. Mauriziano presso la S.S.D. Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva). Tutti accordi che proseguiranno anche nel 2024.

Nel 2024, nell'ambito dell'endoscopia digestiva, partirà il progetto transfrontaliero ALCOTRA "FRIDHA" che prevede l'invio di pazienti che hanno indicazioni a un esame endoscopico verso l'Ospedale di Sallanches.

In merito ai ricoveri per interventi chirurgici, si rileva che nelle annualità 2022 e 2023 si è registrato un aumento dell'attività chirurgica di circa il trenta per cento dovuto, tra l'altro, ad un aumento dei posti letti nell'ambito del Dipartimento delle discipline chirurgiche e del numero di sedute operatorie presso l'Ospedale Parini e presso la struttura convenzionata ISAV per la day surgery. L'Azienda intende proseguire, anche per l'anno 2024, con le strategie finora messe in atto e auspica, in tempi brevi, l'attuazione di quanto previsto dall'articolo 3 del Disegno di Legge di cui alla DGR n.1370/2023.

La cabina di regia si riunirà, di norma, con periodicità trimestre, nonché all'occorrenza su richiesta dei suoi componenti.

L'Azienda parteciperà attivamente all'Osservatorio e vi fornirà i dati richiesti al fine di mettere in campo soluzioni e strategie condivise.

PIANO OPERATIVO REGIONALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA (Punto 5.1.3)

Oltre alle disposizioni normative citate nella DGR 1105/2023, riguardanti nello specifico il piano di recupero delle liste di attesa per l'anno 2024, vanno aggiunte la DGR n.91 del 31/01/2021 e la DGR n.399 del 11/04/2022 con le quali è stato approvato e successivamente aggiornato il Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa per l'anno 2022.

Con DGR n.826 del 24/07/2023 è stato approvato l'aggiornamento del Piano Operativo Regionale per il recupero delle Liste di Attesa (POLA) per l'anno 2023, di cui all'art.29 del DL 14/08/2020 n.104, ai sensi del DL n.198/2022, convertito con Legge n.14/2023, che hanno dato indicazioni circa il recupero delle prestazioni sospese al primo gennaio 2022 anche attraverso l'utilizzo di fondi regionali resi disponibili e alle modalità di monitoraggio e rendicontazione.

Non essendo intervenute al momento disposizioni normative statali ulteriori in materia con riferimento all'anno 2024 l'Azienda continuerà a monitorare costantemente il Piano recupero liste di attesa e gli eventuali scostamenti, rispetto ai risultati attesi, verranno comunicati formalmente all'Assessorato Sanità. L'Azienda accantonerà nel bilancio di esercizio 2023 le eventuali risorse residue relative ai finanziamenti statali destinate al recupero liste di attesa di cui alle norme sopra richiamate.

Da precisare che dal monitoraggio delle prestazioni sospese e non erogate al 31/12/2021 relativo al quarto trimestre 2022, emerge che le prestazioni di specialistica e di diagnostica strumentale e di screening sono state completamente recuperate. Si rileva altresì un parziale e incessante recupero delle prestazioni di ricovero ospedaliero. A tale proposito si rileva che l'Azienda ha già attuato diverse azioni quali ad esempio la stipula di appositi accordi contrattuali (convenzione con l'Ospedale di Sallanches e l'accordo contrattuale con la Società ISAV Spa) per il recupero delle liste di attesa della chirurgia.

PROGETTO PNGLA (Punto 5.1.2)

La somma ancora disponibile è pari ad euro 3.173.714,45. Con la DGR n.72/2023 è stata approvata l'autorizzazione di spesa per una serie di attività di investimento relative alla programmazione 2023 per un importo complessivo di euro 1.784.789,00. Con DGR n.349/2023 sono state integrate le risorse a valere sull'investimento "Ampliamento parco licenze utente Trakcare e Core e InterSystem a licenze illimitate" autorizzando un importo aggiuntivo pari ad euro 16.451,08. Le risorse ancora disponibili a seguito della programmazione di spesa ammontano pertanto ad euro 1.9120.474,37. L'Azienda dovrà programmare ulteriori investimenti per le finalità stabilite per questi fondi (sistema di monitoraggio informatizzato delle liste di attesa: lo stesso permetterà la produzione di reportistica e di analisi ai fini di governo della domanda e dell'offerta di prestazioni, nonché di valutare in itinere le performance e il rispetto di obiettivi nazionali e regionali, con visibilità sul sistema anche da parte della Regione).

b) i volumi complessivi di attività e prestazioni relativi alla domanda ed ai programmi assistenziali compresi nei livelli essenziali ed appropriati di assistenza, prodotti in corrispondenza ai ricavi calcolati in rapporto alle tariffe ed ai costi standard definiti dalla Giunta regionale, ivi compresi gli oneri di mobilità interregionale attiva e passiva, con indicazione delle sedi operative in cui le attività e prestazioni devono essere effettuate

Si riportano di seguito i dati di attività dell'anno 2022. Per quanto concerne l'attività di ricovero, i dati e gli indicatori fanno riferimento al sistema DRG.

ATTIVITA' TERRITORIALE

Medicina generale

Complessivamente, il numero di MMG convenzionati risulta di 73, in lieve calo rispetto all'anno precedente (76).

Il numero di PLS convenzionati risulta pari a 11, in leggero calo rispetto al 2021 (12).

Di seguito il dettaglio:

DISTRETTO/AMBITO TERRITORIALE	N. MMG	DI CUI AGGREGATI	N. AGGREGAZIONI
DISTRETTO 1			
Ambito Territoriale 1	6	0	0
Ambito Territoriale 2	8	7	2
DISTRETTO 2			
Ambito Territoriale 1	3	2	1
Ambito Territoriale 2	36	28	6
DISTRETTO 3			
Ambito Territoriale unico	7	3	1
DISTRETTO 4			
Ambito Territoriale 1	2	0	0
Ambito Territoriale 2	6	5	1
Ambito Territoriale 3	3	0	0
Ambito Territoriale 4	2		
TOTALE	73	45	11

DISTRETTO/AMBITO TERRITORIALE	N. PLS	DI CUI AGGREGATI	N. AGGREGAZIONI
DISTRETTO 1/2	7	7	2
DISTRETTO 3/4	4	3	1
TOTALE	11	10	3

UVMD

Nell'anno 2022 sono state effettuate 857 UVMD, di cui 729 territoriali e 128 ospedaliere.

La suddivisione per ambito territoriale è di seguito riportata:

ambito	n. UVMD
AOSTA	264
D 1	128
D 2	118
D 3	126
D 4	221

Continuità assistenziale: guardia medica

La Guardia Medica è presente nelle seguenti sedi: Aosta, Cogne, Saint Pierre, Morgex, Antey, Chatillon, Verres, Brusson e Gaby.

Nel 2022 risultano in crescita sia le visite ambulatoriali e domiciliari sia le consulenze.

A seguire prospetto illustrativo.

anno	prestazioni presso l'ambulatorio					visite domiciliari	totale visite + consulenze	invii in Ospedale	
	visita	solo prescrizione	solo terapia	consulenza telefonica	altro			con accomp	senza accomp
2022	6.030	2.895	1.527	7.348	349	2.777	16.155	431	619
2021	5.643	2.297	1.402	5.695	361	2.426	13.764	391	553
2020	6.452	2.466	1.050	5.720	143	3.018	15.190	390	355

ADI (Assistenza Domiciliare Integrata) e ADI-CP (Assistenza Domiciliare Integrata – Cure Palliative)

Il trend dell'attività ADI e ADI-CP è così rappresentato:

Distretti	2022	2021	2020	<> %	<> %	Distretti	2022	2021	2020	<> %	<> %
				2022 vs 2021	2022 vs 2020					2022 vs 2021	2022 vs 2020
ADI Distretto 1	2.207	1.815	675	21,6%	227,0%	ADI CP-ONCO Distr.1	1.957	2.444	1.163	-19,9%	68,3%
ADI Distretto 2	9.647	9.709	4.803	-0,6%	100,9%	ADI CP-ONCO Distr.2	6.554	9.612	4.806	-31,8%	36,4%
ADI Distretto 3	5.111	4.700	4.776	8,7%	7,0%	ADI CP-ONCO Distr.3	1.610	3.726	4.111	-56,8%	-60,8%
ADI Distretto 4	8.685	8.466	9.429	2,6%	-7,9%	ADI CP-ONCO Distr.4	10.044	9.835	6.798	2,1%	47,7%
Totale	25.650	24.690	19.683	3,9%	30,3%	Totale	20.165	25.617	16.878	-21,3%	19,5%

Prestazioni infermieristiche

DISTRETTO	PRELIEVI			prestazioni ADI	prestazioni AID	totale prestazioni
	SEDE	DOMICILIO	TOTALE			
DISTRETTO 1	13.492	634	14.126	4.563	6.546	25.235
DISTRETTO 2	13.971	1.568	15.539	7.145	13.761	36.445
DISTRETTO 3	14.157	941	15.098	6.327	8.476	29.901
DISTRETTO 4	14.142	2.050	16.192	8.621	8.081	32.894
Totale	55.762	5.193	60.955	26.656	36.864	124.475

Prestazioni riabilitative

Si forniscono i dati sintetici, rimandando alla relazione sulla gestione allegata al bilancio i dati analitici e di confronto.

Fisioterapia e neuropsicomotricità

Tipologia utenza	n° utenti	n° prestazioni
Anziani	2.508	20.252
Adulti	1.221	15.979
Minori (c/o servizio adulti)	196	1.545
Minori (c/o servizio minori)	651	11.707
Totale	4.576	49.483

Rispetto alla distribuzione sul territorio delle prestazioni erogate, di seguito i dati in percentuale per Distretto:

Distretto	% utenti	% prestazioni
Distretto 1	17%	17,0%
Distretto 2	50%	47%
Distretto 3	13%	14%
Distretto 4	20%	21%

Logopedia

Tipologia utenza	n° utenti	n° prestazioni
ANZIANI	513	2.264
ADULTI	196	1.757
MINORI	1.380	19.908
TOTALI	2.089	23.929

Rispetto alla distribuzione sul territorio delle prestazioni erogate, di seguito i dati in percentuale per Distretto:

Distretto	% utenti	% prestazioni
Distretto 1	20%	22%
Distretto 2	53%	51%
Distretto 3	11%	12%
Distretto 4	16%	15%

Produzione per struttura erogatrice

Prendendo a riferimento le strutture dell’Azienda così come previsto dal flusso ministeriale STS.11, di seguito si fornisce la panoramica delle prestazioni erogate a pazienti esterni da tutti gli operatori per singola struttura.

Risultano, tra le Strutture erogatrici, anche il Presidio Ospedaliero Parini per tutte le prestazioni ambulatoriali e di diagnostica per esterni, nonché le strutture private accreditate e convenzionate.

Nelle Strutture territoriali – ambulatori, presidi, consultori, poliambulatori – i dati comprendono sia la specialistica ambulatoriale, sia le prestazioni erogate dagli operatori sanitari (infermieri, tecnici della riabilitazione, ostetriche, assistenti sanitari).

Non sono considerate le prestazioni effettuate in regime di LPI ed in regime di ADI e ADI-CP.

I dati fanno riferimento al triennio 2020 – 2022 ed evidenziano lo scostamento 2022 vs 2021 e 2022 vs 2020.

Complessivamente nel 2022 risulta un incremento pari al 2,1% rispetto al 2021.

Risultano maggiormente in crescita le prestazioni erogate nei Distretti 1 e 4.

STRUTTURE MINISTERIALI	Numero prestazioni			<> 2022 vs 2021	<> 2022 vs 2020
	2022	2021	2020		
DISTRETTO 1:					
AMBULATORIO DI COGNE	593	710	569	-16,5%	4,2%
AMBULATORIO DI LA-THUILE	210	237	165	-11,4%	27,3%
CONSULTORIO DI SAINT-PIERRE	11.725	10.615	7.811	10,5%	50,1%
PRESIDIO DI VILLENEUVE	3.659	3.436	2.404	6,5%	52,2%
ISAV SPA	18	4		350,0%	0,0%
POLIAMBULATORIO DI MORGEX	20.232	18.699	14.467	8,2%	39,8%
TOTALE DISTRETTO 1	36.437	33.701	25.416	8,1%	43,4%
DISTRETTO 2:					
AOSTA POLIAMBULATORIO	25.887	21.518	17.222	20,3%	50,3%
AISM - SERVIZIO DI RIABILITAZIONE	3.719	3.046	1.499	22,1%	148,1%
AMBULATORIO AFFERENTE AL DSM	16.091	17.745	15.130	-9,3%	6,4%
AMBULATORIO MEDICINA SPORTIVA	3.472	3.310	3.038	4,9%	14,3%
CONSULTORIO DI CHARVENSOD	10.794	10.372	7.539	4,1%	43,2%
CONSULTORIO DI AOSTA	1.774	1.451	1.022	22,3%	73,6%
CONSULTORIO DI AOSTA OVEST	24.948	22.226	16.560	12,2%	50,7%
CONSULTORIO ADOLESCENTI	1.061	1.219	902	-13,0%	17,6%
CONSULTORIO DI NUS	9.057	11.605	7.065	-22,0%	28,2%

CONSULTORIO DI VARINEY	9.645	7.279	5.099	32,5%	89,2%
IST. RADIOLOGICO VALDOSTANO	49.367	46.602	38.715	5,9%	27,5%
KINESITHERAPIC CENTER	25.110	26.430	23.412	-5,0%	7,3%
OSPEDALE REGIONALE U. PARINI	1.926.919	1.900.411	1.487.933	1,4%	29,5%
SER.D.	39.339	36.394	37.736	8,1%	4,2%
TECHNOS MEDICA SRL	4.931	4.728	4.093	4,3%	20,5%
TOTALE DISTRETTO 2	2.152.114	2.114.336	1.666.965	1,8%	29,1%
DISTRETTO 3:					
CENTRO DIALISI SAINT-VINCENT	9.622	11.775	15.372	-18,3%	-37,4%
PRESIDIO DI ANTEY	244	1.043	1.529	-76,6%	-84,0%
CONSULTORIO DI VALTOURNENCHE	485	505	217	-4,0%	123,5%
POLIAMBULATORIO DI CHATILLON	33.142	30.794	25.612	7,6%	29,4%
SER.D - CHÂTILLON	3.367	3.253	3.034	3,5%	11,0%
TOTALE DISTRETTO 3	46.860	47.370	45.764	-1,1%	2,4%
DISTRETTO 4:					
CONSULTORIO DI BRUSSON	460	322	585	42,9%	-21,4%
PRESIDIO DI GABY	457	420	258	8,8%	77,1%
CONSULTORIO DI VERRES	10.196	12.865	11.500	-20,7%	-11,3%
IST RADIOLOGICO VALDOSTANO PSM	10.550	10.908	10.630	-3,3%	-0,8%
POLIAMBULATORIO DI DONNAS	52.987	42.239	37.592	25,4%	41,0%
SER.D - DONNAS	4.102	4.276	3.099	-4,1%	32,4%
TOTALE DISTRETTO 4	78.752	71.030	63.664	10,9%	23,7%
DISTRETTO 5:					
0,0%					
0,0%					
TOTALE GENERALE	2.314.163	2.266.437	1.801.809	2,1%	28,4%

ATTIVITA' SPECIALISTICA AMBULATORIALE

L'attività specialistica ambulatoriale vede nel 2022 un lieve aumento rispetto al 2021 (+1,8%) ed una ripresa complessiva rispetto al 2020 del 29%.

Produzione per specialità

Di seguito si forniscono i dati concernenti l'attività ambulatoriale e di diagnostica per esterni per specialità.

I dati si riferiscono alle prestazioni effettuate presso l'Ospedale Parini, presso le sedi dell'Area Territoriale, presso la sede della Medicina dello Sport, afferente al Dipartimento di Prevenzione, e presso le sedi del privato accreditato.

SPECIALITA'	numero prestazioni			<> % 2022 vs 2021	<> % 2022 vs 2020
	2022	2021	2020		
ALLERGOLOGIA	2.668	2.638	1.558	1,1%	71,2%
ANALISI CLINICHE	1.431.761	1.451.819	1.110.221	-1,4%	29,0%
ANATOMIA PATOLOGIA	13.668	12.452	9.242	9,8%	47,9%
ANESTESIA	634	456	394	39,0%	60,9%
CARDIOLOGIA	42.359	38.495	31.651	10,0%	33,8%
CHIRURGIA GENERALE	6.442	6.050	5.141	6,5%	25,3%
CHIRURGIA TORACICA	2.793	2.553	2.197	9,4%	27,1%
CHIRURGIA VASCOLARE	12.125	11.098	9.598	9,3%	26,3%
DERMATOLOGIA	14.498	12.652	7.448	14,6%	94,7%
DIALISI	60.066	55.738	54.858	7,8%	9,5%
DIETOLOGIA E NUTRIZIONE CLINICA	3.366	3.307	2.347	1,8%	43,4%
DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE	2.882	2.836	2.363	1,6%	22,0%
ENDOCRINOLOGIA/DIABETOLOGIA	8.136	7.661	5.192	6,2%	56,7%
GASTROENTEROLOGIA	4.740	3.965	3.779	19,5%	25,4%
GERIATRIA	1.891	2.217	1.544	-14,7%	22,5%
IMMUNOEMATOLOGIA E MEDICINA TRASFUSIONALE	128.601	130.360	115.080	-1,3%	11,7%
MALATTIE INFETTIVE	3.590	3.455	3.445	3,9%	4,2%
MEDICINA DELLO SPORT	3.472	3.310	3.038	4,9%	14,3%
MEDICINA DI MONTAGNA	0	0	4	0,0%	0,0%
MEDICINA INTERNA	3.072	2.341	1.932	31,2%	59,0%
MEDICINA NUCLEARE	5.096	5.116	3.160	-0,4%	61,3%
NEUROCHIRURGIA	1.429	1.300	973	9,9%	46,9%
NEUROLOGIA	13.572	13.159	10.565	3,1%	28,5%

NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	4.355	4.942	4.644	-11,9%	-6,2%
OCULISTICA	20.858	18.422	15.526	13,2%	34,3%
ODONTOIATRIA	2.143	1.867	1.019	14,8%	110,3%
ODONTOSTOMATOLOGIA	1.571	1.105	860	42,2%	82,7%
ONCOLOGIA	2.532	2.329	2.290	8,7%	10,6%
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	9.926	8.250	6.680	20,3%	48,6%
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	8.353	8.972	8.756	-6,9%	-4,6%
OTORINOLARINGOIATRIA	15.769	13.067	10.787	20,7%	46,2%
PEDIATRIA	2.681	2.378	2.179	12,7%	23,0%
PNEUMOLOGIA	6.765	5.353	5.238	26,4%	29,2%
PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA	1.814	1.542	960	17,6%	89,0%
PSICHIATRIA	7.139	7.621	5.627	-6,3%	26,9%
PSICOLOGIA	24.975	20.956	15.512	19,2%	61,0%
RADIOLOGIA	118.261	96.275	78.419	22,8%	50,8%
RADIOTERAPIA	21.029	15.772	14.124	33,3%	48,9%
RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE	83.949	80.262	69.106	4,6%	21,5%
TERAPIA DEL DOLORE	5.698	5.581	3.102	2,1%	83,7%
UROLOGIA	5.149	4.929	5.100	4,5%	1,0%
Totali	2.109.828	2.072.601	1.635.659	1,8%	29,0%

ATTIVITA' OSPEDALIERA

L'attività di degenza viene qui esposta in forma parziale, fornendo i dati e gli indicatori da sistema DRG, e rimandando alla relazione sulla gestione allegata al bilancio gli indicatori sanitari standard, per i quali sono previste elaborazioni più complesse. Viene considerata inoltre esclusivamente l'attività svolta presso l'Ospedale Parini.

Ricoveri ordinari acuti - indicatori complessivi						
	2022	2021	2020		<> 2022 vs 2021	<> 2022 vs 2020
posti letto medi	318,83	338,1	393,1			
dimessi	11.263	11.348	10.847		-85	416

gg degenza	104.593	104.122	95.883		471	8.710
degenza media	9,3	9,2	8,8		0,1	0,5
tasso occupazione PL %	89,9	84,4	66,8		5,5	23,1
peso medio DRG	1,21	1,23	1,22		0,02	-0,01
fatturato	44.754.133	45.376.604	42.671.539		-622.471	2.082.594

primi 50 DRGs - Ordinari acuti		Dimessi	%
cod	descrizione		cumulata
373	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	444	3,94%
87	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	437	7,82%
576	Setticemia senza ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni	323	10,69%
127	Insufficienza cardiaca e shock	294	13,30%
42	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino	292	15,89%
79	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 anni con CC	273	18,32%
371	Parto cesareo senza CC	244	20,48%
430	Psicosi	242	22,63%
558	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato senza diagnosi cardiovascolare maggiore	241	24,77%
421	Malattie di origine virale, età > 17 anni	240	26,90%
557	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore	214	28,80%
311	Interventi per via transuretrale senza CC	191	30,50%
544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	185	32,14%
125	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata	179	33,73%
554	Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore	174	35,27%
14	Emorragia intracranica o infarto cerebrale	171	36,79%
211	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni senza CC	153	38,15%
359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	130	39,31%
89	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni con CC	128	40,44%

316	Insufficienza renale	125	41,55%
219	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni senza CC	120	42,62%
552	Altro impianto di pacemaker cardiaco permanente senza diagnosi cardiovascolare maggiore	108	43,58%
124	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata	90	44,38%
428	Disturbi della personalità e del controllo degli impulsi	90	45,17%
182	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età >17 anni con CC	88	45,96%
266	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	87	46,73%
12	Malattie degenerative del sistema nervoso	85	47,48%
204	Malattie del pancreas eccetto neoplasie maligne	81	48,20%
260	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne senza CC	77	48,89%
108	Altri interventi cardiotoracici	77	49,57%
88	Malattia polmonare cronica ostruttiva	72	50,21%
167	Appendicectomia con diagnosi principale non complicata senza CC	72	50,85%
566	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore	70	51,47%
16	Malattie cerebrovascolari aspecifiche con CC	67	52,06%
320	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età > 17 anni con CC	65	52,64%
174	Emorragia gastrointestinale con CC	64	53,21%
207	Malattie delle vie biliari con CC	64	53,78%
202	Cirrosi e epatite alcolica	63	54,34%
98	Bronchite e asma, età < 18 anni	63	54,90%
494	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	62	55,45%
82	Neoplasie dell'apparato respiratorio	61	55,99%
321	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età > 17 anni senza CC	60	56,52%
337	Prostatectomia transuretrale senza CC	60	57,05%
296	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni con CC	58	57,57%
467	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	58	58,08%
236	Fratture dell'anca e della pelvi	57	58,59%

380	Aborto senza dilatazione e raschiamento	55	59,08%
162	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	54	59,56%
324	Calcolosi urinaria senza CC	54	60,04%
569	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore	54	60,52%
	Altri DRGs	4447	100,00%
	Totale	11263	

Ricoveri ordinari post acuti - indicatori complessivi					
	2022	2021	2020	<> 2022 vs 2021	<> 2022 vs 2020
posti letto medi	11,7	18,3	12,8		
dimessi	86	154	160	-68	-74
gg degenza	1.998	3.649	3.572	-1651	-1574
degenza media	23,2	23,7	22,3	-0,5	0,9
tasso occupazione PL %	46,79	54,5	76,5	-7,71	-29,71
peso medio DRG	1,1	0,98	1,03	0,12	0,07
fatturato	494.562	898.094	897.566	-403.532	-403.004

DRGs più frequenti - Ordinari post acuti		dimessi	% cumulata
cod	descrizione		
12	Malattie degenerative del sistema nervoso	15	17,4%
16	Malattie cerebrovascolari aspecifiche con CC	14	33,7%
15	Malattie cerebrovascolari acute aspecifiche e occlusione precerebrale senza infarto	7	41,9%
89	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni con CC	6	48,8%
127	Insufficienza cardiaca e shock	5	54,7%
576	Setticemia senza ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni	5	60,5%
87	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	4	65,1%
	Altri DRGs	30	100,0%
	Totale	86	

Day Hospital / Day Surgery - indicatori complessivi						
	2022	2021	2020		<> 2022 vs 2021	<> 2022 vs 2020
posti letto medi	39	35,4	31,7			
cicli	4.468	3.930	2.878		538	1.590
accessi	15.251	12.997	11.681		2.254	3.570
accessi medi	3,4	3,3	4,1			
tasso occupazione PL %	156,4	146,9	147,4		10	9
peso medio DRG	0,89	0,88	0,89		0,01	0,00
fatturato	7.749.615	6.314.161	5.564.779		1.435.454	2.184.836

DRGs più frequenti - Day Hospital / Day Surgery		cicli	% cumulata
cod	descrizione		
410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	620	13,9%
359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	442	23,8%
365	Altri interventi sull'apparato riproduttivo femminile	339	31,4%
461	Intervento con diagnosi di altro contatto con i servizi sanitari	312	38,3%
243	Affezioni mediche del dorso	276	44,5%
467	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	137	47,6%
119	Legatura e stripping di vene	129	50,5%
12	Malattie degenerative del sistema nervoso	123	53,2%
245	Malattie dell'osso e artropatie specifiche senza CC	110	55,7%
421	Malattie di origine virale, età > 17 anni	105	58,0%
55	Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	97	60,2%
380	Aborto senza dilatazione e raschiamento	78	62,0%
139	Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza CC	66	63,4%
270	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	62	64,8%

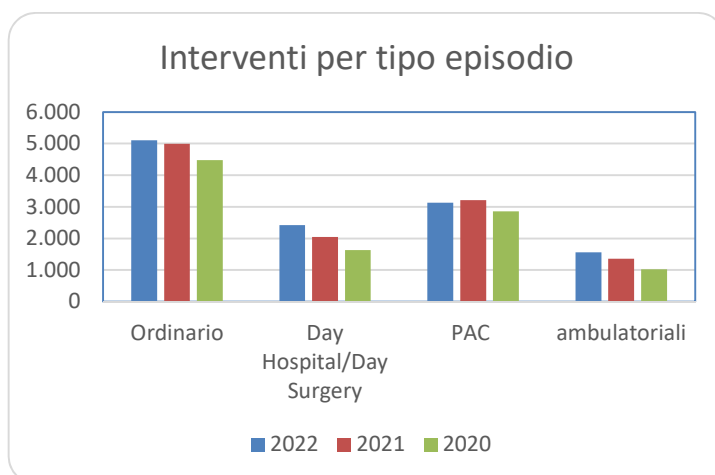
342	Circoncisione, età > 17 anni	62	66,2%
117	Revisione del pacemaker cardiaco, eccetto sostituzione	59	67,5%
202	Cirrosi e epatite alcolica	53	68,7%
381	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	52	69,9%
404	Linfoma e leucemia non acuta senza CC	49	71,0%
40	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età > 17 anni	45	72,0%
42	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino	42	72,9%
266	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	41	73,8%
395	Anomalie dei globuli rossi, età > 17 anni	40	74,7%
	altri DRGs	1.129	100,0%
	Totale	4.468	

Attività chirurgica

La ripresa dell'attività chirurgica risulta essere in aumento anche per l'anno 2022. Rispetto al 2021, l'attività aumenta del 5,3%.

TIPO EPISODIO	2022	2021	2020		<>2022 vs 2021	<> 2022 vs 2020
Ordinario	5.102	4.989	4.472		2,3%	14,1%
Day Hospital/Day Surgery	2.424	2.045	1.627		18,5%	49,0%
PAC	3.129	3.214	2.861		-2,6%	9,4%
ambulatoriali	1.560	1.354	1.024		15,2%	52,3%
Totale	12.215	11.602	9.984		5,3%	22,3%

Il trend dell'attività per tipo di episodio è sotto rappresentato:



Il trend dell'attività chirurgica delle singole Strutture evidenzia una certa disomogeneità.

Se complessivamente nel 2022 l'attività è aumentata rispetto al 2021 del 5,3%, alcune strutture sono ancora in lieve diminuzione mentre altre hanno un aumento significativo delle attività.

A seguire il dettaglio:

STRUTTURA	2022	2021	2020	<> % 2022 vs 2021	<> % 2022 vs 2020
DIPARTIMENTO DELLE DISCIPLINE CHIRURGICHE:					
S.C. CHIRURGIA GENERALE	956	885	885	8,0%	8,0%
S.C. CHIRURGIA TORACICA, SENOLOGICA E ENDOCRINOLOGICA	419	418	460	0,2%	-8,9%
S.C. CHIRURGIA VASCOLARE, ENDOVASCOLARE E ANGIOLOGIA	574	520	457	10,4%	25,6%
S.S.D. NEUROCHIRURGIA	60	71	75	-15,5%	-20,0%
S.C. OCULISTICA	3.390	3.299	3.079	2,8%	10,1%
S.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1.088	1.089	957	-0,1%	13,7%
S.C. OTORINOLARINGOIATRIA	597	770	611	-22,5%	-2,3%
S.C. UROLOGIA	840	1.074	864	-21,8%	-2,8%
S.C. GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA	1	0	0		
DIPARTIMENTO DELLE DISCIPLINE MEDICHE:					
S.C. CARDIOLOGIA	1.178	1.056	784	11,6%	50,3%
S.S.D. DERMATOLOGIA	783	324	105	141,7%	645,7%
S.C. NEUROLOGIA E STROKE UNIT	1	0	0		

DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE:					
S.C. OSTETRICIA GINECOLOGIA	1.354	1.333	1.064	1,6%	27,3%
DIPARTIMENTO DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA:					
S.C. RADIOLOGIA DIAGNOSTICA ED INTERVENTISTICA	241	109	107	121,1%	125,2%
DIPARTIMENTO EMERGENZA, RIANIMAZIONE E ANESTESIA:					
S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE	29	29	58	0,0%	-50,0%
S.S.D. TERAPIA DEL DOLORE	704	625	478	12,6%	47,3%
Totale	12.215	11.602	9.984	5,3%	22,3%

Mobilità attiva

Nel 2022 la mobilità attiva risulta in aumento per i numeri di dimessi e pressoché stabile per il fatturato:

REGIONI	numero dimessi			fatturato			<> 2022 vs 2021		<> 2022 vs 2020	
	2022	2021	2020	2022	2021	2020	dimessi	fatturato	dimessi	fatturato
PIEMONTE	1.348	1.110	864	3.748.567	3.726.968	2.449.913				
LIGURIA	94	154	131	277.975	581.420	561.423				
LOMBARDIA	219	145	205	899.589	534.871	685.169				
altre Regioni	1.682	249	240	781.451	871.621	832.188				
Totale	1.901	1.658	1.440	5.707.582	5.714.880	4.528.693	14,66%	-0,13%	32,01%	26,03%

Stranieri

Per quanto concerne gli stranieri si può notare un incremento del numero dei dimessi, complici l'allentamento delle misure di prevenzione legate all'emergenza COVID:

numero dimessi			fatturato			<> 2022 vs 2021		<> 2022 vs 2020	
2022	2021	2020	2022	2021	2020	dimessi	fatturato	dimessi	fatturato
243	123	244	839.633	293.959	557.789	97,56%	185,63%	-0,41%	50,53%

Pronto Soccorso

Nel 2022 prosegue il trend di ripresa degli accessi in PS (aumento del 16% rispetto al 2021). Contestualmente si assiste ad un incremento dei codici bianchi (+ 19% rispetto al 2021) indice di un maggior ricorso "incongruo" al PS dovuta ad una normalizzazione dell'emergenza COVID.

Di seguito la tabella:

CODICE COLORE	2022	2021	2020		<> 2022 vs 2021	<> 2022 vs 2020
ROSSO	369	332	315		11,14%	17,14%
GIALLO	4.326	3.844	3.447		12,54%	25,50%
VERDE	28.003	24.159	22.063		15,91%	26,92%
BIANCO	13.904	11.664	10.814		19,20%	28,57%
N/D	323	456	381		-29,17%	-15,22%
Totale	46.925	40.455	37.020		15,99%	26,76%

Rispetto alla modalità di dimissione dal PS si può notare che il numero di ricoverati in OBI è rimasto pressoché stabile. Si inverte, invece, il trend di crescita dei ricoverati in degenza registrato negli ultimi anni (16,5 % nel 2021 e in diminuzione al 14,6%)

ANNO	totale accessi	di cui ricoveri in degenza		di cui ricoveri in OBI		totale ricoverati da PS	
	PS	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%
2022	46.925	6.840	14,6%	1.181	2,5%	8.021	17,1%
2021	40.455	6.672	16,5%	1.091	2,7%	7.763	19,2%
2020	37.020	6.189	16,7%	1.154	3,1%	7.343	19,8%

CUS

Di seguito le tabelle di sintesi dell'attività della CUS nell'anno 2022:

MISSIONI DI SOCCORSO CUS 118 PER CRITICITA'	
CODICE	NUMERO INTERVENTI
R	10513
G	8149
V	4488
B	2679
TOTALE	25829

MISSIONI DI SOCCORSO CUS 118 EFFETTUATE DA AUTOMEDICA	
CODICE	NUMERO INTERVENTI
R	1312
G	463
V	47
B	31
TOTALE	1853

MISSIONI DI SOCCORSO CUS 118 EFFETTUATE DA ELISOCCORSO	
CODICE	NUMERO INTERVENTI
R	616
G	684
V	270
B	63
TOTALE	1633

MISSIONI DI SOCCORSO			
CUS 118			
PER DISTRETTI E TEMPI DI CHIAMATA			
DISTRETTO	TEMPO DI INTERVENTO	NUMERO INTERVENTI	TOT
AOSTA	>=20 MINUTI	4.167	12.412
	<20 MINUTI	7.618	
	non definito	627	
CHATILLON	>=20 MINUTI	3.011	4.735
	<20 MINUTI	1.330	
	non definito	394	
DONNAS	>=20 MINUTI	3.462	5.229
	<20 MINUTI	1.366	
	non definito	401	
MORGEX	>=20 MINUTI	1.934	3.049
	<20 MINUTI	925	
	non definito	190	
"DISTRETTO NON ASSEGNATO"	>=20 MINUTI	230	404
	<20 MINUTI	139	
	non definito	35	
TOTALE VDA ANNO 2021	>=20 MINUTI	12.804	25.829
	<20 MINUTI	11.378	
	non definito	1.647	

ATTIVITA' AREA PREVENZIONE

Di seguito i dati di attività e loro valorizzazione 2022 vs 2021.

Medicina legale

	PRESTAZIONI	numero prestazioni		valorizzazione		<> 2022 vs 2021	
		2022	2021	2022	2021	prestazioni	valorizzazione
1	MEDICINA LEGALE-	3.624	3.675	39.182	39.094	-1,4%	0,2%

	ATTIVITA' AMBULATORIALE							
2	MEDICINA DELLO SPORT- ATTIVITA' AMBULATORIALE	3.472	3.310	152.730	146.550		4,9%	4,2%
	ALTRO	8	15	0	67		-46,7%	-100,0%
	Totale complessivo	7.104	7.000	191.912	185.711		1,5%	3,3%

NOTE:

- 1 Patenti di guida, idoneità porto d'armi, visite collegiali
- 2 Idoneità pratica sportiva

Igiene e Sanità pubblica

	PRESTAZIONI	numero prestazioni		valorizzazione		<> % 2022 vs 2021	
		2022	2021	2022	2021	prestazioni	valorizzazione
1	EPIDEMIOLOGIA E PROFILASSI DELLE MALATTIE INFETTIVE	45.988	39.004	655.905	679.976	17,9%	-3,5%
2	MEDICINA DEL LAVORO	2.351	5.697	112.739	251.511	-58,7%	-55,2%
3	CERTIFICAZIONI	2.031	2.695	34.039	45.323	-24,6%	-24,9%
4	PROMOZIONE SANITARIA	32	598	3.168	59.202	-94,6%	-94,6%
5	IGIENE EDILIZIA E VIGILANZA IGIENE ABITATO	126	91	10.391	7.478	38,5%	39,0%
	ALTRO	75	101	7.349	11.755	-25,7%	-37,5%
	Totale complessivo	50.603	48.186	823.591	1.055.245	5,0%	-22,0%

NOTE:

- 1 Attività vaccinali, indagini epidemiologiche
- 2 Accertamenti sanitari per lavoro
- 3 Patenti di guida, idoneità porto d'armi, altre
- 4 Formazione, attività registro tumori
- 5 Esame progetti edilizi, sopralluoghi e pareri

Igiene degli alimenti e della nutrizione

	PRESTAZIONI	numero prestazioni		valorizzazione		<> % 2022 vs 2021	
		2022	2021	2022	2021	2022	2021

1	V.P.ACQUA POTABILE CAMPIONI MEDICO CHIMICI	762	659	58.056,78	42.835,00	15,6%	35,5%
2	V.P. ACQUA POTABILE CAMPIONI MEDICO CHIMICI VERIFICA	229	232	17.447,51	17.864,00	-1,3%	-2,3%
3	RICHIESTA PROVVEDIMENTI AL SINDACO - SEGNALAZIONI INQUINAMENTO - SOSP. PRESCRIZIONI (POTABILI)	62	44	1.491,72	1.100,00	40,9%	35,6%
4	V.P. ACQUA DI BALNEAZIONE E ACQUA POTABILE CAMPIONI MEDICO-CHIMICI POZZI	54	73	4.114,26	5.105,00	-26,0%	-19,4%
5	ISPEZIONI	1.163	0	155.436	0		
7	CONTROLLO TUTELA SALUTE E SANZIONI	407	2	57.852,24	306,00		
8	CAMPIONAMENTI VARI E INADEGUAZZE	269	1	34.165	137		
9	VERIFICHE ETICHETTATURA, MATERIALI E PER ALLERTA	151	0	21.598	0		
10	CERNITA E CERTIFICAZIONE SANITARIA FUNGHI	84	0	2.895	0		

11	PARERI SU TABELLE DIETETICHE	60	9	14.703,00	2.214,00	566,7%	564,1%
12	ALTRO	31	74	4.986	4.639,00	-58,1%	7,5%
	Totale complessivo	3.272	1.094	372.745	74.200	199,1%	402,4%

Sanità animale

	PRESTAZIONI	numero prestazioni		valorizzazione		<> % 2022 vs 2021	
		2022	2021	2022	2021	prestazioni	valorizzazione
1	ISPEZIONE/SORVEGLIANZA	15.111	32.189	315.260	696.965	-53,1%	-54,8%
2	MONITORAGGIO	14.951	18.053	381.157	538.745	-17,2%	-29,3%
3	ADEMPIMENTI BUROCRATICI A SEGUITO DI ISPEZIONI	19.437	14.122	197.484	181.769	37,6%	8,6%
4	CONTROLLI MINIMI	15.762	7.520	166.473	68.784	109,6%	142,0%
5	DISINFEZIONI SUL TERRITORIO	1.507	3.583	94.434	226.346	-57,9%	-58,3%
6	TRATTAMENTI	2.113	1.856	98.397	83.975	13,8%	17,2%
7	ALTRO	322	139	7.344	2.810	131,7%	161,4%
	Totale complessivo	69.203	77.462	1.260.549	1.799.394	-10,7%	-29,9%

NOTE:

- 1 Verifica rintracciabilità e biosicurezza in aziende, ambulatori, canile. Altre verifiche/ispezioni
- 2 Prelievi e controlli sanitari per monitoraggi, sorveglianza e compravendita
- 3 Autorizzazioni, certificazioni e segnalazioni a seguito di ispezioni
- 4 Controlli minimi sui capi in azienda
- 5 Disinfezioni aziende di fondo valle, alpeggi, mayen, automezzi per trasporto animali vivi
- 6 Profilassi antiparassitaria, vaccinazioni, ecc

Igiene degli alimenti di origine animale

	PRESTAZIONI	numero prestazioni		valorizzazione		<>2022 vs 2021	
		2022	2021	2022	2021	prestazioni	valorizzazione
1	ACCERTAMENTI SANITARI	13.078	13.198	408.953	356.164	-0,9%	14,8%

2	ATTIVITA' DI CONTROLLO UFFICIALE	1.591	1.387	489.451	480.179	14,7%	1,9%
3	ATTI DISTINTI E ULTERIORI	244	241	48.838	49.647	1,2%	-1,6%
	ALTRO	20	22	9.820	10.802	-9,1%	-9,1%
	Totale complessivo	14.933	14.848	957.062	896.792	0,6%	6,7%

NOTE:

- 1 Ispezione delle carni, anche a domicilio, e campionamenti correlati
- 2 Controlli ufficiali (ispezioni, audit, screening e screening mirati, campionamenti)
- 3 Certificazioni, gestione illeciti

Igiene allevamenti e produzioni zootecniche

	PRESTAZIONI	numero prestazioni		valorizzazione		<> 2022 vs 2021	
		2022	2021	2022	2021	prestazioni	valorizzazione
1	OPERATORI DEL SETTORE ALIMENTARE (EX LATTE)	546	644	37.416	44.950	-15,2%	-16,8%
2	ATTIVITA' MEDICO LEGALE, PROMOZIONE ED EDUCAZIONE SANITARIA	334	295	48.758	34.845	13,2%	39,9%
3	FARMACOSORVEGLIANZA	147	284	22.117	24.901	-48,2%	-11,2%
4	ANAGRAFE (SPECIE MINORI)	171	264	7.854	10.898	-35,2%	-27,9%
5	ALIMENTAZIONE ANIMALE	167	181	28.160	33.442	-7,7%	-15,8%
6	TRASPORTI	153	125	10.827	7.704	22,4%	40,5%
7	IGIENE URBANA E BENESSERE ANIMALI D'AFFEZIONE	74	85	21.164	24.206	-12,9%	-12,6%
8	BENESSERE ANIMALE (IGIENE E BENESSERE ZOOTECNICI)	106	62	19.181	10.758	71,0%	78,3%
	ALTRO	62	65	12.242	11.741	-4,6%	4,3%
	TOTALE	1.760	2.005	207.719	203.445	-12,2%	2,1%

NOTE:

- 1 Ispezioni, sopralluoghi, campionamenti latte
- 2 Attività di consulenza a FF.OO., educazione sanitaria nelle scuole
- 3 Controllo farmaci in allevamento e strutture veterinarie
- 4 Censimenti e ispezioni allevamenti piccoli animali
- 5 Campionamenti, ispezioni su mangimi
- 6 Autorizzazioni al trasporto, certificazioni TRACES
- 7 Controlli, pareri, visite animali d'affezione
- 8 Controlli ufficiali su animali e strutture

SPRESAL

	PRESTAZIONI	numero prestazioni		valorizzazione		<> 2022 vs 2021	
		2022	2021	2022	2021	prestazioni	valorizzazione
1	VIGILANZA	961	852	150.897	146.911	12,79%	2,71%
2	VERIFICHE TECNICHE	454	641	43.508	62.107	-29,17%	-29,95%
3	INCHIESTE INFORTUNI	484	588	78.277	108.835	-17,69%	-28,08%
	ALTRO	169	59	14.071	14.979	186,44%	-6,06%
	Totale complessivo	2.068	2.140	288.775	332.832	-3,36%	-13,24%

NOTE:

- 1 Ispezioni, indagini, notizie di reato
- 2 Verifiche tecniche impianti
- 3 Indagini, ispezioni, atti di rito

Si riportano, altresì, i dati di attività del primo semestre 2023 confrontandoli, ove possibile, con quelli del 1° semestre 2022 e 2019.

ATTIVITA' TERRITORIALE primo semestre 2023

Medicina generale

Complessivamente, il numero di MMG convenzionati risulta di 74.

Il numero di PLS convenzionati risulta pari a 12. Di seguito il dettaglio:

DISTRETTO/AMBITO TERRITORIALE	N. MMG	DI CUI AGGREGATI	N. AGGREGAZIONI
DISTRETTO 1	14		
Ambito Territoriale 1	6	0	0
Ambito Territoriale 2	8	8	2
DISTRETTO 2	38		
Ambito Territoriale 1	3	2	1
Ambito Territoriale 2	35	32	7
DISTRETTO 3	8		
Ambito Territoriale unico	8	6	1
DISTRETTO 4	14		
Ambito Territoriale 1	2	0	0
Ambito Territoriale 2	5	5	1
Ambito Territoriale 3	3	7	1

Ambito Territoriale 4	4		
TOTALE	74	60	13

DISTRETTO/AMBITO TERRITORIALE	N. PLS	DI CUI AGGREGATI	N. AGGREGAZIONI
DISTRETTO 1/2	8	7	2
DISTRETTO 3/4	4	3	1
TOTALE	12	10	3

Continuità assistenziale: guardia medica

La Guardia Medica è presente nelle seguenti sedi: Aosta, Cogne, Saint Pierre, Morgex, Antey, Chatillon, Verres, Brusson e Gaby.

Nel 2023 risultano ulteriormente in calo le visite ambulatoriali e domiciliari, mentre le consulenze si

SEDE	prestazioni presso l'ambulatorio					visite domiciliari	invii in Ospedale		2023 totale visite + consulenze	2022 totale visite + consulenze	2019 totale visite + consulenze	Δ % 2023 vs 2022	Δ % 2023 vs 2019
	visita	solo prescrizione	solo terapia	consulenza telefonica	altro		con accomp	senza accomp					
AOSTA	1.506	949	535	1.848	23	657	142	174	4.011	3.473	5.407		
COGNE	50	32	19		0	37	4	3	87	113	394		
ST. PIERRE	441	159	121	516	44	209	26	34	1.166	701	1.382		
MORGEX	226	130	93	278	3	99	5	8	603	502	1.338		
ANTEY	169	120	50	32	13	100	60	7	301	217	342		
CHATILLON	635	254	81	16	10	316	15	39	967	726	2.011		
VERRES	611	221	158	175	27	214	22	24	1.000	693	1.687		
BRUSSON	228	92	78	66	7	75	13	14	369	151	1.135		
GABY	198	63	23	96	11	138	14	14	432	263	522		
Totale	4.064	2.020	1.158	3.027	138	1.845	301	317	8.936	6.839	14.218	30,66%	-37,15%

Prestazioni riabilitative

Si forniscono i dati sintetici, rimandando alla relazione sulla gestione allegata al bilancio i dati analitici e di confronto.

Fisioterapia e neuropsicomotricità

Tipologia utenza	n° utenti	n° prestazioni
Anziani	1.401	10.163
Adulti	814	8.169
Minori (c/o servizio adulti)	141	900
Minori (c/o servizio minori)	574	3.339
Totale	2.930	22.571

Logopedia

Tipologia utenza	n° utenti	n° prestazioni
ANZIANI	313	1.456
ADULTI	140	784
MINORI	1.242	8.758
TOTALI	1.695	10.998

Produzione per struttura erogatrice

Prendendo a riferimento le strutture dell'Azienda così come previsto dal flusso ministeriale STS.11, di seguito si fornisce la panoramica delle prestazioni erogate a pazienti esterni da tutti gli operatori per singola struttura.

Risultano, tra le Strutture erogatrici, anche il Presidio Ospedaliero Parini per tutte le prestazioni ambulatoriali e di diagnostica per esterni, nonché le strutture private accreditate e convenzionate. Nelle Strutture territoriali – ambulatori, presidi, consultori, poliambulatori – i dati comprendono sia la specialistica ambulatoriale, sia le prestazioni erogate dagli operatori sanitari (infermieri, tecnici della riabilitazione, ostetriche, assistenti sanitari).

Non sono considerate le prestazioni effettuate in regime di LPI ed in regime di ADI e ADI-CP.

I dati fanno riferimento al primo semestre degli anni 2023, 2022 e 2019.

STRUTTURE MINISTERIALI	NUMERO PRESTAZIONI			Δ 2023 vs 2022	Δ 2023 vs 2019
	2023	2022	2019		
DISTRETTO 1:					
AMBULATORIO DI COGNE	259	327	374	-20,80%	-30,75%
AMBULATORIO DI LA-THUILE	124	104	214	19,23%	-42,06%
CONSULTORIO DI SAINT-PIERRE	6.107	5.952	6.589	2,60%	-7,32%
CONSULTORIO DI SARRE			76		-100,00%
PRESIDIO DI VILLENEUVE	2.686	1.773	2.686	51,49%	0,00%
ISAV SPA	12				
POLIAMBULATORIO DI MORGEX	10.946	10.141	9.218	7,94%	18,75%
TOTALE DISTRETTO 1	20.134	18.297	19.157	10,04%	5,10%
DISTRETTO 2:					
AOSTA POLIAMBULATORIO	12.432	12.795	10.803	-2,84%	15,08%
AISM - SERVIZIO DI RIABILITAZIONE	1.682	2.081	567	-19,17%	196,65%
AMBULATORIO AFFERENTE AL DSM	7.905	7.922	15.684	-0,21%	-49,60%
CONSULTORIO DI CHARVENSOD	5.403	5.592	5.401	-3,38%	0,04%

CONSULTORIO DI AOSTA	948	828	401		14,49%	136,41%
CONSULTORIO DI AOSTA OVEST	14.639	12.597	11.234		16,21%	30,31%
CONSULTORIO ADOLESCENTI	529	537	500		-1,49%	5,80%
CONSULTORIO DI NUS	5.067	4.654	5.702		8,87%	-11,14%
CONSULTORIO DI VARINEY	5.025	4.480	3.775		12,17%	33,11%
IST. RADIOLOGICO VALDOSTANO	28.119	25.666	26.247		9,56%	7,13%
KINESITHERAPIC CENTER	12.390	13.490	13.460		-8,15%	-7,95%
OSPEDALE REGIONALE U. PARINI	1.057.894	830.985	833.447		27,31%	26,93%
SER.D	23.913	19.574	18.331		22,17%	30,45%
MOVE DIFFERENT/TB LIFE S.R.L.	241					
TECHNOS MEDICA SRL	2.624	1.956	1.260		34,15%	108,25%
TOTALE DISTRETTO 2	1.178.811	943.157	946.812		24,99%	24,50%
DISTRETTO 3:						
CENTRO DIALISI SAINT-VINCENT	5.508	5.390	6.336		2,19%	-13,07%
PRESIDIO DI ANTEY	0	243	1.525		-100,00%	-100,00%
PRESIDIO DI VALTOURNENCHE	244	262	280		-6,87%	-12,86%
POLIAMBULATORIO DI CHATILLON	18.263	16.338	15.433		11,78%	18,34%
SER.D - CHÂTILLON	1.808	1.573	1.120		14,94%	61,43%
TERME DI SAINT-VINCENT	0		1.140			
TOTALE DISTRETTO 3	25.823	23.806	25.834		8,47%	-0,04%
DISTRETTO 4:						
PRESIDIO DI BRUSSON	266	189	1.014		40,74%	-73,77%
PRESIDIO DI GABY	221	239	704		-7,53%	-68,61%
CONSULTORIO DI VERRES	7.169	5.326	8.624		34,60%	-16,87%
IST RADIOLOGICO VALDOSTANO PSM	5.180	5.243	8.394		-1,20%	-38,29%
POLIAMBULATORIO DI DONNAS	24.848	26.847	25.962		-7,45%	-4,29%
SER.D - DONNAS	1.915	2.159	687		-11,30%	178,75%
TOTALE DISTRETTO 4	39.599	40.003	45.385		-1,01%	-12,75%
TOTALE GENERALE	1.264.367	1.056.117	1.064.618		19,72%	18,76%

ATTIVITA' SPECIALISTICA AMBULATORIALE

L'attività specialistica ambulatoriale vede nel 2022 un lieve aumento rispetto al 2021 (+1,8%) ed una ripresa complessiva rispetto al 2020 del 29%.

Produzione per specialità

Di seguito si forniscono i dati concernenti l'attività ambulatoriale e di diagnostica per esterni per specialità.

I dati si riferiscono alle prestazioni effettuate presso l'Ospedale Parini, presso le sedi dell'Area Territoriale, presso la sede della Medicina dello Sport, afferente al Dipartimento di Prevenzione, e presso le sedi del privato accreditato.

SPECIALITA'	1° sem 2023	1° sem 2022	1° sem 2019	Δ % 2023 vs 2022	Δ % 2023 vs 2019
ALLERGOLOGIA	1.324	1.440	2.355	-8,06%	-43,78%
ANESTESIA	323	73	83	342,47%	289,16%
CARDIOLOGIA	24.421	12.928	15.171	88,90%	60,97%
CHIRURGIA GENERALE	3.334	2.471	3.909	34,93%	-14,71%
CHIRURGIA TORACICA	1.527	1.191	1.209	28,21%	26,30%
CHIRURGIA VASCOLARE	6.345	5.102	7.778	24,36%	-18,42%
DERMATOLOGIA	7.184	6.978	5.935	2,95%	21,04%
DIALISI	30.389	29.104	29.131	4,42%	4,32%
DIETOLOGIA E NUTRIZIONE CLINICA	1.815	1.560	1.843	16,35%	-1,52%
DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE	1.443	1.408	1.481	2,49%	-2,57%
ENDOCRINOLOGIA/DIABETOLOGIA	4.714	3.614	5.262	30,44%	-10,41%
GASTROENTEROLOGIA	2.429	2.017	3.273	20,43%	-25,79%
GERIATRIA	2136	839	1.384	154,59%	54,34%
MALATTIE INFETTIVE	2.054	1.500	2.133	36,93%	-3,70%
MEDICINA DELLO SPORT	1.828	1.720	2.211	6,28%	-17,32%
MEDICINA DI MONTAGNA	0	0	10	#DIV/0!	-100,00%
MEDICINA INTERNA	1.782	1.432	2.099	24,44%	-15,10%
MEDICINA TERMALE	0	0	1.140	#DIV/0!	-100,00%
NEUROCHIRURGIA	788	565	638	39,47%	23,51%

NEUROLOGIA	6.235	6.470	7.745	-3,63%	-19,50%
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	2.831	2.493	3.033	13,56%	-6,66%
OCULISTICA	9.290	9.563	11.299	-2,85%	-17,78%
ODONTOIATRIA	1490	938	1.404	58,85%	6,13%
ODONTOSTOMATOLOGIA	875	739	301	18,40%	190,70%
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	5.865	4.620	5.488	26,95%	6,87%
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	4.856	4.112	5.130	18,09%	-5,34%
OTORINOLARINGOIATRIA	8.437	6.991	6.051	20,68%	39,43%
ONCOLOGIA	1.262	1.236	1.595	2,10%	-20,88%
PEDIATRIA	1.154	1.274	1.139	-9,42%	1,32%
PNEUMOLOGIA	4.167	3.370	5.236	23,65%	-20,42%
PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA	1164	744	586	56,45%	98,63%
PSICHIATRIA	4.042	3.444	2.957	17,36%	36,69%
PSICOLOGIA	13.883	12.059	8.848	15,13%	56,91%
RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE	45.675	45.085	50.609	1,31%	-9,75%
TERAPIA DEL DOLORE	3.143	3.010	2.736	4,42%	14,88%
UROLOGIA	2.650	2.139	4.102	23,89%	-35,40%
ANALISI CLINICHE	790.802	626.017	613.790	26,32%	28,84%
ANATOMIA PATOLOGIA	7.733	6.953	8.191	11,22%	-5,59%
IMMUNOEMATOLOGIA E MEDICINA TRASFUSIONALE	66.376	63.034	57.446	5,30%	15,55%
MEDICINA NUCLEARE	4.347	1.769	2.249	145,73%	93,29%
RADIOLOGIA	60.176	35.289	38.101	70,52%	57,94%
RADIOTERAPIA	10.297	10.648	7.997	-3,30%	28,76%
totale prestazioni	1.150.586	925.939	933.078	24,26%	23,31%

ATTIVITA' OSPEDALIERA primo semestre 2023

L'attività di degenza viene qui esposta in forma parziale, fornendo i dati e gli indicatori da sistema DRG, e rimandando alla relazione sulla gestione allegata al bilancio gli indicatori sanitari standard,

per i quali sono previste elaborazioni più complesse. Viene considerata l'attività svolta presso l'Ospedale Parini ed all'ISAV.

INDICATORE	1°semestre 2023	1°semestre 2022	1°semestre 2019	Δ	
				2023 vs 2022	2023 vs 2019
PL medi	363,17	312,1	348		
Dimessi	6.325	5.822	6.968	8,64%	-9,23%
Gg degenza	55.205	53.535	52.666	3,12%	4,82%
Degenza media	9,39	9,2	7,56	2,07%	24,21%
Tasso occupazione PL %	84,0	94,8	83,6	-11,38%	0,44%
Peso Medio	1,2	1,24	1,2	-3,23%	0,00%
Fatturato	25.669.576	23.928.827	26.575.001	7,27%	-3,41%

DRG		dimessi totali	%
Cod	descrizione		cumulata
544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	262	4,18
87	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	249	8,15
373	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	193	11,23
42	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino	175	14,02
576	Setticemia senza ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni	164	16,64
311	Interventi per via transuretrale senza CC	132	18,74
127	Insufficienza cardiaca e shock	126	20,75
89	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni con CC	126	22,76
558	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato senza diagnosi cardiovascolare maggiore	123	24,72
430	Psicosi	120	26,64

557	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore	119	28,54
371	Parto cesareo senza CC	105	30,21
125	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata	101	31,82
554	Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore	95	33,34
14	Emorragia intracranica o infarto cerebrale	89	34,76
503	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	81	36,05
211	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni senza CC	77	37,28
359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	72	38,43
552	Altro impianto di pacemaker cardiaco permanente senza diagnosi cardiovascolare maggiore	68	39,51
98	Bronchite e asma, età < 18 anni	67	40,58
428	Disturbi della personalità e del controllo degli impulsi	64	41,60
124	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata	60	42,56
566	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore	57	43,47
316	Insufficienza renale	56	44,36
79	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 anni con CC	53	45,21
88	Malattia polmonare cronica ostruttiva	52	46,04
219	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni senza CC	48	46,80
321	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età > 17 anni senza CC	45	47,52
162	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	44	48,22
498	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale senza CC	44	48,92
182	Esofagite, gastroenterite e miscelanea di malattie dell'apparato digerente, età > 17 anni con CC	43	49,61

82	Neoplasie dell'apparato respiratorio	43	50,30
337	Prostatectomia transuretrale senza CC	42	50,97
108	Altri interventi cardiotoracici	40	51,60
225	Interventi sul piede	39	52,23
236	Fratture dell'anca e della pelvi	39	52,85
158	Interventi su ano e stoma senza CC	38	53,45
335	Interventi maggiori sulla pelvi maschile senza CC	38	54,06
16	Malattie cerebrovascolari aspecifiche con CC	37	54,65
207	Malattie delle vie biliari con CC	37	55,24
518	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea senza inserzione di stent nell'arteria coronarica senza IMA	36	55,81
202	Cirrosi e epatite alcolica	35	56,37
149	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC	34	56,91
204	Malattie del pancreas eccetto neoplasie maligne	34	57,46
203	Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	33	57,98
208	Malattie delle vie biliari senza CC	33	58,51
227	Interventi sui tessuti molli senza CC	30	58,99
260	Mastectomia subtotale per neoplasie maligne senza CC	30	59,47
569	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore	30	59,95
	altri DRGs	2.511	100
	TOTALE	6.269	

INDICATORE	1° semestre 2023	1° semestre 2022	1° semestre 2019	Δ 2023 vs 2022	Δ 2023 vs 2019
PL medi	64	75,6	71		
Dimessi	487	434	554	12,21%	-12,09%
Giornate di degenza	8.771	7.642	11.608	14,77%	-24,44%

Degenza Media	18,01	17,61	20,95	2,27%	-14,03%
Tasso occupazione PL %	75,7	55,8	90,3		
Peso Medio DRG	0,7	0,71	0,82	-1,41%	-14,63%
Fatturato	2.127.527	1.846.978	2.797.728	15,19%	-23,96%

DRG cod	DRG DESCRIZIONE	dimessi	% cumulata
256	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	237	48,67
249	Assistenza riabilitativa per malattie del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	85	66,12
17	Malattie cerebrovascolari aspecifiche senza CC	44	75,15
462	Riabilitazione	35	82,34
12	Malattie degenerative del sistema nervoso	31	88,71
	altri DRGs	55	100,00
	Totale	487	

INDICATORE	1°semestre 2023	1°semestre 2022	1°semestre 2019	Δ	
				2023 vs 2022	2023 vs 2019
PL medi	41	35	41		
Cicli	2.480	1.767	2.573	40,4%	-3,6%
Accessi	4.147	2.793	4.784	48,5%	-13,3%
Peso Medio	0,91	0,89	0,93	2,2%	-2,2%
Fatturato	3.335.589	2.113.598	3.774.178	57,8%	-11,6%

Cod DRG	DRG - descrizione	numero dimessi	%
359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	230	12,62
365	Altri interventi sull'apparato riproduttivo femminile	185	22,78

243	Afezioni mediche del dorso	151	31,06
461	Intervento con diagnosi di altro contatto con i servizi sanitari	116	37,43
410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	115	43,74
421	Malattie di origine virale, età > 17 anni	105	49,51
467	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	74	53,57
245	Malattie dell'osso e artropatie specifiche senza CC	49	56,26
55	Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	49	58,95
380	Aborto senza dilatazione e raschiamento	48	61,58
119	Legatura e stripping di vene	45	64,05
12	Malattie degenerative del sistema nervoso	38	66,14
42	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino	28	67,67
342	Circoncisione, età > 17 anni	27	69,15
139	Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza CC	26	70,58
117	Revisione del pacemaker cardiaco, eccetto sostituzione	25	71,95
	altri DRGs	511	100,00
	Totale	1.822	

Attività chirurgica

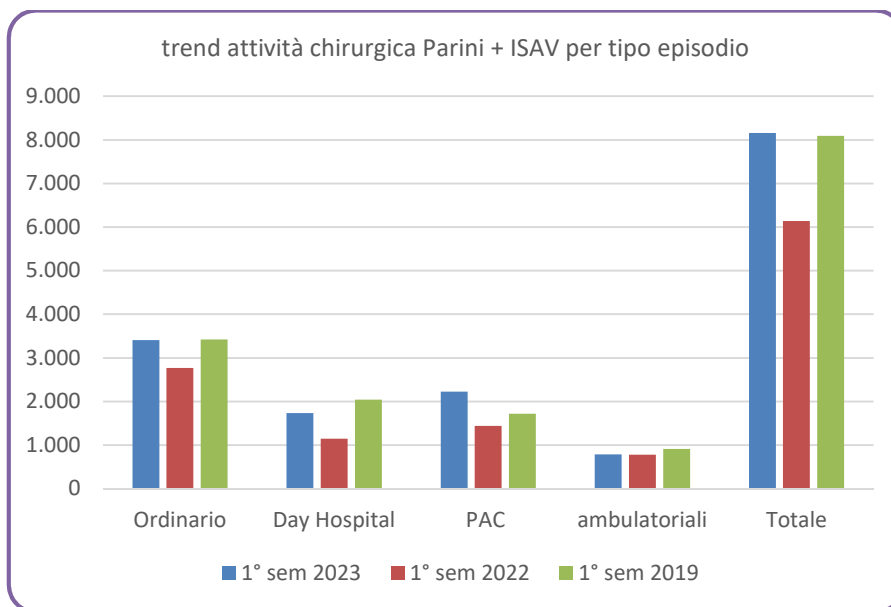
L'attività chirurgica, pesantemente influenzata dalle emergenze COVID, risulta in ripresa ed a livelli pre pandemici.

L'attività sotto rappresentata si riferisce all'Ospedale Parini ed all'ISAV.

TIPO EPISODIO	1° semestre 2023			1° semestre 2022			1° semestre 2019			Δ % totale 2023 vs 2022	Δ % totale 2023 vs 2019
	pubblico	privato	totale	pubblico	privato	totale	pubblico	privato	totale		
Ordinario	2.959	452	3.411	2.376	396	2.772	3.006	420	3.426	23,1	-0,4
Day Hospital	1.478	259	1.737	1.113	34	1.147	2.032	11	2.043	51,4	-15,0
PAC	2.225		2.225	1.438		1.438	1.718		1.718	54,7	29,5

ambulatoriali	783		783	779		779	909		909	0,5	-13,9
Totale	7.445	711	8.156	5.706	430	6.136	7.665	431	8.096	32,9	0,7

Il trend dell'attività per tipo di episodio è sotto rappresentato:



Per quanto concerne l'Ospedale Parini, data la situazione complessiva, è opportuno guardare l'andamento dell'attività chirurgica per singola Struttura. Nella tabella sottostante si può notare come alcune Strutture tendono ad un recupero dell'attività nel 2023, alcune superando i dati del 2019, mentre altre Strutture risultano ancora in sofferenza.

A seguire il dettaglio:

STRUTTURA	1° sem 2023	1° sem 2022	1° sem 2019	Δ % 2023 vs 2022	Δ % 2023 vs 2019
DIPARTIMENTO DELLE DISCIPLINE CHIRURGICHE:					
S.C. CHIRURGIA GENERALE	618	441	995	40,1	-37,9
S.C. CHIRURGIA TORACICA, SENOLOGICA E ENDOCRINOLOGICA	214	182	350	17,6	-38,9
S.C. CHIRURGIA VASCOLARE, ENDOVASCOLARE E ANGIOLOGIA	347	248	343	39,9	1,2
S.C. OCULISTICA	2.399	1.555	1.777	54,3	35,0
S.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	579	544	652	6,4	-11,2

S.C. OTORINOLARINGOIATRIA	431	286	453	50,7	-4,9
S.C. UROLOGIA	578	323	778	78,9	-25,7
S.S.D. NEUROCHIRURGIA	46	34	66	35,3	-30,3
DIPARTIMENTO DELLE DISCIPLINE MEDICHE:					
S.C. CARDIOLOGIA	633	576	355	9,9	78,3
S.S.D. DERMATOLOGIA	408	377	151	8,2	170,2
DIPARTIMENTO DIAGNOSTICA PER IMMAGINI:					
S.C. RADIOLOGIA DIAGNOSTICA ED INTERVENTISTICA	150	86	405	74,4	-63,0
DIPARTIMENTO EMERGENZA, RIANIMAZIONE E ANESTESIA:					
S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE	15	15	22	0,0	-31,8
S.S.D. TERAPIA DEL DOLORE	277	349	513	-20,6	-46,0
DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE:					
S.C. OSTETRICIA GINECOLOGIA	750	690	753	8,7	-0,4
DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO:					
DH MULTIDISCIPLINARE			53		
Totale	7.445	5.706	7.719	30,5	-3,5

Mobilità attiva

La mobilità attiva ha avuto un decremento importante durante la pandemia. Nel 2023 si è assistito ad una ripresa importante delle attività.

REGIONI	n. pazienti non residenti dimessi			Δ % 2023 vs 2022	Δ % 2023 vs 2019
	1° sem 2023	1° sem 2022	1° sem 2019		
PIEMONTE	919	705	808	30,4	13,7
LIGURIA	52	82	102	-36,6	-49,0
LOMBARDIA	81	33	113	145,5	-28,3
ALTRE REGIONI	181	123	178	47,2	1,7
Totale	1.233	943	1.201	30,8	2,7

Stranieri

Nel 1° semestre 2023 prosegue l'incremento dei dimessi stranieri rispetto al medesimo periodo degli anni precedente tornando ad un livello quasi pari a quello pre pandemia.

Pronto Soccorso

Gli accessi in Pronto Soccorso, pesantemente condizionati dalla pandemia COVID, hanno avuto anche nel 2023 un incremento. Gli accessi con codici bianchi rimangono ampiamente inferiori ai livelli pre pandemia.

Di seguito il dettaglio:

Pronto Soccorso	codice colore	1° sem 2023	1° sem 2022	1° sem 2019	Δ % 2023 vs 2022	Δ % 2023 vs 2019
Ginecologico	ROSSO	0	3	0		
	GIALLO	28	31	23		
	VERDE	1.322	1.321	1.368		
	BIANCO	303	219	332		
	N/D	93	90	49		
	Totale	1.746	1.664	1.772	4,9	-1,5
Oculistico	ROSSO	0	0	0		
	GIALLO	15	3	0		
	VERDE	783	731	280		
	BIANCO	710	370	829		
	N/D	15	1	5		
	Totale	1.523	1.105	1.114	37,8	36,7
Parini (MCUA)	ROSSO	291	174	194		
	GIALLO	2.166	2.019	1.820		
	VERDE	11.331	10.521	10.730		
	BIANCO	4.685	5.219	7.260		
	N/D	46	38	292		
	Totale	18.519	17.971	20.296	3,0	-8,8

Pediatrico	ROSSO	8	2	14		
	GIALLO	114	33	86		
	VERDE	1.412	1.072	1.124		
	BIANCO	931	980	1.604		
	N/D	2	1	9		
	Totale	2.467	2.088	2.837	18,2	-13,0
Totale complessivo		24.255	22.828	25.055	6,3	-3,2

Sempre prendendo a riferimento il totale degli accessi, guardando all'esito, si può notare un decremento dei ricoveri presso i reparti di degenza e in OBI, mentre tende a risalire il numero di dimessi da PS.

	1° sem 2023	1° sem 2022	1° sem 2019
TOTALE ACCESSI, di cui:	24.255	22.828	25.055
dimessi da PS	83,6%	81,7%	82,2%
ricoverati in OBI	2,0%	2,6%	3,0%
ricoverati in reparti di degenza	13,8%	18,0%	13,4%
N/D	0,6%	1,0%	1,4%

CUS

Di seguito le tabelle di sintesi dell'attività della CUS nell'anno 2023:

1° sem SOCCORSO SANITARIO 2023	
codice	numero missioni
R	4.583
G	3.920
V	2.220
B	2.607
TOTALE	13.330

1° sem ELISOCCORSO 2023	
codice	numero missioni
R	279
G	506
V	139
B	22
TOTALE	946

MISSIONI DI SOCCORSO			
CUS 118			
PER DISTRETTI E TEMPI DI CHIAMATA			
DISTRETTO	TEMPO DI INTERVENTO	NUMERO INTERVENTI	TOT
AOSTA	>=20 MINUTI	2.062	5.887
	<20 MINUTI	3.550	
	non definito	275	
CHATILLON	>=20 MINUTI	1.739	2.665
	<20 MINUTI	717	
	non definito	209	
DONNAS	>=20 MINUTI	1.677	2.572
	<20 MINUTI	717	
	non definito	178	
MORGEX	>=20 MINUTI	1.000	1.552
	<20 MINUTI	427	
	non definito	125	
"DISTRETTO NON ASSEGNATO"	>=20 MINUTI	108	208
	<20 MINUTI	83	
	non definito	17	
TOTALE VDA 1° SEMESTRE 2023	>=20 MINUTI	6.586	12.884
	<20 MINUTI	5.494	
	non definito	804	

ATTIVITA' AREA PREVENZIONE primo semestre 2023

Di seguito alcuni dati di attività delle singole Strutture riferiti al primo semestre 2023 confrontati con quelli riferiti all'anno 2022, aggregati per "macro attività" e valorizzati secondo una pesatura delle singole prestazioni in termini economici.

Medicina legale

	PRESTAZIONI	numero prestazioni		valorizzazione		<> 2023 vs 2022	
		2023	2022	2023	2022	prestazioni	valorizzazione
1	MEDICINA LEGALE-ATTIVITA' AMBULATORIALE	3.624	3.675	39.182	39.094	-1,39%	0,23%
2	MEDICINA DELLO SPORT-ATTIVITA' AMBULATORIALE	1.818	1.828	11.275,00	19.536,00	-0,55%	-42,29%
	ALTRO	1	5	17,00	0,00		
	Totale complessivo	5.443	5.508	50.474	58.630	-1,18%	-13,91%

NOTE:

- 1 Patenti di guida, idoneità porto d'armi, visite collegiali
- 2 Idoneità pratica sportiva

Igiene e Sanità pubblica

	PRESTAZIONI	numero prestazioni		valorizzazione		<> % 2023 vs 2022	
		2023	2022	2023	2022	prestazioni	valorizzazione
1	EPIDEMIOLOGIA E PROFILASSI DELLE MALATTIE INFETTIVE	1.132	36.772	32.475,00	463.947,00	-96,92%	-93,00%
2	MEDICINA DEL LAVORO	985	1.390	42.099,00	62.848,00	-29,14%	-33,01%
3	CERTIFICAZIONI	151	1.488	2.591,00	24.840,00	-89,85%	-89,57%
4	PROMOZIONE SANITARIA	136	9	12.644,00	891,00	1411,11%	1319,08%
5	IGIENE EDILIZIA E VIGILANZA IGIENE ABITATO	95	87	8.155,00	6.740,00	9,20%	20,99%
	ALTRO	228	40	21.165	4.231	470,00%	400,24%
	Totale complessivo	2.727	39.786	823.591	1.055.245	-93,15%	-21,95%

NOTE:

- 1 Attività vaccinali, indagini epidemiologiche
- 2 Accertamenti sanitari per lavoro
- 3 Patenti di guida, idoneità porto d'armi, altre
- 4 Formazione, attività registro tumori
- 5 Esame progetti edilizi, sopralluoghi e pareri

Igiene degli alimenti e della nutrizione

	PRESTAZIONI	numero prestazioni		valorizzazione		<> % 2023 vs 2022	
		2023	2022	2023	2022	prestazioni	valorizzazione
1	V.P.ACQUA POTABILE CAMPIONI MEDICO CHIMICI	378	359	34.696,62	27.352,21	5,29%	26,85%
2	V.P. ACQUA POTABILE CAMPIONI MEDICO CHIMICI VERIFICA	102	51	11.118,00	3.885,69	100,00%	186,13%
3	RICHIESTA PROVVEDIMENTI AL SINDACO - SEGNALAZIONI INQUINAMENTO - SOSP. PRESCRIZIONI (POTABILI)	59	14	2.030,78	336,84	321,43%	502,89%
5	ISPEZIONI	459	567	86.258,55	75.620,58	-19,05%	14,07%
7	CONTROLLO TUTELA SALUTE E SANZIONI	197	180	30.473,74	20257,21	9,44%	50,43%
8	CAMPIONAMENTI VARI E INADEGUATEZZE	127	138	32.373	17311,17	-7,97%	87,01%
9	VERIFICHE ETICHETTATURA, MATERIALI E PER ALLERTA	86	58	12.399	8581,4	48,28%	44,49%
10	CERNITA E CERTIFICAZIONE SANITARIA FUNGHI	32	7	2.042	324,81	357,14%	528,77%
11	PARERI SU TABELLE DIETETICHE	13	25	5.935,15	6.126,25	-48,00%	-3,12%
12	ALTRO	46	28	19.703	4.019,79	64,29%	390,15%
	Totale complessivo	1.499	1.427	237.030	163.816	5,05%	44,69%

Sanità animale

	PRESTAZIONI	numero prestazioni		valorizzazione		<> % 2023 vs 2022	
		2023	2022	2023	2022	prestazioni	valorizzazione
1	ISPEZIONE/SORVEGLIANZA	995	1.487	33.375,00	51.587,00	-33,09%	-35,30%
2	MONITORAGGIO	16.392	13.355	397.069,00	323.599,00	22,74%	22,70%
3	ADEMPIMENTI BUROCRATICI A SEGUITO DI ISPEZIONI	15.067	15.351	150.508,00	146.600,00	-1,85%	2,67%
4	CONTROLLI MINIMI	260	2.047	7.280,00	67.248,00	-87,30%	-89,17%
5	DISINFEZIONI SUL TERRITORIO	761	542	50.218,00	35.886,00	40,41%	39,94%
6	TRATTAMENTI	667	1.299	41.599,00	49.635,00	-48,65%	-16,19%
7	ALTRO	241	149	5.513	3.220	61,74%	71,21%
	Totale complessivo	34.383	34.230	685.562	677.775	0,45%	1,15%

NOTE:

- 1 Verifica rintracciabilità e biosicurezza in aziende, ambulatori, canile. Altre verifiche/ispezioni
- 2 Prelievi e controlli sanitari per monitoraggi, sorveglianza e compravendita
- 3 Autorizzazioni, certificazioni e segnalazioni a seguito di ispezioni
- 4 Controlli minimi sui capi in azienda
- 5 Disinfezioni aziende di fondo valle, alpeggi, mayen, automezzi per trasporto animali vivi
- 6 Profilassi antiparassitaria, vaccinazioni, ecc

Igiene degli alimenti di origine animale

	PRESTAZIONI	numero prestazioni		valorizzazione		<>2023 vs 2022	
		2023	2022	2023	2022	prestazioni	valorizzazione
1	ACCERTAMENTI SANITARI	6.486	6.694	157.894,00	165.375,00	-3,11%	-4,52%
2	ATTIVITA' DI CONTROLLO UFFICIALE	275	794	37.872,00	190.899,00	-65,37%	-80,16%
3	ATTI DISTINTI E ULTERIORI	130	120	27.105,00	24.360,00	8,33%	11,27%
	ALTRO	280	268	77.799,64	50.768,36	4,48%	53,24%
	Totale complessivo	7.171	7.876	300.671	431.402	-8,95%	-30,30%

NOTE:

- 1 Ispezione delle carni, anche a domicilio, e campionamenti correlati
- 2 Controlli ufficiali (ispezioni, audit, screening e screening mirati, campionamenti)
- 3 Certificazioni, gestione illeciti

Igiene allevamenti e produzioni zootecniche

	PRESTAZIONI	numero prestazioni		valorizzazione		<> 2023 vs 2022	
		2023	2022	2023	2022	prestazioni	valorizzazione
1	OPERATORI DEL SETTORE ALIMENTARE (EX LATTE)	239	245	11.708,28	11.784,84	-2,43%	-0,65%
2	ATTIVITA' MEDICO LEGALE, PROMOZIONE ED EDUCAZIONE SANITARIA	165	129	16.845,81	14.629,56	27,83%	15,15%
3	FARMACOSORVEGLIANZA	61	66	9.038,52	8.551,41	-7,68%	5,70%
4	ANAGRAFE (SPECIE MINORI)	60	21	2.565,03	2.027,25	185,86%	26,53%
5	ALIMENTAZIONE ANIMALE	123	49	17.220,12	8.364,66	151,01%	105,87%
6	TRASPORTI	96	67	6.518,16	4.181,37	43,37%	55,89%
7	IGIENE URBANA E BENESSERE ANIMALI D'AFFEZIONE	57	50	9.359,58	9.072,30	14,05%	3,17%
8	BENESSERE ANIMALE (IGIENE E BENESSERE ZOOTECNICI)	75	61,95	13.352	11.530	21,07%	15,80%
	ALTRO	54,96	45	15.080	12.132	22,13%	24,30%
	TOTALE	1.760	2.005	207.719	203.445	-12,22%	2,10%

NOTE:

- 1 Ispezioni, sopralluoghi, campionamenti latte
- 2 Attività di consulenza a FF.OO., educazione sanitaria nelle scuole
- 3 Controllo farmaci in allevamento e strutture veterinarie
- 4 Censimenti e ispezioni allevamenti piccoli animali
- 5 Campionamenti, ispezioni su mangimi
- 6 Autorizzazioni al trasporto, certificazioni TRACES
- 7 Controlli, pareri, visite animali d'affezione
- 8 Controlli ufficiali su animali e strutture

SPRESAL

	PRESTAZIONI	numero prestazioni		valorizzazione		<> 2022 vs 2021	
		2023	2022	2023	2022	prestazioni	valorizzazione
1	VIGILANZA	451	496	76.641	80.795	-9,07%	-5,14%
2	VERIFICHE TECNICHE	198	276	17.888	27.072	-28,26%	-33,92%
3	INCHIESTE INFORTUNI	156	303	29.682	46.900	-48,51%	-36,71%
	ALTRO	21	149	5.099	9.200	-85,91%	-44,57%
	Totale complessivo	207	306	32.328	40.992	-32,52%	-21,14%

NOTE:

- 1 Ispezioni, indagini, notizie di reato
- 2 Verifiche tecniche impianti
- 3 Indagini, ispezioni, atti di rito

c) i posti letto disponibili per ciascuna struttura di ricovero, distinti per prestazioni di ricovero ordinario e day hospital, con specificazione dell'elenco delle prestazioni di day surgery

La tabella sottostante aggiorna al 10 novembre 2023 i posto letto disponibili, per struttura di ricovero

**POSTI LETTO MEDI DELLE STRUTTURE DI RICOVERO
PUBBLICHE ED EQUIPARATE**

A		OSPEDALE REGIONALE UMBERTO PARINI					
B	CODICE STRUTTURA	C	CODICE A.S.L	D	ANNO	E	MESE
	020001		101		2024		11
F							
CODICE REPARTO							
CODICE DISCIPLINA	PROGRESSIVO DI DIVISIONE	POSTI LETTO MEDI PER DEGENZE ORDINARIE		POSTI LETTO MEDI PER DAY HOSPITAL		POSTI LETTO MEDI PER DAY SURGERY	
08 01	Cardiologia	20		1		0	
09 01	Chirurgia generale	26		0		1	
13 01	Chirurgia toracica	6		0		1	
14 01	Chirurgia vascolare	15		0		1	
21 07	Geriatria	47		1		0	
24 01	Malattie infettive e tropicali	9		1		0	
26 01	Medicina generale	54		1		0	
29 01	Nefrologia	4		1		0	
30 01	Neurochirurgia	1		0		1	
31 01	Nido	21		0		0	
32 01	Neurologia (d)	13		0		1	
34 01	Oculistica	3		0		1	
36 01	Ortopedia e traumatologia	20		0		1	
37 01	Ostetricia e Ginecologia	22		0		4	
38 01	Otorinolaringoiatria	6		0		1	
39 01	Pediatria	10		2		0	
40 01	Psichiatria	14		1		0	
43 01	Urologia	18		0		1	
49 01	Rianimazione	10		0		0	
50 01	Unità coronarica	5		0		0	
51 01	MUA	4		0		0	
58 01	Gastroenterologia	10		0		1	
62 01	Neonatologia	4		0		0	
64 01	Oncologia	9		12		0	
68 01	Pneumologia	8		1		0	
69 01	Radiologia	0		0		1	
96 01	Terapia del dolore	0		2		0	
97 02	Detenuti	1		0		0	

il dettaglio del 10-11-2023:

10/11/2023	Pneumo	DH P	S. MAL INF	DH M INF	Cardiologia	DH Cardio	Ch Gen	DH Ch Gen	Ch Tor	DH Ch Tor	Ch Vasc	DH Ch Vasc	Geriatrics	DH Ger	Med Gen	DH Med Gen	Nefro	DH Nefro	Gastro	DH Gastro	Neuroch	DH Neuroch	Nido	Neuro	DH Neuro	OCL	DH Ocl	Ortop	DH Ortop	Ost/Gin	DH Ost/Gin	ORL	DH OrL	Ped	DH Ped	Psic	DH Psic	Uro	DH Uro	Ria	UTIC	MUA	Ger Riab	Neon	Onco	DH Onco	TdD	DH TdD	Det	DH Radfidi	CHIUSI	TOT	S. Ria - COVID
	8	1	9	1	20	1	26	1	6	1	16	1	47	1	54	1	4	1	10	1	1	21	13	1	3	1	20	1	22	4	6	1	10	2	14	1	18	1	10	5	4	0	4	9	12	0	2	1	1	44	443	3	

In riferimento all’epidemia Covid, pur essendo terminata come noto l'emergenza, l'infezione mantiene su tutto il territorio nazionale un andamento endemo-epidemico, con riaccensioni periodiche, aumento di incidenza e dell'indice di trasmissione (tasso di riproduzione primaria o R0). Lo scenario epidemiologico valdostano non differisce in misura significativa da quello nazionale, in particolare nel fabbisogno di posti letto, sia di ricovero ordinario che di terapia intensiva, che si mantiene residuale rispetto ai casi totali ma è caratterizzato da elevata prevalenza di ricovero a carico di persone molto anziane, con importanti conseguenze clinico-gestionali.

Ciò premesso, i pazienti COVID positivi sono ricoverati nel reparto di malattie infettive in presenza di malattia sintomatica/moderata (necessità di supporto ventilatorio); per contro una significativa percentuale di pazienti asintomatici per Covid accede al Pronto Soccorso per altra patologia (cosiddetti "casi centauro") e viene ricoverata, se necessario, nel reparto di pertinenza di quest'ultima, all'interno delle c.d. "bolle Covid"; per questi pazienti, in carenza di posto letto nel reparto di destinazione è possibile il ricovero temporaneo in Admission room, fino a un massimo di quattro pazienti.

Si sottolinea che la percentuale di casi centauro è aumentata da settembre (anche se in misura inferiore di quanto ipotizzato), a seguito della circolare ministeriale 27648 dell'8/9/2023 che reintroduce lo screening con tampone nasale per tutti i ricoveri da Pronto Soccorso.

Allo stato attuale è difficile prevedere l'andamento dell'epidemia di Covid, in Valle d'Aosta come ovunque, alla luce delle numerose variabili sul campo: diffusione di nuove varianti, durata della protezione vaccinale, copertura vaccinale per le dosi di richiamo, co-circolazione di altri virus respiratori (influenza e virus respiratorio sinciziale). La DMP monitora giornalmente il numero di pazienti ricoverati in Ospedale, che ha registrato un graduale aumento da meno di dieci di fine settembre a un picco di trenta casi il dieci ottobre, salvo successivamente attestarsi tra i 15 e i 20 pazienti ricoverati, divisi come già accennato tra malattie infettive (casi sintomatici per Covid), e reparti (casi centauro). Va da sé che i casi ricoverati sono un bilancio tra ricoveri e dimissioni, queste ultime non di rado difficoltose

causa le numerose comorbidità del paziente molto anziano, che si aggravano tipicamente in corso di Covid.

Nell'eventualità, che si auspica remota, di recrudescenza pandemica l'Azienda farà comunque ricorso al Piano Attuativo Aziendale Gestione Pandemia, in fase di aggiornamento.

Infine, la DMP ha avviato in Ospedale la campagna vaccinale degli operatori sanitari, contro influenza e Covid, quest'ultima con la nuova formulazione monovalente contro la variante XBB; la strategia adottata è quella della vaccinazione nei singoli reparti /servizi, con eventuale supporto della DMP e organizzazione di sedute open access di recupero previste a dicembre, fatta salva la possibilità di effettuare le vaccinazioni presso il Dipartimento di Prevenzione. Al termine della campagna la DMP analizzerà e riferirà i dati della campagna vaccinale negli operatori sanitari.

d) il quadro complessivo degli orari settimanali di apertura al pubblico degli ambulatori, servizi ed uffici, con particolare riguardo all'utilizzo delle grandi apparecchiature, ivi compresi gli orari e gli spazi per l'espletamento della libera professione intramuraria

1) Gli orari di apertura al pubblico degli ambulatori, siano essi ospedalieri o territoriali, sono pubblicati sul sito web aziendale (<http://www.ausl.vda.it/datapage.asp?id=69&l=1><http://www.ausl.vda.it/datapage.asp?id=518&l=1>) e vengono tenuti costantemente aggiornati dalla SS Comunicazione e URP, in particolare dall'Ufficio Stampa, su indicazione puntuale delle strutture competenti. Anche la Carta dei Servizi (<http://www.ausl.vda.it/elementi/www2016/pubblicazioni/carta%20servizi%20dicembre%202019.pdf>) realizzata nel corso del 2019, e periodicamente aggiornata su indicazione delle strutture, riporta sedi e orari degli ambulatori che erogano prestazioni specialistiche. Nel 2020 la Carta dei Servizi è stata implementata con l'inserimento di una tabella relativa all'utilizzo delle grandi apparecchiature. Per ognuna di esse, come da prospetto seguente, sono indicati: modello, descrizione, produttore, ubicazione, numero di prestazioni eseguite nel corso dell'anno precedente, orario di apertura. Le funzioni di carta dei servizi, nelle sue parti soggette a variazione, vengono espletate dal sito internet istituzionale.

2) Per quanto riguarda le informazioni sulla LPI (orari, spazi, modalità di accesso, ecc.) si rimanda alla apposita sezione pubblicata sul sito web aziendale (sezione LPI <http://www.ausl.vda.it/medlppage.asp?id=799&l=1>). Le informazioni sono oggetto di costante e periodico aggiornamento da parte degli operatori dell'Ufficio LPI.

N.B. il sito aziendale è in fase di revisione e rinnovo. Il passaggio dall'attuale al nuovo sito, potrebbe non trovare più corrispondenza con i link e le informazioni pubblicati in precedenza.

Elenco grandi apparecchiature Dipartimento Immagini e Radioterapia 2023

In analogia con quanto già rappresentato per i dati relativi agli anni precedenti, il prospetto in calce indica il numero delle prestazioni erogate nel corso del nonestre dell'anno 2023 (gennaio-settembre) e gli "orari di apertura" di ciascuna apparecchiatura delle strutture afferenti al Dipartimento, fatto salvo quanto riguarda le prestazioni eseguite in regime di urgenza. Un eventuale confronto numerico dei dati con il 2022 andrà pertanto "normalizzato" in funzione dei 9/12 del periodo, stante l'incompletezza dei dati dell'anno in corso.

Inoltre, per quanto riguarda la Radioterapia, il numero delle prestazioni totali (frazioni) non è un indicatore utile per valutare l'attività nel suo complesso, in quanto il numero delle frazioni erogate per ciascun trattamento è il risultato di una scelta squisitamente terapeutica dello specialista in Radioterapia oncologica; infatti, sempre più si tende a erogare trattamenti "ipofrazionati" allo scopo di aumentarne efficacia dal punto di vista radiobiologico cosa che, grazie alla sempre migliore qualità delle apparecchiature, è resa possibile tramite una concentrazione delle dosi erogate senza un corrispondente aumento del danno ai tessuti sani circostanti.

Inoltre, come per il 2022, di seguito e in tabelle separate, sono riportate informazioni generali sulla LPI di ciascuna Struttura, esclusa la SSD Fisica Sanitaria, i cui dati sono invece ricompresi all'interno della SSD Radioterapia, in quanto i professionisti Fisici Sanitari sono coinvolti nel processo direttamente dal Radioterapista (che collaborano dunque insieme - Specialista in Fisica Medica e Radioterapista - in LPI) alla formulazione dei "piani di cura", necessari per i trattamenti di Radioterapia.

Si fa notare che l'apparecchiatura TAC 3 rimane dedicata all'utilizzo sia per i pazienti COVID, sia per l'effettuazione delle TC di centratura per i trattamenti di Radioterapia, cosa che, dal punto di vista organizzativo, ha consentito di superare con vantaggio alcuni vincoli legati a limitazioni nell'utilizzazione di personale TSRM della Radioterapia e Fisica Sanitaria. E' in corso l'acquisizione della nuova TC GEMS Revolution EVO 128b (analoga a quella già installata nel luglio 2022 in sostituzione della TAC 2), da installare in sostituzione della TAC 1, ormai obsoleta; ciò potrà avvenire al termine dei lavori di ristrutturazione della sala, propedeutici ed essenziali alla nuova installazione presumibilmente, saranno eseguiti nel corso dei primi mesi del 2024.

Nel mese di ottobre 2023 si è concluso l'aggiornamento tecnologico della RM1, che ha comportato la sostituzione di tutti i componenti hardware e software della precedente apparecchiatura, mantenendo però il solo "nucleo" del magnete, componente che non è soggetta a significativa obsolescenza e che, pertanto, è stata lasciata in situ con un notevole risparmio, sia in termini di opere edili che di tempi di installazione e disagi operativi per la complessità delle opere necessarie alla sua sostituzione. Sono in corso le fasi di "fine tuning" dell'apparecchiatura prima della ripresa dell'attività ordinaria, che avverrà entro il 20 di novembre 2023.

La limitazione di maggiore impatto alla piena operatività delle strutture del Dipartimento di Diagnostica per Immagini e Radioterapia rimane la forte carenza di personale, sia della dirigenza sia del comparto: di TSRM, per tutte le strutture, e di medici specialisti (in

particolare Radiologi e Radioterapisti), dovuta alla ormai nota fuga di personale verso altre strutture ritenute più attrattive, sia del pubblico di altre regioni, sia del privato valdostano, sia delle regioni vicine, compresa la Svizzera, nonostante le azioni già messe in campo su più fronti; ciò costituisce la principale causa delle difficoltà che affliggono il Dipartimento e che riduce drasticamente le potenzialità operative di risposta ad una sempre maggiore richiesta di prestazioni diagnostiche, peraltro non sempre appropriate.

Inoltre, nonostante vengano banditi concorsi per tutte queste figure professionali, ad oggi continua ad essere scarsa la partecipazione ai concorsi; si è in attesa dell'espletamento di un concorso per Dirigenti medici specialisti in Radiologia.

La carenza di personale costituisce pertanto – al momento attuale – il maggiore impedimento alla riduzione o, almeno, al contenimento delle liste di attesa (specie per le prestazioni radiologiche “complesse” quali ad esempio le RM).

Allo stato attuale e con le regole esistenti, è difficile progettare un incremento di attività finalizzato al contenimento delle liste d'attesa per esami diagnostici ed è dunque difficile garantire quanto stabilito dal PNGLA riguardo ai tempi massimi di erogazione delle prestazioni in funzione delle priorità assegnate dal medico prescrittore, in assenza di ulteriori misure volte a risolvere la carenza di personale TSRM e medico specialista in Radiologia e Radioterapia, contrastandone la fuga e migliorando l'attrattività.

Non secondariamente, l'Azienda dovrà al contempo impegnarsi per il miglioramento dell'appropriatezza delle richieste di prestazioni specialistiche radiologiche, tutte ad alto rischio di inappropriata, sia in ottemperanza ad un principio generale di Radioprotezione, dettato anche dal D.Lgs. 101/2020, sia per una opportuna revisione del percorso prescrittivo dei primi accessi e dei controlli, che sono in capo al medico di medicina generale e allo specialista che richiede le prestazioni, verificando, ad esempio e in un'ottica di miglioramento continuo, l'indice di concordanza tra prescrittori ed erogatori per quanto riguarda la classe di priorità delle prestazioni.

GRANDI TECNOLOGIE - AZIENDA USL VALLE D'AOSTA							
MOD	# INVENTARIO BIOMEDICALE USL	#SERIE	DESCRIZIONE	PRODUTTORE	UBICAZIONE	n. prestazioni totali nonestre 2023	orario di apertura (escluso urgenze)
TAC 2	5001018887	A51272144	Revolution EVO 128b	GEMS	Radiologia Parini	3093	08,00-20,00
TAC 1	05001012724	A51272104	DISCOVERY HD 750	GEMS	Radiologia Parini	4180	08,00-20,00
TAC 3	05001012688	A51272103	OPTIMA 580W	GEMS	Radiologia Parini	2028	08,00-20,00
RMN 1	05001013376	A51272116	SIGNA Hdí 1.5 T	GEMS	Radiologia Parini	1734	08,00-20,00
RMN 2	05001013715	A5127236	DISCOVERY MR 450	GEMS	Radiologia Parini	2087	08,00-20,00
RMN ARTICOLARE	05001007325	2265	ESCAN XQ	ESAOTE	Donnas	246	08, 00 -15,00 1giorno/settimana
MAMMO	05001013004	B5127238	SENOGRAPHE ESSENTI	GEMS	Radiologia Beauregard	5710	08,00 - 20,00
MAMMO	05001008900	B5127237	SENOGRAPH 2000D	GEMS	Radiologia Beauregard	0	-
ANGIO 1	05001010242	1049226673	ARTIS ZEE FLOOR	Siemens	Radiologia Parini	1764	08,00-17,00
ANGIO 2	05001012405	157459	AXION ARTIS ZEE	SIEMENS	Radiologia Parini	1179	08,00-17,00
Angiografo Sala Ibrida	5001015912	A51272131	DISCOVERY IG5730MA	GE	Blocco operatorio - sala ibrida	1552	08,00 - 20,00

N.B. nella statistica non sono state considerate le urgenze e gli esami eseguiti di sabato e domenica

GRANDI TECNOLOGIE - AZIENDA USL VALLE D'AOSTA							
MOD	# INVENTARIO BIOMEDICALE USL	#SERIE	DESCRIZIONE	PRODUTTORE	UBICAZIONE	n. prestazioni nonestre 2023	orario di apertura
PET/CT	5001013698	A51272119	Discovery 600	GEMS	Medicina Nucleare	1209	7,00-17,00
Gamma Camera	5001009395	A5127292	Infinia Hawkeye	GEMS	Medicina Nucleare	891	7,00-17,00
Densitometro	5001015705	502028MA	Prodigy	GEMS	Medicina Nucleare	4185	8,00-13,00

GRANDI TECNOLOGIE - AZIENDA USL VALLE D'AOSTA							
MOD	# INVENTARIO BIOMEDICALE USL	#SERIE	DESCRIZIONE	PRODUTTORE	UBICAZIONE	n. prestazioni totali nonestre 2023	orario di apertura
Helical Tomotherapy	NA	NA	Hi Art	Accuracy International	Radioterapia	275	7,30-17,00
						3705 frazioni	

AGENDE LPI RADIOLOGIA - OSPEDALE U.PARINI

TIPOLOGIA PRESTAZIONI	ORARIO	LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'	SABATO
TUTTE	09:00-11:00						ROSSET*
TUTTE	15:00-17:00	FURFARO	LUNARDI NATRELLA*	CRISTOFERI	NATRELLA	FANELLI	
TUTTE	17:00-18:00			CASTELLANA			
TUTTE	18:00-19:00			CASTELLANA		ROSSET	
TUTTE	19:00-20:00					ROSSET	

NOTE:

dal lunedì al venerdì, nelle fasce orarie 15:00-17:00 e 17:00-19:00 è possibile effettuare tutte le prestazioni erogabili.

NATRELLA* martedì 15:00-17:00 (solo ozono/visite)

ROSSET* sabato 09:00-11:00 (solo ecografie/visite)

AGENDE LPI RADIOLOGIA - OSPEDALE BEAUREGARD

TIPOLOGIA PRESTAZIONI	ORARIO	LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'	SABATO
SENOLOGIA (visite senologiche + ecografie + mammografie)	16:18:00	MENEGATTI ROSSET	MENEGATTI ROSSET	MENEGATTI ROSSET		MENEGATTI ROSSET	
ECOGRAFIE - VISITE	16:18:00	MENEGATTI	MENEGATTI	MENEGATTI		MENEGATTI	

TEMPI MEDI DI ESECUZIONE

RX: 1 paziente ogni 20 minuti (anche più prestazioni)
ECO: 1 paziente ogni 30 minuti (anche più prestazioni)
TC: 1 paziente ogni 60 minuti (anche più prestazioni)
RM : 1 paziente ogni 60 minuti (anche più prestazioni)
VISITE: 1 paziente ogni 30 minuti
OZONOTERAPIE: 1 paziente ogni 30 minuti
MAMMOGRAFIE: 1 paziente ogni 30 minuti

AGENDE LPI DENSITOMETRIA E ALTRE PRESTAZIONI DI MEDICINA NUCLEARE

Densitometrie ossee (DEXA) - Tutti i giorni dalle 13.30 alle 14.30. Si fa presente che il numero di prestazioni/anno in LPI per densitometria è residuale (inferiore a 10/prestazioni /anno/medico).

Le altre prestazioni di Medicina Nucleare, comprese le PET e le scintigrafie (pochissime prestazioni, in numero inferiore a 10 prestazioni/anno in totale fra tutti i Medici) possono essere eseguite solo tenendo conto della disponibilità di radiofarmaco: pertanto le indagini devono essere calendarizzate su tale base e non è possibile così stabilire a priori agende predefinite.

AGENDE LPI VISITE RADIOTERAPIA

martedì dalle ore 18,00

mercoledì dalle ore 18,00

giovedì dalle ore 18,00

N.B.: gli eventuali trattamenti di radioterapia, valutati dopo visita specialistica di radioterapia oncologica, sono eseguiti in funzione della disponibilità della macchina e pertanto non possono essere pianificati a priori.

I piani di cura di Radioterapia, necessari per poter effettuare ogni trattamento di Radioterapia, sono elaborati con il contributo del Fisico Sanitario, per la sua parte di competenza.

e) Il quadro complessivo dei tempi di attesa per l'erogazione delle prestazioni di ricovero ed ambulatoriali, distinti per unità operativa e tipologia di prestazioni, in applicazione delle disposizioni della Giunta regionale

I tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali (prime visite e primi esami strumentali) sono pubblicati sul sito internet aziendale www.ausl.vda.it con le modalità esplicitate nella sezione "Area di programmazione" di cui alla lettera a). Vengono altresì pubblicati i dati relativi ai tempi di attesa degli interventi chirurgici.

Rispetto alla comunicazione interna, rivolta alle strutture erogatrici, ambulatoriali e di ricovero e alla Direzione Strategica, vengono elaborati i dati relativi ai tempi di attesa attraverso un format "a semafori", strumento utile e diretto per una immediata interpretazione dell'andamento dei tempi di attesa. I semafori vengono creati essenzialmente per effettuare un confronto tra i diversi mesi dell'anno o tra anni diversi, per una lettura più immediata (oltre alle tabelle vengono creati anche dei grafici). Nelle attività di informazione verso i media vengono prodotti regolarmente dei comunicati stampa per illustrare i dati del periodo oggetto di analisi, e per illustrare le azioni di miglioramento che l'Azienda mette in atto. Inoltre, l'URP concorre alla comunicazione mediante l'attività istituzionale volta a dare riscontro agli utenti che chiedono informazioni o segnalano eventuali situazioni di riferita difficoltà.

f) il fabbisogno massimo onnicomprensivo di personale, suddiviso per ciascuna area organizzativa di cui all'articolo 26, ruolo profilo e posizione funzionale, necessario all'azienda USL per produrre le attività e le prestazioni previste dai livelli essenziali ed appropriati di assistenza, con l'indicazione delle unità di personale

Il piano dei fabbisogni dell'Azienda USL Valle d'Aosta per l'anno 2024 è in fase di elaborazione e verrà adottato con il Piano Integrato di Attività e Organizzazione – PIAO.

Il piano dei fabbisogni, che ha sostituito la “vecchia” dotazione organica, può essere definito come lo strumento che individua, in termini qualitativi (tipologie di professioni) e quantitativi (consistenza numerica), le risorse umane necessarie a porre in essere le prestazioni che le pubbliche amministrazioni sono tenute ad erogare, indipendentemente dalla tipologia di rapporto di lavoro e dagli altri istituti utilizzati. Si sviluppa in termini triennali e deve essere adottato con cadenza annuale in coerenza con la pianificazione pluriennale delle attività e della performance di ciascuna amministrazione. Esso fotografa la situazione del personale in servizio, in ciascuna delle annualità prese in considerazione, al netto dei dipendenti cessati ed ai quali vanno aggiunti i contenuti del piano assunzionale.

L'Azienda USL, di norma, provvede alla soddisfazione del relativo fabbisogno ordinario, tramite assunzioni a tempo indeterminato, con l'utilizzo delle seguenti procedure di reclutamento:

1. Procedure concorsuali e selettive;
2. Mobilità prevista dall'articolo 30 del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 ss.mm.ii.;
3. Utilizzo di graduatorie di altri Enti del Servizio Sanitario Nazionale o di altre Pubbliche Amministrazioni.

L'Azienda USL ricorre all'assunzione di personale con rapporto di lavoro flessibile (a tempo determinato; somministrazione di personale) nei seguenti casi:

1. Attesa della conclusione delle relative procedure di copertura dei posti a tempo indeterminato;
2. Per esigenze di carattere straordinario e temporaneo;
3. Per la sostituzione di dipendenti assenti per periodi per i quali possono essere attivati incarichi di supplenza e ove ciò risulti indispensabile.

Relativamente ai contratti libero professionali, occorre precisare che questi tipi di contratto vengono attivati con riferimento a professionalità mediche per le quali le ordinarie procedure di reclutamento non hanno dato gli esiti sperati ed al fine di evitare, oltre che riduzione dei LEA anche potenziali interruzioni di pubblico servizio, oppure per la realizzazione di specifici progetti finanziati con appositi fondi vincolati e non gravanti quindi sul bilancio dell'Azienda. Le procedure per l'attivazione di questi tipi di contratto prevedono la pubblicazione di avvisi di selezione pubblica e le istanze vengono poi valutate da una apposita commissione, che procede, altresì, all'effettuazione di un colloquio. Ovviamente prima di procedere alla pubblicazione dell'avviso per l'avvio della suddetta procedura di reclutamento viene sempre effettuata una verifica di insussistenza, all'interno dell'Amministrazione, di professionalità utilizzabili per tale scopo.

Grazie all'espletamento, nel corso degli anni 2021/2022/2023, di numerosi concorsi pubblici ed utilizzo di graduatorie di altre ASL questa Amministrazione è riuscita a garantire la totale o quasi copertura del fabbisogno di personale medico e dirigente sanitario delle seguenti strutture aziendali:

1. Anestesia e Rianimazione;
2. Nefrologia;
3. Medicina Nucleare;
4. Anatomia Patologica;
5. Ortopedia e Traumatologia;
6. Oncologia;
7. Urologia;
8. Radioterapia;
9. Fisica Sanitaria.

Nel corso degli anni 2022/2023 sono stati, inoltre, assunti a tempo determinato diversi specializzandi, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 1, commi 547 e seguenti, della legge 30 dicembre 2018, n. 145 ss.mm.ii., i quali verranno assunti, automaticamente a tempo indeterminato, alla data del conseguimento della specializzazione.

Tali assunzioni denotano che la strada intrapresa da questa Azienda USL (attività di scouting e rapporti con le Scuole di specializzazione) è quella giusta per raggiungere l'obiettivo di soddisfare il fabbisogno di personale medico, al fine di garantire un'assistenza sanitaria di qualità e di affrontare le sfide emergenti nel settore.

Purtroppo nonostante l'enorme sforzo da parte dell'Ufficio concorsi rimane, invece, ancora persistente la difficoltà a reperire dirigenti medici di Pronto soccorso; di Neurologia; di Pediatria; di Igiene e sanità pubblica; di Patologia Clinica; di Immunoematologia; di Geriatria; di Dermatologia e di Radiologia.

E', altresì, necessario evidenziare la grave carenza di personale infermieristico, non solo a livello regionale, ma anche nazionale, che questa Azienda USL non è riuscita a colmare nonostante il recente concorso pubblico, conclusosi nel corso del mese di settembre c.a.

Preme, inoltre, sottolineare che è in fase di espletamento il concorso pubblico per l'assunzione a tempo indeterminato di operatori socio sanitari, grazie al quale questa Amministrazione si auspica di riuscire a coprire l'intero fabbisogno.

Nel corso del prossimo anno questa Amministrazione provvederà all'indizione di diversi concorsi pubblici per il reclutamento delle altre professionalità sanitarie.

Il Piano dei fabbisogni verrà predisposto tenendo conto del finanziamento complessivo annuale dell'Azienda USL stabilito dalla Giunta regionale e rispetterà i vincoli derivanti dalla vigente legislazione statale e regionale in materia di assunzioni, delle limitazioni di spesa definite dalla programmazione regionale in tema di contenimento del costo del personale, oltre che dei vincoli, degli obiettivi e delle linee di indirizzo derivanti dalla programmazione regionale.

In particolare, relativamente all'anno 2024, il piano dovrà rispettare i vincoli economici e giuridici di cui alla deliberazione della Giunta Regionale n. 1105 del 29/09/2023, che prevede un tetto di spesa per il personale, a qualsiasi titolo operante in Azienda, pari ad Euro 147.000.000. Al riguardo preme sottolineare che questa Azienda USL effettua un costante e continuo monitoraggio del rispetto dei suddetti vincoli, consistente nella valutazione dell'impatto economico di ogni atto deliberativo concernente reclutamento di personale.

g) I volumi di spesa per ciascuna area organizzativa, con l'indicazione del budget da concordare fra la direzione dell'Azienda USL ed i responsabili delle strutture

Innanzitutto occorre premettere che l'impianto normativo di cui agli artt.7, 8, 9 e 10 della LR 46/2009 relativo all'insieme di funzioni riconducibili alla "*metodica di budget*", appare, così come delineato, particolarmente complesso e risulta applicato dall'Azienda secondo un modello divergente rispetto agli intendimenti del legislatore regionale, ma nel rispetto della legislazione nazionale (Decreto brunetta e Decreto Madia). Le ragioni dell'applicazione divergente sono, in parte, riconducibili alle criticità di raccordo tra tempistiche del finanziamento previsto dalla LR 46/2009 e della LR 5/2000, poi novellate nel 2019 (prima del 2019 le tempistiche erano inattuabili).

Per effetto della novella della LR 46/2009 e della LR 5/2000, le nuove tempistiche previste per l'adozione del bilancio di previsione dell'Azienda avrebbero consentito, a partire dall'esercizio 2019, di superare la problematica evidenziata per anni e di prevedere un progressivo allineamento dell'azione aziendale alla normativa di settore, ma purtroppo il primo anno di applicazione delle tempistiche riviste si sono avute solo nel 2023 con la DGR n.1105 del 29/09/2023 di indirizzi e obiettivi per l'anno 2024.

Per effetto dell'adozione nelle tempistiche di legge della Delibera di indirizzi e obiettivi relativi all'anno 2024 l'azienda completerà la metodica di budget entro il 28/02/2024 rispettando le tempistiche della legge regionale 46/2009 (art. 9 "Budget di centro di responsabilità).

La procedura adottata dall'azienda così come avallata dall'Organismo Indipendente di Valutazione è di seguito descritta. Il Piano della Performance è il documento programmatico triennale previsto dalla normativa nazionale (D. Lgs 150/2009, integrato dal D.lgs. 74/2017 cd Riforma Madia) e regionale (DGR 1529 del 20/09/2013) che individua indirizzi, obiettivi e target sui quali si baseranno la misurazione, la valutazione e rendicontazione della performance stessa. Il Piano da avvio al ciclo di gestione della performance con cui l'Azienda USL della Valle d'Aosta punta a migliorare la propria capacità di risposta alle esigenze del cittadino attraverso il soddisfacimento della propria MISSION (missione aziendale) e VISION (visione strategica condivisa), con l'obiettivo di migliorare l'erogazione dei servizi e la propria organizzazione, cioè in ultima istanza alla soddisfazione dei bisogni di salute della collettività, nonché di rendere più trasparente la rendicontazione del proprio operato agli *stakeholder*.

I documenti di Pianificazione e Programmazione Strategica e operativa previsti dalla normativa nazionale e regionale e dalla programmazione aziendale sottostanti al Piano sono: - l'atto aziendale - la deliberazione della Giunta Regionale *di approvazione degli indirizzi e obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi* dell'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta del finanziamento della spesa sanitaria regionale di parte corrente e per investimenti - il Bilancio economico preventivo annuale per l'esercizio economico finanziario 2023 - il Piano attuativo locale (PAL) - il Piano Triennale Provvisorio del fabbisogno del personale (contenuto nel PIAO) - il Piano triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (contenuto nel PIAO e rinominato sezione Anticorruzione e Trasparenza) - il Piano Organizzativo del lavoro agile (contenuto nel PIAO) - il Piano strategico di preparazione a risposta di nuove pandemie influenzali (PanFlu 2021-2023) e - il budget annuale con cui si esplicitano sugli obiettivi aziendali definiti per l'anno di competenza e che rappresenta lo strumento di programmazione annuale, costituito dalle schede di budget con cui si definisce l'attività di programmazione, monitoraggio e verifica delle attività e dei costi delle strutture, inclusi gli obiettivi di performance individuale dei dirigenti gestionali apicali. La negoziazione del budget è un processo critico e richiede una pianificazione strategica accurata. Di seguito si rappresenta un esempio di piano strategico per affrontare con successo la negoziazione di budget.

1. Analisi preliminare: a) comprendere le esigenze: - Identificare le esigenze specifiche del dipartimento o del progetto - stabilire i requisiti minimi per mantenere le operazioni efficienti; b) analizzare il contesto: - esaminare il contesto economico e settoriale - considerare le performance passate e le previsioni future.
2. Definizione obiettivi: a) obiettivi quantitativi: - stabilire obiettivi finanziari chiari e misurabili - individuare aree chiave in cui è necessario investire; b) obiettivi qualitativi: - identificare miglioramenti operativi desiderati - considerare l'innovazione e lo sviluppo a lungo termine.
3. Creazione di un caso aziendale solido: a) raccolta di dati e supporti: - raccogliere dati accurati e supporti per il budget proposto - utilizzare studi di caso e benchmarking per sostenere le richieste; b) comunicazione efficace: - elaborare un caso aziendale chiaro e persuasivo - comunicare i benefici tangibili e intangibili del budget proposto.
4. Flessibilità e compromesso: a) prepararsi a compromessi: - identificare aree in cui è possibile flessibilità - avere alternative pronte per evitare impasse; b) cercare soluzione win-win: - trovare soluzioni che soddisfino entrambe le parti - concentrarsi sugli interessi comuni.

5. Coinvolgimento delle parti interessate: a) coinvolgere le parti interessate chiave: - coinvolgere i responsabili decisionali fin dall'inizio - raccogliere feedback e consigli prima della presentazione ufficiale; b) creare un consenso: - lavorare per ottenere il consenso tra le parti interessate - essere aperti al feedback e disposti a fare modifiche.
6. Presentazione e negoziazione: a) presentazione strutturata: - organizzare una presentazione chiara e ben strutturata - essere pronti a rispondere alle domande e alle preoccupazioni; b) Negoziazione attiva: - essere pronti a negoziare in tempo reale - conoscere i punti di forza e di debolezza del proprio caso.
7. Follow-up e adattamento: a) follow-up costante: - monitorare l'andamento del budget dopo l'approvazione - essere pronti a apportare modifiche in base alle esigenze emergenti; b) adattamento continuo: - essere flessibili nel rivedere il budget in base alle dinamiche aziendali - imparare dagli esiti delle negoziazioni precedenti per migliorare le future strategie.
8. Valutazione post-negoziazione: a) analisi dei risultati: - valutare i risultati ottenuti rispetto agli obiettivi iniziali - identificare le lezioni apprese per future negoziazioni; b) feedback e miglioramenti: - chiedere feedback dalle parti coinvolte - implementare miglioramenti continuativi per rafforzare le future negoziazioni.

L'implementazione di questo piano richiede una combinazione di competenze analitiche, comunicative e di leadership. Adattare il piano alle specifiche esigenze dell'organizzazione e del contesto economico è fondamentale per il successo della negoziazione del budget. Si precisa, da ultimo, che l'esito degli obiettivi di budget ha avuto sempre la validazione dell'OIV sulla base dei seguenti parametri:

- la conformità (compliance) della Relazione alle disposizioni del D.lgs. 150/2009 e alle indicazioni contenute nelle Delibere CIVIT/ANAC di riferimento e nelle Linee Guida n° 3/2018 del DFP;
- la sostanziale comprensibilità della Relazione, da valutare in particolare nella prospettiva di cittadini e portatori di interesse e con l'obiettivo di favorire il controllo sociale diffuso sulle attività e i risultati dell'amministrazione;
- l'attendibilità dei dati contenuti nella Relazione sulla scorta dei controlli effettuati.

Alla luce di quanto esposto si rimarca la necessità di revisione della legislazione regionale in materia di "metodica di budget" dando atto che tale metodica è operativa all'interno dell'Azienda con le dinamiche e azioni sopra dettagliate.

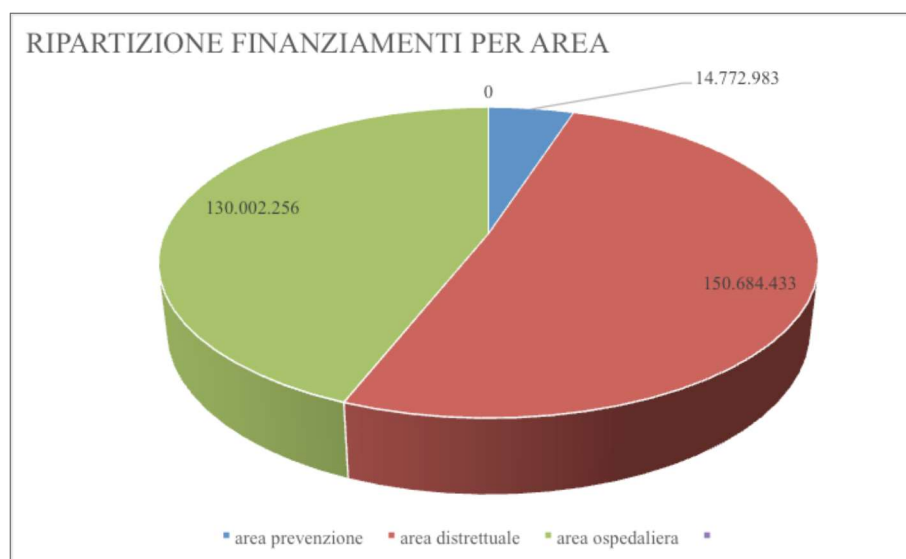
Si evidenzia inoltre che il ciclo della performance relativo all'anno 2023 è in corso e sono stati effettuati i monitoraggi trimestrali di andamento e un controllo infra annuale con l'Organismo indipendente di valutazione della performance (OIVP) da cui emerge una modalità di controllo degli obiettivi corretta ed efficace al fine di indirizzare l'azienda su eventuali azioni correttive.

PERCENTUALI DI DESTINAZIONE DEL FINANZIAMENTO INDISTINTO E AGGIUNTIVO CORRENTE PER LA GARANZIA DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA ANNO PAL 2024

Deliberazione di Giunta Regionale n. 1105 del 29/09/2023

Approvazione degli indirizzi e obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi e assegnazione all'Azienda USL della Valle d'Aosta del finanziamento della spesa sanitaria regionale di parte corrente per l'anno 2024, determinato con legge regionale finanziaria n. 32/2022, come modificata dalla L.R. 12/2023. L'importo totale dei contributi regionali non include il finanziamento assegnato all'Azienda USL per il saldo degli oneri della mobilità sanitaria.

AREA PREVENZIONE	14 .772. 983	5%
AREA DISTRETTUALE	150.684.433	51%
AREA OSPEDALIERA	130.002.256	44%
TOT. FINANZIAMENTO	295.459.672	100%



h) I volumi e la tipologia delle prestazioni, le modalità di remunerazione ed i livelli di spesa fissati per gli accordi ed i contratti con i soggetti erogatori pubblici e privati ed i professionisti accreditati.

Nel corso dell'anno 2023 l'attività erogata dai soggetti privati accreditati ha continuato a intensificarsi al fine di proseguire con l'abbattimento delle liste di attesa per le prestazioni ambulatoriali e di chirurgia. E' altamente probabile che la stessa situazione si verificherà nel corso del 2024 in quanto, nonostante la cessazione dello stato di emergenza e la situazione epidemiologica attuale, permangono criticità per l'erogazione di alcune prestazioni sanitarie, spesso causate da una forte carenza di personale medico.

In particolare, per ciò che concerne l'assistenza ospedaliera, l'accordo contrattuale, stipulato nel corso del 2023 per l'erogazione delle prestazioni di riabilitazione e di ortopedia, con la Società ISAV S.p.a. di Saint-Pierre verrà rinnovato. Inoltre, con la Società ISAV S.p.a., proseguiranno gli ulteriori accordi contrattuali per l'erogazione di prestazioni sanitarie a favore di pazienti lungodegenti anche non afferenti all'ortopedia e per l'effettuazione di interventi chirurgici in regime di day surgery.

I due accordi contrattuali sopra indicati continuano a essere necessari all'Azienda al fine di liberare posti letto presso le strutture ospedaliere e di abbattere le liste di attesa della chirurgia.

Per ciò che concerne, invece, l'assistenza ambulatoriale da privato accreditato, l'attività verrà svolta secondo quanto stabilito dagli accordi contrattuali che saranno rinnovati e/o stipulati ex novo con le varie strutture private accreditate (regionale ed extra-regionali), nei limiti dei budget e dei volumi di attività assegnati, nel rispetto del tetto massimo di spesa stabilito dalla Deliberazione di Giunta Regionale n.1105/2023.

Infine, con riferimento alle prestazioni rese dalle strutture private accreditate di assistenza residenziale socio-sanitaria, queste sono state erogate con continuità, nel rispetto delle tariffe stabilite dalle DGR regionali di riferimento e senza dare luogo a particolari criticità. Per l'anno 2024 proseguiranno i alcuni cambiamenti attuati nel corso del 2023 (come lo spostamento della RSA-UAP del JB Festaz presso la struttura di Variney a gestione diretta dell'Azienda e ad interventi di ampliamento e potenziamento dei servizi destinati a pazienti affetti da demenza e disturbi cognitivi). Per quanto attiene all'assistenza residenziale e semi-residenziale e servizio territoriale psico-socio-educativo (area salute mentale, dipendenze patologiche, disturbi della nutrizione e dell'alimentazione) le competenti strutture aziendali hanno provveduto, nel corso del 2023, alla stesura dei nuovi accordi contrattuali previa verifica dei provvedimenti regionali di autorizzazione e di accreditamento all'esercizio dell'attività socio-sanitaria e all'approvazione degli stessi (si veda la Deliberazione del Direttore Generale n.554 del 02/11/2023).

i) le azioni e gli interventi per l'assistenza integrata sociale e sanitaria, nonché per il coordinamento con i servizi socio-assistenziali

L'integrazione fra gli interventi di natura sociale e le attività di assistenza sanitaria rappresenta uno dei principi fondamentali di organizzazione e di funzionamento del Servizio Sanitario Regionale, che si realizza principalmente a livello distrettuale e per i servizi ad elevata integrazione sanitaria.

Parallelamente, in ambito sociale, l'Azienda USL realizza accordi con gli Enti Locali, le articolazioni dell'Amministrazione regionale e il Comune di Aosta per l'integrazione socio-sanitaria costituendo i modelli organizzativi e gestionali, fondati sull'integrazione professionale e precisi rapporti finanziari, in coerenza con le direttive emanate dalle relative disposizioni della Giunta Regionale.

Nella tabella seguente vengono riportate le principali azioni che saranno avviate/completate nel corso dell'anno 2023 e in prosecuzione per l'anno 2024:

AZIONI NEL CORSO DEL 2023	AZIONI CORRELATE	RISORSE
Protocollo regionale per l'utilizzo degli ambulatori di Medicina Generale e Pediatria di Libera Scelta di proprietà dei Comuni	Definire termini di un accordo da applicare in tutte le realtà locali che favorisca l'attività dei punti di assistenza medica nelle località periferiche della Regione: prosecuzione	Direzione Strategica Direzione Area Territoriale CELVA
Definizione a applicazione di un protocollo condiviso con gli Enti Gestori per le infezioni correlate all'assistenza (ICA) nei residenti e personale operante nelle strutture residenziali per anziani	Applicazione protocollo: prosecuzione	Medici o personale di comparto dipendenti o contrattualizzati
Partecipazione al tavolo interistituzionale dell'ambito del Piano di Zona per la programmazione delle politiche e degli interventi socio sanitari	Applicazione del PNRR: prosecuzione	Direttore di Area Territoriale
Attività di collaborazione nell'ambito dell'Unità di Valutazione Multidisciplinare Disabilità (U.V.M.DI) di cui alla DGR 675/2020 per elaborazione progetti di vita di utenti in situazione di disabilità in uscita dal	Proseguire la collaborazione nell'ambito dell'U.V.M.DI e potenziamento della collaborazione con il terzo settore nella gestione della disabilità, in base alla mappatura dei servizi effettuata dalla commissione stessa.	1 riabilitatore (1 FT sostituito da una logopedista) 2 giorni alla settimana

percorso scolastico e ricollocazione utenti già inseriti nelle strutture (CEA, laboratori occupazionali, ecc)	Superamento delle criticità operative segnalate nel 2021 con nota n.61776 e oggetto di confronto tra referenti aziendali e regionali	
Prosecuzione e monitoraggio attività di collaborazione con la scuola di cui al Protocollo d'Intesa tra Regione Autonoma VdA – Assessorato Istruzione, Università, Politiche giovanili, Affari Europei e Partecipate, Assessorato Sanità e Azienda USL VdA- Area dei Bisogni Educativi Speciali (DGR 1922/2015)	Revisione e aggiornamento del Protocollo BES APPROVATO con DGR 976 DEL 04 SETTEMBRE 2023	Logopedisti e TNPE area evolutiva
Sperimentazione elaborazione Piani Educativi Individuali (PEI) di cui alla L.104/92 attraverso piattaforma digitale SITC in base alla Classificazione ICF (diagnosi funzionale e profilo di funzionamento) in base alla normativa (Decreti Ministeriali 66/2017 e 96/2019)	Messa a regime dei PEI attraverso piattaforma SITC – ICF secondo la classificazione ICF per tutti gli utenti in età evolutiva a cui è stata definita la diagnosi nell'ultimo anno scolastico. Aggiornamento e monitoraggio formulazione PEI già elaborati tramite la piattaforma SICT negli anni precedenti: COMPLETAMENTO	Logopedisti e TNPE area evolutiva
Avvio Ambulatorio Multidisciplinare Autismo (AMA) in collaborazione con la SSD NPI, la SSD di Psicologia	Consolidamento dell'ambulatorio Multidisciplinare autismo e formalizzazione dello stesso	Logopedista e TNPE 1 giorno alla settimana
Progetto Educativa territoriale nell'ambito della gestione degli utenti con autismo in età evolutiva.	Prosecuzione progetto educativa autismo Valutazione domande di accesso pervenute ai servizi e avvio progetti rieducativi/abilitativi in ambito "ecologico" in base alle priorità e alla lista d'attesa	1 Educatore Professionale disponibile
Partecipazione attività del Tavolo Regionale autismo di cui alla delibera della Giunta Regionale n.1633/2017 e ss.mm	Consolidamento dei progetti ministeriali in essere; nuove progettazioni e superamento delle criticità individuate nel 2021 e nel 2022	Direttore di Area territoriale o suo delegato.
Partecipazione alle attività del Comitato Tecnico Scientifico (CTS) in materia di disturbi Specifici dell'apprendimento in applicazione dell'art. 7 della L.8/2009	Prosecuzione collaborazione alle attività previste dal CTS in collaborazione tra azienda, assessorato alla sanità, alla pubblica istruzione e ai referenti dell'Università della VdA.	RP Riabilitazione Area Territoriale

Partecipazione alle attività del Gruppo di Lavoro inter istituzionale sulla disabilità (G.L.I.R.) previsto dall'art.4 della L.r 18 aprile 2008. N°14	Prosecuzione collaborazione alle attività previste dal G.L.I.R. in collaborazione tra azienda, assessorato alla sanità, alla pubblica istruzione, referenti dell'Università della VdA e Associazioni/portatori di interesse	Direttore di Area territoriale o suo sostituto (RP Riabilitazione AT)
Progetto INDICO	Presa in carico delle dimissioni complesse con interfaccia dei servizi territoriali	Un infermiere

AREA DEI SERVIZI SOCIO SANITARI

Anche in questo caso i servizi possono essere variamente rappresentati in funzione delle esigenze di programmazione e dei diversi bisogni dalla comunità di riferimento.

SERD.

Dotati di spazi autonomi ma coordinati con i servizi di cure primarie, i servizi sociali e le attività di auto-aiuto per contrastare la dipendenza da alcool, da sostanze psicotrope e ludopatia.

Servizio di salute mentale, Neuropsichiatria Infantile e Psicologia.

La casa della Comunità, luogo di ricomposizione delle cure primarie e della continuità assistenziale In coordinamento con le altre strutture di assistenza diurna per disabili e affetti da patologia della sfera mentale e psicologica.

Servizio di recupero e riabilitazione funzionale.

Le attività devono prevedere la possibilità di programmare, potenziare e qualificare le prestazioni riabilitative, per i pazienti che possono accedere alle palestre ed ambulatori di riabilitazione delle Case di Comunità e anche per coloro che siano eventualmente dimessi dall'ospedale e per le utenze esterne alla struttura (il domicilio o la Casa di riposo presenti negli ambiti territoriali di competenza).

Assistenza Domiciliare Integrata (ADI).

Nell'ambito della Casa di Comunità, il servizio ADI dispone di una propria sede e di mezzi di trasporto. Le attività sono in gran parte proiettate al domicilio, salvo le fasi di programmazione, di coordinamento delle attività, di approfondimento dei casi che sono svolte nella Casa. L'ADI è costituita da un'équipe composta dal medico di famiglia competente per il caso, da infermieri, da assistenti sociali, da operatori sociosanitari, da specialisti che intervengono secondo le necessità rilevate dalla COT e dal medico di medicina generale nel corso del trattamento.

APPROVAZIONE DEL PIANO DI ZONA – CO-PROGETTAZIONE DEL PUNTO UNICO DI ACCESSO (PUA) E DEL PRONTO INTERVENTO SOCIALE (PRIS)

L'area territoriale in collaborazione con il Dipartimento delle politiche sociali, enti locali e associazioni del terzo settore, condivide la progettazione e un tavolo di co-progettazione per la realizzazione dei Servizi di prossimità, del Punto Unico di Accesso (PUA) e del Pronto Intervento Sociale (PrIS) previsti ai sensi della DGR n. 693 del 19/06/2023. Il modello organizzativo è contenuto nel piano regionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà 2023 -2025 che definisce in sintesi:

- i livelli essenziali delle prestazioni sociali prevedendo un sistema di servizi sociali con una visione e un approccio organizzativo che riconduce al centro la persona, nella sua unità e nei suoi bisogni nell'ambito del contesto familiare
- un modello che individua un percorso di presa in carico fondato sull'accesso, la valutazione multidisciplinare con la definizione di un progetto individualizzato che prevede i sostegni necessari finalizzati alla massima autonomia e alla domiciliarità
- realizzazione dei Punti unici di Accesso Il PUA deve essere inteso non solo come luogo fisico, ma come una modalità organizzativa, come approccio multiprofessionale e integrato ai problemi del cittadino e di interfaccia con la rete di tutti i servizi territoriali.

Attualmente, in attesa della realizzazione delle Case di Comunità, i PUA saranno garantiti 8 sportelli sociali, uno per ogni Unités (ad eccezione dell'Unité des communes Walser) e uno presso il Comune di Aosta. Al fine di servire e raggiungere l'intero territorio regionale, in particolare le zone più decentrate, è prevista un'estensione capillare dei PUA garantita mediante il servizio di prossimità. L'organizzazione logistica del servizio di prossimità è attualmente oggetto di condivisione con i Tavoli con gli Assessori alle politiche sociali delle diverse Unités e con il Celva. Dal 1° gennaio 2024 è previsto lo spostamento dello sportello sociale afferente all'Unité Mont Emilius presso il consultorio di Nus e quello dell'Unité Mont Rose e dell'Unité Walser presso il Poliambulatorio di Donnas in quanto più funzionali all'accesso da parte della cittadinanza locale.

j) le modalità e/o le strutture previste al fine di sviluppare in forma dipartimentale l'aggregazione o il coordinamento fra le attività ed i processi produttivi effettuati dall'Azienda USL;

Vista la grave crisi che a livello nazionale colpisce il sistema sanitario pubblico, dato atto da un lato delle criticità e dall'altro delle opportunità specifiche presenti in Valle d'Aosta, l'Azienda nell'ambito della propria riorganizzazione complessiva, contenuta nel nuovo atto Aziendale, approvato con deliberazione del Direttore Generale n.520 del 13 ottobre 2023 e approvato con DGR n.1269 del 06 novembre 2023, persegue un nuovo modello per affrontare le problematiche e rilanciare la sanità pubblica sul nostro territorio.

A livello ospedaliero:

Lo sviluppare di una realtà caratterizzata dalla contemporanea presenza di due peculiarità, un'organizzazione paragonabile a quella di una grande azienda ospedaliera (per specialità, occasioni professionali, qualità dei servizi) eppure realizzata in una dimensione organizzativa "umana", che permette:

Per gli operatori:

- di valorizzare le singole professionalità mai spersonalizzate;
- di consentire rapporti fra professionisti semplificati e diretti, sia orizzontalmente fra professionisti, sia verticalmente con i responsabili, con la direzione strategica e persino con il decisore politico;
- di garantire esperienze di attività professionali immediate e non mediate da altri professionisti (a causa di lunghe catene gerarchiche), permettendo anche al giovane professionista di accedere a procedure, tecniche ed esperienze che consentano un rapido sviluppo dello skill professionale;
- di vivere un ambiente lavorativo dinamico ed innovativo;
- di utilizzare un patrimonio tecnologico completo e moderno.

Per i cittadini:

- Particolare cura della relazione operatore/cittadino;
- Facilitazione dei percorsi dei pazienti;
- Personalizzazione delle cure.
- A livello territoriale e della prevenzione:
 - Lo sviluppo di servizi territoriali e della prevenzione caratterizzati da:
 - Modelli organizzativi personalizzati in base ai territori

- Modelli organizzativi flessibili nelle stagioni dell'anno in funzione delle presenze stagionali
- La capillarità delle cure primarie sul territorio
- Il pieno utilizzo delle tecnologie innovative che il mercato sviluppa progressivamente
- Un laboratorio di modelli innovativi per il territorio adeguati alle esigenze del territorio stesso che siano di riferimento a livello nazionale

A livello generale:

- Un sistema sanitario regionale finanziato in base alle esigenze di salute dei propri cittadini
- Una Comunità capace di fare sistema attorno ad un interesse generale: la salute.

A tale scopo viene meglio definita l'articolazione organizzativa aziendale e le competenze delle aree organizzative nell'art.11 del predetto Atto.

Le aree organizzative sono come di seguito determinate:

- l'Area tecnico-amministrativa, la cui direzione è attribuita, al Direttore Amministrativo ai sensi della L.R. 5/2000 e ss.mm.ii.;
- l'Area ospedaliera comprende tutte le strutture ospedaliere, la direzione coincide con la Direzione medica di Presidio;
- l'Area territoriale coincide con il Dipartimento territoriale;
- l'Area di prevenzione coincide con il Dipartimento di prevenzione.

I Direttori di ciascuna delle aree organizzative in cui si articola l'Azienda concorrono al conseguimento degli obiettivi fissati dal Direttore Generale.

A tal fine, essi svolgono le seguenti funzioni:

- responsabilità, unitamente ai dirigenti responsabili delle strutture, della programmazione operativa di area;
- coordinamento dell'attività delle strutture assegnate all'area per lo svolgimento delle relative funzioni;
- controllo e valutazione delle attività svolte dalle strutture afferenti all'area di
- competenza dal punto di vista dell'efficacia e dell'economicità delle risorse impiegate, della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni rese.

Il Dipartimento è l'articolazione organizzativa che costituisce il modello di riferimento dell'Azienda USL. Esso è costituito da strutture omogenee, omologhe, affini o complementari, che perseguono comuni finalità e che, quindi, possono trovare occasioni di interdipendenza ed attivare soluzioni organizzative per l'uso comune delle risorse o modalità procedurali unitarie, pur mantenendo la propria autonomia e responsabilità professionale.

Le strutture costituenti il Dipartimento sono aggregate in una specifica tipologia organizzativa, volta a dare risposte unitarie, flessibili, tempestive, razionali e complete rispetto ai compiti assegnati. A tal fine adottano regole condivise di comportamento assistenziale, didattico, di ricerca, etico ed economico.

L'organizzazione e il funzionamento dei dipartimenti sono disciplinati da apposito regolamento, il cui schema-tipo è approvato, sentito il Collegio di Direzione, con deliberazione del Direttore Generale.

Si riconoscono le seguenti 2 tipologie di Dipartimento:

- Dipartimenti strutturali: nei quali le strutture sono aggregate in ragione gerarchica e allo scopo di condividere risorse. Ogni struttura partecipa in modo strutturale ad uno ed un solo dipartimento strutturale. Sono invece possibili senza limiti partecipazioni funzionali a più dipartimenti. Il personale dedicato è assegnato gerarchicamente al Dipartimento strutturale. Questo tipo di dipartimento essendo finalizzato alla gestione condivisa di risorse è utile all'organizzazione ottimale (efficienza) della AUSL ed ha quindi il focus orientato all'interno dell'organizzazione. La natura e lo scopo di questa tipologia di dipartimento implica che questi debbano aggregare solo strutture che possano mettere in comune risorse fra loro interscambiabili, (spazi, attrezzature, personale) e che, quando questo principio ricorra, sia opportuno aggregare tutte le strutture che rispondono a tale requisito senza eccessive parcellizzazioni contrastanti con lo scopo degli stessi. La tipologia Tayloristica di tale organizzazione (necessaria alle organizzazioni per il loro funzionamento) è sufficiente per le sole aziende di prodotti standardizzati. Non lo è, da sola, in aziende di servizi e tantomeno in servizi alla persona come è la sanità. Il paziente infatti nel suo percorso clinico attraversa ripetutamente i compartimenti stagni (i cosiddetti "silos") rappresentati da tale tipo di dipartimento per ottenere un servizio composto da molteplici prestazioni erogate da diversi "silos" e necessita pertanto che sia tracciato un percorso che ha bisogno di programmazione ed integrazione. Per ogni Dipartimento strutturale è identificato un Responsabile delle Professioni (RPDS) dedicato a tempo pieno alle attività gestionali.
- Dipartimenti funzionali: Sono aggregazioni funzionali di strutture volte a progettare, realizzare e garantire integrazione fra articolazioni organizzative diverse per garantire processi (per patologie, tipologie di pazienti, processi decisionali) di particolare importanza. Si tratta quindi di una articolazione organizzativa rivolta all'utenza e/o al miglioramento della qualità dei servizi (efficacia). Per ogni Dipartimento funzionale

sanitario è identificato fra i coordinatori un Referente delle Professioni (RPDF) dedicato alle attività del dipartimento funzionale e che mantiene le funzioni di coordinamento originarie.

L'insieme delle due tipologie di dipartimenti: strutturali (verticali) e funzionali (orizzontali), realizzano quella che in analisi organizzativa viene denominata "Matrice Organizzativa", nella quale la linea gerarchica e l'assegnazione delle risorse sono in capo ai dipartimenti strutturali, ma dove il Dipartimento funzionale presidia, invece, i percorsi, negoziando con i Dipartimenti strutturali le risorse e le attenzioni necessarie. Quello della matrice è un modello più potente e flessibile, già in uso da anni in molte aziende sanitarie e, da ancor più tempo e diffusamente nelle organizzazioni private di servizi.

k) risultati o le azioni cui ricondurre la corresponsione dei finanziamenti integrativi di cui all'articolo 41 della L.r. 5/2000

Prestazioni aggiuntive rese dal personale sanitario dipendente nell'interesse dell'Azienda USL (LPA)

Il ricorso all'istituto contrattuale in questione, disciplinato all'art.115, comma 2, del CCNL dell'Area Sanità 2016/2018, sottoscritto in data 19 dicembre 2019, deve avere, per definizione, carattere straordinario e temporaneo.

Per quanto concerne il personale afferente il comparto sanità, con specifico riferimento ai profili professionali degli infermieri (professioni sanitarie infermieristiche) e dei tecnici sanitari di radiologia medica (professioni tecnico sanitarie) l'apposita disciplina è contenuta nell'Accordo decentrato stipulato tra Azienda USL Valle d'Aosta ed Organizzazioni Sindacali in data 14 giugno 2013.

Con riferimento a tutte le categorie di lavoratori interessate, l'utilizzo di tale strumento deve essere, in ogni caso, legato a situazioni in cui risulti necessario prevedere una integrazione dell'attività svolta in regime istituzionale per carenze di organico accompagnate dall'impossibilità di ricoprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge.

Risulta di fondamentale importanza, in tale prospettiva, compiere tutti i passaggi finalizzati a verificare, in via preventiva, se esista o meno la possibilità di utilizzo di procedure alternative alla LPA per la copertura dei servizi interessati ivi compresa l'attivazione di atti di riorganizzazione interna.

Esperiti i suddetti passaggi, sempre in via preventiva, occorre, quindi, effettuare le dovute valutazioni al fine di accertare che l'attivazione della libera professione nell'interesse dell'Azienda costituisca realmente la soluzione migliore in termini di efficacia, per il raggiungimento di obiettivi legati, in particolare, alla riduzione delle liste di attesa o per la risoluzione di problemi contingenti che comportano la necessità di intensificare le attività rispetto all'ordinario livello di erogazione, ai fini del mantenimento di un livello ottimale delle prestazioni di carattere sanitario fornite ai cittadini.

Ciò premesso, gli indirizzi e obiettivi forniti dall'Amministrazione Regionale con DGR 1105/2023 forniscono un quadro chiaro ed ineludibile delle finalità che possono essere perseguite attraverso il ricorso alla LPA, riconducibili ad attività (di cui al punto g.2) volte a:

1. fronteggiare le temporanee carenze di organico, nelle more dell'espletamento delle procedure volte alla copertura dei posti vacanti già avviate, al fine di assicurare i LEA ed i LEA superiori nel rispetto dei tempi massimi di attesa;

2. fronteggiare situazioni di carenza di specialisti, a seguito dell'espletamento di procedure concorsuali i cui esiti risultino senza idonei o con numeri di idonei non sufficientemente capienti rispetto ai posti vacanti necessari nel corso dell'anno 2024;
3. fronteggiare eventuali esigenze di carattere fisiologicamente temporaneo (ovvero limitate a determinati periodi dell'anno), per le quali non possa essere attivata diversa soluzione organizzativa e sia data evidenza dell'avvenuto utilizzo, in via prioritaria, dell'istituto del lavoro straordinario;
4. fare fronte ad emergenze non programmabili né prevedibili che dovessero sopravvenire nel corso dell'anno 2024.

In merito ai limiti massimi di spesa entro i quali possono essere svolte le prestazioni aggiuntive, la DGR n. 1105/2023 stabilisce quanto segue:

- Euro 3.000.000 per le prestazioni aggiuntive rese dal personale sanitario dipendente nell'interesse dell'Azienda USL (LPA). Di tale importo, fatti salvi gli utilizzi ai sensi delle attività sopra dettagliate (di cui al punto g.2), si fissa un sub-tetto pari a euro 1.000.000 da utilizzarsi esclusivamente per attività di smaltimento liste di attesa generate nelle annualità 2023 e 2024, il cui utilizzo dovrà essere debitamente rendicontato alla competente Struttura regionale.

In relazione a quanto sopra evidenziato, sotto il profilo organizzativo, risulta necessario orientare la gestione delle prestazioni in questione su due diversi piani distinti ed entrambi di fondamentale importanza.

L'aspetto della gestione, che definiremmo "clinica", si collega alla pianificazione delle attività il cui esito finale coincide con la predisposizione del piano annuale che individua le situazioni di carenza di risorse che giustificano l'attivazione della LPA per il raggiungimento degli obiettivi individuati, distinto per gli specifici ambiti di azione, quali:

- a) Prestazioni aggiuntive che si ritengono necessarie per le quattro finalità precedentemente elencate (punti 1, 2, 3 e 4) dopo aver verificato l'impossibilità di adottare procedure alternative nei termini sopraindicati, da svolgere nel rispetto del limite massimo di spesa di euro 3.000.000 comprensivo della quota parte da destinare alle attività di cui al successivo punto b);
- b) Prestazioni aggiuntive che si ritengono necessarie per lo smaltimento liste di attesa nelle annualità 2023 e 2024, pur nel rispetto delle quattro finalità di cui al precedente punto a). Tali attività dovranno essere svolte nel rispetto del tetto di spesa di € 1.000.000.

In tale logica, le quattro componenti del piano LPA, pur nel rispetto dei tetti di spesa sopra individuati, dovranno essere oggetto di costante attenzione.

In tal senso il piano annuale non può e non deve assumere un carattere statico, ma dinamico ed essere oggetto di costante verifica e, laddove necessarie, di opportune variazioni.

Da questa necessità trae origine l'importanza del secondo ambito di gestione, più propriamente "economica", che deve fornire, in primo luogo, idoneo supporto in fase di monitoraggio delle ore effettuate per consentire di effettuare una correlazione con le prestazioni effettivamente rese.

L'azione da intraprendere per il raggiungimento di questo specifico obiettivo deve essere orientata all'adozione di strumenti di controllo delle ore rese che siano il più possibile snelli ed immediati.

Si continuerà, pertanto, con l'attivazione di appositi codici di timbratura, distinti per le diverse tipologie di LPA sopraindicate, che dovranno essere inseriti in fase di entrata in servizio ed uscita dal servizio da parte dei dipendenti interessati.

Tale previsione si rende indispensabile anche per un adeguato monitoraggio della spesa, al fine di garantire il rispetto dei tetti fissati dall'Amministrazione Regionale, considerate le complessità che derivano dal gestire contemporaneamente le diverse forme di LPA.

In sostanza, l'organizzazione delle attività LPA sarà svolta attraverso un costante confronto ed una continua interazione tra la parte deputata alla gestione "Clinica", affidata alla Direzione medica di Presidio, e la parte deputata alla gestione "Economica" e della verifica delle ore effettivamente rese, individuata nella SC Amministrazione del Personale nei termini che, di seguito, si sintetizzano:

a) La Direzione medica di Presidio si occuperà:

- della redazione del piano annuale con annesse relazioni, avvalendosi della collaborazione della SC Amministrazione del Personale per la verifica sul rispetto del tetto di spesa e sull'andamento dell'attività da parte dei singoli operatori e delle singole Strutture;
- della redazione delle rendicontazione delle attività svolte, in termini di produzione di servizi o di riduzione delle liste di attesa e, qualora l'obiettivo risultante dal piano non risultasse adeguatamente raggiunto, sarà cura della Direzione Strategica adottare gli opportuni provvedimenti volti, se ritenuto necessario, alla richiesta alla SC Amministrazione del Personale di procedere al recupero di tutto o di parte delle somme erogate;

b) La SC Amministrazione del personale provvederà:

- alla predisposizione dell'atto deliberativo del piano iniziale e tutti i successivi provvedimenti deliberativi in variazione dello stesso;
- al monitoraggio delle ore rese dai singoli dipendenti interessati verificando che, in termini di Struttura o Gruppo di progetto, non si superino le ore assegnate;
- alla liquidazione, pagamento ed eventuale recupero delle somme corrispondenti alle prestazioni rese ed al monitoraggio della spesa.

Alcune considerazioni finali si rendono necessarie in merito alle possibilità di spesa che, rispetto al 2023, risulta inferiore, per la quota parte da destinare alla LPA per il mantenimento dell'attività ordinaria di un importo pari ad Euro 300.000,00.

La fase di redazione del piano annuale per l'anno 2024 da parte della Direzione Medica di Presidio dovrà, pertanto, tenere necessariamente in considerazione questo limite anche alla luce di un eventuale innalzamento della tariffa oraria al lordo busta, attualmente fissata per la dirigenza in Euro 60,00 e per il comparto in Euro 37,00, che potrà essere previsto in occasione del rinnovo dei CCNL di riferimento.

Non disponendo, allo stato attuale, di un documento previsionale sull'attività 2024, al fine di fornire indicazioni sull'impegno orario garantito in regime di LPA dalle singole Strutture aziendali, si forniscono, qui di seguito, i dati relativi all'anno in corso.

PIANO PROVVISORIO DELLE PRESTAZIONI AGGIUNTIVE IN REGIME DI LPA PER L'ANNO 2023						
ATTIVITA' ORDINARIA						
DIRIGENZA						
N. IDENTIFICATIVO	STRUTTURE	PERIODO	ORE COMPLESSIVE ASSEGNATE ANNO 2023	IMPEGNO DI SPESA LORDO BUSTA ANNO 2023 € 60,00/h	IMPEGNO DI SPESA LORDO AZIENDA ANNO 2023 (irap 8,5%) € 65,10/h	AUT.
1	S.C. Anestesia e Rianimazione - Mantenimento attività ordinaria	01/01/2023 31/12/2023	5800:00:00	348.000 €	377.580 €	176
2	S.C. Anestesia e Rianimazione - Tumi di Elisoccorso - Mantenimento attività ordinaria	01/01/2023 31/12/2023	2820:00:00	169.200 €	183.582 €	176
3	S.C. MCUA - Pronto Soccorso - Mantenimento attività ordinaria	01/01/2023 31/12/2023	3600:00:00	216.000 €	234.360 €	176
4	S.C. MCUA - Emergenza territoriale 118 - Mantenimento attività ordinaria	01/01/2023 31/12/2023	3600:00:00	216.000 €	234.360 €	176
5	S.C. MCUA - Drive In Tamponi - Mantenimento attività ordinaria	01/01/2023 31/03/2023	180:00:00	10.800 €	11.718 €	176
6	S.C. Ortopedia e Traumatologia - Mantenimento attività ordinaria	01/01/2023 31/12/2023	650:00:00	39.000 €	42.315 €	176
7	S.C. Chirurgia generale - Mantenimento attività ordinaria	01/01/2023 31/12/2023	350:00:00	21.000 €	22.785 €	176
8	S.C. Chirurgia vascolare - Mantenimento attività ordinaria	01/01/2023 31/12/2023	500:00:00	30.000 €	32.550 €	176
9	S.C. Chirurgia Toracica e Senologica - Mantenimento attività ordinaria	01/01/2023 31/12/2023	400:00:00	24.000 €	26.040 €	176
10	S.C. Urologia - Mantenimento attività ordinaria	01/01/2023 31/12/2023	600:00:00	36.000 €	39.060 €	176
11	S.C. Cardiologia - Mantenimento attività ordinaria di Emodinamica e Attività di cardiologia pediatrica (per 120 ore)	01/01/2023 31/12/2023	620:00:00	37.200 €	40.362 €	176
12	S.C. Geriatria- Mantenimento attività ordinaria	01/01/2023 31/12/2023	400:00:00	24.000 €	26.040 €	176
13	S.C. Medicina Interna - Mantenimento attività ordinaria	01/01/2023 31/12/2023	500:00:00	30.000 €	32.550 €	176
14	S.C. Oncologia - Mantenimento attività ordinaria	01/01/2023 31/12/2023	150:00:00	9.000 €	9.765 €	176
15	S.C. Nefrologia e Dialisi - Mantenimento attività ordinaria Dialisi pazienti in vacanza	01/07/2023 31/08/2023	90:00:00	5.400 €	5.859 €	176
16	S.S.D. Pneumologia e Riab. Respiratoria - Mantenimento attività ordinaria	01/01/2023 31/12/2023	400:00:00	24.000 €	26.040 €	176
17	S.C. Analisi cliniche - Mantenimento attività ordinaria	01/01/2023 31/12/2023	1000:00:00	60.000 €	65.100 €	176
18	S.C. Immunematologia e Medicina Trasfusionale - Mantenimento attività ordinaria	01/01/2023 31/12/2023	1900:00:00	114.000 €	123.690 €	176
19	S.S.D. Fisica Sanitaria -Mantenimento attività ordinaria	01/01/2023 31/12/2023	60:00:00	3.600 €	3.906 €	176
20	S.C. Psichiatria - Mantenimento attività ordinaria	01/01/2023 31/12/2023	600:00:00	36.000 €	39.060 €	176
21	S.C. Pediatria e Neonatologia - Mantenimento attività ordinaria	01/01/2023 31/12/2023	300:00:00	18.000 €	19.530 €	176
22	S.C. Farmacia -Mantenimento attività ordinaria	01/01/2023 31/12/2023	200:00:00	12.000 €	13.020 €	176
23	S.S.D. Medicina Preventiva e Risk Management - Direzione Sanitaria Carcere e Prestazioni medico legali per la Polizia Penitenziaria DGR 1850/2015 - Mantenimento attività ordinaria	01/01/2023 31/12/2023	440:00:00	26.400 €	28.644 €	176
24	Rafforzamento Presidio Medico Grand Paradis - attività specifica ordinaria termine 2024	01/01/2023 31/12/2023	150:00:00	9.000 €	9.765 €	176
25	Direzione Area Territoriale Direzione Sanitaria di Gignod-Valmaye (DDG 163/2023) Mantenimento attività ordinaria	01/01/2023 31/12/2023	260:00:00	15.600 €	16.926 €	176
26	S.C. Igiene e Sanità Pubblica -Mantenimento attività ordinaria	01/01/2023 31/12/2023	260:00:00	15.600 €	16.926 €	176
27	S.C. Direzione Medica di Presidio e DH Multidisciplinare -Mantenimento attività ordinaria	01/01/2023 31/12/2023	260:00:00	15.600 €	16.926 €	176
TOTALE DIRIGENZA			26090:00:00	1.565.400 €	1.698.459 €	

COMPARTO						
N. IDENTIFICATIVO	STRUTTURE	PERIODO	ORE COMPLESSIVE ASSEGNATE ANNO 2023	IMPEGNO DI SPESA LORDO BUSTA ANNO 2023 € 37,00/h	IMPEGNO DI SPESA LORDO AZIENDA ANNO 2023 (irap 8,5%+contr.23,80%+inail 0,5%) € 49,14/h	AUT.
28	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia - Mantenimento attività ordinaria	01/01/2023 31/12/2023	4300:00:00	159.100 €	211.302 €	176
29	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia Tamponi presso Drive In - (dal 01/01/23 al 31/03/23) Mantenimento attività ordinaria	01/01/2023 31/03/2023	180:00:00	6.660 €	8.845 €	176
30	Dipartimento delle Discipline Chirurgiche - Mantenimento attività ordinaria	01/01/2023 31/12/2023	2000:00:00	74.000 €	98.280 €	176
31	Dipartimento delle Discipline Mediche - Mantenimento attività ordinaria	01/01/2023 31/12/2023	1000:00:00	37.000 €	49.140 €	176
32	Dipartimento di Salute Mentale -Mantenimento attività ordinaria	01/01/2023 31/12/2023	600:00:00	22.200 €	29.484 €	176
33	Dipartimento Materno Infantile -Mantenimento attività ordinaria	01/01/2023 31/12/2023	600:00:00	22.200 €	29.484 €	176
34	S.S.D. D.H. Multidisciplinare -Mantenimento attività ordinaria	01/01/2023 31/12/2023	750:00:00	27.750 €	36.855 €	176
35	Area Territoriale -Mantenimento attività ordinaria	01/01/2023 31/12/2023	2500:00:00	92.500 €	122.850 €	176
36	S.S.D. S.I.T.R.A. - Trasporti secondari -Mantenimento attività ordinaria	01/01/2023 31/12/2023	300:00:00	11.100 €	14.742 €	176
TOTALE COMPARTO			12230:00:00	452.510 €	600.982 €	

TOTALE LORDO AZIENDA PIANO PRESTAZIONI AGGIUNTIVE DIRIGENZA E COMPARTO MANTENIMENTO ATTIVITA' ORDINARIA ANNO 2023	2.299.441 €
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------

**PIANO PROVVISORIO DELLE PRESTAZIONI AGGIUNTIVE IN REGIME DI LPA PER L'ANNO 2023
ATTIVITA' FINALIZZATE ALLO SMALTIMENTO DELLE LISTE DI ATTESA GENERATE NEL BIENNIO 2022 - 2023**

DIRIGENZA						
N. IDENTIFICATIVO	STRUTTURE	PERIODO	ORE COMPLESSIVE ASSEGNATE ANNO 2023	IMPEGNO DI SPESA LORDO BUSTA ANNO 2023 € 60,00/h	IMPEGNO DI SPESA LORDO AZIENDA ANNO 2023 (trap 8,5%) € 65,10/h	AUT.
37	S.S.D. Terapia del Dolore - Smaltimento liste di attesa	01/01/2023 31/12/2023	450:00:00	27.000 €	29.295 €	176
38	S.C. Ortopedia e Traumatologia - Smaltimento liste di attesa	01/01/2023 31/12/2023	250:00:00	15.000 €	16.275 €	176
39	S.C. Chirurgia generale - Smaltimento liste di attesa	01/01/2023 31/12/2023	500:00:00	30.000 €	32.550 €	176
40	S.S.D. Gastroenterologia - Smaltimento liste di attesa (visite specialistiche di 2 livello)	01/01/2023 31/12/2023	650:00:00	39.000 €	42.315 €	176
41	S.C. Chirurgia vascolare - Smaltimento liste di attesa	01/01/2023 31/12/2023	400:00:00	24.000 €	26.040 €	176
42	S.C. Chirurgia Toracica e Senologica - Smaltimento liste di attesa	01/01/2023 31/12/2023	400:00:00	24.000 €	26.040 €	176
43	S.C. Urologia - Smaltimento liste di attesa	01/01/2023 31/12/2023	500:00:00	30.000 €	32.550 €	176
44	S.C. Cardiologia - Smaltimento liste di attesa	01/01/2023 31/12/2023	700:00:00	42.000 €	45.570 €	176
45	S.S.D. Dermatologia - Smaltimento liste di attesa	01/01/2023 31/12/2023	200:00:00	12.000 €	13.020 €	176
46	S.C. Geriatria - Smaltimento liste di attesa	01/01/2023 31/12/2023	690:00:00	41.400 €	44.919 €	176
47	S.C. Medicina Interna - Smaltimento liste di attesa	01/01/2023 31/12/2023	600:00:00	36.000 €	39.060 €	176
48	S.S. Malattie Infettive - Smaltimento liste di attesa	01/01/2023 31/12/2023	150:00:00	9.000 €	9.765 €	176
49	S.C. Neurologia e Stroke Unit - Smaltimento liste di attesa	01/01/2023 31/12/2023	380:00:00	22.800 €	24.738 €	176
50	S.C. Nefrologia e Dialisi - Smaltimento liste di attesa	01/01/2023 31/12/2023	100:00:00	6.000 €	6.510 €	176
51	S.S.D. Recupero e riabilitazione funzionale - Smaltimento liste di attesa	01/01/2023 31/12/2023	100:00:00	6.000 €	6.510 €	176
52	S.C. Radiologia - Smaltimento liste di attesa	01/01/2023 31/12/2023	3800:00:00	228.000 €	247.380 €	176
53	S.C. Radiologia - Screening Smaltimento liste di attesa	01/01/2023 31/12/2023	1200:00:00	72.000 €	78.120 €	176
54	S.C. Medicina nucleare - Smaltimento liste di attesa	01/01/2023 31/12/2023	100:00:00	6.000 €	6.510 €	176
55	S.S.D. Radioterapia - Smaltimento liste di attesa	01/01/2023 31/12/2023	100:00:00	6.000 €	6.510 €	176
56	S.C. Pediatria e Neonatologia - Smaltimento liste di attesa	01/01/2023 31/12/2023	200:00:00	12.000 €	13.020 €	176
57	S.S.D. Neuropsichiatria infantile - Smaltimento liste di attesa	01/01/2023 31/12/2023	200:00:00	12.000 €	13.020 €	176
TOTALE DIRIGENZA			11670:00:00	700.200 €	759.717 €	

COMPARTO						
N. IDENTIFICATIVO	STRUTTURE	PERIODO	ORE COMPLESSIVE ASSEGNATE ANNO 2023	IMPEGNO DI SPESA LORDO BUSTA ANNO 2023 € 37,00/h	IMPEGNO DI SPESA LORDO AZIENDA ANNO 2023 (trap 8,5%+contr.23,80%+inail 0,5%) € 49,14/h	AUT.
58	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia - Smaltimento liste di attesa	01/01/2023 31/12/2023	884:00:00	32.708 €	43.440 €	176
59	Dipartimento di Patologia Clinica - Centro Unico Paliere (adisce personale infermieristico aziendale appartenente a varie strutture) - Smaltimento liste di attesa	01/01/2023 31/12/2023	1200:00:00	44.400 €	58.968 €	176
60	Dipartimento Diagnostica per Immagini e Radioterapia - Smaltimento liste di attesa	01/01/2023 31/12/2023	2000:00:00	74.000 €	98.280 €	176
61	Direzione Medica di Presidio - Ambulatori - Smaltimento liste di attesa	01/01/2023 31/12/2023	190:00:00	7.030 €	9.337 €	176
TOTALE COMPARTO			4274:00:00	158.138 €	210.024 €	
TOTALE LORDO AZIENDA PIANO PRESTAZIONI AGGIUNTIVE DIRIGENZA E COMPARTO SMALTIMENTO DELLE LISTE DI ATTESA ANNO 2023				969.741 €		

In aggiunta alle prestazioni rese nei termini sopraindicati, attraverso l'utilizzo di risorse aggiuntive stanziato dallo Stato, nell'anno 2023, si è dato corso all'adozione di un piano di carattere straordinario finalizzato ad affrontare la carenza di personale medico e infermieristico presso i servizi di emergenza-urgenza ospedalieri del Servizio sanitario regionale e la riduzione dell'utilizzo delle esternalizzazioni, in applicazione a quanto previsto dall'art. 11 – comma 1 e 1bis – del Decreto Legge 30 marzo 2023, n. 34, convertito con modificazioni dalla Legge 26 marzo 2023, n. 56.

I dati programmatici contenuti nel piano sono riepilogati nel prospetto seguente:

**PIANO PROVVISORIO DELLE PRESTAZIONI AGGIUNTIVE IN REGIME DI L.P.A. PER L'ANNO 2023
PER I SERVIZI DI EMERGENZA - URGENZA**

DIRIGENZA

N. IDENTIFICATIVO	STRUTTURE	PERIODO	ORE COMPLESSIVE ASSEGNATE ANNO 2023	IMPEGNO DI SPESA LORDO BUSTA ANNO 2023	IMPEGNO DI SPESA LORDO AZIENDA ANNO 2023 (irap 8,5%)
				€ 100,00/h	€ 108,50/h
62	S.C. Anestesia e Rianimazione	01/11/2023 31/12/2023	156:00:00	15.600,00 €	16.926,00 €
63	S.C. Anestesia e Rianimazione - Elisoccorso	01/11/2023 31/12/2023	183:00:00	18.300,00 €	19.855,50 €
64	S.C. M.C.U.A. - Pronto Soccorso	01/11/2023 31/12/2023	156:00:00	15.600,00 €	16.926,00 €
65	S.C. M.C.U.A. - Emergenza territoriale 118	01/11/2023 31/12/2023	156:00:00	15.600,00 €	16.926,00 €
66	S.C. Pediatria e Neonatologia	01/11/2023 31/12/2023	120:00:00	12.000,00 €	13.020,00 €
67	S.C. Neurologia e Stroke Unit	01/11/2023 31/12/2023	120:00:00	12.000,00 €	13.020,00 €
68	S.C. Radiologia diagnostica ed interventistica	01/11/2023 31/12/2023	80:00:00	8.000,00 €	8.680,00 €
TOTALE DIRIGENZA			971:00:00	97.100,00 €	105.353,50 €

COMPARTO

N. IDENTIFICATIVO	STRUTTURE	PERIODO	ORE COMPLESSIVE ASSEGNATE ANNO 2023	IMPEGNO DI SPESA LORDO BUSTA ANNO 2023	IMPEGNO DI SPESA LORDO AZIENDA ANNO 2023 (irap 8,5%+contr.23,80%+inail 0,5%)
				€ 50,00/h	€ 66,40/h
69	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia	01/11/2023 31/12/2023	635:00:00	31.750,00 €	42.164,00 €
TOTALE COMPARTO			635:00:00	31.750,00 €	42.164,00 €

TOTALE LORDO AZIENDA PIANO PRESTAZIONI AGGIUNTIVE DIRIGENZA E COMPARTO PER I SERVIZI DI EMERGENZA - URGENZA ANNO 2023	147.517,50 €
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------

Si osserva, a tale riguardo, che eventuali finanziamenti specifici per attività rivolte alle finalità sopraindicate per l'anno 2024, alla data di redazione del presente piano, non sono stati previsti.

d) Accantonamenti contrattuali del personale dipendente - Rinnovo contrattuale triennio 2019/2021

Per quanto riguarda i rinnovi contrattuali per il triennio 2019/2021, si richiamano le precisazioni contenute nella DGR 1105/2023 che rinviano, per quanto attiene alla materia degli accantonamenti per il personale dipendente e convenzionato, alle indicazioni fornite annualmente dagli uffici competenti del MEF e comunicate all'Azienda USL della Valle d'Aosta per la corretta iscrizione a Bilancio e sui CE IV trimestre.

e) Accantonamenti contrattuali del personale dipendente - Rinnovo contrattuale triennio 2022/2024

Per quanto riguarda i rinnovi contrattuali per il triennio 2022/2024, si fa rinvio alle precisazioni contenute nella DGR 1105/2023 che richiamano le disposizioni di cui all'art. 1, commi 604, 609 e 611 della legge di Bilancio dello Stato 2022 (n. 234/2021) per le quali la

Struttura regionale competente ha già inoltrato le formule che sono state inviate dal MEF per il controllo dei CE relativi a tali poste.

In particolare, per l'anno 2023, si fa riferimento all'art. 1 commi da 330 a 333 della legge di Bilancio dello Stato 2023 (n. 197/2022) che ha incrementato gli oneri posti a carico del bilancio statale per la contrattazione collettiva nazionale e per i miglioramenti economici del personale statale in regime di diritto pubblico di cui all'articolo 1, comma 609, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, di 1.000 milioni di euro da destinare all'erogazione, nel solo anno 2023, di un emolumento accessorio una tantum, da corrispondere per tredici mensilità, da determinarsi nella misura dell'1,5 per cento dello stipendio con effetti ai soli fini del trattamento di quiescenza.

La norma prevede altre che le somme di cui trattasi saranno ripartite, nell'anno 2023, con uno o più decreti del Ministro dell'economia e delle finanze, sulla base del personale in servizio al 1° gennaio 2023.

Alla data di redazione del presente documento, non risulta ancora definito se l'erogazione di cui trattasi sarà da conteggiare o meno ai fini della determinazione del tetto di spesa annuale del personale.

Sarà in ogni caso cura della Struttura regionale competente provvedere all'inoltro all'Azienda USL della Valle d'Aosta delle formule che saranno inviate dal MEF per il controllo dei CE relativi a tali poste.

I) le azioni e le modalità per la partecipazione dei cittadini e per la tutela degli utenti dei servizi, nel quadro della gestione e dell'aggiornamento annuale della carta dei servizi

La carta dei servizi (on line sul sito internet aziendale (<https://www.ausl.vda.it/datapage.asp?id=1890&l=1>) e in Amministrazione trasparente) è un documento principalmente rivolto agli utenti per facilitarli nell'accesso ai servizi e riassume le informazioni sulle attività, le sedi e tempi relativi all'offerta sanitaria dell'Azienda sul territorio. È quindi uno strumento a tutela del diritto alla salute del cittadino in quanto gli attribuisce la prerogativa di un controllo effettivo sui servizi erogati e sulla loro qualità.

Il Decreto legge 12 maggio 1995, n. 163, convertito dalla legge 11 luglio 1995, n. 273, prevede l'adozione, da parte di tutti i soggetti erogatori di servizi pubblici di proprie "Carte dei servizi" sulla base di "schemi generali di riferimento"; per il settore sanitario detto schema di riferimento è stato adottato con DPCM del 19 maggio 1995 (G.U. del 31 maggio 1995, supplemento n.65).

La "Carta dei Servizi" è, per definizione, il patto tra le strutture del Servizio Sanitario Nazionale e i cittadini dove l'erogazione dei servizi e delle prestazioni per essi avviene nel rispetto dei principi di comportamento quali:

- **eguaglianza:** ogni cittadino ha il diritto di ricevere l'assistenza e le cure più appropriate senza alcuna discriminazione di sesso, razza, lingua, ceto, religione ed opinioni politiche;
- **partecipazione:** l'azienda nel riconoscere la centralità del cittadino ne garantisce la partecipazione tramite le associazioni di volontariato e di tutela dei diritti dei cittadini;
- **rispetto** della dignità umana-equità e imparzialità vengono garantite al cittadino per l'accesso e per il trattamento;
- **diritto di scelta:** il cittadino ha il diritto, nei limiti e nelle forme previste dalla normativa a scegliere la struttura sanitaria dove farsi curare, ovunque sul territorio nazionale ed europeo; efficienza ed efficacia: i servizi sanitari pubblici devono essere erogati in modo da garantire un risultato qualitativamente valido ed un'economicità nell'impiego delle risorse;
- **continuità:** il cittadino ha il diritto all'erogazione dei servizi sanitari in modo regolare e continuo;
- **trasparenza:** i cittadini hanno diritto di conoscere in maniera trasparente i processi decisionali, le modalità di erogazione e accesso ai servizi come garanzia di uguaglianza e imparzialità, le modalità di gestione delle risorse finanziarie e umane come impegno nell'utilizzare in maniera ottimale il bene pubblico;
- **umanizzazione e centralità della persona:** le prestazioni vengono erogate nel rispetto della dignità e della specificità biologica, del benessere psicologico e sociale delle persone.

Nell'Azienda i contenuti informativi, gli impegni e i programmi della Carta dei Servizi sono esposti nel sito internet aziendale e illustrati in percorsi a tema facilmente consultabili. L'Azienda la rende disponibile in versione on-line, perché sia sempre aggiornata e di facile consultazione per la cittadinanza.

Principali informazioni presenti nel sito internet aziendale:

L'Azienda USL:

Storia e profilo <https://www.ausl.vda.it/datapage.asp?id=20&l=1>

Organigramma <https://trasparenza.partout.it/enti/AUSL/disposizioni-general/atti-general/5292-atti-amministrativi>

Atto aziendale <https://trasparenza.partout.it/enti/AUSL/disposizioni-general/atti-general/5292-atti-amministrativi>

Percorsi di cura

La rete ospedaliera <https://www.ausl.vda.it/datapage.asp?l=1&id=2>

La rete territoriale <https://www.ausl.vda.it/datapage.asp?id=184&l=1>

Il percorso Emergenza urgenza <https://www.ausl.vda.it/datapage.asp?id=711&l=1>

La Salute mentale <https://www.ausl.vda.it/datapage.asp?id=433&l=1>

La Sanità pubblica <https://www.ausl.vda.it/datapage.asp?id=124&l=1>

La rete delle cure palliative <https://www.ausl.vda.it/datapage.asp?id=393&l=1>

I distretti <https://www.ausl.vda.it/datapage.asp?id=518&l=1>

L'assistenza farmaceutica <https://www.ausl.vda.it/datapage.asp?id=306&l=1>

I percorsi dedicati

Gli screening <https://www.ausl.vda.it/datapage.asp?id=538&l=1>

Accesso ai servizi e alle prestazioni - Come fare per:

orientamento ai servizi <https://www.ausl.vda.it/datapage.asp?id=1747&l=1>

Accesso ai documenti e agli atti amministrativi <https://www.ausl.vda.it/datapage.asp?id=728&l=1>

Amministrazione trasparente <http://trasparenza.partout.it/enti/AUSL>

Servizio di mediazione culturale <https://www.ausl.vda.it/datapage.asp?id=685&l=1>

Impegni

Gli impegni a tutela del cittadino - Ascolto, tutela e partecipazione

Ufficio relazioni con il pubblico <https://www.ausl.vda.it/datapage.asp?id=29&l=1>

Comitati Consultivi Misti <https://www.ausl.vda.it/datapage.asp?id=1195&l=1>

N.B.: il sito aziendale è in fase di revisione e rinnovo. Il passaggio dall'attuale al nuovo sito potrebbe non trovare più corrispondenza con i link e le informazioni pubblicati in precedenza.

m) fabbisogno di beni e di servizi e la programmazione degli investimenti per strutture e tecnologie con le relative previsioni di spesa, ivi compresi gli eventuali oneri per la contrazione di mutui.

Il piano investimenti costituisce allegato al bilancio preventivo economico annuale.

Il piano relativo al fabbisogno di beni e servizi è stato adottato con deliberazione n. 510 del 27/10/2022 e deliberazione n.438 del 10/08/2023 recanti rispettivamente “Approvazione dell’aggiornamento del programma biennale 2023-2024 delle acquisizioni di servizi e forniture e del piano triennale 2022-2024 ed annuale dei lavori ai sensi dell’art.21 del decreto legislativo 18 aprile 2016 n.50” e “Aggiornamento del programma biennale 2023-2024 delle acquisizioni di servizi e forniture e del piano triennale dei lavori 2023- 2025 ai sensi dell’art.21 del Decreto Legislativo 18 aprile 2016 n.50, approvato con deliberazione del Direttore Generale n.510 del 27/10/2022”.

L’Azienda è tenuta ad adottare il programma triennale dei lavori pubblici e il programma triennale degli acquisti di beni e servizi ai sensi dell’articolo 37 del Decreto Legislativo 31 marzo 2023 n.36 “Codice dei contratti pubblici in attuazione dell’articolo 1 della legge 21/06/2022 n.78, recante delega al Governo in materia di contratti pubblici”. Le strutture aziendali competenti in materia hanno già predisposto la programmazione triennale di cui sopra. La stessa verrà approvata con deliberazione e pubblicata nell’apposita sezione del sito del Ministero solo a seguito di allineamento del sistema dell’osservatorio regionale con le nuove disposizioni di legge.

Il legislatore regionale ha disposto in merito al finanziamento della spesa sanitaria regionale di parte corrente e per investimenti dell’Azienda U.S.L. della Valle d’Aosta, ai sensi della legge regionale 21 dicembre 2022 n.32 art. 17 della legge regionale 22 dicembre 2021, n. 35, recante “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale della Regione autonoma Valle d’Aosta/Vallée d’Aoste (Legge di stabilità regionale per il triennio 2023/2025). Modificazioni di leggi regionali”. La DGR n.1105/2023 ha fissato gli indirizzi e obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi e ha assegnato all’Azienda USL della Valle d’Aosta il finanziamento della spesa sanitaria regionale di parte corrente e per investimenti, determinato con legge regionale n.32/2022, come modificata dalla legge regionale n.12/2023. In conformità alle vigenti disposizioni normative, e in applicazione della DGR 1105/2023, l’Azienda U.S.L. ha pertanto adottato il bilancio preventivo economico annuale (comprensivo del piano degli investimenti) e il Piano attuativo locale.

Tutti i dettagli di natura economico-finanziaria sono esplicitati all’interno del bilancio di previsione per l’esercizio finanziario 2024.

n) il programma di aggiornamento professionale e di formazione permanente con l'indicazione degli obiettivi, delle attività, delle modalità di gestione e della previsione di spesa

Il Piano di formazione e aggiornamento professionale dell'Azienda USL Valle d'Aosta per l'anno 2024 è in fase di elaborazione e verrà adottato con il Piano Integrato di Attività e Organizzazione – PIAO.

Il piano di formazione sarà costituito, in ordine di priorità, da:

- 1) Formazione obbligatoria correlata a Progetti ministeriali, tra cui il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - PNRR e regionali**, finanziata su fondi dedicati;
- 2) Formazione trasversale**, finanziata sul fondo indistinto per le iniziative aziendali, strutturata in:
 - Corsi obbligatori inerenti progetti regionali e ministeriali non imputabili a fondi dedicati;
 - Corsi obbligatori per normativa;
 - Corsi di interesse strategico/aziendale.
- 3) Formazione specialistica dipartimentale/di area**, composta dalle iniziative su tematiche specifiche individuate in base all'analisi dei bisogni, richiesta dai Dipartimenti/Aree per le strutture e gli operatori afferenti, ivi compresi i corsi per l'alta formazione del personale operante in area critica (che confluiscono sul fondo vincolato aziendale per l'emergenza) e quelli per l'elisoccorso.

Attualmente i Progetti obbligatori e prioritari, rispetto ad altra formazione in sede, sono elencati nella tabella seguente:

N.	PROGETTI	POTENZIALI PARTECIPANTI
1	<p>PNRR CORSO INFEZIONI OSPEDALIERE M6C2 2.2 Finanziato dall'Unione Europea – NextGenerationEU:</p> <ul style="list-style-type: none"> - FAD Modulo A – Infezioni Ospedaliere – su piattaforma ISS fino al 31/12/2024 - MODULI B e C = in fase di programmazione per anni 2024 e 2025. 	Operatori sanitari ospedalieri (target stabilito dal Ministero: n. 836 partecipanti)
2	<p>PNRR FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO FSE M6C2 1.3.1(b) Finanziato dall'Unione Europea – NextGenerationEU: azioni previste dalla programmazione regionale – verificare l'eventuale prosecuzione in associazione a SIO – da sviluppare nei Comitati.</p>	Operatori sanitari e amministrativi ospedalieri

3	<p>PROSECUZIONE FORMAZIONE SU NUOVO SISTEMA INFORMATIVO OSPEDALIERO – SIO – Settori interessati: Ricoveri. Sale operatorie.</p>	<p>Operatori sanitari e amministrativi ospedalieri</p>
4	<p>PIANO REGIONALE PREVENZIONE – P.R.P. 2021 – 2025 – corsi da sviluppare in relazione ai 10 programmi previsti. (Es: Counseling Breve).</p>	<p>Operatori aziendali sanitari e non sanitari; operatori esterni all’Azienda</p>
5	<p>PIANO STRATEGICO OPERATIVO NAZIONALE DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA INFLUENZALE - PANFLU:</p> <ul style="list-style-type: none"> – progettazione e gestione moduli formativi ad hoc per approfondire temi relativi a profili professionali specifici; – simulazioni pratiche. 	<p>Operatori di tutte le aree aziendali</p>
6	<p>CORSI PREVISTI DALLA DGR 517/2023 rivolti a: nuovi assunti; personale aziendale area emergenza; volontari. Tra quelli previsti, si indicano di seguito quattro corsi che sono sempre presenti nel piano di formazione aziendale:</p> <ul style="list-style-type: none"> – BLS-D – PBLS-D – ACLS – PALS 	<p>Operatori aziendali area emergenza – urgenza</p>
7	<p>PIANO NAZIONALE DI CONTRASTO ALL’ANTIBIOTICO-RESISTENZA - PNCAR – Contrasto Antimicrobico Resistenza (AMR). Azioni previste:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Workshop annuale finalizzato alla presentazione delle attività svolte nell’ambito del Piano e dei relativi esiti – da svolgere possibilmente nella settimana mondiale della consapevolezza antimicrobica (World Antimicrobial Awareness Week – WAAW) promossa dall’Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) dal 18 al 24 novembre ogni anno. b) Percorso di formazione per nuovi assunti (entro primo anno) per contrasto a AMR e uso appropriato antimicrobici. Potenziali partecipanti: Medici, Infermieri, OSS. (Rif. SPINCAR). c) Corso annuale MMG e PLS in collaborazione con OMCEO. d) Evento formativo in tema di bioetica nell’ambito dell’ABR per Medici specialisti. 	<p>Personale sanitario operante nelle Strutture Ospedaliere e nelle Strutture/Servizi territoriali; Farmacisti operanti nelle Strutture Ospedaliere e Strutture/Servizi territoriali; Odontoiatri operanti nelle Strutture Ospedaliere e Strutture/Servizi territoriali</p> <p>Medici, Infermieri, OSS. (Rif. SPINCAR)</p> <p>MMG e PLS</p> <p>Medici ospedalieri/LP</p> <p>Infermieri e OSS</p>

	<p>e) Produzione di pillole informative ABR.</p> <p>Prevedere, dove utile e possibile, correlazione con P.R.P. e Piano Regionale Salute e Benessere</p>	
8	<p>CORSI IN TEMA DI ENDOMETRIOSI – Rif. DGR 25 del 24/07/2023.</p>	<p>Medici, operatori addetti all’assistenza e dei Consulteri familiari</p>
9	<p>PIANO REGIONALE SALUTE E BENESSERE - Correlazioni con PNCAR (rischio microbiologico) e P.R.P.</p>	<p>Tutto il personale aziendale.</p>
10	<p>PRIMARY NURSING</p>	<p>Personale infermieristico delle strutture aziendali coinvolte nel cambiamento organizzativo correlato al Primary Nursing.</p>
11	<p>MEGACODE DI RIANIMAZIONE NEONATALE</p>	<p>Infermieri e Infermieri pediatrici della S.C. Pediatria e Patologia neonatale; Ostetriche, Pediatri ospedalieri; Medici Anestesisti.</p>
12	<p>ANTICORRUZIONE E CULTURA DELL’INTEGRITÀ: IL CONFLITTO DI INTERESSE (Progetto biennale 2023 – 2024) - Formazione a distanza a-sincrona (FAD) su piattaforma aziendale, per la divulgazione della Policy/regolamento interno</p>	<p>Tutto il personale aziendale</p>
13	<p>COMPETENZE DIGITALI PER LA P.A. – SYLLABUS (triennio 2023 – 2025) – formare il 25% del personale dipendente aziendale - on line su piattaforma ministeriale - non rientra tra i corsi in sede del piano, ma è obiettivo PNRR.</p>	<p>Tutto il personale aziendale</p>

o) le attività di ricerca finalizzata e di sperimentazione autorizzate dalle Regione

Dal mese di luglio 2023 la funzione del Comitato etico è stata trasferita dalla Direzione Medica di Presidio alla SSD Medicina Preventiva e Risk management, come specificato anche nel nuovo Atto Aziendale con sede presso l'Ospedale Umberto Parini di Aosta, ha descritto nella tabella sottostante la situazione delle attività di ricerca e sperimentazioni cliniche attive attualmente in ospedale. Con il D.M. Salute del 26 gennaio 2023 sono stati istituiti n. 40 Comitati Etici Territoriali (CET), tra cui quello della Regione Valle d'Aosta e pertanto i CET sono di competenza regionale (v. DGR n. 627 del 05/06/2023).

Elenco studi in corso sottoposti al Comitato etico e in attesa di parere definitivo (fonte: Segreteria Comitato Etico)			
N.	TITOLO STUDIO	STRUTTURA TITOLARE	FINANZIAMENTO
1	Emendamento IIT - Neurogenomics	Neurologia	Sì
2	Emendamento Studio THOR2	Oncologia	Sì
3	Studio Odoacre	Malattie infettive	Sì
4	Studio iCral 4	Chirurgia generale	No
5	Studio "Rolling stone"	Cardiologia	No
6	Registro LAIT (Lambre Italian registry)	Cardiologia	No
7	Studio MOSAiCO	Farmacia	No
8	Registro congelamenti	Chirurgia vascolare	No
9	Studio OPERA	PMA	No
10	Studio NeoSMA	Pediatria	No
11	Studio PROCTILOR SA	Chirurgia generale	No
12	Emendamento ISCHEMIA	Cardiologia	Sì
13	Valutazione e miglioramento della qualità della cura nelle unità di terapia semintensiva	MCUA	No
14	Studio MULTI SITA	Malattie infettive	No
15	Studio PROTHERAC	Medicina nucleare	No
16	Studio AIDOMUS	SITRA-AT	No
17	Studio Future Waves against addiction	SERD	No*
18	Bring Up Prevenzione	CARDIOLOGIA	No
19	Bring Up Scopenso	CARDIOLOGIA	No
20	Margherita GiTiVi	Anestesia Rianimazione	No (ma è previsto acquisto della cartella elettronica da parte Azienda USL VdA)
21	Emendamento MUSE	Anestesia Rianimazione	No
22	Registro tumori al polmone	Igiene e sanità pubblica	No
23	ViBia	Oculistica	No, ma la Ditta fornisce integratore

24	Studio sulla fertilità della donna post diagnosi di tumore	Medicina legale	No
25	Emendamento IIT Transplantgenomics	Gastroenterologia	Si
26	Impatto dell'ambulatorio di cure palliative simultanee (CPS) per pazienti oncologici	Oncologia	No
27	Database nazionale sulla colangite biliare primitiva	Gastroenterologia	Si
28	Surveillance Cohort long-term toxicity antiretrovirals/antivirals	Malattie infettive	No

*lo Studio non è finanziato, ma in caso di parere favorevole del CE verrebbe acquistato un macchinario coi finanziamenti ministeriali dedicati a contrastare le dipendenze.

p) le azioni e gli interventi da effettuare mediante accordo di programma con l'Agenzia regionale per la protezione dell'ambiente, con specificazione del volume di prestazioni che tale ente deve garantire senza oneri per l'azienda USL

Le attività svolte da ARPA riguardano le funzioni di controllo analitico in materia di igiene e sanità pubblica e veterinaria.

Nello specifico, si elencano le tipologie di prestazioni e un numero meramente indicativo delle stesse per semestre:

ATTIVITA'	n° campioni
ACQUE MICROFILTRATE/GASATE	10
ACQUE DI PISCINA	10
ACQUE MINERALI (produzione e rivendite)	30
ACQUE POTABILI (routine, verifica, pozzi e radon)	480
ALIMENTI (criteri di sicurezza e igiene di processo)	35
ORTOFRUTTA/FARINE (controllo residui prodotti fitosanitari e contaminanti ambientali)	26
PASTO COMPLETO (criteri di sicurezza e apporto calorico)	15
VINO	3
VEGETALE DA PASCOLO (FORAGGIO)	6
TERRA/SUOLO	2

q) le azioni e gli interventi ai fini dell'applicazione nell'Azienda USL delle disposizioni in materia di tutela della salute dei lavoratori e di sicurezza delle strutture, degli impianti e delle tecnologie

Il datore di lavoro dell'Azienda USL Valle d'Aosta, come previsto dall'art.28 del D.Lgs. n.81/2008, provvede all'individuazione, stima e valutazione dei fattori di rischio sui luoghi di lavoro di pertinenza per i lavoratori come definiti dall'art.2 del D.Lgs. n.81/2008.

Tale valutazione, effettuata ai sensi della normativa vigente dal Servizio Prevenzione e Protezione e dal Medico Competente, per quanto di competenza, e svolta con il supporto di piattaforma informatica dedicata, viene aggiornata e revisionata in funzione alle modifiche del processo produttivo, di tipo organizzativo, strutturale ed impiantistico significative ai fini della salute e sicurezza dei lavoratori, o in relazione al grado di evoluzione della tecnica, della prevenzione o della protezione o a seguito di infortuni significativi o quando i risultati della sorveglianza sanitaria ne evidenzino la necessità.

Il Documento di Valutazione dei Rischi è infatti un documento di natura dinamica, da cui consegue l'individuazione e l'adozione di misure di miglioramento scaturite come esigenza nell'ambito della valutazione del rischio.

Lo stesso sistema si alimenta e si integra con gli elementi relativi a

- statistiche degli infortuni sul lavoro e dei near miss avvenuti in Azienda;
- banca dati delle risorse umane, delle strutture e degli accertamenti di sorveglianza sanitaria dei lavoratori esposti;
- formazione, informazione e addestramento in materia di sicurezza;
- gestione preparati pericolosi e misure di prevenzione;
- programmazione e gestione delle azioni di miglioramento.

La programmazione e gestione delle azioni di miglioramento si configura quindi come attività correlata alla valutazione dei rischi residui, alla quale la stessa è finalizzata, non esprimendosi quindi come un mero elenco di situazioni non conformi o di astratti provvedimenti di prevenzione e protezione, bensì come piano concreto degli interventi da attuare per migliorare la sicurezza e la salute dei lavoratori.

Si elencano pertanto, suddivisi per capitoli e argomenti, i principali interventi attuati nel 2023 e/o previsti nel 2024.

Dispositivi medici e dispositivi di protezione individuale.

Dispositivi di Protezione Individuale e Dispositivi Medici: come previsto dal DLgs

81/2008 il Servizio di Prevenzione e Protezione fornisce il supporto nell'attività di valutazione della conformità delle caratteristiche tecniche dei Dispositivi reperiti sul mercato dalle strutture competenti (Provveditorato ed Economato, ufficio Tecnologie).

Guanti ad uso sanitario e gestione del rischio allergie: ultimata da tempo la sostituzione dei guanti in lattice per esplorazione con guanti in materiale sintetico (nitrile, vinile, poliisoprene, neoprene) l'Azienda USL ha proseguito l'attività di valutazione con particolare riferimento alla fornitura dei guanti certificati per la protezione da allergie di tipo IV (da sostanze quali tiurami carbammati metalli ecc provenienti dal processo di fabbricazione del materiale dei guanti) ai lavoratori con prescrizioni da parte del Medico Competente.

Dispositivi di Protezione Individuale: è in continua evoluzione la revisione la dotazione dei DPI in funzione della valutazione rischi delle varie mansioni ed assegnazione di prodotti a categorie specifiche di lavoratori (ad esempio scarpe dielettriche per elettricisti, guanti per la protezione del calore centrale di sterilizzazione ed operatori SC Tecnico, guanti di protezione agenti chimici, indumenti ad uso criogenico).

Apparecchiature ed impianti ad uso sanitario e non in relazione al contenimento dei rischi

Così come previsto dalla procedure aziendali nel corso del 2023 è proseguita l'attività di verifica delle caratteristiche di sicurezza per gli operatori delle apparecchiature ad uso sanitario.

Formazione

Nel corso del 2023 l'Azienda ha approvato il piano formativo seguente:

- Formazione sicurezza lavoratori neo assunti rischio alto – 16 h;
- Formazione sicurezza lavoratori neo assunti rischio basso – 8 h;
- Aggiornamento sicurezza lavoratori – 6h;
- Formazione sicurezza dirigenti (da ultimare) – 16 h;
- Formazione sicurezza preposti – 8 h;
- Aggiornamento sicurezza preposti – 6 h;
- Formazione base RLS – 32 h;
- Aggiornamento RLS – 6 h;
- Formazione antincendio livello 1 (ex elevato) corso base – 16 h;
- Formazione antincendio livello 2 (ex medio) corso base – 8 h;
- Aggiornamento antincendio livello 1 (ex elevato)– 8 h;

- Aggiornamento antincendio livello 2 (ex medio) – 5 h;
- Corso primo soccorso gruppo B/C – 12 h;
- Aggiornamento corso primo soccorso gruppo B/C – 4 h
- Carrellisti corso base – 12h;
- Carrellisti aggiornamento – 4h;
- Formazione PLE – 10h ;
- Aggiornamento PES PAV PEI – 4 h;

In accordo con il piano proposto, al fine di avere un supporto operativo per erogare alcuni corsi di formazione sulla sicurezza (sospesi nel periodo emergenziale) l'Azienda AUSL ha aderito alla seguente "Convenzione CONSIP per l'affidamento dei servizi relativi alla gestione integrata delle salute e sicurezza sui luoghi di lavoro presso le pubbliche amministrazioni, ai sensi dell'art. 26 della l. 488 del 23.12.1999 e dell'art. 58 l. 388/2000 sicurezza 4.0 – lotto 1" per il periodo 01/10/2023 – 30/09/2026 “.

Per quanto concerne il corso sulla sicurezza per i neoassunti il servizio ha provveduto ad attivare sulla piattaforma moodle il corso sulla formazione sicurezza generica neoassunti che entrerà a regime nel corso del 2024.

Nel corso del 2024 oltre a completare la formazione obbligatoria prevista per legge si provvederà a porre particolare attenzione alla formazione degli operatori sulla "prevenzione delle aggressioni nei confronti degli operatori sanitari" e sulla corretta movimentazione dei carichi.

Informazione

Al fine di informare e formare gli operatori sanitari per quanto concerne la gestione del rischio è stato aggiornato e pubblicato sulla intranet "Aziendale "il documento informativo sui rischi aziendali informazione ai sensi dell'art.36 D.Lgs n.81/2008".

Misure organizzative

Aggiornamento DVR: è proseguita l'attività di aggiornamento del documento di Valutazione del Rischio degli operatori sanitari e non. Nel corso del 2023 è iniziata l'attività di rivalutazione dei rischi sui PPO. Tale attività proseguirà anche nel corso del 2024.

Predisposizione del "Piano Attuativo Aziendale Gestione Pandemia": il servizio è impegnato nel fornire supporto con funzioni di coordinamento del gruppo di lavoro costituito per la predisposizione del "Piano Attuativo Aziendale Gestione Pandemia".

Piani di emergenza ed evacuazione

Nel corso del 2023 si è consolidata l'attività di coordinamento della squadra di gestione dell'emergenza, e l'aggiornamento delle procedure dei piani di evacuazione al fine di renderli compatibili con la nuova struttura. Sono in corso le attività propedeutiche per intensificare i controlli al fine di aumentare l'efficienza e l'efficacia dei piani di evacuazione nonché sono state effettuate delle simulazioni di gestione emergenza presso il PO "U Parini".

SC Tecnico - Interventi - anno 2023-2024

Segue un elenco dei principali interventi rilevanti ai fini della sicurezza sui luoghi di lavoro.

- E' in ultimazione la consegna di dell'area con 12 nuovi posti letto a seguito dell'intervento di ampliamento e riqualificazione della Terapia intensiva, compreso adeguamento normativo alle norme sanitarie per ambienti a bio-contenimento e adeguamento alle norme di prevenzione incendi. Nel 2024 il cantiere proseguirà con la realizzazione delle aree di supporto del reparto.
- Sono stati ultimati i collaudi e quindi la consegna del nuovo edificio modulare prefabbricato ad uso terapia intensiva/semintensiva realizzata al Parini.
- E' stato sostituito il vecchio pavimento usurato del Pronto soccorso e dell'OBI. Nel corso dell'intervento sono state sostituite le porte degli ambulatori.
- E' stato consegnato il cantiere di adeguamento antincendio delle scale del corpo C del P.o. Parini. Il cantiere verrà ultimato nel 2024.
- È stato affidato un appalto specifico di adeguamento antincendio per intervenire su parte delle non conformità rilevate al piano -2 del po Parini. L'intervento proseguirà nel 2024.
- E' in corso la riqualificazione dei servizi igienici del reparto Malattie Infettive, corpo D po Parini. L'intervento eseguito un servizio igienico alla volta come da richiesta sanitaria proseguirà nel 2024.
- E' stato completato lo studio di fattibilità per la sostituzione di 5 Unità di trattamento aria centralizzate tra le più obsolete. Si procederà con l'affidamento della progettazione l'esecuzione dei lavori nel 2024.
- Sono state installati parapetti e prolungata una scala di sicurezza a servizio dei tetti piani del p.o. Beauregard.
- E' in corso il 1° lotto di adeguamento normativo dell'anello principale gas medicali del p.o. Beauregard.

- Prosegue l'intervento finanziato con fondi PNRR di adeguamento sismico dell'unità strutturale D del p.o. Beauregard.
- A garanzia dell'alimentazione elettrica a fronte di potenziali black-out è in corso la sostituzione dei gruppi di continuità obsoleti degli ospedali.
- E' iniziato l'intervento di ristrutturazione con adeguamento alle norme della prevenzione incendi della palazzina di via G. Rey n.5. Il cantiere verrà ultimato nel 2024.
- È in ultimazione il progetto del nuovo impianto di pressurizzazione della rete idranti della palazzina di Antey. L'intervento verrà ultimato a inizio 2024.
- E' stato costantemente rinnovato il parco autoveicoli e ambulanze dell'azienda. L'attività proseguirà nel 2024.

Sulla base dei finanziamenti disponibili per l'anno 2024 l'Azienda USL ha previsto i seguenti interventi attinenti alla sicurezza sui luoghi di lavoro:

- Si ripropongono anche nel 2024 appalti specifici di adeguamento antincendio per intervenire sulle non conformità rilevate, tipicamente scale e compartimentazioni.
- l'installazione di una nuova recinzione perimetrale per il P.O. Parini in quanto quella originale è irrimediabilmente degradata. La soluzione progettuale ha ottenuto l'approvazione delle Commissione edilizia comunale. L'appalto verrà affidato nel 2024.
- La riqualificazione normativa e funzionale del PMA di Beauregard.
- E' prevista, a risoluzione dei gustai occorsi, la sostituzione delle due macchine frigorifere a servizio del p.o. Beauregard.

r) Il quadro complessivo dei dati di attività, di struttura, economici e di gestione

Vengono illustrate di seguito le situazioni economiche delle diverse strutture aziendali, dove

- i dati di fatturato sono dati teorici basati su stime di tariffe (es: tariffe DRG associati alle schede di dimissione SDO delle strutture di tipo reparto, in altri casi sono DRG fittizi associati a simil-SDO nei casi delle RSA);
- a livello di costi invece, vengono esposti solo i costi governabili dalle strutture, per opportuna correlazione costi/attività.

In base al tipo di struttura avremo delle analisi differenti, alcune più assimilabili a un conto economico di struttura a cui afferiscono dati di fatturato teorico e di costo governabile, con relativo grafico dell'andamento (nel grafico vengono rappresentati i dati di costo governabile per attività tipica in rosso e i dati di fatturato teorico in verde).

Nei casi in cui l'attività risulta meno misurabile direttamente (es: Struttura di "Anestesia e Rianimazione") verranno forniti dati di costo governabile associati a dati di attività pura utili all'analisi.

Vi sono strutture di cui sono disponibili solo dati di costo (strutture di supporto e strutture della prevenzione. Per la prevenzione è stato iniziato un lavoro di misurazione delle attività ma non è ancora un lavoro omogeneo tra le strutture; inoltre le tariffazioni teoriche costruite risultano attualmente caratterizzate da una forte variabilità nel tempo e quindi risultano essere poco significative al momento).

Si premette che non è stato possibile inserire l'anno 2019 nel raffronto fatturato/costi in quanto il data ware house utilizzato dall'Azienda consente solo di estrapolare un triennio consecutivo (comunque il 2019 è rinvenibile nel PAL 2021 (che conteneva gli anni 2019/20/21)).

1	Reparti ospedalieri
1.1	Dipartimento delle chirurgie
1.2	Dipartimento delle medicine
1.3	Dipartimento di Salute Mentale
1.4	Dipartimento Emergenza e Accettazione – Terapia del dolore
1.5	Dipartimento Materno Infantile
2	Servizi di Emergenza, Anestesia e Rianimazione
2.1	Dipartimento Emergenza e Accettazione – Anestesia e Rianimazione e MCUA (con 118)
3	Servizi
3.1	Dipartimento delle Medicine
3.2	Dipartimento di Patologia Clinica
3.3	Dipartimento di Salute Mentale

3.4	Dipartimento di Diagnostica per Immagini
3.5	Dipartimento Materno Infantile
4	Altri
5	Territorio
6	Prevenzione
7	Supporto
7.1	Dipartimento Tecnico-Amministrativo
7.2	Direzione Strategica (fuori Dipartimento)

1 – Reparti ospedalieri

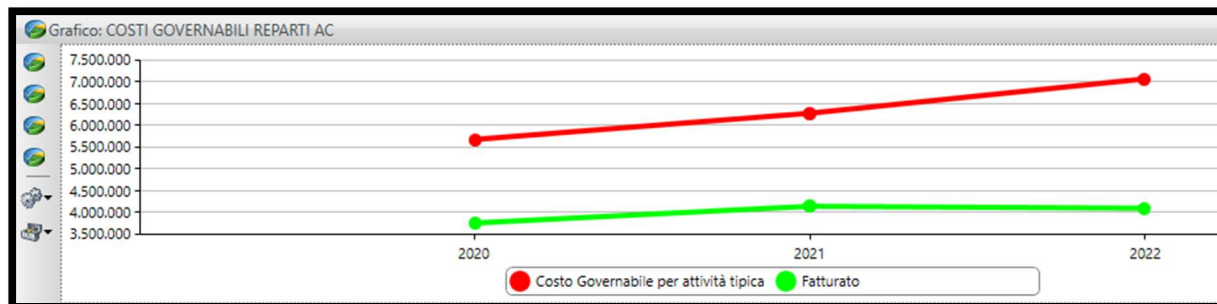
1.1 Dipartimento delle chirurgie

Chirurgia Generale - Ricavi e Costi diretti ¹

S.C. CHIRURGIA GENERALE	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	2022 vs 2021%
Fatturato	4.087.535	4.130.498	3.744.886	-42.963	-1,04
Fatturato DRG DO	3.765.732	3.889.635	3.472.052	-123.903	-3,19
Fatturato DO (Drg chirurgici)	3.228.008	3.247.541	2.943.650	-19.533	-0,60
Fatturato DO (Drg medici)	537.724	642.094	528.402	-104.370	-16,25
Fatturato DRG DH	105.486	64.964	101.097	40.522	62,38
Fatturato Day Hospital	3.233	1.732	1.173	1.501	86,66
Fatturato Day Surgery	102.253	63.232	99.924	39.021	61,71
Fatturato OBI	0	0	0	0	
Fatturato HOSPICE				0	
Fatturato per Prestazioni	216.317	175.899	171.736	40.418	22,98
Fatturato Prestazioni per esterni	189.449	145.482	146.366	43.967	30,22
Fatturato Prestazioni per interni altre U.O.	26.868	30.417	25.371	-3.549	-11,67
Costi Diretti	7.442.098	6.461.018	5.903.135	981.079	15,2%
Governabili	7.222.363	6.267.176	5.665.125	955.186	15,24
Governabili per attività tipica	7.056.912	6.267.049	5.664.794	789.863	12,6%
Beni di consumo sanitari	1.127.217	909.382	603.089	217.835	23,95
Costo Prodotti Sanitari	964.925	770.741	555.624	194.185	25,19
Costo Farmaci	162.292	138.642	47.465	23.651	17,06
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per ricoveri	2.220.297	1.678.442	1.447.394	541.855	32,28
Acquisto prestazioni sala operatoria	899.564	907.347	853.652	-7.782	-0,86
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DO+DH	267.445	186.580	163.315	80.865	43,34
Acquisto interno altre prestazioni DO+DH	516.594	295.559	212.332	221.035	74,79
Acquisto interno prestazioni laboratorio DO+DH	517.594	264.502	217.843	253.092	95,69
Acquisto interno prestazioni laboratorio OBI				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. OBI				0	
Acquisto interno altre prestazioni OBI				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per attività osp.	19.099	24.454	253	-5.355	-21,90
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per esterni	14.844	2.896	3.112	11.947	412,49
Acquisto interno altre prestazioni DS	4.877	816		4.061	497,56
Acquisto interno prestazioni laboratorio DS	543			543	100,00
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DS		958	1.006	-958	-100,00
Acquisto interno prestazioni laboratorio PAC	1.372	269	595	1.104	410,62
Acquisto interno altre prestazioni PAC	6.979	717	1.383	6.261	872,75
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. PAC	1.073	136	129	937	689,09
Acquisto interno prestazioni laboratorio PS				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. PS				0	
Acquisto interno altre prestazioni PS				0	
Costi Alberghieri (diretti)	165.059	192.788	153.549	-27.729	-14,38
Costo del Personale	3.468.553	3.427.583	3.411.885	40.970	1,20
Costo personale: medici	2.115.926	2.092.058	2.045.025	23.867	1,14
Costo personale: infermieri	860.880	766.194	857.764	94.686	12,36
Costo personale: Aus/Ota/Oss	352.402	452.034	393.895	-99.632	-22,04
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico				0	
Costo personale: amministrativo	139.345	117.296	115.201	22.050	18,80
Costo personale: altre figure prof.				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	60.942	55.957	45.765	4.984	8,91
Costo Prodotti non Sanitari	1.830	1.931	1.556	-101	-5,23
Canoni e noleggi sanitari	22.735	19.644	12.880	3.091	15,73
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Servizi generali sanitari				0	
Servizi generali non sanitari				0	
Ammortamenti sanitari	35.565	31.722	25.469	3.843	12,12
Ammortamenti non sanitari	812	2.661	5.860	-1.849	-69,49
Per Utenti Esterni	165.451	128	331	165.324	129.604,5%
Pazienti in dimissione	28	128	331	-100	-78,08
Assistiti territoriali				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni	165.423			165.423	100,00
Non Governabili	219.735	193.842	238.010	25.893	13,36
Manutenzioni sanitarie		33.054	4.067	-33.054	-100,00
Manutenzioni non sanitarie				0	
Altri servizi generali	219.735	160.787	233.942	58.948	36,66

¹ L'acquisto prestazioni per esterni pari a 165.451 euro è il costo della convenzione ISAV per il Day Surgery, a cui non viene associato però il relativo fatturato in alto nella tabella (che dovrebbe essere di "154.939 euro").

❖ Grafico della Chirurgia Generale



Dati di Attività (AC=2022; AP= 2021)

S.C. CHIRURGIA GENERALE	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE	AC - AP
Dati di Attività						
Degenza ordinaria						
Giornate	9.490	9.351	1,49	101,49	9.351	139
Num. totale di giornate in DO (Drg Chirurgici)	6.887	6.280	9,67	109,67	6.280	607
Num. totale di giornate in DO (Drg Medici)	2.603	3.071	-15,24	84,76	3.071	-468
Peso	1.033,81	1.157,37	-10,68	89,32	1.157,37	-123,56
Peso DRG (Drg Chirurgici)	843,33	922,56	-8,59	91,41	922,56	-79,22
Peso DRG (Drg Medici)	190,47	234,81	-18,88	81,12	234,81	-44,34
Dimessi	780	928	-15,95	84,05	928	-148
Num. totale dimessi di DO (Drg Chirurgici)	542	623	-13,00	87,00	623	-81
Num. totale dimessi di DO (Drg Medici)	238	305	-21,97	78,03	305	-67
Degenza Media	12,17	10,08	20,74	120,74	10,08	2
Peso Medio Drg	1,33	1,25	6,27	106,27	1,25	0,08
Indicatori Sanitari Standard						
Indice di rotazione	44,63	44,09	1,23	101,23	44,09	0,54
Turn Over	-2,67	-1,49	44,38		-1,49	-1,19
Utilizzo PL	132,65	117,94	12,47	112,47	117,94	14,71
Day Hospital / Day Surgery						
Peso	77,98	44,44	75,48	175,48	44,44	33,54
Peso Drg Day Surgery	68,67	40,22	70,74	170,74	40,22	28,45
Peso Drg Day Hospital	9,31	4,22	120,67	220,67	4,22	5,09
Cicli	109	62	75,81	175,81	62	47
Num. Cicli di Day Surgery	92	53	73,58	173,58	53	39
Num. Cicli di Day Hospital	17	9	88,89	188,89	9	8
Accessi	109	63	73,02	173,02	63	46
Num. Accessi di Day Surgery	92	53	73,58	173,58	53	39
Num. Accessi di Day Hospital	17	10	70,00	170,00	10	7
Peso Medio Drg	0,72	0,72	-0,19	99,81	0,72	0,00
Prestazioni Specialistiche	53.439	47.398	12,75	112,75	47.398	6.041
Num. Prestazioni pesate per interni altre U.O.	5.027	5.712	-12,00	88,00	5.712	-685
Num. Prestazioni pesate per esterni	36.715	28.194	30,22	130,22	28.194	8.521
Num. Prestazioni pesate per interni propria U.O.	11.697	13.491	-13,30	86,70	13.491	-1.794
Sala Operatoria						
Num. Interventi	956	886	7,90	107,90	886	70
Ore in Elezione	1.756	1.770	-0,83	99,17	1.770	-15
Ore in Urgenza		2	-100,00	0,00	2	-1,67

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.C. CHIRURGIA GENERALE	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	48,57	49,03	-0,46	-0,95	99,05	49,03
Numero Medici	16,38	16,52	-0,13	-0,80	99,20	16,52
Numero Infermieri	18,65	16,87	1,78	10,56	110,56	16,87
Numero Aus/Ota/Oss	9,91	12,28	-2,37	-19,30	80,70	12,28
Numero personale Tecnico			0,00			
Numero personale Amministrativo	3,62	3,36	0,26	7,68	107,68	3,36
Numero Altro personale laureato			0,00			
Numero Altre figure professionali			0,00			
Posti letto	20,58	23,17	-2,58	-11,15	88,85	23,17
Posti letto degenza ordinaria	19,58	22,50	-3	-12,96	87,04	22,50
Posti letto DH / Day hospital	1,00	0,67	0	50,00	150,00	0,67

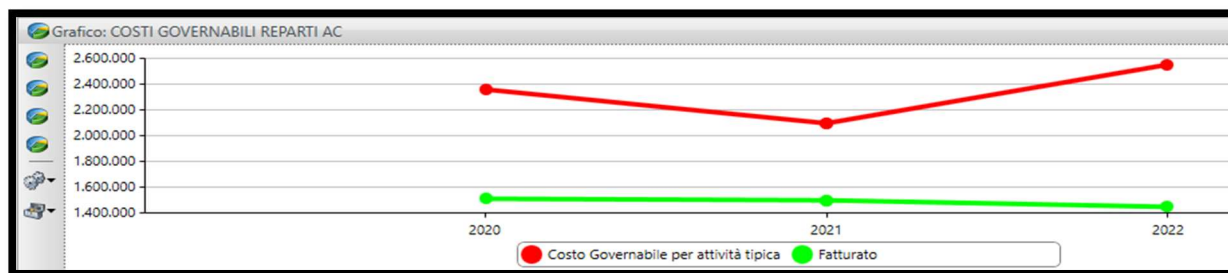
Indicatori sanitari std (AC=2022; AP= 2021)

S.C. CHIRURGIA GENERALE	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP
ENTRATI				
di cui trasferiti	145	150	-5	-3,33
entrati totali	877	986	-109	-11,05
USCITI				
di cui trasferiti	102	100	2	2,00
usciti totali	874	992	-118	-11,90
Dimessi	830	964	-134	-13,90
E/U/Tras. stesso giorno	85	97	-12	-12,37
Gg degenza	9.482	9.686	-204	-2,11
Ricoveri brevi	67	82	-15	-18,29
Deceduti	14	15	-1	-6,67
Presenza media	25,98	26,54	-0,56	-2,11
Degenza media	10,85	9,76	1,08	11,11
% Utilizzo PL	132,65	117,94	14,71	12,47
Indice di rotazione	44,63	44,09	0,54	1,23
Turn Over	-2,67	-1,49	-1,19	44,38
Posti letto medi	19,58	22,50	-3	-12,96

Chirurgia Toracica - Ricavi e Costi diretti

S.C. CHIRURGIA TORACICA, SENOLOGICA E ENDOCRINOLOGICA	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	2022 vs 2021
Fatturato	1.442.394	1.493.767	1.505.531	-51.373	-3,44
Fatturato DRG DO	1.216.716	1.279.562	1.292.263	-62.846	-4,91
Fatturato DO (Drg chirurgici)	962.524	1.070.384	1.029.239	-107.860	-10,08
Fatturato DO (Drg medici)	254.192	209.178	263.024	45.014	21,52
Fatturato DRG DH	106.696	102.201	124.401	4.495	4,40
Fatturato Day Hospital	8.386	5.857	5.325	2.529	43,18
Fatturato Day Surgery	98.310	96.344	119.076	1.966	2,04
Fatturato OBI	0	0	0	0	
Fatturato HOSPICE				0	
Fatturato per Prestazioni	118.982	112.004	88.867	6.978	6,23
Fatturato Prestazioni per esterni	88.877	77.132	58.316	11.745	15,23
Fatturato Prestazioni per interni altre U.O.	30.105	34.873	30.551	-4.768	-13,67
Costi Diretti	2.604.847	2.215.876	2.441.755	388.971	17,6%
Governabili	2.546.350	2.091.148	2.354.186	455.202	21,77
Governabili per attività tipica	2.546.350	2.091.148	2.354.186	455.202	21,8%
Beni di consumo sanitari	252.627	234.906	278.222	17.721	7,54
Costo Prodotti Sanitari	230.148	205.246	250.659	24.903	12,13
Costo Farmaci	22.478	29.660	27.563	-7.182	-24,21
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per ricoveri	1.300.784	760.543	803.271	540.241	71,03
Acquisto prestazioni sala operatoria	417.281	375.568	384.601	41.713	11,11
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DO+DH	157.609	77.630	78.562	79.979	103,03
Acquisto interno altre prestazioni DO+DH	176.805	88.554	125.374	88.252	99,66
Acquisto interno prestazioni laboratorio DO+DH	549.089	218.771	214.734	330.318	150,99
Acquisto interno prestazioni laboratorio OBI				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. OBI				0	
Acquisto interno altre prestazioni OBI				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per attività osp.		21		-21	-100,00
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per esterni	0	0	0	0	
Acquisto interno altre prestazioni DS				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio DS				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DS				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio PAC				0	
Acquisto interno altre prestazioni PAC				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. PAC				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio PS				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. PS				0	
Acquisto interno altre prestazioni PS				0	
Costi Alberghieri (diretti)	24.699	38.833	49.487	-14.134	-36,40
Costo del Personale	955.372	1.049.492	1.206.375	-94.119	-8,97
Costo personale: medici	661.659	682.061	669.525	-20.402	-2,99
Costo personale: infermieri	206.710	271.944	335.005	-65.234	-23,99
Costo personale: Aus/Ota/Oss	13.065	19.807	136.932	-6.742	-34,04
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico				0	
Costo personale: amministrativo	73.938	75.680	64.912	-1.742	-2,30
Costo personale: altre figure prof.				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	12.868	7.375	16.831	5.493	74,49
Costo Prodotti non Sanitari	710	243	1.467	467	192,14
Canoni e noleggi sanitari			687	0	
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Servizi generali sanitari				0	
Servizi generali non sanitari				0	
Ammortamenti sanitari	11.767	6.723	14.402	5.044	75,02
Ammortamenti non sanitari	390	408	275	-18	-4,37
Per Utenti Esterni	0	0	0	0	
Pazienti in dimissione				0	
Assistiti territoriali				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni				0	
Non Governabili	58.497	124.728	87.569	-66.231	-53,10
Manutenzioni sanitarie		50.034		-50.034	-100,00
Manutenzioni non sanitarie				0	
Altri servizi generali	58.497	74.694	87.569	-16.197	-21,68

❖ Grafico della Chirurgia Toracica



Dati di Attività (AC=2022; AP= 2021)

S.C. CHIRURGIA TORACICA, SENOLOGICA E ENDOCRINOLOGICA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE	AC - AP
Dati di Attività						
Degenza ordinaria						
Giornate	1.930	1.925	0,26	100,26	1.925	5
Num. totale di giornate in DO (Drg Chirurgici)	1.271	1.381	-7,97	92,03	1.381	-110
Num. totale di giornate in DO (Drg Medici)	659	544	21,14	121,14	544	115
Peso	435,16	424,94	2,40	102,40	424,94	10,22
Peso DRG (Drg Chirurgici)	342,35	345,00	-0,77	99,23	345,00	-2,64
Peso DRG (Drg Medici)	92,81	79,95	16,08	116,08	79,95	12,86
Dimessi	379	346	9,54	109,54	346	33
Num. totale dimessi di DO (Drg Chirurgici)	275	249	10,44	110,44	249	26
Num. totale dimessi di DO (Drg Medici)	104	97	7,22	107,22	97	7
Degenza Media	5,09	5,56	-8,47	91,53	5,56	0
Peso Medio Drg	1,15	1,23	-6,51	93,49	1,23	-0,08
Indicatori Sanitari Standard						
Indice di rotazione	66,58	68,12	-2,27	97,73	68,12	-1,55
Turn Over	0,17	-1,37	922,02		-1,37	1,53
Utilizzo PL	96,96	125,54	-22,76	77,24	125,54	-28,57
Day Hospital / Day Surgery						
Peso	96,52	88,77	8,73	108,73	88,77	7,75
Peso Drg Day Surgery	60,39	62,43	-3,27	96,73	62,43	-2,04
Peso Drg Day Hospital	36,13	26,34	37,16	137,16	26,34	9,79
Cicli	98	88	11,36	111,36	88	10
Num. Cicli di Day Surgery	61	65	-6,15	93,85	65	-4
Num. Cicli di Day Hospital	37	23	60,87	160,87	23	14
Accessi	98	88	11,36	111,36	88	10
Num. Accessi di Day Surgery	61	65	-6,15	93,85	65	-4
Num. Accessi di Day Hospital	37	23	60,87	160,87	23	14
Peso Medio Drg	0,98	1,01	-2,37	97,63	1,01	-0,02
Prestazioni Specialistiche	25.663	24.022	6,83	106,83	24.022	1.641
Num. Prestazioni pesate per interni altre U.O.	5.783	6.676	-13,38	86,62	6.676	-893
Num. Prestazioni pesate per esterni	17.224	14.948	15,23	115,23	14.948	2.276
Num. Prestazioni pesate per interni propria U.O.	2.655	2.398	10,73	110,73	2.398	257
Sala Operatoria						
Num. Interventi	419	418	0,24	100,24	418	1
Ore in Elezione	773	699	10,65	110,65	699	74
Ore in Urgenza						0,00

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.C. CHIRURGIA TORACICA, SENOLOGICA E ENDOCRINOLOGICA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	12,43	14,30	-1,87	-13,07	86,93	14,30
Numero Medici	5,92	6,00	-0,08	-1,41	98,59	6,00
Numero Infermieri	4,20	5,89	-1,68	-28,55	71,45	5,89
Numero Aus/Ota/Oss	0,33	0,47	-0,14	-29,96	70,04	0,47
Numero personale Tecnico			0,00			
Numero personale Amministrativo	1,98	1,94	0,04	1,89	101,89	1,94
Numero Altro personale laureato			0,00			
Numero Altre figure professionali			0,00			
Posti letto	7,08	6,08	1,00	16,44	116,44	6,08
Posti letto degenza ordinaria	6,08	5,42	1	12,31	112,31	5,42
Posti letto DH / Day hospital	1,00	0,67	0	50,00	150,00	0,67

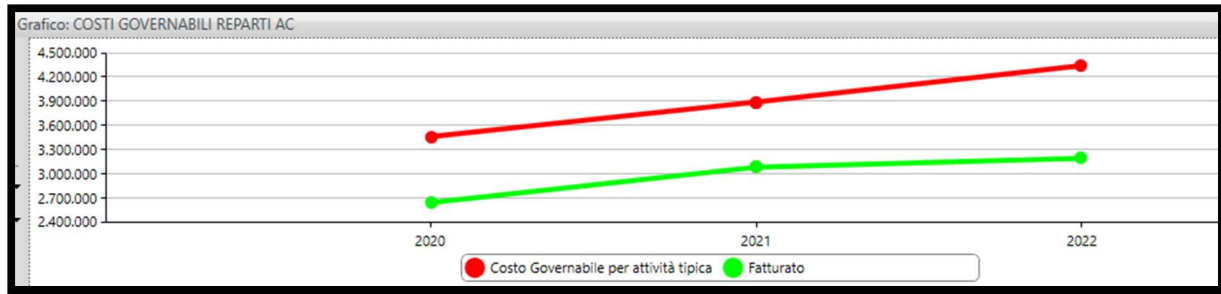
Indicatori sanitari std (AC=2022; AP= 2021)

S.C. CHIRURGIA TORACICA, SENOLOGICA E ENDOCRINOLOGICA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP
ENTRATI				
di cui trasferiti	60	31	29	93,55
entrati totali	395	367	28	7,63
USCITI				
di cui trasferiti	24	13	11	84,62
usciti totali	405	369	36	9,76
Dimessi	392	366	26	7,10
E/U/Tras. stesso giorno	19	11	8	72,73
Gg degenza	2.153	2.482	-329	-13,26
Ricoveri brevi	119	71	48	67,61
Deceduti	0	0	0	
Presenza media	5,90	6,80	-0,90	-13,26
Degenza media	5,32	6,73	-1,41	-20,97
% Utilizzo PL	96,96	125,54	-28,57	-22,76
Indice di rotazione	66,58	68,12	-1,55	-2,27
Turn Over	0,17	-1,37	1,53	922,02
Posti letto medi	6,08	5,42	1	12,31

Chirurgia Vascolare - Ricavi e Costi diretti

S.C. CHIRURGIA VASCOLARE, ENDOVASCOLARE E ANGIOLOGIA	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	2022 vs 2021
Fatturato	3.187.521	3.076.493	2.636.807	111.028	3,61
Fatturato DRG DO	2.386.323	2.386.440	2.096.786	-117	0,00
Fatturato DO (Drg chirurgici)	2.276.929	2.215.748	2.006.550	61.181	2,76
Fatturato DO (Drg medici)	109.394	170.692	90.236	-61.298	-35,91
Fatturato DRG DH	231.241	165.103	106.266	66.138	40,06
Fatturato Day Hospital	350		2.427	350	100,00
Fatturato Day Surgery	230.891	165.103	103.839	65.788	39,85
Fatturato OBI	0	0	0	0	
Fatturato HOSPICE				0	
Fatturato per Prestazioni	569.957	524.950	433.755	45.007	8,57
Fatturato Prestazioni per esterni	501.906	453.589	379.416	48.317	10,65
Fatturato Prestazioni per interni altre U.O.	68.051	71.362	54.339	-3.311	-4,64
Costi Diretti	4.487.614	4.000.736	3.610.805	486.878	12,2%
Governabili	4.339.868	3.887.336	3.457.282	452.532	11,64
Governabili per attività tipica	4.339.781	3.887.106	3.456.888	452.674	11,6%
Beni di consumo sanitari	892.877	818.427	569.477	74.450	9,10
Costo Prodotti Sanitari	799.145	704.500	468.746	94.645	13,43
Costo Farmaci	93.732	113.927	100.731	-20.196	-17,73
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per ricoveri	983.744	795.734	622.165	188.010	23,63
Acquisto prestazioni sala operatoria	522.699	501.431	406.135	21.267	4,24
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DO+DH	110.183	49.590	44.699	60.593	122,19
Acquisto interno altre prestazioni DO+DH	265.107	192.204	131.980	72.903	37,93
Acquisto interno prestazioni laboratorio DO+DH	83.042	52.509	39.351	30.533	58,15
Acquisto interno prestazioni laboratorio OBI				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. OBI				0	
Acquisto interno altre prestazioni OBI				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per attività osp.	2.714			2.714	100,00
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per esterni	27.242	13.855	3.664	13.387	96,63
Acquisto interno altre prestazioni DS		738	196	-738	-100,00
Acquisto interno prestazioni laboratorio DS	93	724	806	-631	-87,18
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DS	27.150	12.393	2.662	14.757	119,07
Acquisto interno prestazioni laboratorio PAC				0	
Acquisto interno altre prestazioni PAC				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. PAC				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio PS				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. PS				0	
Acquisto interno altre prestazioni PS				0	
Costi Alberghieri (diretti)	90.535	99.870	90.951	-9.335	-9,35
Costo del Personale	2.309.827	2.135.493	2.148.674	174.335	8,16
Costo personale: medici	1.185.481	1.054.133	1.034.495	131.347	12,46
Costo personale: infermieri	588.228	627.044	614.498	-38.816	-6,19
Costo personale: Aus/Ota/Oss	174.836	176.483	170.919	-1.648	-0,93
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico	247.281	186.935	220.886	60.346	32,28
Costo personale: amministrativo	114.003	90.898	107.877	23.105	25,42
Costo personale: altre figure prof.				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	35.555	23.728	21.956	11.827	49,85
Costo Prodotti non Sanitari	2.333	2.062	1.948	270	13,11
Canoni e noleggi sanitari	9.653	4.932	3.729	4.721	95,72
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Servizi generali sanitari	9.009		3.857	9.009	100,00
Servizi generali non sanitari				0	
Ammortamenti sanitari	13.678	13.991	8.325	-313	-2,23
Ammortamenti non sanitari	883	2.743	4.098	-1.860	-67,82
Per Utenti Esterni	87	229	394	-142	-61,9%
Pazienti in dimissione	87	229	394	-142	-61,93
Assistiti territoriali				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni				0	
Non Governabili	147.746	113.401	153.523	34.345	30,29
Manutenzioni sanitarie			774	0	
Manutenzioni non sanitarie				0	
Altri servizi generali	147.746	113.401	152.750	34.345	30,29

❖ Grafico della Chirurgia Vascolare



Dati di Attività (AC=2022; AP= 2021)

S.C. CHIRURGIA VASCOLARE, ENDOVASCOLARE E ANGIOLOGIA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE	AC - AP
Dati di Attività						
Degenza ordinaria						
Giornate	2.333	2.620	-10,95	89,05	2.620	-287
Num. totale di giornate in DO (Drg Chirurgici)	2.000	2.222	-9,99	90,01	2.222	-222
Num. totale di giornate in DO (Drg Medici)	333	398	-16,33	83,67	398	-65
Peso	744,30	780,10	-4,59	95,41	780,10	-35,80
Peso DRG (Drg Chirurgici)	699,77	719,23	-2,71	97,29	719,23	-19,46
Peso DRG (Drg Medici)	44,54	60,88	-26,84	73,16	60,88	-16,34
Dimessi	372	393	-5,34	94,66	393	-21
Num. totale dimessi di DO (Drg Chirurgici)	327	335	-2,39	97,61	335	-8
Num. totale dimessi di DO (Drg Medici)	45	58	-22,41	77,59	58	-13
Degenza Media	6,27	6,67	-5,93	94,07	6,67	0
Peso Medio Drg	2,00	1,98	0,80	100,80	1,98	0,02
Indicatori Sanitari Standard						
Indice di rotazione	51,63	42,71	20,88	120,88	42,71	8,92
Turn Over	0,91	0,57	60,60	160,60	0,57	0,34
Utilizzo PL	87,09	93,35	-6,71	93,29	93,35	-6,26
Day Hospital / Day Surgery						
Peso	117,96	96,68	22,02	122,02	96,68	21,29
Peso Drg Day Surgery	116,77	96,68	20,78	120,78	96,68	20,09
Peso Drg Day Hospital	1,20		100,00			1,20
Cicli	142	90	57,78	157,78	90	52
Num. Cicli di Day Surgery	140	90	55,56	155,56	90	50
Num. Cicli di Day Hospital	2		100,00			2
Accessi	142	90	57,78	157,78	90	52
Num. Accessi di Day Surgery	140	90	55,56	155,56	90	50
Num. Accessi di Day Hospital	2		100,00			2
Peso Medio Drg	0,83	1,07	-22,66	77,34	1,07	-0,24
Prestazioni Specialistiche	119.876	111.147	7,85	107,85	111.147	8.729
Num. Prestazioni pesate per interni altre U.O.	12.924	13.602	-4,98	95,02	13.602	-677
Num. Prestazioni pesate per esterni	97.269	87.905	10,65	110,65	87.905	9.364
Num. Prestazioni pesate per interni propria U.O.	9.683	9.640	0,44	100,44	9.640	43
Sala Operatoria						
Num. Interventi	574	519	10,60	110,60	519	55
Ore in Elezione	1.023	981	4,24	104,24	981	42
Ore in Urgenza						0,00

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.C. CHIRURGIA VASCOLARE, ENDOVASCOLARE E ANGIOLOGIA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	34,51	32,83	1,68	5,11	105,11	32,83
Numero Medici	9,30	8,15	1,15	14,15	114,15	8,15
Numero Infermieri	12,08	12,89	-0,81	-6,32	93,68	12,89
Numero Aus/Ota/Oss	4,97	4,87	0,11	2,16	102,16	4,87
Numero personale Tecnico	5,39	4,22	1,17	27,64	127,64	4,22
Numero personale Amministrativo	2,77	2,70	0,07	2,45	102,45	2,70
Numero Altro personale laureato			0,00			
Numero Altre figure professionali			0,00			
Posti letto	9,00	11,25	-2,25	-20,00	80,00	11,25
Posti letto degenza ordinaria	8,00	10,58	-3	-24,41	75,59	10,58
Posti letto DH / Day hospital	1,00	0,67	0	50,00	150,00	0,67

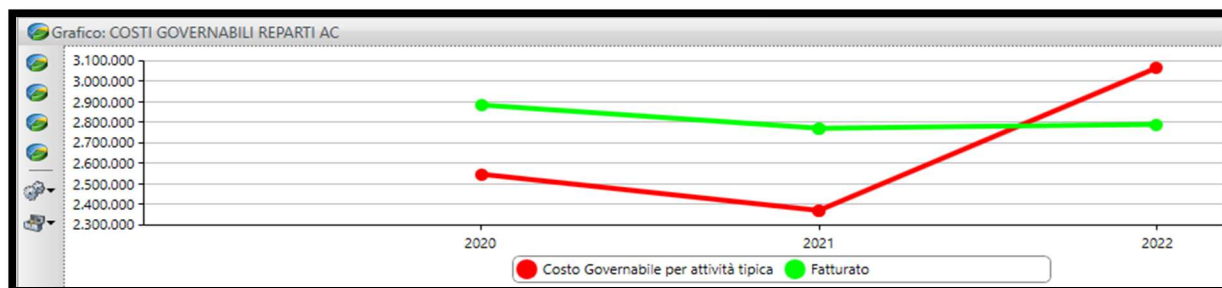
Indicatori sanitari std (AC=2022; AP= 2021)

S.C. CHIRURGIA VASCOLARE, ENDOVASCOLARE E ANGIOLOGIA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP
ENTRATI				
di cui trasferiti	33	36	-3	-8,33
entrati totali	400	433	-33	-7,62
USCITI				
di cui trasferiti	35	45	-10	-22,22
usciti totali	413	452	-39	-8,63
Dimessi	412	416	-4	-0,96
E/U/Tras. stesso giorno	52	23	29	126,09
Gg degenza	2.543	3.606	-1.063	-29,48
Ricoveri brevi	71	94	-23	-24,47
Deceduti	1	5	-4	-80,00
Presenza media	6,97	9,88	-2,91	-29,48
Degenza media	6,16	7,98	-1,82	-22,82
% Utilizzo PL	87,09	93,35	-6,26	-6,71
Indice di rotazione	51,63	42,71	8,92	20,88
Turn Over	0,91	0,57	0,34	60,60
Posti letto medi	8,00	10,58	-3	-24,41

Oculistica - Ricavi e Costi diretti

S.C. OCULISTICA	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	2022 vs 2021
Fatturato	2.787.868	2.769.039	2.882.452	18.830	0,68
Fatturato DRG DO	489.749	140.816	316.704	348.933	247,79
Fatturato DO (Drg chirurgici)	489.749	140.816	316.704	348.933	247,79
Fatturato DO (Drg medici)				0	
Fatturato DRG DH	154.930	172.118	199.598	-17.188	-9,99
Fatturato Day Hospital	224		224	224	100,00
Fatturato Day Surgery	154.706	172.118	199.374	-17.412	-10,12
Fatturato OBI	0	0	0	0	
Fatturato HOSPICE				0	
Fatturato per Prestazioni	2.143.189	2.456.105	2.366.150	-312.916	-12,74
Fatturato Prestazioni per esterni	2.140.251	2.453.063	2.363.074	-312.812	-12,75
Fatturato Prestazioni per interni altre U.O.	2.938	3.041	3.076	-104	-3,40
Costi Diretti	3.161.641	2.439.142	2.629.406	722.500	29,6%
Governabili	3.063.423	2.368.222	2.545.147	695.201	29,36
Governabili per attività tipica	3.063.423	2.368.222	2.545.147	695.201	29,4%
Beni di consumo sanitari	1.187.025	712.824	666.490	474.201	66,52
Costo Prodotti Sanitari	715.189	467.893	519.928	247.296	52,85
Costo Farmaci	471.836	244.931	146.562	226.905	92,64
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per ricoveri	451.903	210.673	371.557	241.230	114,50
Acquisto prestazioni sala operatoria	366.313	181.134	331.866	185.179	102,23
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DO+DH				0	
Acquisto interno altre prestazioni DO+DH	68.385	22.937	33.347	45.448	198,14
Acquisto interno prestazioni laboratorio DO+DH	17.205	6.602	6.343	10.603	160,61
Acquisto interno prestazioni laboratorio OBI				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. OBI				0	
Acquisto interno altre prestazioni OBI				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per attività osp.				0	
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per esterni	254.078	212.869	190.974	41.209	19,36
Acquisto interno altre prestazioni DS				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio DS				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DS				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio PAC	30.981	18.486	21.797	12.495	67,59
Acquisto interno altre prestazioni PAC	223.097	194.383	169.178	28.714	14,77
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. PAC				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio PS				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. PS				0	
Acquisto interno altre prestazioni PS				0	
Costi Alberghieri (diretti)	10.554	9.037	7.409	1.517	16,79
Costo del Personale	1.095.871	1.146.040	1.230.258	-50.169	-4,38
Costo personale: medici	501.245	577.647	598.557	-76.402	-13,23
Costo personale: infermieri	262.853	273.024	313.480	-10.170	-3,73
Costo personale: Aus/Ota/Oss	98.154	82.878	119.854	15.276	18,43
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico	131.225	114.256	102.528	16.970	14,85
Costo personale: amministrativo	102.394	98.236	95.839	4.158	4,23
Costo personale: altre figure prof.				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	63.992	76.779	78.460	-12.787	-16,65
Costo Prodotti non Sanitari	8.902	6.429	7.036	2.472	38,45
Canoni e noleggi sanitari	8.345	27.596	27.596	-19.252	-69,76
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Servizi generali sanitari				0	
Servizi generali non sanitari				0	
Ammortamenti sanitari	42.783	41.202	42.152	1.581	3,84
Ammortamenti non sanitari	3.962	1.551	1.676	2.411	155,45
Per Utenti Esterni	0	0	0	0	
Pazienti in dimissione				0	
Assistiti territoriali				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni				0	
Non Governabili	98.218	70.919	84.258	27.299	38,49
Manutenzioni sanitarie	25.283	4.172	4.498	21.111	505,96
Manutenzioni non sanitarie	9			9	100,00
Altri servizi generali	72.926	66.747	79.760	6.179	9,26

❖ Grafico dell'Occlusiva



Dati di Attività (AC=2022; AP= 2021)

S.C. OCULISTICA	PROGRESSIV O AC	PROGRESSI VO AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE	AC - AP
Dati di Attività						
Degenza ordinaria						
Giornate	313	90	247,78	347,78	90	223
Num. totale di giornate in DO (Drg Chirurgici)	313	90	247,78	347,78	90	223
Num. totale di giornate in DO (Drg Medici)						0
Peso	272,26	78,42	247,18	347,18	78,42	193,84
Peso DRG (Drg Chirurgici)	272,26	78,42	247,18	347,18	78,42	193,84
Peso DRG (Drg Medici)						0,00
Dimessi	326	93	250,54	350,54	93	233
Num. totale dimessi di DO (Drg Chirurgici)	326	93	250,54	350,54	93	233
Num. totale dimessi di DO (Drg Medici)						0
Degenza Media	0,96	0,97	-0,79	99,21	0,97	0
Peso Medio Drg	0,84	0,84	-0,96	99,04	0,84	-0,01
Indicatori Sanitari Standard						
Indice di rotazione	302,00	92,00	228,26	328,26	92,00	210,00
Turn Over	0,21	2,97	-93,08	6,92	2,97	-2,76
Utilizzo PL	83,01	25,21	229,35	329,35	25,21	57,81
Day Hospital / Day Surgery						
Peso	87,67	93,84	-6,58	93,42	93,84	-6,17
Peso Drg Day Surgery	87,08	93,84	-7,20	92,80	93,84	-6,76
Peso Drg Day Hospital	0,59		100,00			0,59
Cicli	102	110	-7,27	92,73	110	-8
Num. Cicli di Day Surgery	101	110	-8,18	91,82	110	-9
Num. Cicli di Day Hospital	1		100,00			1
Accessi	102	110	-7,27	92,73	110	-8
Num. Accessi di Day Surgery	101	110	-8,18	91,82	110	-9
Num. Accessi di Day Hospital	1		100,00			1
Peso Medio Drg	0,86	0,85	0,75	100,75	0,85	0,01
Prestazioni Specialistiche	419.114	477.949	-12,31	87,69	477.949	-58.834
Num. Prestazioni pesate per interni altre U.O.	526	548	-3,96	96,04	548	-22
Num. Prestazioni pesate per esterni	414.777	475.400	-12,75	87,25	475.400	-60.622
Num. Prestazioni pesate per interni propria U.O.	3.810	2.001	90,46	190,46	2.001	1.810
Sala Operatoria						
Num. Interventi	3.390	3.299	2,76	102,76	3.299	91
Ore in Elezione	644	318	102,25	202,25	318	326
Ore in Urgenza						0,00

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.C. OCULISTICA	PROGRESSIV O AC	PROGRESSI VO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	20,17	20,96	-0,78	-3,74	96,26	20,96
Numero Medici	5,58	6,87	-1,28	-18,68	81,32	6,87
Numero Infermieri	5,82	5,96	-0,14	-2,35	97,65	5,96
Numero Aus/Ota/Oss	2,94	2,54	0,41	16,01	116,01	2,54
Numero personale Tecnico	3,29	3,00	0,29	9,78	109,78	3,00
Numero personale Amministrativo	2,54	2,60	-0,06	-2,31	97,69	2,60
Numero Altro personale laureato			0,00			
Numero Altre figure professionali			0,00			
Posti letto	2,00	2,00	0,00	0,00	100,00	2,00
Posti letto degenza ordinaria	1,00	1,00	0	0,00	100,00	1,00
Posti letto DH / Day hospital	1,00	1,00	0	0,00	100,00	1,00

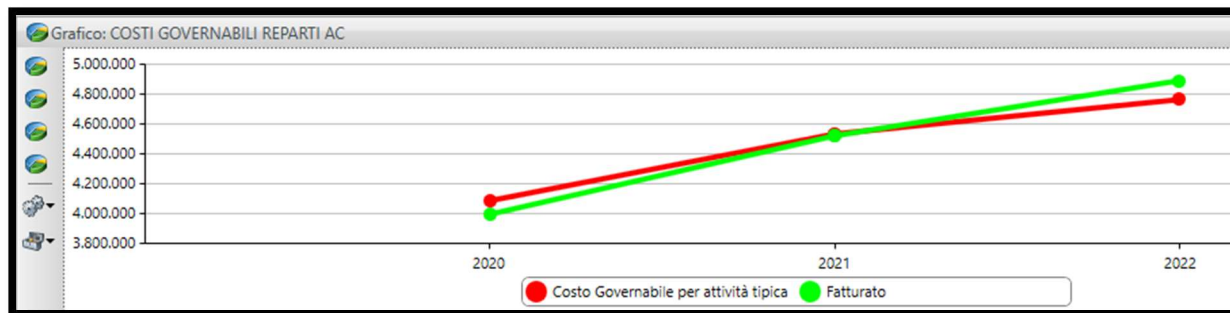
Indicatori sanitari std (AC=2022; AP= 2021)

S.C. OCULISTICA	PROGRESSIV O AC	PROGRESSI VO AP	AC - AP	AC / AP
ENTRATI				
di cui trasferiti	1	2	-1	-50,00
entrati totali	301	92	209	227,17
USCITI				
di cui trasferiti	1	2	-1	-50,00
usciti totali	302	92	210	228,26
Dimessi	340	99	241	243,43
E/U/Tras. stesso giorno	40	9	31	344,44
Gg degenza	303	92	211	229,35
Ricoveri brevi	299	92	207	225,00
Deceduti	0	0	0	
Presenza media	0,83	0,25	0,58	229,35
Degenza media	1,00	1,00	0,00	0,33
% Utilizzo PL	83,01	25,21	57,81	229,35
Indice di rotazione	302,00	92,00	210,00	228,26
Turn Over	0,21	2,97	-2,76	-93,08
Posti letto medi	1,00	1,00	0	0,00

Ortopedia - Ricavi e Costi diretti ²

S.C. ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	2022 vs 2021
Fatturato	4.886.200	4.516.201	3.989.866	369.998	8,19
Fatturato DRG DO	4.377.587	4.067.746	3.644.810	309.841	7,62
Fatturato DO (Drg chirurgici)	4.138.610	3.827.750	3.414.134	310.860	8,12
Fatturato DO (Drg medici)	238.977	239.996	230.676	-1.019	-0,42
Fatturato DRG DH	222.111	212.638	172.111	9.473	4,45
Fatturato Day Hospital	56.682	24.185	9.834	32.497	134,37
Fatturato Day Surgery	165.429	188.453	162.277	-23.024	-12,22
Fatturato OBI	0	0	0	0	
Fatturato HOSPICE				0	
Fatturato per Prestazioni	286.502	235.817	172.945	50.685	21,49
Fatturato Prestazioni per esterni	275.237	225.351	163.547	49.886	22,14
Fatturato Prestazioni per interni altre U.O.	11.265	10.466	9.398	799	7,63
Costi Diretti	8.955.299	8.148.880	6.051.743	806.419	9,9%
Governabili	8.808.891	7.965.419	5.886.827	843.473	10,59
Governabili per attività tipica	4.759.165	4.528.433	4.081.120	230.732	5,1%
Beni di consumo sanitari	730.694	738.269	586.416	-7.575	-1,03
Costo Prodotti Sanitari	657.243	679.086	573.825	-21.843	-3,22
Costo Farmaci	73.450	59.183	12.591	14.267	24,11
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per ricoveri	1.465.412	1.228.335	1.001.951	237.077	19,30
Acquisto prestazioni sala operatoria	766.322	757.588	677.981	8.734	1,15
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DO+DH	94.328	65.567	51.011	28.761	43,87
Acquisto interno altre prestazioni DO+DH	435.327	320.621	211.848	114.706	35,78
Acquisto interno prestazioni laboratorio DO+DH	169.435	82.865	57.778	86.570	104,47
Acquisto interno prestazioni laboratorio OBI				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. OBI				0	
Acquisto interno altre prestazioni OBI				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per attività osp.		1.694	3.332	-1.694	-100,00
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per esterni	19.049	10.058	5.718	8.991	89,39
Acquisto interno altre prestazioni DS				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio DS				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DS				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio PAC	2.231	1.145	981	1.086	94,87
Acquisto interno altre prestazioni PAC	16.818	8.913	4.736	7.905	88,69
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. PAC				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio PS				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. PS				0	
Acquisto interno altre prestazioni PS				0	
Costi Alberghieri (diretti)	192.687	175.205	13.201	17.482	9,98
Costo del Personale	2.308.611	2.345.802	2.448.719	-37.192	-1,59
Costo personale: medici	1.105.232	1.072.828	1.088.189	32.404	3,02
Costo personale: infermieri	678.287	758.488	758.172	-80.201	-10,57
Costo personale: Aus/Ota/Oss	417.756	439.742	500.093	-21.986	-5,00
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico				0	
Costo personale: amministrativo	107.336	74.745	102.264	32.591	43,60
Costo personale: altre figure prof.				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	42.712	30.763	25.116	11.949	38,84
Costo Prodotti non Sanitari	1.764	1.565	707	199	12,73
Canoni e noleggi sanitari	11.896	1.315	7.712	10.581	804,54
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Servizi generali sanitari				0	
Servizi generali non sanitari				0	
Ammortamenti sanitari	25.815	26.550	13.433	-735	-2,77
Ammortamenti non sanitari	3.237	1.333	3.264	1.904	142,80
Per Utenti Esterni	4.049.726	3.436.986	1.805.707	612.740	17,8%
Pazienti in dimissione	6.008	6.986	4.957	-977	-13,99
Assistiti territoriali	37.320			37.320	100,00
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni	4.006.398	3.430.000	1.800.750	576.398	16,80
Non Governabili	146.408	183.462	164.916	-37.054	-20,20
Manutenzioni sanitarie				0	
Manutenzioni non sanitarie		816		-816	-100,00
Altri servizi generali	146.408	182.645	164.916	-36.238	-19,84

❖ Grafico dell'Ortopedia



Dati di Attività (AC=2022; AP= 2021)

S.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE	AC - AP
Dati di Attività						
Degenza ordinaria						
Giornate	7.372	6.661	10,67	110,67	6.661	711
Num. totale di giornate in DO (Drg Chirurgici)	6.377	5.589	14,10	114,10	5.589	788
Num. totale di giornate in DO (Drg Medici)	995	1.072	-7,18	92,82	1.072	-77
Peso	1.211,05	1.161,70	4,25	104,25	1.161,70	49,35
Peso DRG (Drg Chirurgici)	1.102,98	1.053,34	4,71	104,71	1.053,34	49,64
Peso DRG (Drg Medici)	108,07	108,36	-0,27	99,73	108,36	-0,29
Dimessi	884	865	2,20	102,20	865	19
Num. totale dimessi di DO (Drg Chirurgici)	705	685	2,92	102,92	685	20
Num. totale dimessi di DO (Drg Medici)	179	180	-0,56	99,44	180	-1
Degenza Media	8,34	7,70	8,30	108,30	7,70	1
Peso Medio Drg	1,37	1,34	2,01	102,01	1,34	0,03
Indicatori Sanitari Standard						
Indice di rotazione	35,25	37,61	-6,25	93,75	37,61	-2,35
Turn Over	2,09	2,03	3,35	103,35	2,03	0,07
Utilizzo PL	79,79	79,14	0,82	100,82	79,14	0,65
Day Hospital / Day Surgery						
Peso	145,62	126,66	14,97	114,97	126,66	18,96
Peso Drg Day Surgery	84,92	96,60	-12,09	87,91	96,60	-11,68
Peso Drg Day Hospital	60,70	30,06	101,91	201,91	30,06	30,64
Cicli	193	155	24,52	124,52	155	38
Num. Cicli di Day Surgery	85	101	-15,84	84,16	101	-16
Num. Cicli di Day Hospital	108	54	100,00	200,00	54	54
Accessi	368	225	63,56	163,56	225	143
Num. Accessi di Day Surgery	85	101	-15,84	84,16	101	-16
Num. Accessi di Day Hospital	283	124	128,23	228,23	124	159
Peso Medio Drg	0,75	0,82	-7,67	92,33	0,82	-0,06

² L'acquisto prestazioni per esterni pari a 4.006.398 euro è il costo della convenzione ISAV per l'ortopedia, a cui non viene associato però il relativo fatturato in alto nella tabella (che dovrebbe essere di "4.357.452 euro").

Prestazioni Specialistiche	57.746	47.998	20,31	120,31	47.998	9.749
Num. Prestazioni pesate per interni altre U.O.	2.071	1.945	6,46	106,46	1.945	126
Num. Prestazioni pesate per esterni	53.341	43.673	22,14	122,14	43.673	9.668
Num. Prestazioni pesate per interni propria U.O.	2.335	2.380	-1,89	98,11	2.380	-45
Sala Operatoria						
Num. Interventi	1.088	1.089	-0,09	99,91	1.089	-1
Ore in Elezione	1.498	1.479	1,25	101,25	1.479	18
Ore in Urgenza		1	-100,00	0,00	1	-1,05

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	37,88	38,44	-0,56	-1,45	98,55	38,44
Numero Medici	9,22	8,72	0,51	5,82	105,82	8,72
Numero Infermieri	15,09	16,27	-1,18	-7,24	92,76	16,27
Numero Aus/Ota/Oss	10,72	11,46	-0,74	-6,43	93,57	11,46
Numero personale Tecnico			0,00			
Numero personale Amministrativo	2,85	2,00	0,85	42,42	142,42	2,00
Numero Altro personale laureato			0,00			
Numero Altre figure professionali			0,00			
Posti letto	26,50	24,33	2,17	8,90	108,90	24,33
Posti letto degenza ordinaria	25,50	23,67	2	7,75	107,75	23,67
Posti letto DH / Day hospital	1,00	0,67	0	50,00	150,00	0,67

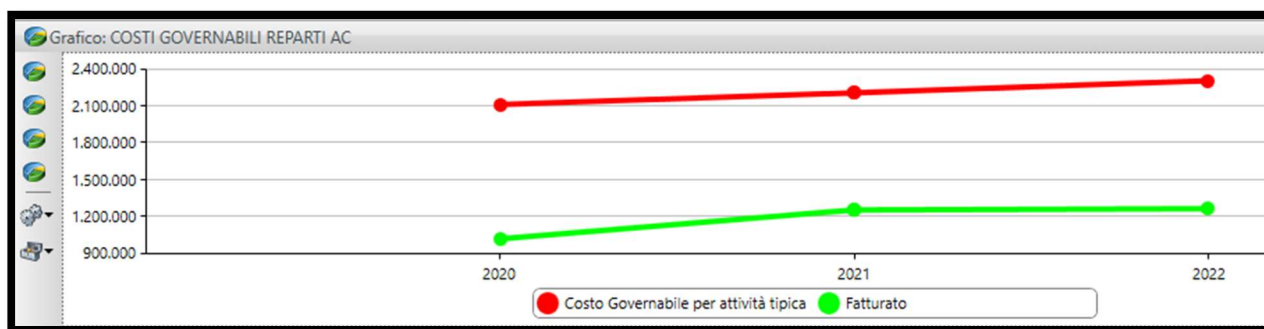
Indicatori sanitari std (AC=2022; AP= 2021)

S.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP
ENTRATI				
di cui trasferiti	39	49	-10	-20,41
entrati totali	895	899	-4	-0,44
USCITI				
di cui trasferiti	26	34	-8	-23,53
usciti totali	899	890	9	1,01
Dimessi	919	892	27	3,03
E/U/Tras. stesso giorno	52	47	5	10,64
Gg degenza	7.426	6.836	590	8,63
Ricoveri brevi	87	103	-16	-15,53
Deceduti	2	8	-6	-75,00
Presenza media	20,35	18,73	1,62	8,63
Degenza media	8,26	7,68	0,58	7,54
% Utilizzo PL	79,79	79,14	0,65	0,82
Indice di rotazione	35,25	37,61	-2,35	-6,25
Turn Over	2,09	2,03	0,07	3,35
Posti letto medi	25,50	23,67	2	7,75

Otorinolaringoiatria - Ricavi e Costi diretti

S.C. OTORINOLARINGOIATRIA	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	2022 vs 2021
Fatturato	1.260.800	1.250.312	1.014.496	10.488	0,84
Fatturato DRG DO	783.066	978.392	792.622	-195.326	-19,96
Fatturato DO (Drg chirurgici)	617.731	761.801	619.868	-144.070	-18,91
Fatturato DO (Drg medici)	165.335	216.591	172.754	-51.256	-23,66
Fatturato DRG DH	180.803	20.343	9.356	160.460	788,77
Fatturato Day Hospital	10.850	5.706	5.890	5.144	90,15
Fatturato Day Surgery	169.953	14.637	3.466	155.316	1.061,12
Fatturato OBI	0	0	0	0	
Fatturato HOSPICE				0	
Fatturato per Prestazioni	296.931	251.577	212.518	45.354	18,03
Fatturato Prestazioni per esterni	274.359	230.219	193.099	44.140	19,17
Fatturato Prestazioni per interni altre U.O.	22.572	21.359	19.420	1.214	5,68
Costi Diretti	2.447.609	2.363.975	2.262.938	83.634	3,5%
Governabili	2.338.139	2.252.135	2.154.309	86.004	3,82
Governabili per attività tipica	2.302.318	2.203.570	2.108.460	98.748	4,5%
Beni di consumo sanitari	133.150	73.029	143.726	60.120	82,32
Costo Prodotti Sanitari	106.392	64.998	118.089	41.394	63,68
Costo Farmaci	26.758	8.031	25.637	18.727	233,18
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per ricoveri	477.034	432.669	404.462	44.365	10,25
Acquisto prestazioni sala operatoria	278.639	295.626	285.137	-16.988	-5,75
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DO+DH	23.570	23.925	12.797	-355	-1,48
Acquisto interno altre prestazioni DO+DH	98.761	57.697	46.953	41.063	71,17
Acquisto interno prestazioni laboratorio DO+DH	76.065	55.421	42.068	20.644	37,25
Acquisto interno prestazioni laboratorio OBI				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. OBI				0	
Acquisto interno altre prestazioni OBI				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per attività osp.			17.506	0	
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per esterni	0	0	0	0	
Acquisto interno altre prestazioni DS				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio DS				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DS				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio PAC				0	
Acquisto interno altre prestazioni PAC				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. PAC				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio PS				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. PS				0	
Acquisto interno altre prestazioni PS				0	
Costi Alberghieri (diretti)	45.398	28.997	48.692	16.401	56,56
Costo del Personale	1.594.649	1.617.477	1.474.646	-22.828	-1,41
Costo personale: medici	989.726	1.026.875	1.005.937	-37.149	-3,62
Costo personale: infermieri	350.747	292.405	260.673	58.342	19,95
Costo personale: Aus/Ota/Oss	186.703	244.568	109.221	-57.865	-23,66
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico	40.686	26.599	74.445	14.087	52,96
Costo personale: amministrativo	26.787	27.030	24.370	-243	-0,90
Costo personale: altre figure prof.				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	52.088	51.398	36.935	690	1,34
Costo Prodotti non Sanitari	980	1.180	1.827	-200	-16,95
Canoni e noleggi sanitari				0	
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Servizi generali sanitari				0	
Servizi generali non sanitari				0	
Ammortamenti sanitari	50.891	48.938	32.997	1.953	3,99
Ammortamenti non sanitari	217	1.280	2.111	-1.063	-83,07
Per Utenti Esterni	35.821	48.564	45.849	-12.744	-26,2%
Pazienti in dimissione	134		45	134	100,00
Assistiti territoriali	34.405	48.039	45.544	-13.634	-28,38
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni	1.282	525	260	757	144,20
Non Governabili	109.470	111.840	108.629	-2.370	-2,12
Manutenzioni sanitarie		175		-175	-100,00
Manutenzioni non sanitarie	423		67	423	100,00
Altri servizi generali	109.047	111.665	108.562	-2.618	-2,34

❖ Grafico dell'Otorinolaringoiatria



Dati di Attività (AC=2022; AP= 2021)

S.C. OTORINOLARINGOIATRIA	PROGRESS IVO AC	PROGRESS IVO AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE	AC - AP
Dati di Attività						
Degenza ordinaria						
Giornate	1.507	1.623	-7,15	92,85	1.623	-116
Num. totale di giornate in DO (Drg Chirurgici)	979	1.018	-3,83	96,17	1.018	-39
Num. totale di giornate in DO (Drg Medici)	528	605	-12,73	87,27	605	-77
Peso	352,37	438,15	-19,58	80,42	438,15	-85,79
Peso DRG (Drg Chirurgici)	251,68	311,55	-19,22	80,78	311,55	-59,87
Peso DRG (Drg Medici)	100,69	126,60	-20,47	79,53	126,60	-25,91
Dimessi	389	478	-18,62	81,38	478	-89
Num. totale dimessi di DO (Drg Chirurgici)	225	280	-19,64	80,36	280	-55
Num. totale dimessi di DO (Drg Medici)	164	198	-17,17	82,83	198	-34
Degenza Media	3,87	3,40	14,10	114,10	3,40	0
Peso Medio Drg	0,91	0,92	-1,18	98,82	0,92	-0,01
Indicatori Sanitari Standard						
Indice di rotazione	60,77	66,80	-9,02	90,98	66,80	-6,03
Turn Over	1,35	2,03	-33,43	66,57	2,03	-0,68
Utilizzo PL	77,56	62,94	23,22	123,22	62,94	14,61
Day Hospital / Day Surgery						
Peso	114,02	21,04	442,02	542,02	21,04	92,98
Peso Drg Day Surgery	87,19	7,52	1.058,65	1.158,65	7,52	79,66
Peso Drg Day Hospital	26,83	13,51	98,60	198,60	13,51	13,32
Cicli	146	31	370,97	470,97	31	115
Num. Cicli di Day Surgery	105	9	1.066,67	1.166,67	9	96
Num. Cicli di Day Hospital	41	22	86,36	186,36	22	19
Accessi	147	32	359,38	459,38	32	115
Num. Accessi di Day Surgery	105	9	1.066,67	1.166,67	9	96
Num. Accessi di Day Hospital	42	23	82,61	182,61	23	19
Peso Medio Drg	0,78	0,68	15,09	115,09	0,68	0,10
Prestazioni Specialistiche	59.848	51.035	17,27	117,27	51.035	8.813
Num. Prestazioni pesate per interni altre U.O.	4.278	4.055	5,50	105,50	4.055	223
Num. Prestazioni pesate per esterni	53.170	44.616	19,17	119,17	44.616	8.554
Num. Prestazioni pesate per interni propria U.O.	2.400	2.364	1,52	101,52	2.364	36
Sala Operatoria						
Num. Interventi	597	770	-22,47	77,53	770	-173
Ore in Elezione	543	577	-5,86	94,14	577	-34
Ore in Urgenza	2	1	32,39	132,39	1	0,37

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.C. OTORINOLARINGOIATRIA	PROGRESS IVO AC	PROGRESS IVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	23,54	23,76	-0,22	-0,93	99,07	23,76
Numero Medici	9,40	9,40	0,00	0,00	100,00	9,40
Numero Infermieri	7,56	6,29	1,27	20,24	120,24	6,29
Numero Aus/Ota/Oss	5,03	6,81	-1,78	-26,11	73,89	6,81
Numero personale Tecnico	0,88	0,58	0,30	51,07	151,07	0,58
Numero personale Amministrativo	0,66	0,67	-0,01	-1,74	98,26	0,67
Numero Altro personale laureato			0,00			
Numero Altre figure professionali			0,00			
Posti letto	7,50	7,58	-0,08	-1,10	98,90	7,58
Posti letto degenza ordinaria	6,50	6,92	0	-6,02	93,98	6,92
Posti letto DH / Day hospital	1,00	0,67	0	50,00	150,00	0,67

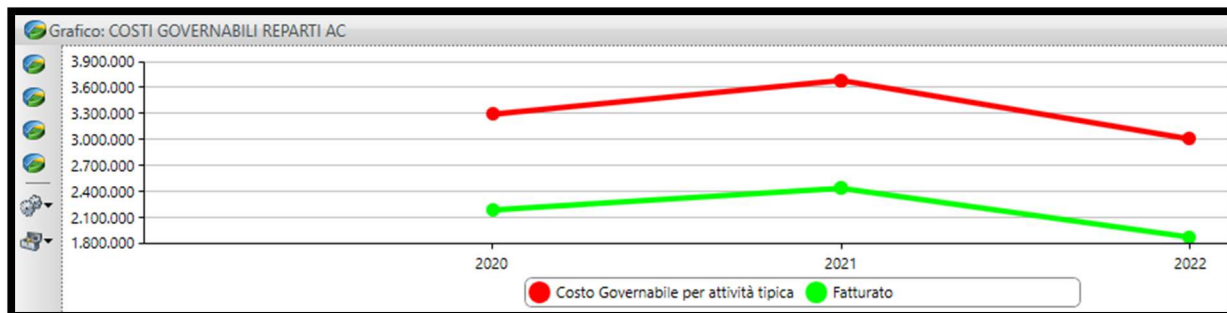
Indicatori sanitari std (AC=2022; AP= 2021)

S.C. OTORINOLARINGOIATRIA	PROGRESS IVO AC	PROGRESS IVO AP	AC - AP	AC / AP
ENTRATI				
di cui trasferiti	13	9	4	44,44
entrati totali	397	454	-57	-12,56
USCITI				
di cui trasferiti	16	10	6	60,00
usciti totali	395	462	-67	-14,50
Dimessi	429	494	-65	-13,16
E/U/Tras. stesso giorno	58	52	6	11,54
Gg degenza	1.840	1.589	251	15,80
Ricoveri brevi	107	118	-11	-9,32
Deceduti	1	0	1	100,00
Presenza media	5,04	4,35	0,69	15,80
Degenza media	4,66	3,44	1,22	35,44
% Utilizzo PL	77,56	62,94	14,61	23,22
Indice di rotazione	60,77	66,80	-6,03	-9,02
Turn Over	1,35	2,03	-0,68	-33,43
Posti letto medi	6,50	6,92	0	-6,02

Urologia - Ricavi e Costi diretti

S.C. UROLOGIA	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	2022 vs 2021
Fatturato	1.864.976	2.431.485	2.179.810	-566.509	-23,30
Fatturato DRG DO	1.600.642	2.168.267	1.966.464	-567.625	-26,18
Fatturato DO (Drg chirurgici)	1.364.148	1.932.943	1.787.994	-568.795	-29,43
Fatturato DO (Drg medici)	236.494	235.324	178.470	1.170	0,50
Fatturato DRG DH	115.878	109.365	68.156	6.513	5,96
Fatturato Day Hospital	889	3.150	7.864	-2.261	-71,78
Fatturato Day Surgery	114.989	106.215	60.292	8.774	8,26
Fatturato OBI	0	0	0	0	
Fatturato HOSPICE				0	
Fatturato per Prestazioni	148.457	153.853	145.191	-5.397	-3,51
Fatturato Prestazioni per esterni	133.766	138.493	131.275	-4.727	-3,41
Fatturato Prestazioni per interni altre U.O.	14.691	15.361	13.915	-670	-4,36
Costi Diretti	3.381.141	3.981.757	3.676.517	-600.616	-15,1%
Governabili	3.005.150	3.680.402	3.288.285	-675.252	-18,35
Governabili per attività tipica	3.002.119	3.680.323	3.288.249	-678.204	-18,4%
Beni di consumo sanitari	668.842	757.546	808.318	-88.704	-11,71
Costo Prodotti Sanitari	563.591	704.098	756.259	-140.506	-19,96
Costo Farmaci	105.250	53.448	52.059	51.802	96,92
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per ricoveri	709.050	661.530	586.599	47.519	7,18
Acquisto prestazioni sala operatoria	264.144	345.303	377.323	-81.159	-23,50
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DO+DH	63.110	37.050	25.980	26.060	70,34
Acquisto interno altre prestazioni DO+DH	155.036	135.221	67.770	19.816	14,65
Acquisto interno prestazioni laboratorio DO+DH	223.465	143.161	115.498	80.304	56,09
Acquisto interno prestazioni laboratorio OBI				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. OBI				0	
Acquisto interno altre prestazioni OBI				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per attività osp.	3.293	795	27	2.498	314,30
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per esterni	0	0	0	0	
Acquisto interno altre prestazioni DS				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio DS				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DS				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio PAC				0	
Acquisto interno altre prestazioni PAC				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. PAC				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio PS				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. PS				0	
Acquisto interno altre prestazioni PS				0	
Costi Alberghieri (diretti)	102.397	135.395	43.265	-32.998	-24,37
Costo del Personale	1.472.218	2.071.966	1.790.638	-599.748	-28,95
Costo personale: medici	607.060	963.165	980.846	-356.105	-36,97
Costo personale: infermieri	558.784	778.399	555.770	-219.615	-28,21
Costo personale: Aus/Ota/Oss	260.720	255.960	183.614	4.760	1,86
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico				0	
Costo personale: amministrativo	45.653	74.442	70.408	-28.789	-38,67
Costo personale: altre figure prof.				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	49.613	53.885	59.429	-4.272	-7,93
Costo Prodotti non Sanitari	1.207	816	1.128	391	47,94
Canoni e noleggi sanitari		9.743	22.533	-9.743	-100,00
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Servizi generali sanitari				0	
Servizi generali non sanitari				0	
Ammortamenti sanitari	46.566	41.777	33.589	4.788	11,46
Ammortamenti non sanitari	1.841	1.549	2.179	291	18,81
Per Utenti Esterni	3.031	79	36	2.952	3.719,8%
Pazienti in dimissione		79	36	-79	-100,00
Assistiti territoriali				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni	3.031			3.031	100,00
Non Governabili	375.991	301.354	388.232	74.637	24,77
Manutenzioni sanitarie	278.178	165.710	256.206	112.468	67,87
Manutenzioni non sanitarie			89	0	
Altri servizi generali	97.812	135.644	131.936	-37.831	-27,89

❖ Grafico dell'Urologia



Dati di Attività (AC=2022; AP= 2021)

S.C. UROLOGIA	PROGRESS IVO AC	PROGRESS IVO AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE	AC - AP
Dati di Attività						
Degenza ordinaria						
Giornate	3.936	4.544	-13,38	86,62	4.544	-608
Num. totale di giornate in DO (Drg Chirurgici)	2.742	3.544	-22,63	77,37	3.544	-802
Num. totale di giornate in DO (Drg Medici)	1.194	1.000	19,40	119,40	1.000	194
Peso	522,60	680,72	-23,23	76,77	680,72	-158,12
Peso DRG (Drg Chirurgici)	426,03	574,73	-25,87	74,13	574,73	-148,70
Peso DRG (Drg Medici)	96,57	105,99	-8,89	91,11	105,99	-9,42
Dimessi	622	773	-19,53	80,47	773	-151
Num. totale dimessi di DO (Drg Chirurgici)	444	576	-22,92	77,08	576	-132
Num. totale dimessi di DO (Drg Medici)	178	197	-9,64	90,36	197	-19
Degenza Media	6,33	5,88	7,65	107,65	5,88	0
Peso Medio Drg	0,84	0,88	-4,59	95,41	0,88	-0,04
Indicatori Sanitari Standard						
Indice di rotazione	58,21	50,26	15,81	115,81	50,26	7,95
Turn Over	-0,22	1,61	-113,60	-13,60	1,61	-1,83
Utilizzo PL	103,49	77,85	32,93	132,93	77,85	25,63
Day Hospital / Day Surgery						
Peso	66,51	65,34	1,78	101,78	65,34	1,17
Peso Drg Day Surgery	64,07	56,22	13,97	113,97	56,22	7,85
Peso Drg Day Hospital	2,44	9,13	-73,25	26,75	9,13	-6,69
Cicli	124	119	4,20	104,20	119	5
Num. Cicli di Day Surgery	119	103	15,53	115,53	103	16
Num. Cicli di Day Hospital	5	16	-68,75	31,25	16	-11
Accessi	124	119	4,20	104,20	119	5
Num. Accessi di Day Surgery	119	103	15,53	115,53	103	16
Num. Accessi di Day Hospital	5	16	-68,75	31,25	16	-11
Prestazioni Specialistiche	29.878	30.592	-2,33	97,67	30.592	-714
Num. Prestazioni pesate per interni altre U.O.	2.809	2.949	-4,75	95,25	2.949	-140
Num. Prestazioni pesate per esterni	25.924	26.840	-3,41	96,59	26.840	-916
Num. Prestazioni pesate per interni propria U.O.	1.146	803	42,61	142,61	803	342
Sala Operatoria						

Num. Interventi	840	1.074	-21,79	78,21	1.074	-234
Ore in Elezione	511	670	-23,66	76,34	670	-158
Ore in Urgenza						0,00

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.C. UROLOGIA	PROGRESS IVO AC	PROGRESS IVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	25,04	33,38	-8,34	-24,98	75,02	33,38
Numero Medici	5,08	7,22	-2,13	-29,57	70,43	7,22
Numero Infermieri	11,74	16,80	-5,06	-30,12	69,88	16,80
Numero Aus/Ota/Oss	7,13	7,40	-0,27	-3,68	96,32	7,40
Numero personale Tecnico			0,00			
Numero personale Amministrativo	1,08	1,95	-0,87	-44,53	55,47	1,95
Numero Altro personale laureato			0,00			
Numero Altre figure professionali			0,00			
Posti letto	12,17	16,58	-4,42	-26,63	73,37	16,58
Posti letto degenza ordinaria	11,17	15,92	-5	-29,84	70,16	15,92
Posti letto DH / Day hospital	1,00	0,67	0	50,00	150,00	0,67

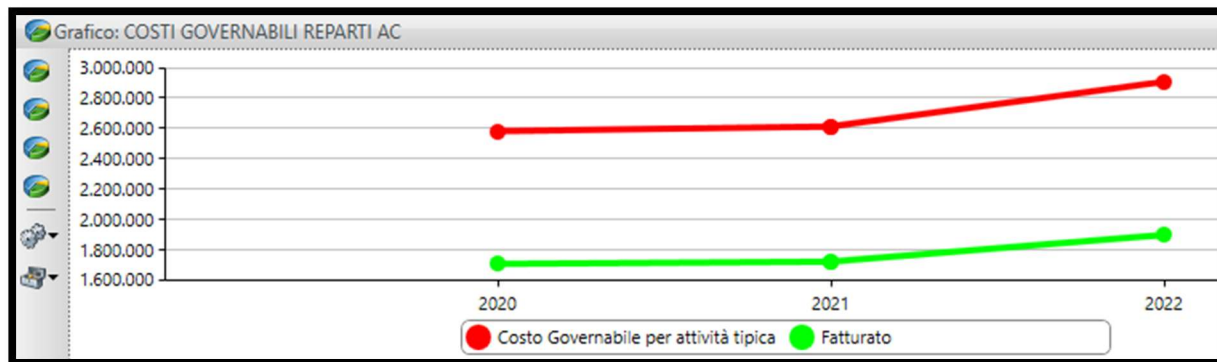
Indicatori sanitari std (AC=2022; AP= 2021)

S.C. UROLOGIA	PROGRESS IVO AC	PROGRESS IVO AP	AC - AP	AC / AP
ENTRATI				
di cui trasferiti	36	33	3	9,09
entrati totali	654	786	-132	-16,79
USCITI				
di cui trasferiti	33	34	-1	-2,94
usciti totali	650	800	-150	-18,75
Dimessi	652	790	-138	-17,47
E/U/Tras. stesso giorno	42	41	1	2,44
Gg degenza	4.218	4.523	-305	-6,74
Ricoveri brevi	50	65	-15	-23,08
Deceduti	0	2	-2	-100,00
Presenza media	11,56	12,39	-0,84	-6,74
Degenza media	6,49	5,65	0,84	14,78
% Utilizzo PL	103,49	77,85	25,63	32,93
Indice di rotazione	58,21	50,26	7,95	15,81
Turn Over	-0,22	1,61	-1,83	-113,60
Posti letto medi	11,17	15,92	-5	-29,84

Gastroenterologia - Ricavi e Costi diretti

S. S.D. GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	2022 vs 2021
Fatturato	1.894.233	1.718.061	1.703.087	176.172	10,25
Fatturato DRG DO	1.191.204	1.105.836	1.166.751	85.368	7,72
Fatturato DO (Drg chirurgici)	37.698	51.132	32.761	-13.434	-26,27
Fatturato DO (Drg medici)	1.153.506	1.054.704	1.133.990	98.802	9,37
Fatturato DRG DH	124.367	116.486	77.863	7.881	6,77
Fatturato Day Hospital	124.367	116.486	77.863	7.881	6,77
Fatturato Day Surgery				0	
Fatturato OBI	0	0	0	0	
Fatturato HOSPICE				0	
Fatturato per Prestazioni	578.662	495.739	458.473	82.923	16,73
Fatturato Prestazioni per esterni	452.084	370.699	336.461	81.386	21,95
Fatturato Prestazioni per interni altre U.O.	126.578	125.041	122.013	1.537	1,23
Costi Diretti	3.332.480	3.101.223	3.352.645	231.257	7,5%
Governabili	3.183.644	2.947.742	3.153.988	235.903	8,00
Governabili per attività tipica	2.906.141	2.611.118	2.580.555	295.023	11,3%
Beni di consumo sanitari	588.991	387.335	296.260	201.656	52,06
Costo Prodotti Sanitari	265.729	291.434	202.504	-25.705	-8,82
Costo Farmaci	323.262	95.901	93.756	227.361	237,08
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per ricoveri	713.978	407.693	361.684	306.286	75,13
Acquisto prestazioni sala operatoria				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DO+DH	131.529	86.760	84.238	44.768	51,60
Acquisto interno altre prestazioni DO+DH	268.574	147.499	141.915	121.075	82,09
Acquisto interno prestazioni laboratorio DO+DH	277.543	159.396	135.350	118.147	74,12
Acquisto interno prestazioni laboratorio OBI				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. OBI				0	
Acquisto interno altre prestazioni OBI				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per attività osp.	36.333	14.038	182	22.295	158,82
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per esterni	5.998	3.590	0	2.409	67,10
Acquisto interno altre prestazioni DS	5.998	3.590		2.409	67,10
Acquisto interno prestazioni laboratorio DS				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DS				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio PAC				0	
Acquisto interno altre prestazioni PAC				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. PAC				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio PS				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. PS				0	
Acquisto interno altre prestazioni PS				0	
Costi Alberghieri (diretti)	74.778	36.995	55.151	37.783	102,13
Costo del Personale	1.396.874	1.685.306	1.797.041	-288.433	-17,11
Costo personale: medici	803.627	870.073	845.969	-66.447	-7,64
Costo personale: infermieri	406.872	512.115	619.168	-105.243	-20,55
Costo personale: Aus/Ota/Oss	74.248	185.712	230.774	-111.464	-60,02
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico				0	
Costo personale: amministrativo	112.127	117.406	101.130	-5.279	-4,50
Costo personale: altre figure prof.				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	125.522	90.200	70.419	35.322	39,16
Costo Prodotti non Sanitari	1.398	1.410	1.319	-12	-0,83
Canoni e noleggi sanitari	33.114	33.581	33.581	-466	-1,39
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Servizi generali sanitari				0	
Servizi generali non sanitari				0	
Ammortamenti sanitari	77.987	41.110	22.484	36.877	89,70
Ammortamenti non sanitari	13.023	14.100	13.035	-1.077	-7,64
Per Utenti Esterni	277.504	336.624	573.433	-59.120	-17,6%
Pazienti in dimissione	285	103	197	182	175,66
Assistiti territoriali	259.393	326.651	567.073	-67.257	-20,59
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni	17.825	9.870	6.164	7.955	80,60
Non Governabili	148.835	153.481	198.657	-4.646	-3,03
Manutenzioni sanitarie	55.671	64.547	60.035	-8.877	-13,75
Manutenzioni non sanitarie	4.270	3.807	4.270	463	12,17
Altri servizi generali	88.895	85.127	134.351	3.767	4,43

❖ Grafico della Gastroenterologia



Dati di Attività (AC=2022; AP= 2021)

S.S.D. GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE	AC - AP
Dati di Attività						
Degenza ordinaria						
Giornate	4.066	3.734	8,89	108,89	3.734	332
Num. totale di giornate in DO (Drg Chirurgici)	123	107	14,95	114,95	107	16
Num. totale di giornate in DO (Drg Medici)	3.943	3.627	8,71	108,71	3.627	316
Peso	373,71	348,60	7,20	107,20	348,60	25,11
Peso DRG (Drg Chirurgici)	9,53	11,72	-18,70	81,30	11,72	-2,19
Peso DRG (Drg Medici)	364,18	336,88	8,10	108,10	336,88	27,30
Dimessi	346	315	9,84	109,84	315	31
Num. totale dimessi di DO (Drg Chirurgici)	3	4	-25,00	75,00	4	-1
Num. totale dimessi di DO (Drg Medici)	343	311	10,29	110,29	311	32
Degenza Media	11,75	11,85	-0,86	99,14	11,85	0
Peso Medio Drg	1,08	1,11	-2,40	97,60	1,11	-0,03
Indicatori Sanitari Standard						
Indice di rotazione	43,44	44,13	-1,54	98,46	44,13	-0,68
Turn Over	-1,84	-2,45	-32,92		-2,45	0,61
Utilizzo PL	121,92	129,59	-5,92	94,08	129,59	-7,67
Day Hospital / Day Surgery						
Peso	137,65	110,82	24,22	124,22	110,82	26,84
Peso Drg Day Surgery						0,00
Peso Drg Day Hospital	137,65	110,82	24,22	124,22	110,82	26,84
Cicli	145	107	35,51	135,51	107	38
Num. Cicli di Day Surgery						0
Num. Cicli di Day Hospital	145	107	35,51	135,51	107	38
Accessi	493	448	10,04	110,04	448	45
Num. Accessi di Day Surgery						0
Num. Accessi di Day Hospital	493	448	10,04	110,04	448	45
Peso Medio Drg	0,95	1,04	-8,34	91,66	1,04	-0,09
Day Service						
Num. Utenti	52	19	173,68	273,68	19	33
Prestazioni Specialistiche	123.412	107.551	14,75	114,75	107.551	15.862
Num. Prestazioni pesate per interni altre U.O.	24.464	24.179	1,18	101,18	24.179	285

Num. Prestazioni pesate per esterni	87.613	71.841	21,95	121,95	71.841	15.772
Num. Prestazioni pesate per interni propria U.O.	11.335	11.531	-1,70	98,30	11.531	-196
Sala Operatoria						
Num. Interventi	1		100,00			1

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.S.D. GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	20,55	27,26	-6,70	-24,59	75,41	27,26
Numero Medici	7,12	7,91	-0,80	-10,06	89,94	7,91
Numero Infermieri	8,08	10,65	-2,57	-24,11	75,89	10,65
Numero Aus/Ota/Oss	2,39	5,55	-3,16	-56,94	43,06	5,55
Numero personale Tecnico			0,00			
Numero personale Amministrativo	2,96	3,14	-0,18	-5,68	94,32	3,14
Numero Altro personale laureato			0,00			
Numero Altre figure professionali			0,00			
Posti letto	10,00	9,00	1,00	11,11	111,11	9,00
Posti letto degenza ordinaria	9,00	8,00	1	12,50	112,50	8,00
Posti letto DH / Day hospital	1,00	1,00	0	0,00	100,00	1,00

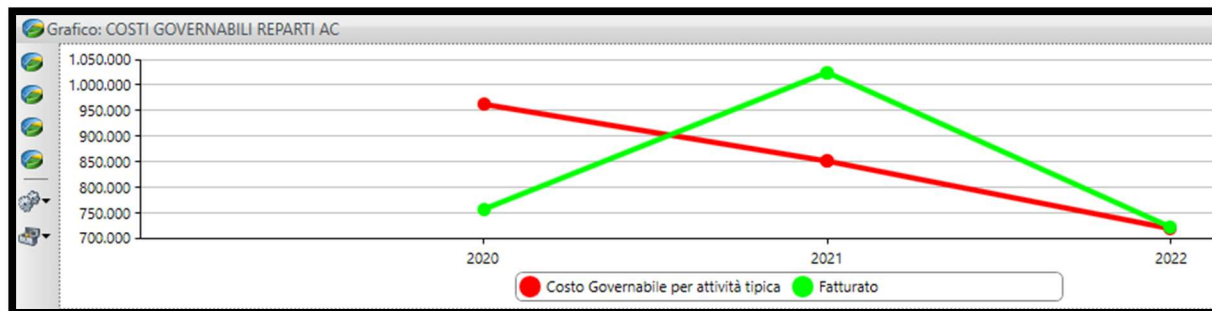
Indicatori sanitari std (AC=2022; AP= 2021)

S.S.D. GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP
ENTRATI				
di cui trasferiti	85	95	-10	-10,53
entrati totali	394	359	35	9,75
USCITI				
di cui trasferiti	46	41	5	12,20
usciti totali	391	353	38	10,76
Dimessi	348	317	31	9,78
E/U/Tras. stesso giorno	14	10	4	40,00
Gg degenza	4.005	3.784	221	5,84
Ricoveri brevi	22	15	7	46,67
Deceduti	8	9	-1	-11,11
Presenza media	10,97	10,37	0,61	5,84
Degenza media	10,24	10,72	-0,48	-4,45
% Utilizzo PL	121,92	129,59	-7,67	-5,92
Indice di rotazione	43,44	44,13	-0,68	-1,54
Turn Over	-1,84	-2,45	0,61	-32,92
Posti letto medi	9,00	8,00	1	12,50

Neurochirurgia - Ricavi e Costi diretti

S. S.D. NEUROCHIRURGIA	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	2022 vs 2021
Fatturato	720.998	1.024.480	755.933	-303.483	-29,62
Fatturato DRG DO	670.095	963.618	700.372	-293.523	-30,46
Fatturato DO (Drg chirurgici)	611.631	929.692	609.954	-318.061	-34,21
Fatturato DO (Drg medici)	58.464	33.926	90.418	24.538	72,33
Fatturato DRG DH	9.600	21.650	23.995	-12.050	-55,66
Fatturato Day Hospital	416	924	1.004	-508	-54,98
Fatturato Day Surgery	9.184	20.726	22.991	-11.542	-55,69
Fatturato OBI	0	0	0	0	
Fatturato HOSPICE				0	
Fatturato per Prestazioni	41.303	39.212	31.566	2.090	5,33
Fatturato Prestazioni per esterni	30.863	27.209	20.415	3.654	13,43
Fatturato Prestazioni per interni altre U.O.	10.440	12.003	11.151	-1.564	-13,03
Costi Diretti	739.367	868.708	1.002.357	-129.341	-14,9%
Governabili	718.166	850.627	962.120	-132.461	-15,57
Governabili per attività tipica	718.166	850.627	962.085	-132.461	-15,6%
Beni di consumo sanitari	112.500	139.005	170.897	-26.505	-19,07
Costo Prodotti Sanitari	104.770	133.282	161.252	-28.512	-21,39
Costo Farmaci	7.730	5.723	9.645	2.006	35,06
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per ricoveri	166.912	173.225	179.991	-6.313	-3,64
Acquisto prestazioni sala operatoria	76.075	98.838	109.636	-22.763	-23,03
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DO+DH	15.836	16.552	20.329	-716	-4,33
Acquisto interno altre prestazioni DO+DH	24.522	17.685	15.688	6.837	38,66
Acquisto interno prestazioni laboratorio DO+DH	23.421	12.488	13.864	10.933	87,54
Acquisto interno prestazioni laboratorio OBI				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. OBI				0	
Acquisto interno altre prestazioni OBI				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per attività osp.	27.058	27.662	20.473	-604	-2,18
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per esterni	0	0	0	0	
Acquisto interno altre prestazioni DS				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio DS				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DS				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio PAC				0	
Acquisto interno altre prestazioni PAC				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. PAC				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio PS				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. PS				0	
Acquisto interno altre prestazioni PS				0	
Costi Alberghieri (diretti)	15.751	526	3.811	15.224	2.892,08
Costo del Personale	415.866	529.208	602.668	-113.342	-21,42
Costo personale: medici	316.065	372.655	416.075	-56.590	-15,19
Costo personale: infermieri	77.151	108.621	124.869	-31.469	-28,97
Costo personale: Aus/Ota/Oss	17.326	38.044	51.403	-20.718	-54,46
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico				0	
Costo personale: amministrativo	5.324	9.888	10.321	-4.564	-46,16
Costo personale: altre figure prof.				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	7.138	8.663	4.719	-1.525	-17,61
Costo Prodotti non Sanitari	170	77	115	94	122,05
Canoni e noleggi sanitari				0	
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Servizi generali sanitari		3.602	3.602	-3.602	-100,00
Servizi generali non sanitari				0	
Ammortamenti sanitari	6.628	4.884	948	1.744	35,71
Ammortamenti non sanitari	340	101	54	239	237,72
Per Utenti Esterni	0	0	35	0	
Pazienti in dimissione			35	0	
Assistiti territoriali				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni				0	
Non Governabili	21.200	18.081	40.237	3.120	17,25
Manutenzioni sanitarie				0	
Manutenzioni non sanitarie				0	
Altri servizi generali	21.200	18.081	40.237	3.120	17,25

❖ Grafico della Neurochirurgia



Dati di Attività (AC=2022; AP= 2021)

S.S.D. NEUROCHIRURGIA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE	AC - AP
Dati di Attività						
Degenza ordinaria						
Giornate	630	954	-33,96	66,04	954	-324
Num. totale di giornate in DO (Drg Chirurgici)	510	865	-41,04	58,96	865	-355
Num. totale di giornate in DO (Drg Medici)	120	89	34,83	134,83	89	31
Peso	187,68	243,41	-22,90	77,10	243,41	-55,73
Peso DRG (Drg Chirurgici)	160,48	230,07	-30,25	69,75	230,07	-69,59
Peso DRG (Drg Medici)	27,20	13,34	103,88	203,88	13,34	13,86
Dimessi	79	74	6,76	106,76	74	5
Num. totale dimessi di DO (Drg Chirurgici)	48	59	-18,64	81,36	59	-11
Num. totale dimessi di DO (Drg Medici)	31	15	106,67	206,67	15	16
Degenza Media	7,97	12,89	-38,14	61,86	12,89	-5
Peso Medio Drg	2,38	3,29	-27,78	72,22	3,29	-0,91
Indicatori Sanitari Standard						
Indice di rotazione	33,60	34,76	-3,33	96,67	34,76	-1,16
Turn Over	2,53	-1,53	160,75		-1,53	4,06
Utilizzo PL	76,74	114,62	-33,04	66,96	114,62	-37,87
Day Hospital / Day Surgery						
Peso	6,60	15,29	-56,82	43,18	15,29	-8,69
Peso Drg Day Surgery	5,01	12,16	-58,82	41,18	12,16	-7,15
Peso Drg Day Hospital	1,60	3,14	-49,05	50,95	3,14	-1,54
Cicli	6	13	-53,85	46,15	13	-7
Num. Cicli di Day Surgery	4	9	-55,56	44,44	9	-5
Num. Cicli di Day Hospital	2	4	-50,00	50,00	4	-2
Accessi	6	13	-53,85	46,15	13	-7
Num. Accessi di Day Surgery	4	9	-55,56	44,44	9	-5
Num. Accessi di Day Hospital	2	4	-50,00	50,00	4	-2
Peso Medio Drg	1,10	1,18	-6,43	93,57	1,18	-0,08
Prestazioni Specialistiche	7.850	7.476	5,01	105,01	7.476	374
Num. Prestazioni pesate per interni altre U.O.	1.869	2.202	-15,16	84,84	2.202	-334
Num. Prestazioni pesate per esterni	5.981	5.273	13,43	113,43	5.273	708

Num. Prestazioni pesate per interni propria U.O.						0
Sala Operatoria						
Num. Interventi	60	71	-15,49	84,51	71	-11
Ore in Elezione	149	192	-22,30	77,70	192	-43
Ore in Urgenza		1	-100,00	0,00	1	-1,20

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.S.D. NEUROCHIRURGIA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	5,48	6,77	-1,28	-18,92	81,08	6,77
Numero Medici	3,29	3,25	0,03	1,05	101,05	3,25
Numero Infermieri	1,59	2,25	-0,66	-29,31	70,69	2,25
Numero Aus/Ota/Oss	0,47	0,99	-0,52	-52,90	47,10	0,99
Numero personale Tecnico			0,00			
Numero personale Amministrativo	0,14	0,27	-0,13	-48,15	51,85	0,27
Numero Altro personale laureato			0,00			
Numero Altre figure professionali			0,00			
Posti letto	3,92	3,17	0,75	23,68	123,68	3,17
Posti letto degenza ordinaria	2,92	2,42	1	20,69	120,69	2,42
Posti letto DH / Day hospital	1,00	0,75	0	33,33	133,33	0,75

Indicatori sanitari std (AC=2022; AP= 2021)

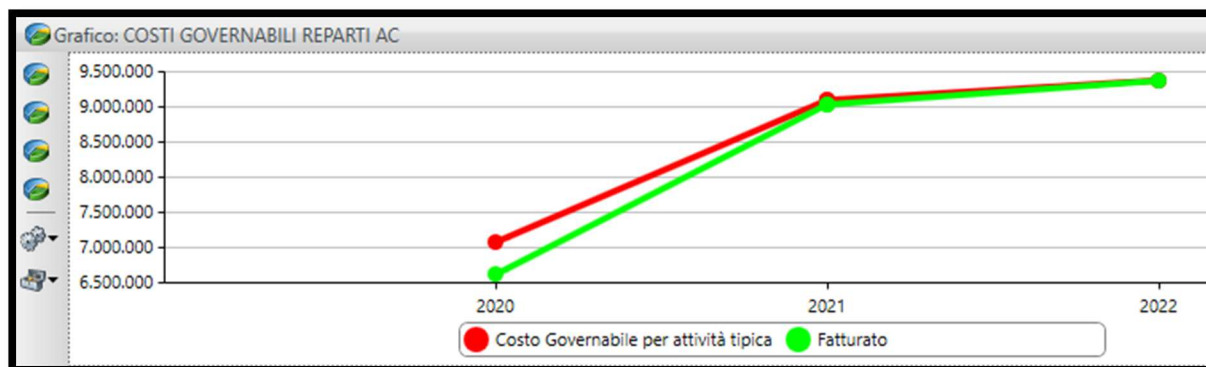
S.S.D. NEUROCHIRURGIA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP
ENTRATI				
di cui trasferiti	36	30	6	20,00
entrati totali	96	81	15	18,52
USCITI				
di cui trasferiti	16	6	10	166,67
usciti totali	98	84	14	16,67
Dimessi	87	81	6	7,41
E/U/Tras. stesso giorno	10	4	6	150,00
Gg degenza	817	1.011	-194	-19,19
Ricoveri brevi	22	7	15	214,29
Deceduti	0	1	-1	-100,00
Presenza media	2,24	2,77	-0,53	-19,19
Degenza media	8,34	12,04	-3,70	-30,73
% Utilizzo PL	76,74	114,62	-37,87	-33,04
Indice di rotazione	33,60	34,76	-1,16	-3,33
Turn Over	2,53	-1,53	4,06	160,75
Posti letto medi	2,92	2,42	1	20,69

1.2 Dipartimento delle medicine

Cardiologia - Ricavi e Costi diretti

S.C. CARDIOLOGIA	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	2022 vs 2021
Fatturato	9.362.435	9.022.974	6.602.645	339.461	3,76
Fatturato DRG DO	7.754.010	7.663.000	5.476.927	91.010	1,19
Fatturato DO (Drg chirurgici)	6.591.145	6.152.456	4.420.567	438.689	7,13
Fatturato DO (Drg medici)	1.162.865	1.510.544	1.056.360	-347.679	-23,02
Fatturato DRG DH	256.989	207.988	163.739	49.001	23,56
Fatturato Day Hospital	31.181	23.330	17.354	7.851	33,65
Fatturato Day Surgery	225.808	184.658	146.385	41.150	22,28
Fatturato OBI	0	0	0	0	
Fatturato HOSPICE				0	
Fatturato per Prestazioni	1.351.436	1.151.986	961.979	199.451	17,31
Fatturato Prestazioni per esterni	1.076.498	878.971	712.433	197.527	22,47
Fatturato Prestazioni per interni altre U.O.	274.938	273.015	249.546	1.924	0,70
Costi Diretti	9.616.889	9.335.418	7.313.492	281.471	3,0%
Governabili	9.394.947	9.105.443	7.074.436	289.504	3,18
Governabili per attività tipica	9.367.149	9.085.263	7.062.930	281.886	3,1%
Beni di consumo sanitari	4.428.845	3.974.010	2.660.546	454.835	11,45
Costo Prodotti Sanitari	3.958.435	3.636.499	2.413.434	321.936	8,85
Costo Farmaci	470.410	337.511	247.113	132.899	39,38
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per ricoveri	1.065.284	1.108.458	708.350	-43.174	-3,89
Acquisto prestazioni sala operatoria	380.862	425.330	226.795	-44.468	-10,45
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DO+DH	84.185	111.320	69.590	-27.135	-24,38
Acquisto interno altre prestazioni DO+DH	283.982	294.565	224.214	-10.583	-3,59
Acquisto interno prestazioni laboratorio DO+DH	300.190	269.674	184.887	30.516	11,32
Acquisto interno prestazioni laboratorio OBI				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. OBI				0	
Acquisto interno altre prestazioni OBI				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per attività osp.	16.064	7.568	2.863	8.496	112,25
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per esterni	0	0	0	0	
Acquisto interno altre prestazioni DS				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio DS				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DS				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio PAC				0	
Acquisto interno altre prestazioni PAC				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. PAC				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio PS				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. PS				0	
Acquisto interno altre prestazioni PS				0	
Costi Alberghieri (diretti)	179.779	218.854	146.261	-39.075	-17,85
Costo del Personale	3.628.423	3.707.596	3.470.097	-79.173	-2,14
Costo personale: medici	1.936.337	2.013.844	1.786.259	-77.506	-3,85
Costo personale: infermieri	1.191.637	1.192.828	1.190.022	-1.191	-0,10
Costo personale: Aus/Ota/Oss	334.451	333.576	326.881	875	0,26
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico	79.182	78.107	107.414	1.075	1,38
Costo personale: amministrativo	86.815	89.241	59.521	-2.426	-2,72
Costo personale: altre figure prof.				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	64.818	76.345	77.676	-11.527	-15,10
Costo Prodotti non Sanitari	4.231	4.998	5.380	-767	-15,35
Canoni e noleggi sanitari			361	0	
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Servizi generali sanitari				0	
Servizi generali non sanitari			4.500	0	
Ammortamenti sanitari	53.036	62.111	58.596	-9.076	-14,61
Ammortamenti non sanitari	7.552	9.236	8.839	-1.684	-18,23
Per Utenti Esterni	27.798	20.180	11.506	7.618	37,7%
Pazienti in dimissione	27.798	20.180	11.506	7.618	37,75
Assistiti territoriali				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni				0	
Non Governabili	221.942	229.975	239.056	-8.033	-3,49
Manutenzioni sanitarie	1.068	7.930	256	-6.863	-86,54
Manutenzioni non sanitarie		943	232	-943	-100,00
Altri servizi generali	220.875	221.102	238.568	-227	-0,10

❖ Grafico della Cardiologia



Dati di Attività (AC=2022; AP= 2021)

S.C. CARDIOLOGIA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE	AC - AP
Dati di Attività						
Degenza ordinaria						
Giornate	7.843	10.105	-22,38	77,62	10.105	-2.262
Num. totale di giornate in DO (Drg Chirurgici)	4.962	6.055	-18,05	81,95	6.055	-1.093
Num. totale di giornate in DO (Drg Medici)	2.881	4.050	-28,86	71,14	4.050	-1.169
Peso	2.174,18	2.151,13	1,07	101,07	2.151,13	23,05
Peso DRG (Drg Chirurgici)	1.777,62	1.657,49	7,25	107,25	1.657,49	120,13
Peso DRG (Drg Medici)	396,57	493,64	-19,66	80,34	493,64	-97,07
Dimessi	1.217	1.275	-4,55	95,45	1.275	-58
Num. totale dimessi di DO (Drg Chirurgici)	794	758	4,75	104,75	758	36
Num. totale dimessi di DO (Drg Medici)	423	517	-18,18	81,82	517	-94
Degenza Media	6,44	7,93	-18,69	81,31	7,93	-1
Peso Medio Drg	1,79	1,69	5,89	105,89	1,69	0,10
Indicatori Sanitari Standard						
Indice di rotazione	53,87	49,76	8,26	108,26	49,76	4,11
Turn Over	0,51	0,03	1.756,33	1.856,33	0,03	0,48
Utilizzo PL	92,46	99,62	-7,19	92,81	99,62	-7,17
Day Hospital / Day Surgery						
Peso	188,58	156,04	20,85	120,85	156,04	32,54
Peso Drg Day Surgery	136,40	111,82	21,98	121,98	111,82	24,58
Peso Drg Day Hospital	52,18	44,21	18,01	118,01	44,21	7,96
Cicli	195	174	12,07	112,07	174	21
Num. Cicli di Day Surgery	108	93	16,13	116,13	93	15
Num. Cicli di Day Hospital	87	81	7,41	107,41	81	6
Accessi	266	213	24,88	124,88	213	53
Num. Accessi di Day Surgery	108	93	16,13	116,13	93	15
Num. Accessi di Day Hospital	158	120	31,67	131,67	120	38
Peso Medio Drg	0,97	0,90	7,84	107,84	0,90	0,07
Prestazioni Specialistiche	284.459	245.017	16,10	116,10	245.017	39.442
Num. Prestazioni pesate per interni altre U.O.	51.029	49.538	3,01	103,01	49.538	1.491
Num. Prestazioni pesate per esterni	208.624	170.343	22,47	122,47	170.343	38.280

Num. Prestazioni pesate per interni propria U.O.	24.806	25.135	-1,31	98,69	25.135	-329
Sala Operatoria						
Num. Interventi	1.178	1.056	11,55	111,55	1.056	122
Ore in Elezione	745	832	-10,45	89,55	832	-87
Ore in Urgenza						0,00

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.C. CARDIOLOGIA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	56,03	56,92	-0,89	-1,56	98,44	56,92
Numero Medici	16,97	18,31	-1,34	-7,31	92,69	18,31
Numero Infermieri	25,51	24,88	0,63	2,52	102,52	24,88
Numero Aus/Ota/Oss	9,48	9,55	-0,07	-0,72	99,28	9,55
Numero personale Tecnico	1,84	1,85	-0,02	-0,86	99,14	1,85
Numero personale Amministrativo	2,23	2,33	-0,09	-3,98	96,02	2,33
Numero Altro personale laureato			0,00			
Numero Altre figure professionali			0,00			
Posti letto	25,00	28,00	-3,00	-10,71	89,29	28,00
Posti letto degenza ordinaria	23,00	26,17	-3	-12,10	87,90	26,17
Posti letto DH / Day hospital	2,00	1,83	0	9,09	109,09	1,83

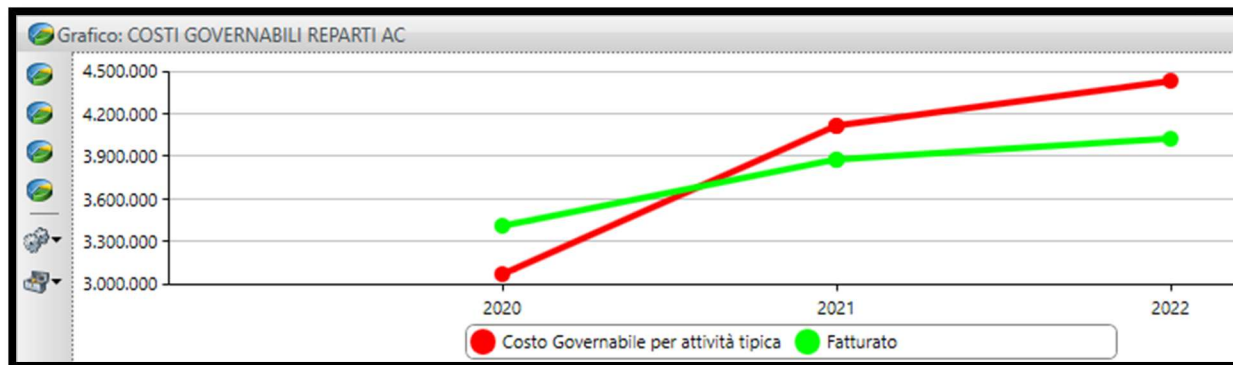
Indicatori sanitari std (AC=2022; AP= 2021)

S.C. CARDIOLOGIA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP
ENTRATI				
di cui trasferiti	136	174	-38	-21,84
entrati totali	1.213	1.275	-62	-4,86
USCITI				
di cui trasferiti	42	42	0	0,00
usciti totali	1.239	1.302	-63	-4,84
Dimessi	1.227	1.279	-52	-4,07
E/U/Tras. stesso giorno	74	61	13	21,31
Gg degenza	7.762	9.515	-1.753	-18,42
Ricoveri brevi	145	109	36	33,03
Deceduti	16	13	3	23,08
Presenza media	21,27	26,07	-4,80	-18,42
Degenza media	6,26	7,31	-1,04	-14,28
% Utilizzo PL	92,46	99,62	-7,17	-7,19
Indice di rotazione	53,87	49,76	4,11	8,26
Turn Over	0,51	0,03	0,48	1.756,33
Posti letto medi	23,00	26,17	-3	-12,10

Geriatra - Ricavi e Costi diretti

S.C. GERIATRIA	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	2022 vs 2021
Fatturato	4.024.262	3.876.503	3.407.218	147.759	3,81
Fatturato DRG DO	3.913.261	3.797.329	3.330.037	115.933	3,05
Fatturato DO (Drg chirurgici)	198.935	151.966	204.518	46.969	30,91
Fatturato DO (Drg medici)	3.714.326	3.645.363	3.125.519	68.963	1,89
Fatturato DRG DH	70.022	31.123	32.632	38.899	124,98
Fatturato Day Hospital	70.022	31.123	32.632	38.899	124,98
Fatturato Day Surgery				0	
Fatturato OBI	0	0	0	0	
Fatturato HOSPICE				0	
Fatturato per Prestazioni	40.979	48.052	44.549	-7.073	-14,72
Fatturato Prestazioni per esterni	21.119	29.693	25.688	-8.573	-28,87
Fatturato Prestazioni per interni altre U.O.	19.860	18.359	18.861	1.501	8,17
Costi Diretti	4.749.329	4.396.489	3.092.188	352.841	8,0%
Governabili	4.437.262	4.120.512	3.068.897	316.750	7,69
Governabili per attività tipica	4.429.099	4.115.149	3.066.469	313.950	7,6%
Beni di consumo sanitari	337.458	291.517	11.219	45.941	15,76
Costo Prodotti Sanitari	188.454	172.586	6.927	15.868	9,19
Costo Farmaci	149.004	118.930	4.292	30.074	25,29
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per ricoveri	778.372	507.334	339.837	271.039	53,42
Acquisto prestazioni sala operatoria				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DO+DH	86.744	38.796	28.874	47.948	123,59
Acquisto interno altre prestazioni DO+DH	372.933	334.445	222.898	38.487	11,51
Acquisto interno prestazioni laboratorio DO+DH	318.696	134.092	88.066	184.604	137,67
Acquisto interno prestazioni laboratorio OBI				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. OBI				0	
Acquisto interno altre prestazioni OBI				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per attività osp.				0	
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per esterni	22.442	21.767	16.774	675	3,10
Acquisto interno altre prestazioni DS	5.046	4.662	4.646	384	8,24
Acquisto interno prestazioni laboratorio DS	17.036	12.862	11.076	4.173	32,45
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DS	360	4.243	1.052	-3.883	-91,51
Acquisto interno prestazioni laboratorio PAC				0	
Acquisto interno altre prestazioni PAC				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. PAC				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio PS				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. PS				0	
Acquisto interno altre prestazioni PS				0	
Costi Alberghieri (diretti)	243.738	202.203	2.338	41.535	20,54
Costo del Personale	3.010.078	3.060.568	2.691.665	-50.490	-1,65
Costo personale: medici	850.735	1.017.496	982.497	-166.761	-16,39
Costo personale: infermieri	932.021	972.342	773.698	-40.321	-4,15
Costo personale: Aus/Ota/Oss	1.040.877	878.075	590.417	162.802	18,54
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico	112.748	126.752	274.641	-14.005	-11,05
Costo personale: amministrativo	73.697	65.904	70.412	7.794	11,83
Costo personale: altre figure prof.				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	37.010	31.760	4.636	5.250	16,53
Costo Prodotti non Sanitari	4.738	1.982	874	2.756	139,05
Canoni e noleggi sanitari	2.537	893	531	1.644	184,08
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Servizi generali sanitari				0	
Servizi generali non sanitari	472		57	472	100,00
Ammortamenti sanitari	25.730	24.882	150	848	3,41
Ammortamenti non sanitari	3.534	4.003	3.023	-469	-11,73
Per Utenti Esterni	8.163	5.363	2.429	2.800	52,2%
Pazienti in dimissione	8.163	5.363	2.429	2.800	52,22
Assistiti territoriali				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni				0	
Non Governabili	312.067	275.976	23.291	36.091	13,08
Manutenzioni sanitarie	1.437	1.087	173	350	32,21
Manutenzioni non sanitarie		16	107	-16	-100,00
Altri servizi generali	310.630	274.873	23.011	35.757	13,01

❖ Grafico della Geriatria



Dati di Attività (AC=2022; AP= 2021)

S.C. GERIATRIA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE	AC - AP
Dati di Attività						
Degenza ordinaria						
Giornate	16.496	14.563	13,27	113,27	14.563	1.933
Num. totale di giornate in DO (Drg Chirurgici)	540	543	-0,55	99,45	543	-3
Num. totale di giornate in DO (Drg Medici)	15.956	14.020	13,81	113,81	14.020	1.936
Peso	1.098,34	1.038,11	5,80	105,80	1.038,11	60,24
Peso DRG (Drg Chirurgici)	45,82	34,62	32,36	132,36	34,62	11,20
Peso DRG (Drg Medici)	1.052,52	1.003,49	4,89	104,89	1.003,49	49,03
Dimessi	951	965	-1,45	98,55	965	-14
Num. totale dimessi di DO (Drg Chirurgici)	18	17	5,88	105,88	17	1
Num. totale dimessi di DO (Drg Medici)	933	948	-1,58	98,42	948	-15
Degenza Media	17,35	15,09	14,94	114,94	15,09	2
Peso Medio Drg	1,15	1,08	7,36	107,36	1,08	0,08
Indicatori Sanitari Standard						
Indice di rotazione	35,38	44,05	-19,69	80,31	44,05	-8,68
Turn Over	-5,34	-4,52	15,32		-4,52	-0,82
Utilizzo PL	151,79	154,61	-1,82	98,18	154,61	-2,82
Day Hospital / Day Surgery						
Peso	237,11	91,28	159,76	259,76	91,28	145,83
Peso Drg Day Surgery						0,00
Peso Drg Day Hospital	237,11	91,28	159,76	259,76	91,28	145,83
Cicli	258	95	171,58	271,58	95	163
Num. Cicli di Day Surgery						0
Num. Cicli di Day Hospital	258	95	171,58	271,58	95	163
Accessi	339	146	132,19	232,19	146	193
Num. Accessi di Day Surgery						0
Num. Accessi di Day Hospital	339	146	132,19	232,19	146	193
Peso Medio Drg	0,92	0,96	-4,35	95,65	0,96	-0,04
Day Service						
Num. Utenti	118	138	-14,49	85,51	138	-20
Prestazioni Specialistiche	32.279	38.690	-16,57	83,43	38.690	-6.410
Num. Prestazioni pesate per interni altre U.O.	3.566	2.994	19,13	119,13	2.994	573

Num. Prestazioni pesate per esterni	4.093	5.754	-28,87	71,13	5.754	-1.662
Num. Prestazioni pesate per interni propria U.O.	24.620	29.942	-17,77	82,23	29.942	-5.322

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.C. GERIATRIA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	59,69	57,08	2,61	4,57	104,57	57,08
Numero Medici	7,00	8,10	-1,10	-13,55	86,45	8,10
Numero Infermieri	20,81	20,80	0,01	0,03	100,03	20,80
Numero Aus/Ota/Oss	27,33	23,46	3,87	16,50	116,50	23,46
Numero personale Tecnico	2,55	2,96	-0,41	-13,92	86,08	2,96
Numero personale Amministrativo	2,00	1,76	0,24	13,64	113,64	1,76
Numero Altro personale laureato			0,00			
Numero Altre figure professionali			0,00			
Posti letto	38,33	38,33	0,00	0,00	100,00	38,33
Posti letto degenza ordinaria	37,33	37,33	0	0,00	100,00	37,33
Posti letto DH / Day hospital	1,00	1,00	0	0,00	100,00	1,00

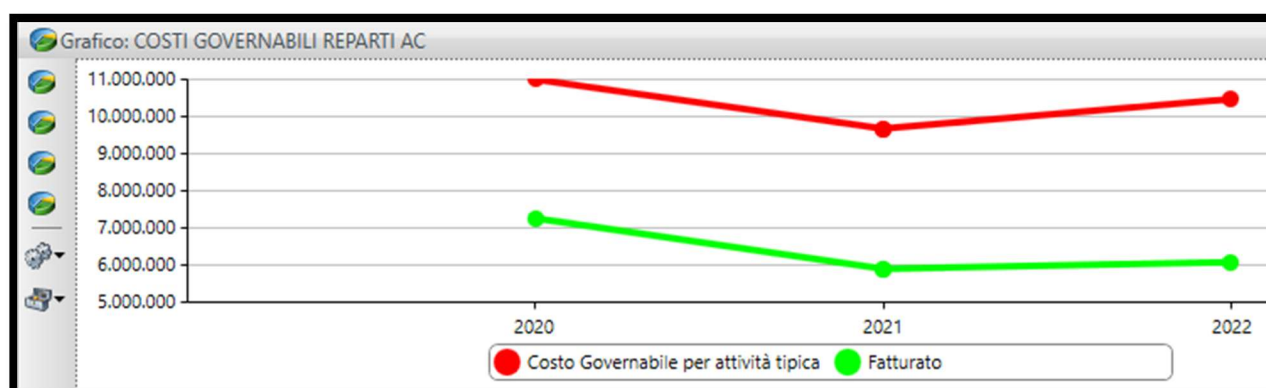
Indicatori sanitari std (AC=2022; AP= 2021)

S.C. GERIATRIA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP
ENTRATI				
di cui trasferiti	115	142	-27	-19,01
entrati totali	921	853	68	7,97
USCITI				
di cui trasferiti	56	29	27	93,10
usciti totali	908	837	71	8,48
Dimessi	866	811	55	6,78
E/U/Tras. stesso giorno	27	5	22	440,00
Gg degenza	14.220	10.722	3.498	32,62
Ricoveri brevi	26	24	2	8,33
Deceduti	213	191	22	11,52
Presenza media	38,96	29,38	9,58	32,62
Degenza media	15,66	12,81	2,85	22,25
% Utilizzo PL	151,79	154,61	-2,82	-1,82
Indice di rotazione	35,38	44,05	-8,68	-19,69
Turn Over	-5,34	-4,52	-0,82	15,32
Posti letto medi	25,67	19,00	7	35,09

Medicina Interna - Ricavi e Costi diretti

S.C. MEDICINA INTERNA	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	2022 vs 2021
Fatturato	6.055.746	5.877.336	7.238.466	178.410	3,04
Fatturato DRG DO	5.447.329	5.272.000	6.843.623	175.329	3,33
Fatturato DO (Drg chirurgici)	288.880	245.007	471.418	43.873	17,91
Fatturato DO (Drg medici)	5.158.449	5.026.993	6.372.205	131.456	2,62
Fatturato DRG DH	193.864	235.265	113.826	-41.401	-17,60
Fatturato Day Hospital	189.855	233.334	113.826	-43.479	-18,63
Fatturato Day Surgery	4.009	1.931		2.078	107,61
Fatturato OBI	0	0	0	0	
Fatturato HOSPICE				0	
Fatturato per Prestazioni	414.553	370.071	281.017	44.482	12,02
Fatturato Prestazioni per esterni	309.765	268.408	203.710	41.356	15,41
Fatturato Prestazioni per interni altre U.O.	104.788	101.663	77.307	3.126	3,07
Costi Diretti	13.077.656	12.001.738	13.185.770	1.075.918	9,0%
Governabili	12.661.297	11.596.858	12.688.808	1.064.439	9,18
Governabili per attività tipica	10.450.263	9.652.689	10.979.427	797.574	8,3%
Beni di consumo sanitari	1.537.926	1.281.332	1.722.913	256.594	20,03
Costo Prodotti Sanitari	347.468	344.187	821.883	3.281	0,95
Costo Farmaci	1.190.458	937.145	901.030	253.313	27,03
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per ricoveri	2.126.364	1.428.871	1.379.500	697.494	48,81
Acquisto prestazioni sala operatoria				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DO+DH	448.056	318.861	266.340	129.196	40,52
Acquisto interno altre prestazioni DO+DH	591.269	495.135	496.691	96.135	19,42
Acquisto interno prestazioni laboratorio DO+DH	1.084.567	604.022	615.000	480.545	79,56
Acquisto interno prestazioni laboratorio OBI				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. OBI				0	
Acquisto interno altre prestazioni OBI				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per attività osp.	2.472	10.853	1.469	-8.381	-77,22
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per esterni	5.995	6.092	3.302	-97	-1,60
Acquisto interno altre prestazioni DS	154	250	106	-96	-38,32
Acquisto interno prestazioni laboratorio DS	1.057	2.527	743	-1.470	-58,16
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DS	4.783	3.315	2.453	1.468	44,30
Acquisto interno prestazioni laboratorio PAC				0	
Acquisto interno altre prestazioni PAC				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. PAC				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio PS				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. PS				0	
Acquisto interno altre prestazioni PS				0	
Costi Alberghieri (diretti)	433.359	417.806	1.135.887	15.554	3,72
Costo del Personale	6.275.538	6.457.518	6.607.667	-181.979	-2,82
Costo personale: medici	2.454.918	2.542.199	2.431.711	-87.281	-3,43
Costo personale: infermieri	2.392.049	2.493.936	2.640.718	-101.886	-4,09
Costo personale: Aus/Ota/Oss	1.169.941	1.164.376	1.244.806	5.565	0,48
Costo personale: altro personale laureato	38.220	38.039	35.468	181	0,48
Costo personale: tecnico				0	
Costo personale: amministrativo	220.410	218.968	254.964	1.442	0,66
Costo personale: altre figure prof.				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	71.080	61.071	130.158	10.009	16,39
Costo Prodotti non Sanitari	5.500	5.831	13.563	-332	-5,69
Canoni e noleggi sanitari			1.943	0	
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Servizi generali sanitari			14.269	0	
Servizi generali non sanitari	18			18	100,00
Ammortamenti sanitari	45.501	39.548	83.738	5.954	15,05
Ammortamenti non sanitari	20.061	15.693	16.645	4.369	27,84
Per Utenti Esterni	2.211.034	1.944.169	1.709.381	266.865	13,7%
Pazienti in dimissione	11.182	13.119	12.848	-1.937	-14,76
Assistiti territoriali	2.151.516	1.924.733	1.696.533	226.782	11,78
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni	48.336	6.316		42.020	665,31
Non Governabili	416.359	404.880	496.962	11.479	2,84
Manutenzioni sanitarie		638		-638	-100,00
Manutenzioni non sanitarie	9.760	8.128	9.760	1.632	20,08
Altri servizi generali	406.599	396.115	487.202	10.485	2,65

❖ Grafico della Medicina Interna



Dati di Attività (AC=2022; AP= 2021)

S.C. MEDICINA INTERNA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE	AC - AP
Dati di Attività						
Degenza ordinaria						
Giornate	19.946	19.274	3,49	103,49	19.274	672
Num. totale di giornate in DO (Drg Chirurgici)	930	722	28,81	128,81	722	208
Num. totale di giornate in DO (Drg Medici)	19.016	18.552	2,50	102,50	18.552	464
Peso	1.650,63	1.605,75	2,79	102,79	1.605,75	44,88
Peso DRG (Drg Chirurgici)	58,54	56,74	3,17	103,17	56,74	1,80
Peso DRG (Drg Medici)	1.592,09	1.549,01	2,78	102,78	1.549,01	43,08
Dimessi	1.470	1.392	5,60	105,60	1.392	78
Num. totale dimessi di DO (Drg Chirurgici)	26	21	23,81	123,81	21	5
Num. totale dimessi di DO (Drg Medici)	1.444	1.371	5,32	105,32	1.371	73
Degenza Media	13,57	13,85	-2,00	98,00	13,85	0
Peso Medio Drg	1,12	1,15	-2,66	97,34	1,15	-0,03
Indicatori Sanitari Standard						
Indice di rotazione	29,66	28,74	3,21	103,21	28,74	0,92
Turn Over	-0,18	-0,59	-237,83		-0,59	0,42
Utilizzo PL	101,43	104,67	-3,10	96,90	104,67	-3,24
Day Hospital / Day Surgery						
Peso	202,09	346,05	-41,60	58,40	346,05	-143,96
Peso Drg Day Surgery	2,81	1,76	59,60	159,60	1,76	1,05
Peso Drg Day Hospital	199,28	344,29	-42,12	57,88	344,29	-145,01
Cicli	259	475	-45,47	54,53	475	-216
Num. Cicli di Day Surgery	2	1	100,00	200,00	1	1
Num. Cicli di Day Hospital	257	474	-45,78	54,22	474	-217
Accessi	837	1.048	-20,13	79,87	1.048	-211
Num. Accessi di Day Surgery	4	4	0,00	100,00	4	0
Num. Accessi di Day Hospital	833	1.044	-20,21	79,79	1.044	-211
Peso Medio Drg	0,78	0,73	7,10	107,10	0,73	0,05
Day Service						

Num. Utenti	23	33	-30,30	69,70	33	-10
Prestazioni Specialistiche	84.520	75.744	11,59	111,59	75.744	8.776
Num. Prestazioni pesate per interni altre U.O.	20.239	19.567	3,43	103,43	19.567	672
Num. Prestazioni pesate per esterni	60.032	52.017	15,41	115,41	52.017	8.015
Num. Prestazioni pesate per interni propria U.O.	4.249	4.159	2,15	102,15	4.159	90

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.C. MEDICINA INTERNA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	109,86	114,08	-4,21	-3,69	96,31	114,08
Numero Medici	20,11	21,21	-1,10	-5,19	94,81	21,21
Numero Infermieri	51,56	53,96	-2,40	-4,45	95,55	53,96
Numero Aus/Ota/Oss	31,72	32,43	-0,71	-2,19	97,81	32,43
Numero personale Tecnico			0,00			
Numero personale Amministrativo	6,12	6,12	0,00	-0,04	99,96	6,12
Numero Altro personale laureato	0,35	0,35	0,00	0,00	100,00	0,35
Numero Altre figure professionali			0,00			
Posti letto	59,17	63,25	-4,08	-6,46	93,54	63,25
Posti letto degenza ordinaria	56,83	60,25	-3	-5,67	94,33	60,25
Posti letto DH / Day hospital	2,33	3,00	-1	-22,22	77,78	3,00

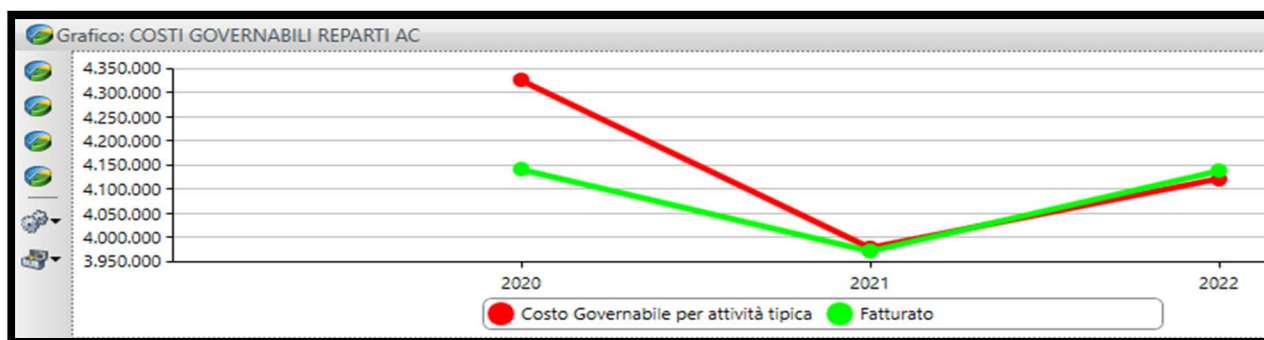
Indicatori sanitari std (AC=2022; AP= 2021)

S.C. MEDICINA INTERNA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP
ENTRATI				
di cui trasferiti	185	263	-78	-29,66
entrati totali	1.375	1.282	93	7,25
USCITI				
di cui trasferiti	183	173	10	5,78
usciti totali	1.389	1.262	127	10,06
Dimessi	1.213	1.091	122	11,18
E/U/Tras. stesso giorno	33	29	4	13,79
Gg degenza	17.338	16.778	560	3,34
Ricoveri brevi	45	30	15	50,00
Deceduti	60	62	-2	-3,23
Presenza media	47,50	45,97	1,53	3,34
Degenza media	12,48	13,29	-0,81	-6,11
% Utilizzo PL	101,43	104,67	-3,24	-3,10
Indice di rotazione	29,66	28,74	0,92	3,21
Turn Over	-0,18	-0,59	0,42	-237,83
Posti letto medi	46,83	43,92	3	6,64

Nefrologia - Ricavi e Costi diretti

S.C. NEFROLOGIA	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	2022 vs 2021
Fatturato	4.136.842	3.970.479	4.139.757	166.364	4,19
Fatturato DRG DO	624.886	646.046	819.505	-21.160	-3,28
Fatturato DO (Drg chirurgici)	177.157	174.322	300.225	2.835	1,63
Fatturato DO (Drg medici)	447.729	471.724	519.280	-23.995	-5,09
Fatturato DRG DH	52.518	44.278	28.746	8.240	18,61
Fatturato Day Hospital	49.859	44.278	28.746	5.581	12,60
Fatturato Day Surgery	2.659			2.659	100,00
Fatturato OBI	0	0	0	0	
Fatturato HOSPICE				0	
Fatturato per Prestazioni	3.459.438	3.280.155	3.291.506	179.284	5,47
Fatturato Prestazioni per esterni	3.268.476	2.985.284	3.070.112	283.192	9,49
Fatturato Prestazioni per interni altre U.O.	190.962	294.870	221.394	-103.908	-35,24
Costi Diretti	4.377.249	4.283.203	4.653.048	94.047	2,2%
Governabili	4.204.736	4.114.100	4.448.181	90.636	2,20
Governabili per attività tipica	4.120.614	3.977.364	4.324.495	143.249	3,6%
Beni di consumo sanitari	978.740	968.216	1.134.199	10.524	1,09
Costo Prodotti Sanitari	447.422	440.752	612.980	6.670	1,51
Costo Farmaci	531.318	527.464	521.219	3.854	0,73
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per ricoveri	338.608	234.751	203.483	103.858	44,24
Acquisto prestazioni sala operatoria				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DO+DH	25.813	31.180	21.958	-5.366	-17,21
Acquisto interno altre prestazioni DO+DH	201.709	131.967	118.304	69.742	52,85
Acquisto interno prestazioni laboratorio DO+DH	111.086	71.604	63.221	39.482	55,14
Acquisto interno prestazioni laboratorio OBI				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. OBI				0	
Acquisto interno altre prestazioni OBI				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per attività osp.				0	
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per esterni	0	0	0	0	
Acquisto interno altre prestazioni DS				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio DS				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DS				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio PAC				0	
Acquisto interno altre prestazioni PAC				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. PAC				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio PS				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. PS				0	
Acquisto interno altre prestazioni PS				0	
Costi Alberghieri (diretti)	83.332	79.001	36.888	4.331	5,48
Costo del Personale	2.566.770	2.546.295	2.809.599	20.475	0,80
Costo personale: medici	823.408	748.032	799.053	75.376	10,08
Costo personale: infermieri	1.248.750	1.252.392	1.405.770	-3.642	-0,29
Costo personale: Aus/Ota/Oss	333.516	379.162	444.742	-45.645	-12,04
Costo personale: altro personale laureato	159			159	100,00
Costo personale: tecnico	59.732	74.599	79.936	-14.867	-19,93
Costo personale: amministrativo	101.206	92.111	80.098	9.095	9,87
Costo personale: altre figure prof.				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	153.162	149.102	140.327	4.061	2,72
Costo Prodotti non Sanitari	1.910	1.723	2.402	187	10,85
Canoni e noleggi sanitari	128.151	126.990	125.294	1.161	0,91
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Servizi generali sanitari	10.636			10.636	100,00
Servizi generali non sanitari	89			89	100,00
Ammortamenti sanitari	11.185	6.222	2.740	4.964	79,78
Ammortamenti non sanitari	1.191	14.167	9.892	-12.976	-91,59
Per Utenti Esterni	84.123	136.736	123.685	-52.613	-38,5%
Pazienti in dimissione	881	702	687	179	25,51
Assistiti territoriali	83.242	100.117	122.999	-16.875	-16,86
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni		35.917		-35.917	-100,00
Non Governabili	172.513	169.103	204.867	3.411	2,02
Manutenzioni sanitarie	8.417	2.207	7.180	6.210	281,31
Manutenzioni non sanitarie		724		-724	-100,00
Altri servizi generali	164.096	166.171	197.687	-2.075	-1,25

❖ Grafico della Nefrologia



Dati di Attività (AC=2022; AP= 2021)

S.C. NEFROLOGIA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE	AC - AP
Dati di Attività						
Degenza ordinaria						
Giornate	1.724	1.710	0,82	100,82	1.710	14
Num. totale di giornate in DO (Drg Chirurgici)	325	315	3,17	103,17	315	10
Num. totale di giornate in DO (Drg Medici)	1.399	1.395	0,29	100,29	1.395	4
Peso	188,64	198,26	-4,85	95,15	198,26	-9,63
Peso DRG (Drg Chirurgici)	52,06	47,29	10,08	110,08	47,29	4,77
Peso DRG (Drg Medici)	136,58	150,97	-9,53	90,47	150,97	-14,39
Dimessi	136	140	-2,86	97,14	140	-4
Num. totale dimessi di DO (Drg Chirurgici)	21	20	5,00	105,00	20	1
Num. totale dimessi di DO (Drg Medici)	115	120	-4,17	95,83	120	-5
Degenza Media	12,68	12,21	3,78	103,78	12,21	0
Peso Medio Drg	1,39	1,42	-2,06	97,94	1,42	-0,03
Indicatori Sanitari Standard						
Indice di rotazione	30,80	26,57	15,91	115,91	26,57	4,23
Turn Over	1,82	3,78	-51,67	48,33	3,78	-1,95
Utilizzo PL	84,60	72,52	16,67	116,67	72,52	12,09
Day Hospital / Day Surgery						
Peso	29,87	28,92	3,27	103,27	28,92	0,95
Peso Drg Day Surgery	2,01		100,00			2,01
Peso Drg Day Hospital	27,85	28,92	-3,69	96,31	28,92	-1,07
Cicli	29	25	16,00	116,00	25	4
Num. Cicli di Day Surgery	1		100,00			1
Num. Cicli di Day Hospital	28	25	12,00	112,00	25	3
Accessi	212	163	30,06	130,06	163	49
Num. Accessi di Day Surgery	1		100,00			1
Num. Accessi di Day Hospital	211	163	29,45	129,45	163	48
Peso Medio Drg	1,03	1,16	-10,97	89,03	1,16	-0,13
Prestazioni Specialistiche	683.566	648.750	5,37	105,37	648.750	34.816
Num. Prestazioni pesate per interni altre U.O.	36.975	57.075	-35,22	64,78	57.075	-20.100
Num. Prestazioni pesate per esterni	633.426	578.543	9,49	109,49	578.543	54.882
Num. Prestazioni pesate per interni propria U.O.	13.166	13.132	0,26	100,26	13.132	34

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.C. NEFROLOGIA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	47,54	48,17	-0,62	-1,29	98,71	48,17
Numero Medici	7,77	6,07	1,71	28,16	128,16	6,07
Numero Infermieri	26,49	26,93	-0,44	-1,64	98,36	26,93
Numero Aus/Ota/Oss	9,38	11,09	-1,71	-15,41	84,59	11,09
Numero personale Tecnico	1,33	1,71	-0,37	-21,91	78,09	1,71
Numero personale Amministrativo	2,57	2,38	0,19	8,07	108,07	2,38
Numero Altro personale laureato	0,00		0,00	100,00		
Numero Altre figure professionali			0,00			
Posti letto	6,00	6,83	-0,83	-12,20	87,80	6,83
Posti letto degenza ordinaria	5,00	5,83	-1	-14,29	85,71	5,83
Posti letto DH / Day hospital	1,00	1,00	0	0,00	100,00	1,00

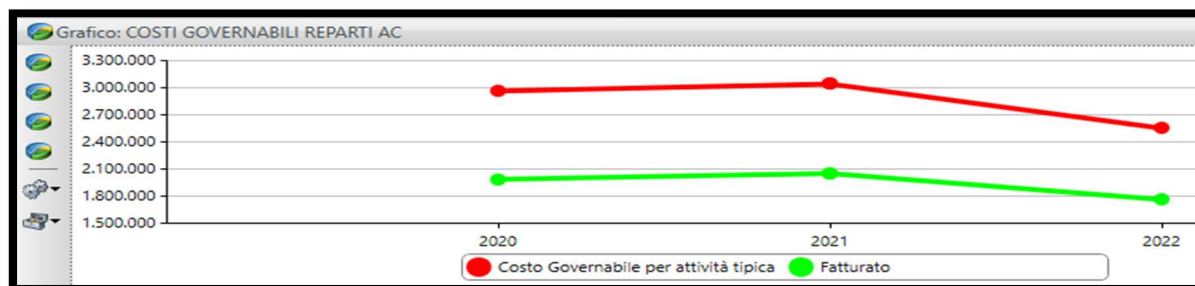
Indicatori sanitari std (AC=2022; AP= 2021)

S.C. NEFROLOGIA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP
ENTRATI				
di cui trasferiti	38	39	-1	-2,56
entrati totali	153	153	0	0,00
USCITI				
di cui trasferiti	20	16	4	25,00
usciti totali	154	155	-1	-0,65
Dimessi	140	141	-1	-0,71
E/U/Tras. stesso giorno	14	5	9	180,00
Gg degenza	1.544	1.544	0	0,00
Ricoveri brevi	8	9	-1	-11,11
Deceduti	6	10	-4	-40,00
Presenza media	4,23	4,23	0,00	0,00
Degenza media	10,03	9,96	0,06	0,65
% Utilizzo PL	84,60	72,52	12,09	16,67
Indice di rotazione	30,80	26,57	4,23	15,91
Turn Over	1,82	3,78	-1,95	-51,67
Posti letto medi	5,00	5,83	-1	-14,29

Neurologia e Stroke Unit - Ricavi e Costi diretti

S.C. NEUROLOGIA E STROKE UNIT	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	2022 vs 2021
Fatturato	1.755.170	2.044.738	1.979.599	-289.568	-14,16
Fatturato DRG DO	1.335.284	1.623.724	1.576.970	-288.440	-17,76
Fatturato DO (Drg chirurgici)	334.589	470.852	470.799	-136.263	-28,94
Fatturato DO (Drg medici)	1.000.695	1.152.872	1.106.171	-152.177	-13,20
Fatturato DRG DH	175.999	178.710	203.874	-2.711	-1,52
Fatturato Day Hospital	175.999	178.710	203.874	-2.711	-1,52
Fatturato Day Surgery				0	
Fatturato OBI	0	0	0	0	
Fatturato HOSPICE				0	
Fatturato per Prestazioni	243.887	242.304	198.755	1.583	0,65
Fatturato Prestazioni per esterni	209.863	205.336	166.537	4.527	2,20
Fatturato Prestazioni per interni altre U.O.	34.024	36.968	32.219	-2.945	-7,97
Costi Diretti	3.580.902	4.066.295	4.150.678	-485.394	-11,9%
Governabili	3.490.261	3.951.437	4.014.487	-461.176	-11,67
Governabili per attività tipica	2.544.511	3.034.121	2.956.130	-489.610	-16,1%
Beni di consumo sanitari	290.351	786.229	546.349	-495.878	-63,07
Costo Prodotti Sanitari	53.505	76.254	15.866	-22.749	-29,83
Costo Farmaci	236.845	709.974	530.483	-473.129	-66,64
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per ricoveri	898.767	474.888	411.958	423.879	89,26
Acquisto prestazioni sala operatoria				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DO+DH	293.300	185.208	191.810	108.092	58,36
Acquisto interno altre prestazioni DO+DH	308.013	158.084	135.424	149.929	94,84
Acquisto interno prestazioni laboratorio DO+DH	272.154	127.055	83.709	145.099	114,20
Acquisto interno prestazioni laboratorio OBI				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. OBI				0	
Acquisto interno altre prestazioni OBI				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per attività osp.	25.301	4.542	1.016	20.759	457,04
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per esterni	0	0	0	0	
Acquisto interno altre prestazioni DS				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio DS				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DS				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio PAC				0	
Acquisto interno altre prestazioni PAC				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. PAC				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio PS				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. PS				0	
Acquisto interno altre prestazioni PS				0	
Costi Alberghieri (diretti)	98.479	92.148	11.988	6.332	6,87
Costo del Personale	1.222.598	1.643.905	1.975.522	-421.307	-25,63
Costo personale: medici	752.761	775.176	838.470	-22.415	-2,89
Costo personale: infermieri	115.330	419.208	606.735	-303.878	-72,49
Costo personale: Aus/Ota/Oss	34.879	129.342	246.369	-94.463	-73,03
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico	237.361	230.305	226.196	7.056	3,06
Costo personale: amministrativo	82.268	89.874	57.752	-7.607	-8,46
Costo personale: altre figure prof.				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	34.315	36.951	10.313	-2.635	-7,13
Costo Prodotti non Sanitari	1.506	1.037	1.294	469	45,21
Canoni e noleggi sanitari				0	
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Servizi generali sanitari				0	
Servizi generali non sanitari			4	0	
Ammortamenti sanitari	30.898	33.002	6.749	-2.103	-6,37
Ammortamenti non sanitari	1.911	2.912	2.267	-1.001	-34,37
Per Utenti Esterni	945.750	917.316	1.058.356	28.434	3,1%
Pazienti in dimissione	4.437	4.934	4.186	-497	-10,07
Assistiti territoriali	941.073	912.382	1.054.170	28.691	3,14
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni	240			240	100,00
Non Governabili	90.641	114.859	136.191	-24.218	-21,08
Manutenzioni sanitarie		27		-27	-100,00
Manutenzioni non sanitarie				0	
Altri servizi generali	90.641	114.832	136.191	-24.191	-21,07

❖ Grafico della Neurologia e Stroke Unit



Dati di Attività (AC=2022; AP= 2021)

S.C. NEUROLOGIA E STROKE UNIT	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE	AC - AP
Dati di Attività						
Degenza ordinaria						
Giornate	3.780	4.373	-13,56	86,44	4.373	-593
Num. totale di giornate in DO (Drg Chirurgici)	488	821	-40,56	59,44	821	-333
Num. totale di giornate in DO (Drg Medici)	3.292	3.552	-7,32	92,68	3.552	-260
Peso	397,98	489,30	-18,66	81,34	489,30	-91,33
Peso DRG (Drg Chirurgici)	84,02	117,01	-28,19	71,81	117,01	-32,99
Peso DRG (Drg Medici)	313,96	372,30	-15,67	84,33	372,30	-58,34
Dimessi	302	366	-17,49	82,51	366	-64
Num. totale dimessi di DO (Drg Chirurgici)	22	27	-18,52	81,48	27	-5
Num. totale dimessi di DO (Drg Medici)	280	339	-17,40	82,60	339	-59
Degenza Media	12,52	11,95	4,76	104,76	11,95	1
Peso Medio Drg	1,32	1,34	-1,43	98,57	1,34	-0,02
Indicatori Sanitari Standard						
Indice di rotazione	34,95	28,28	23,57	123,57	28,28	6,67
Turn Over	0,12	2,44	-95,26	4,74	2,44	-2,33
Utilizzo PL	98,89	81,06	22,00	122,00	81,06	17,83
Day Hospital / Day Surgery						
Peso	52,56	63,42	-17,12	82,88	63,42	-10,86
Peso Drg Day Surgery						0,00
Peso Drg Day Hospital	52,56	63,42	-17,12	82,88	63,42	-10,86
Cicli	61	72	-15,28	84,72	72	-11
Num. Cicli di Day Surgery						0
Num. Cicli di Day Hospital	61	72	-15,28	84,72	72	-11
Accessi	827	842	-1,78	98,22	842	-15
Num. Accessi di Day Surgery						0
Num. Accessi di Day Hospital	827	842	-1,78	98,22	842	-15
Peso Medio Drg	0,86	0,88	-2,17	97,83	0,88	-0,02
Prestazioni Specialistiche	48.907	49.898	-1,99	98,01	49.898	-991
Num. Prestazioni pesate per interni altre U.O.	6.272	6.722	-6,69	93,31	6.722	-450
Num. Prestazioni pesate per esterni	40.671	39.794	2,20	102,20	39.794	877
Num. Prestazioni pesate per interni propria U.O.	1.964	3.382	-41,93	58,07	3.382	-1.418
Sala Operatoria						
Num. Interventi	1		100,00			1

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.C. NEUROLOGIA E STROKE UNIT	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	17,21	27,32	-10,10	-36,98	63,02	27,32
Numero Medici	6,69	7,12	-0,43	-6,02	93,98	7,12
Numero Infermieri	2,31	8,82	-6,51	-73,76	26,24	8,82
Numero Aus/Ota/Oss	1,00	3,81	-2,81	-73,80	26,20	3,81
Numero personale Tecnico	5,00	5,09	-0,08	-1,67	98,33	5,09
Numero personale Amministrativo	2,21	2,47	-0,27	-10,82	89,18	2,47
Numero Altro personale laureato			0,00			
Numero Altre figure professionali			0,00			
Posti letto	10,50	15,25	-4,75	-31,15	68,85	15,25
Posti letto degenza ordinaria	9,50	14,25	-5	-33,33	66,67	14,25
Posti letto DH / Day hospital	1,00	1,00	0	0,00	100,00	1,00

Indicatori sanitari std (AC=2022; AP= 2021)

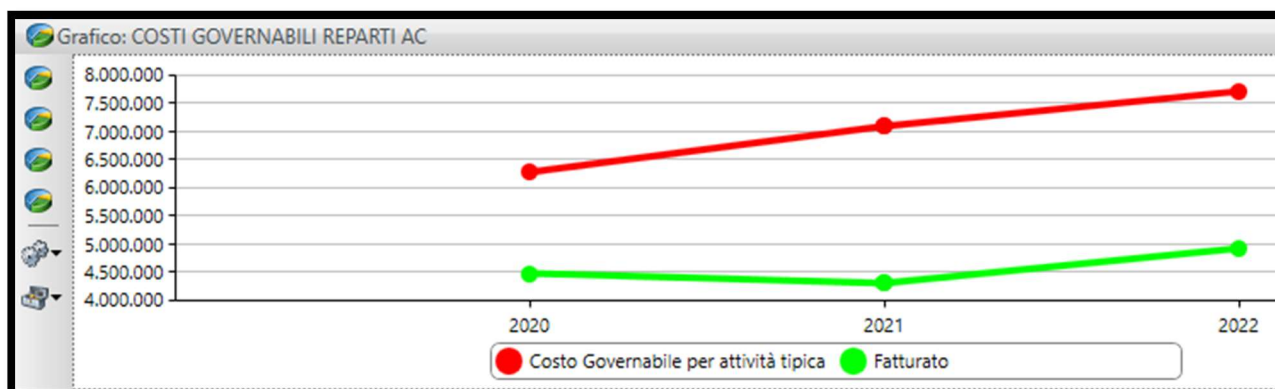
S.C. NEUROLOGIA E STROKE UNIT	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP
ENTRATI				
di cui trasferiti	88	108	-20	-18,52
entrati totali	327	406	-79	-19,46
USCITI				
di cui trasferiti	31	37	-6	-16,22
usciti totali	332	403	-71	-17,62
Dimessi	302	366	-64	-17,49
E/U/Tras. stesso giorno	12	9	3	33,33
Gg degenza	3.429	4.216	-787	-18,67
Ricoveri brevi	11	15	-4	-26,67
Deceduti	8	14	-6	-42,86
Presenza media	9,39	11,55	-2,16	-18,67
Degenza media	10,33	10,46	-0,13	-1,27
% Utilizzo PL	98,89	81,06	17,83	22,00
Indice di rotazione	34,95	28,28	6,67	23,57
Turn Over	0,12	2,44	-2,33	-95,26
Posti letto medi	9,50	14,25	-5	-33,33

Oncologia ed Ematologia oncologica - Ricavi e Costi diretti

S.C. ONCOLOGIA ED EMATOLOGIA ONCOLOGICA	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	2022 vs 2021
Fatturato	4.911.562	4.292.916	4.469.267	618.646	14,41
Fatturato DRG DO	1.406.895	1.468.609	1.565.982	-61.714	-4,20
Fatturato DO (Drg chirurgici)	252.628	217.210	292.325	35.418	16,31
Fatturato DO (Drg medici)	1.154.267	1.251.399	1.273.657	-97.132	-7,76
Fatturato DRG DH	3.353.141	2.684.092	2.763.425	669.049	24,93
Fatturato Day Hospital	3.340.677	2.672.620	2.762.326	668.057	25,00
Fatturato Day Surgery	12.464	11.472	1.099	992	8,65
Fatturato OBI	0	0	0	0	
Fatturato HOSPICE				0	
Fatturato per Prestazioni	151.526	140.215	139.860	11.311	8,07
Fatturato Prestazioni per esterni	125.838	117.506	112.949	8.332	7,09
Fatturato Prestazioni per interni altre U.O.	25.688	22.709	26.910	2.979	13,12
Costi Diretti	10.492.786	10.286.785	9.260.157	206.001	2,0%
Governabili	10.274.355	10.102.295	9.084.888	172.060	1,70
Governabili per attività tipica	7.701.771	7.081.019	6.265.022	620.752	8,8%
Beni di consumo sanitari	2.536.235	3.123.597	2.500.525	-587.362	-18,80
Costo Prodotti Sanitari	149.161	165.055	91.687	-15.894	-9,63
Costo Farmaci	2.387.074	2.958.542	2.408.839	-571.468	-19,32
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per ricoveri	2.735.880	1.536.260	1.274.388	1.199.619	78,09
Acquisto prestazioni sala operatoria				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DO+DH	1.146.384	706.604	592.770	439.781	62,24
Acquisto interno altre prestazioni DO+DH	888.373	515.906	421.450	372.468	72,20
Acquisto interno prestazioni laboratorio DO+DH	700.982	313.399	258.235	387.583	123,67
Acquisto interno prestazioni laboratorio OBI				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. OBI				0	
Acquisto interno altre prestazioni OBI				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per attività osp.	140	352	1.933	-212	-60,24
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per esterni	7.564	34.302	18.626	-26.738	-77,95
Acquisto interno altre prestazioni DS	801	2.046	340	-1.245	-60,86
Acquisto interno prestazioni laboratorio DS	20	399		-379	-95,00
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DS	6.743	31.858	18.286	-25.114	-78,83
Acquisto interno prestazioni laboratorio PAC				0	
Acquisto interno altre prestazioni PAC				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. PAC				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio PS				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. PS				0	
Acquisto interno altre prestazioni PS				0	
Costi Alberghieri (diretti)	101.762	111.338	27.340	-9.576	-8,60
Costo del Personale	2.253.976	2.243.214	2.429.332	10.762	0,48
Costo personale: medici	1.331.881	1.297.773	1.244.139	34.109	2,63
Costo personale: infermieri	620.421	584.066	759.052	36.355	6,22
Costo personale: Aus/Ota/Oss	166.175	213.192	290.333	-47.016	-22,05
Costo personale: altro personale laureato	317			317	100,00
Costo personale: tecnico				0	
Costo personale: amministrativo	135.181	148.184	135.808	-13.002	-8,77
Costo personale: altre figure prof.				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	66.354	32.307	14.810	34.047	105,39
Costo Prodotti non Sanitari	2.160	2.575	1.029	-415	-16,13
Canoni e noleggi sanitari				0	
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Servizi generali sanitari		9.202		-9.202	-100,00
Servizi generali non sanitari	43.500			43.500	100,00
Ammortamenti sanitari	10.155	12.455	10.843	-2.300	-18,46
Ammortamenti non sanitari	10.539	8.075	2.939	2.464	30,52
Per Utenti Esterni	2.572.584	3.021.276	2.819.867	-448.692	-14,9%
Pazienti in dimissione	1.381	1.578	1.328	-196	-12,43
Assistiti territoriali	2.569.065	3.017.531	2.816.294	-448.466	-14,86
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni	2.138	2.168	2.244	-29	-1,35
Non Governabili	218.431	184.491	175.269	33.941	18,40
Manutenzioni sanitarie	362	4.457		-4.095	-91,87
Manutenzioni non sanitarie	3.660	1.467	83	2.193	149,43
Altri servizi generali	214.409	178.566	175.186	35.843	20,07



❖ Grafico di Oncologia ed Ematologia oncologica



Dati di Attività (AC=2022; AP= 2021)

S.C. ONCOLOGIA ED EMATOLOGIA ONCOLOGICA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE	AC - AP
Dati di Attività						
Degenza ordinaria						
Giornate	3.837	4.086	-6,09	93,91	4.086	-249
Num. totale di giornate in DO (Drg Chirurgici)	518	504	2,78	102,78	504	14
Num. totale di giornate in DO (Drg Medici)	3.319	3.582	-7,34	92,66	3.582	-263
Peso	429,17	453,65	-5,39	94,61	453,65	-24,47
Peso DRG (Drg Chirurgici)	61,30	54,58	12,31	112,31	54,58	6,72
Peso DRG (Drg Medici)	367,87	399,06	-7,82	92,18	399,06	-31,19
Dimessi	265	289	-8,30	91,70	289	-24
Num. totale dimessi di DO (Drg Chirurgici)	22	22	0,00	100,00	22	0
Num. totale dimessi di DO (Drg Medici)	243	267	-8,99	91,01	267	-24
Degenza Media	14,48	14,14	2,41	102,41	14,14	0
Peso Medio Drg	1,62	1,57	3,17	103,17	1,57	0,05
Indicatori Sanitari Standard						
Indice di rotazione	28,74	26,62	7,95	107,95	26,62	2,12
Turn Over	-1,13	1,79	-163,21	-63,21	1,79	-2,92
Utilizzo PL	108,90	86,96	25,22	125,22	86,96	21,94
Day Hospital / Day Surgery						
Peso	594,14	578,17	2,76	102,76	578,17	15,97
Peso Drg Day Surgery	10,19	9,77	4,29	104,29	9,77	0,42
Peso Drg Day Hospital	583,95	568,39	2,74	102,74	568,39	15,55
Cicli	721	685	5,26	105,26	685	36
Num. Cicli di Day Surgery	7	6	16,67	116,67	6	1
Num. Cicli di Day Hospital	714	679	5,15	105,15	679	35
Accessi	9.171	7.480	22,61	122,61	7.480	1.691
Num. Accessi di Day Surgery	64	127	-49,61	50,39	127	-63
Num. Accessi di Day Hospital	9.107	7.353	23,85	123,85	7.353	1.754
Peso Medio Drg	0,82	0,84	-2,37	97,63	0,84	-0,02
Day Service						
Num. Utenti	37	96	-61,46	38,54	96	-59
Prestazioni Specialistiche	87.098	82.445	5,64	105,64	82.445	4.653

Num. Prestazioni pesate per interni altre U.O.	4.970	4.401	12,92	112,92	4.401	569
Num. Prestazioni pesate per esterni	24.387	22.772	7,09	107,09	22.772	1.615
Num. Prestazioni pesate per interni propria U.O.	57.742	55.271	4,47	104,47	55.271	2.470

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.C. ONCOLOGIA ED EMATOLOGIA ONCOLOGICA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	33,10	33,83	-0,73	-2,15	97,85	33,83
Numero Medici	11,67	11,31	0,37	3,25	103,25	11,31
Numero Infermieri	13,50	12,81	0,69	5,39	105,39	12,81
Numero Aus/Ota/Oss	4,49	5,76	-1,27	-22,08	77,92	5,76
Numero personale Tecnico			0,00			
Numero personale Amministrativo	3,44	3,96	-0,52	-13,12	86,88	3,96
Numero Altro personale laureato	0,01		0,01	100,00		
Numero Altre figure professionali			0,00			
Posti letto	21,50	22,67	-1,17	-5,15	94,85	22,67
Posti letto degenza ordinaria	9,50	11,83	-2	-19,72	80,28	11,83
Posti letto DH / Day hospital	12,00	10,83	1	10,77	110,77	10,83

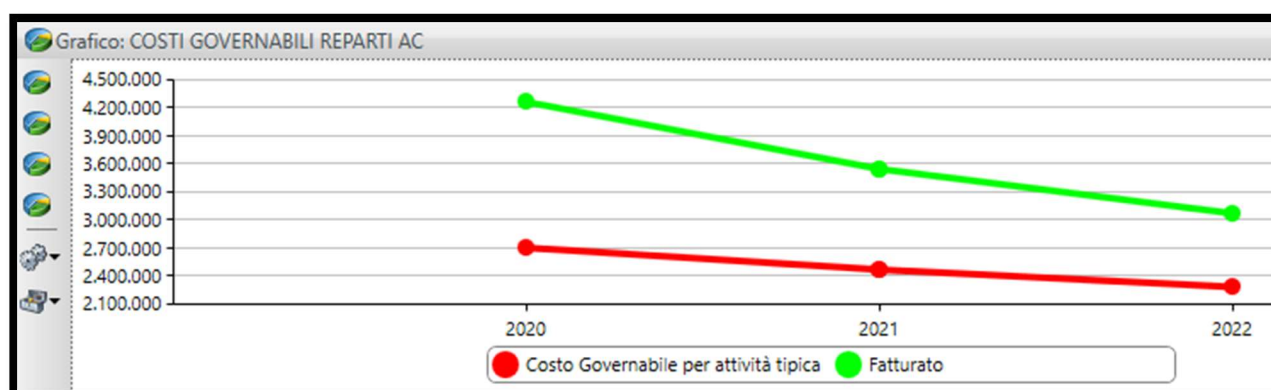
Indicatori sanitari std (AC=2022; AP= 2021)

S.C. ONCOLOGIA ED EMATOLOGIA ONCOLOGICA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP
ENTRATI				
di cui trasferiti	54	64	-10	-15,63
entrati totali	282	303	-21	-6,93
USCITI				
di cui trasferiti	12	28	-16	-57,14
usciti totali	273	315	-42	-13,33
Dimessi	264	290	-26	-8,97
E/U/Tras. stesso giorno	8	16	-8	-50,00
Gg degenza	3.776	3.756	20	0,53
Ricoveri brevi	16	7	9	128,57
Deceduti	33	27	6	22,22
Presenza media	10,35	10,29	0,05	0,53
Degenza media	13,83	11,92	1,91	16,00
% Utilizzo PL	108,90	86,96	21,94	25,22
Indice di rotazione	28,74	26,62	2,12	7,95
Turn Over	-1,13	1,79	-2,92	-163,21
Posti letto medi	9,50	11,83	-2	-19,72

Pneumologia e Riabilitazione respiratoria ³ - Ricavi e Costi diretti

S.S.D. PNEUMOLOGIA E RIABILITAZIONE RESPIRATORIA	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	2022 vs 2021
Fatturato	3.063.320	3.538.131	4.255.725	-474.811	-13,42
Fatturato DRG DO	2.835.881	3.342.530	4.077.378	-506.649	-15,16
Fatturato DO (Drg chirurgici)	516.401	498.244	996.897	18.157	3,64
Fatturato DO (Drg medici)	2.319.480	2.844.286	3.080.481	-524.806	-18,45
Fatturato DRG DH	12.774	13.128	14.230	-354	-2,70
Fatturato Day Hospital	12.774	13.128	14.230	-354	-2,70
Fatturato Day Surgery				0	
Fatturato OBI	0	0	0	0	
Fatturato HOSPICE				0	
Fatturato per Prestazioni	214.665	182.473	164.117	32.192	17,64
Fatturato Prestazioni per esterni	175.302	141.455	125.311	33.848	23,93
Fatturato Prestazioni per interni altre U.O.	39.362	41.018	38.806	-1.656	-4,04
Costi Diretti	3.705.831	4.249.019	4.068.499	-543.188	-12,8%
Governabili	3.622.533	3.992.379	3.976.883	-369.847	-9,26
Governabili per attività tipica	2.276.090	2.461.532	2.695.414	-185.442	-7,5%
Beni di consumo sanitari	404.135	502.972	633.086	-98.837	-19,65
Costo Prodotti Sanitari	273.828	322.733	431.489	-48.906	-15,15
Costo Farmaci	130.307	180.238	201.598	-49.931	-27,70
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per ricoveri	259.233	558.564	532.519	-299.331	-53,59
Acquisto prestazioni sala operatoria				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DO+DH	26.142	43.507	31.746	-17.366	-39,91
Acquisto interno altre prestazioni DO+DH	96.824	203.328	227.163	-106.504	-52,38
Acquisto interno prestazioni laboratorio DO+DH	121.451	298.251	272.313	-176.800	-59,28
Acquisto interno prestazioni laboratorio OBI				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. OBI				0	
Acquisto interno altre prestazioni OBI				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per attività osp.	14.816	13.477	1.296	1.339	9,94
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per esterni	0	0	0	0	
Acquisto interno altre prestazioni DS				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio DS				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DS				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio PAC				0	
Acquisto interno altre prestazioni PAC				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. PAC				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio PS				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. PS				0	
Acquisto interno altre prestazioni PS				0	
Costi Alberghieri (diretti)	178.193	116.540	78.072	61.653	52,90
Costo del Personale	1.250.622	1.125.846	1.424.059	124.776	11,08
Costo personale: medici	411.570	406.529	563.400	5.040	1,24
Costo personale: infermieri	553.018	473.273	656.867	79.745	16,85
Costo personale: Aus/Ota/Oss	240.734	201.978	184.016	38.756	19,19
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico				0	
Costo personale: amministrativo	45.300	44.065	19.776	1.235	2,80
Costo personale: altre figure prof.				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	183.908	157.610	27.678	26.297	16,69
Costo Prodotti non Sanitari	3.517	12.086	8.167	-8.569	-70,90
Canoni e noleggi sanitari	893	1.013	531	-120	-11,81
Canoni e noleggi non sanitari	64.578	52.369		12.209	23,31
Servizi generali sanitari	86.678	20.218		66.460	328,72
Servizi generali non sanitari				0	
Ammortamenti sanitari	27.575	70.666	15.180	-43.091	-60,98
Ammortamenti non sanitari	666	1.259	3.800	-592	-47,05
Per Utenti Esterni	1.346.443	1.530.848	1.281.469	-184.405	-12,0%
Pazienti in dimissione	762	552	694	210	38,01
Assistiti territoriali	1.345.681	1.346.583	1.280.775	-902	-0,07
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni		183.713		-183.713	-100,00
Non Governabili	83.298	256.640	91.616	-173.342	-67,54
Manutenzioni sanitarie	1.014	475	173	539	113,45
Manutenzioni non sanitarie		20.222	1.305	-20.222	-100,00
Altri servizi generali	82.284	235.943	90.138	-153.659	-65,13

❖ Grafico di Pneumologia e Riabilitazione respiratoria



Dati di Attività (AC=2022; AP= 2021)

S.S.D. PNEUMOLOGIA E RIABILITAZIONE RESPIRATORIA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE	AC - AP
Dati di Attività						
Degenza ordinaria						
Giornate	7.978	9.247	-13,72	86,28	9.247	-1.269
Num. totale di giornate in DO (Drg Chirurgici)	1.179	1.112	6,03	106,03	1.112	67
Num. totale di giornate in DO (Drg Medici)	6.799	8.135	-16,42	83,58	8.135	-1.336
Peso	819,10	969,61	-15,52	84,48	969,61	-150,50
Peso DRG (Drg Chirurgici)	116,81	119,26	-2,05	97,95	119,26	-2,45
Peso DRG (Drg Medici)	702,29	850,35	-17,41	82,59	850,35	-148,06
Dimessi	547	586	-6,66	93,34	586	-39
Num. totale dimessi di DO (Drg Chirurgici)	27	20	35,00	135,00	20	7
Num. totale dimessi di DO (Drg Medici)	520	566	-8,13	91,87	566	-46
Degenza Media	14,59	15,78	-7,57	92,43	15,78	-1
Peso Medio Drg	1,50	1,65	-9,50	90,50	1,65	-0,16
Indicatori Sanitari Standard						
Indice di rotazione	82,25	69,54	18,28	118,28	69,54	12,71
Turn Over	-5,37	-6,09	-13,48		-6,09	0,72
Utilizzo PL	221,03	216,12	2,27	102,27	216,12	4,91
Day Hospital / Day Surgery						
Peso	2,68	2,80	-4,39	95,61	2,80	-0,12
Peso Drg Day Surgery						0,00
Peso Drg Day Hospital	2,68	2,80	-4,39	95,61	2,80	-0,12
Cicli	3	3	0,00	100,00	3	0
Num. Cicli di Day Surgery						0
Num. Cicli di Day Hospital	3	3	0,00	100,00	3	0
Accessi	57	64	-10,94	89,06	64	-7
Num. Accessi di Day Surgery						0
Num. Accessi di Day Hospital	57	64	-10,94	89,06	64	-7
Peso Medio Drg	0,89	0,93	-4,39	95,61	0,93	-0,04

³ Si intende la struttura di Pneumologia comprensiva della disciplina COVID

Prestazioni Specialistiche	41.958	36.258	15,72	115,72	36.258	5.700
Num. Prestazioni pesate per interni altre U.O.	7.604	7.896	-3,70	96,30	7.896	-292
Num. Prestazioni pesate per esterni	33.973	27.414	23,93	123,93	27.414	6.560
Num. Prestazioni pesate per interni propria U.O.	380	948	-59,89	40,11	948	-568

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.S.D. PNEUMOLOGIA E RIABILITAZIONE RESPIRATORIA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	22,74	21,17	1,57	7,40	107,40	21,17
Numero Medici	3,05	3,81	-0,76	-19,84	80,16	3,81
Numero Infermieri	11,92	10,37	1,55	14,94	114,94	10,37
Numero Aus/Ota/Oss	6,45	5,65	0,80	14,11	114,11	5,65
Numero personale Tecnico			0,00			
Numero personale Amministrativo	1,32	1,34	-0,02	-1,74	98,26	1,34
Numero Altro personale laureato			0,00			
Numero Altre figure professionali			0,00			
Posti letto	9,00	10,67	-1,67	-15,63	84,38	10,67
Posti letto degenza ordinaria	8,00	9,75	-2	-17,95	82,05	9,75
Posti letto DH / Day hospital	1,00	0,92	0	9,09	109,09	0,92

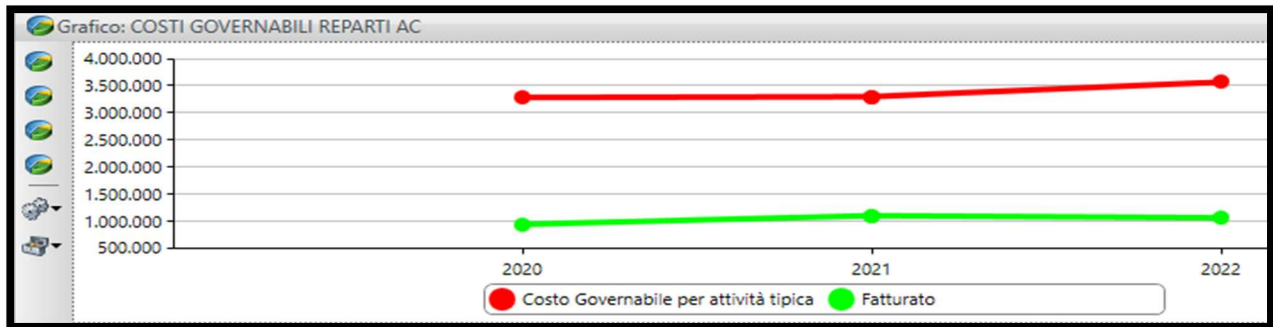
Indicatori sanitari std (AC=2022; AP= 2021)

S.S.D. PNEUMOLOGIA E RIABILITAZIONE RESPIRATORIA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP
ENTRATI				
di cui trasferiti	251	206	45	21,84
entrati totali	631	654	-23	-3,52
USCITI				
di cui trasferiti	117	94	23	24,47
usciti totali	658	678	-20	-2,95
Dimessi	547	586	-39	-6,66
E/U/Tras. stesso giorno	25	12	13	108,33
Gg degenza	6.454	7.691	-1.237	-16,08
Ricoveri brevi	49	30	19	63,33
Deceduti	63	77	-14	-18,18
Presenza media	17,68	21,07	-3,39	-16,08
Degenza media	9,81	11,34	-1,54	-13,53
% Utilizzo PL	221,03	216,12	4,91	2,27
Indice di rotazione	82,25	69,54	12,71	18,28
Turn Over	-5,37	-6,09	0,72	-13,48
Posti letto medi	8,00	9,75	-2	-17,95

1.3 Dipartimento di Salute Mentale Psichiatria - Ricavi e Costi diretti

S.C. PSICHIATRIA	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	2022 vs 2021
Fatturato	1.054.862	1.093.953	930.655	-39.091	-3,57
Fatturato DRG DO	735.461	728.082	629.058	7.379	1,01
Fatturato DO (Drg chirurgici)	12.966			12.966	100,00
Fatturato DO (Drg medici)	722.495	728.082	629.058	-5.587	-0,77
Fatturato DRG DH	12.584	40.555	32.561	-27.971	-68,97
Fatturato Day Hospital	12.584	40.555	32.561	-27.971	-68,97
Fatturato Day Surgery				0	
Fatturato OBI	0	0	0	0	
Fatturato HOSPICE				0	
Fatturato per Prestazioni	306.817	325.316	269.036	-18.499	-5,69
Fatturato Prestazioni per esterni	294.606	318.286	261.905	-23.680	-7,44
Fatturato Prestazioni per interni altre U.O.	12.211	7.030	7.130	5.181	73,69
Costi Diretti	8.886.123	8.595.567	8.223.138	290.556	3,4%
Governabili	8.686.739	8.432.218	8.051.798	254.520	3,02
Governabili per attività tipica	3.563.393	3.296.156	3.280.996	267.236	8,1%
Beni di consumo sanitari	367.672	300.030	308.129	67.643	22,55
Costo Prodotti Sanitari	24.728	21.745	21.348	2.984	13,72
Costo Farmaci	342.944	278.285	286.781	64.659	23,23
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per ricoveri	89.814	74.066	56.704	15.748	21,26
Acquisto prestazioni sala operatoria				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DO+DH	15.669	9.309	7.772	6.360	68,33
Acquisto interno altre prestazioni DO+DH	20.255	33.350	20.557	-13.095	-39,27
Acquisto interno prestazioni laboratorio DO+DH	53.890	31.408	28.375	22.482	71,58
Acquisto interno prestazioni laboratorio OBI				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. OBI				0	
Acquisto interno altre prestazioni OBI				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per attività osp.				0	
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per esterni	0	0	0	0	
Acquisto interno altre prestazioni DS				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio DS				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DS				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio PAC				0	
Acquisto interno altre prestazioni PAC				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. PAC				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio PS				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. PS				0	
Acquisto interno altre prestazioni PS				0	
Costi Alberghieri (diretti)	116.660	89.250	69.037	27.410	30,71
Costo del Personale	2.974.118	2.781.217	2.791.882	192.901	6,94
Costo personale: medici	1.060.363	968.359	958.400	92.004	9,50
Costo personale: infermieri	1.122.045	1.107.959	1.123.605	14.085	1,27
Costo personale: Aus/Ota/Oss	200.915	191.974	179.616	8.941	4,66
Costo personale: altro personale laureato	146.943	131.839	137.256	15.104	11,46
Costo personale: tecnico	109.392	93.007	113.219	16.385	17,62
Costo personale: amministrativo	334.461	288.079	279.786	46.382	16,10
Costo personale: altre figure prof.				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	15.129	51.593	55.245	-36.465	-70,68
Costo Prodotti non Sanitari	4.972	4.360	4.621	612	14,03
Canoni e noleggi sanitari				0	
Canoni e noleggi non sanitari	5.353	5.341	10.459	12	0,22
Servizi generali sanitari			32.725	0	
Servizi generali non sanitari	2.286	39.478	1.217	-37.192	-94,21
Ammortamenti sanitari			44	0	
Ammortamenti non sanitari	2.518	2.414	6.179	104	4,29
Per Utenti Esterni	5.123.346	5.136.062	4.770.802	-12.716	-0,2%
Pazienti in dimissione				0	
Assistiti territoriali	295.374	311.695	423.923	-16.320	-5,24
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni	4.827.972	4.824.367	4.346.879	3.604	0,07
Non Governabili	199.384	163.348	171.340	36.036	22,06
Manutenzioni sanitarie	350			350	100,00
Manutenzioni non sanitarie	5.304	975	9.134	4.330	444,13
Altri servizi generali	193.730	162.374	162.205	31.357	19,31

❖ Grafico della Psichiatria



Dati di Attività (AC=2022; AP= 2021)

S.C. PSICHIATRIA	PROGRESSIV O AC	PROGRESSIVO AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE	AC - AP
Dati di Attività						
Degenza ordinaria						
Giornate	4.453	4.129	7,85	107,85	4.129	324
Num. totale di giornate in DO (Drg Chirurgici)	92		100,00			92
Num. totale di giornate in DO (Drg Medici)	4.361	4.129	5,62	105,62	4.129	232
Peso	281,30	276,27	1,82	101,82	276,27	5,03
Peso DRG (Drg Chirurgici)	1,68		100,00			1,68
Peso DRG (Drg Medici)	279,62	276,27	1,21	101,21	276,27	3,35
Dimessi	396	391	1,28	101,28	391	5
Num. totale dimessi di DO (Drg Chirurgici)	1		100,00			1
Num. totale dimessi di DO (Drg Medici)	395	391	1,02	101,02	391	4
Degenza Media	11,24	10,56	6,49	106,49	10,56	1
Peso Medio Drg	0,71	0,71	0,53	100,53	0,71	0,00
Indicatori Sanitari Standard						
Indice di rotazione	29,23	27,57	6,00	106,00	27,57	1,66
Turn Over	0,84	1,79	-53,36	46,64	1,79	-0,96
Utilizzo PL	93,31	86,46	7,92	107,92	86,46	6,85
Day Hospital / Day Surgery						
Peso	13,12	17,43	-24,71	75,29	17,43	-4,31
Peso Drg Day Surgery						0,00
Peso Drg Day Hospital	13,12	17,43	-24,71	75,29	17,43	-4,31
Cicli	20	24	-16,67	83,33	24	-4
Num. Cicli di Day Surgery						0
Num. Cicli di Day Hospital	20	24	-16,67	83,33	24	-4
Accessi	77	250	-69,20	30,80	250	-173
Num. Accessi di Day Surgery						0
Num. Accessi di Day Hospital	77	250	-69,20	30,80	250	-173
Peso Medio Drg	0,66	0,73	-9,65	90,35	0,73	-0,07
Prestazioni Specialistiche	59.561	63.368	-6,01	93,99	63.368	-3.807
Num. Prestazioni pesate per interni altre U.O.	2.314	1.314	76,05	176,05	1.314	1.000
Num. Prestazioni pesate per esterni	57.094	61.683	-7,44	92,56	61.683	-4.589
Num. Prestazioni pesate per interni propria U.O.	152	370	-58,78	41,22	370	-217

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.C. PSICHIATRIA	PROGRESSIV O AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	51,50	49,90	1,60	3,21	103,21	49,90
Numero Medici	9,17	8,43	0,74	8,83	108,83	8,43
Numero Infermieri	23,24	23,68	-0,44	-1,86	98,14	23,68
Numero Aus/Ota/Oss	5,31	5,48	-0,17	-3,03	96,97	5,48
Numero personale Tecnico	2,68	2,19	0,49	22,51	122,51	2,19
Numero personale Amministrativo	9,31	8,34	0,97	11,61	111,61	8,34
Numero Altro personale laureato	1,79	1,79	0,00	0,00	100,00	1,79
Numero Altre figure professionali			0,00			
Posti letto	14,58	15,00	-0,42	-2,78	97,22	15,00
Posti letto degenza ordinaria	13,58	14,00	0	-2,98	97,02	14,00
Posti letto DH / Day hospital	1,00	1,00	0	0,00	100,00	1,00

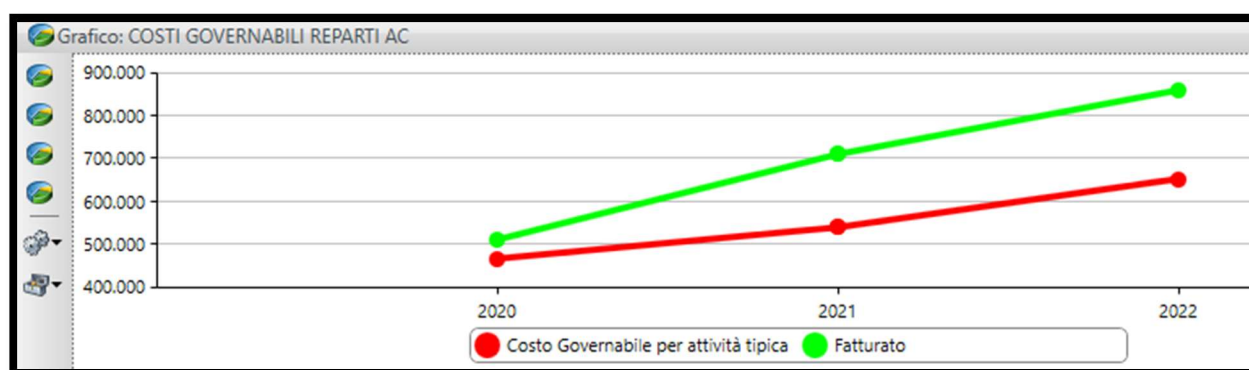
Indicatori sanitari std (AC=2022; AP= 2021)

S.C. PSICHIATRIA	PROGRESSIV O AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP
ENTRATI				
di cui trasferiti	30	33	-3	-9,09
entrati totali	397	386	11	2,85
USCITI				
di cui trasferiti	11	8	3	37,50
usciti totali	397	386	11	2,85
Dimessi	398	391	7	1,79
E/U/Tras. stesso giorno	14	14	0	0,00
Gg degenza	4.626	4.418	208	4,71
Ricoveri brevi	37	24	13	54,17
Deceduti	0	0	0	
Presenza media	12,67	12,10	0,57	4,71
Degenza media	11,65	11,45	0,21	1,81
% Utilizzo PL	93,31	86,46	6,85	7,92
Indice di rotazione	29,23	27,57	1,66	6,00
Turn Over	0,84	1,79	-0,96	-53,36
Posti letto medi	13,58	14,00	0	-2,98

**1.4 Dipartimento Emergenza e Accettazione
Terapia del Dolore - Ricavi e Costi diretti**

S.S.D. TERAPIA DEL DOLORE	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	2022 vs 2021
Fatturato	858.449	708.984	509.509	149.465	21,08
Fatturato DRG DH	715.626	568.944	431.652	146.682	25,78
Fatturato Day Hospital	53.430	57.702	44.323	-4.272	-7,40
Fatturato Day Surgery	662.196	511.242	387.329	150.954	29,53
Fatturato per Prestazioni	142.823	140.040	77.857	2.782	1,99
Fatturato Prestazioni per esterni	140.855	138.529	76.237	2.325	1,68
Fatturato Prestazioni per interni altre U.O.	1.968	1.511	1.620	457	30,26
Costi Diretti	671.785	559.058	485.493	112.727	20,2%
Governabili	651.643	538.635	465.447	113.008	20,98
Governabili per attività tipica	651.643	538.635	465.447	113.008	21,0%
Beni di consumo sanitari	280.887	183.883	153.170	97.004	52,75
Costo Prodotti Sanitari	270.185	174.695	142.697	95.490	54,66
Costo Farmaci	10.702	9.188	10.472	1.514	16,47
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per ricoveri	45.529	18.438	3.515	27.092	146,94
Acquisto prestazioni sala operatoria				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DO+DH			340	0	
Acquisto interno altre prestazioni DO+DH	37.913	14.193	65	23.720	167,13
Acquisto interno prestazioni laboratorio DO+DH	7.617	4.245	3.110	3.372	79,43
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per esterni	0	61	0	-61	-100,00
Acquisto interno altre prestazioni DS		61		-61	-100,00
Costi Alberghieri (diretti)	3.479	3.045	1.496	434	14,27
Costo del Personale	320.783	331.453	306.589	-10.671	-3,22
Costo personale: medici	262.403	270.561	236.718	-8.158	-3,02
Costo personale: infermieri	58.380	60.893	57.005	-2.513	-4,13
Costo personale: amministrativo			12.865	0	
Altri Costi Diretti Governabili	964	1.754	678	-790	-45,03
Costo Prodotti non Sanitari	707	1.053	436	-346	-32,83
Ammortamenti non sanitari	257	701	241	-444	-63,34
Per Utenti Esterni	0	0	0	0	
Non Governabili	20.142	20.423	20.046	-281	-1,38
Manutenzioni sanitarie				0	
Manutenzioni non sanitarie				0	
Altri servizi generali	20.142	20.423	20.046	-281	-1,38

❖ Grafico di Terapia del Dolore



Dati di Attività (AC=2022; AP= 2021)

S.S.D. TERAPIA DEL DOLORE	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE	AC - AP
Dati di Attività						
Day Hospital / Day Surgery						
Peso	601,61	520,23	15,64	115,64	520,23	81,38
Peso Drg Day Surgery	414,28	318,04	30,26	130,26	318,04	96,25
Peso Drg Day Hospital	187,33	202,19	-7,35	92,65	202,19	-14,86
Cicli	536	499	7,41	107,41	499	37
Num. Cicli di Day Surgery	262	203	29,06	129,06	203	59
Num. Cicli di Day Hospital	274	296	-7,43	92,57	296	-22
Accessi	536	499	7,41	107,41	499	37
Num. Accessi di Day Surgery	262	203	29,06	129,06	203	59
Num. Accessi di Day Hospital	274	296	-7,43	92,57	296	-22
Peso Medio Drg	1,12	1,04	7,66	107,66	1,04	0,08
Prestazioni Specialistiche	27.666	27.122	2,00	102,00	27.122	544
Num. Prestazioni pesate per interni altre U.O.	368	275	33,79	133,79	275	93
Num. Prestazioni pesate per esterni	27.297	26.847	1,68	101,68	26.847	451
Num. Prestazioni pesate per interni propria U.O.						0
Sala Operatoria						
Num. Interventi	704	625	12,64	112,64	625	79

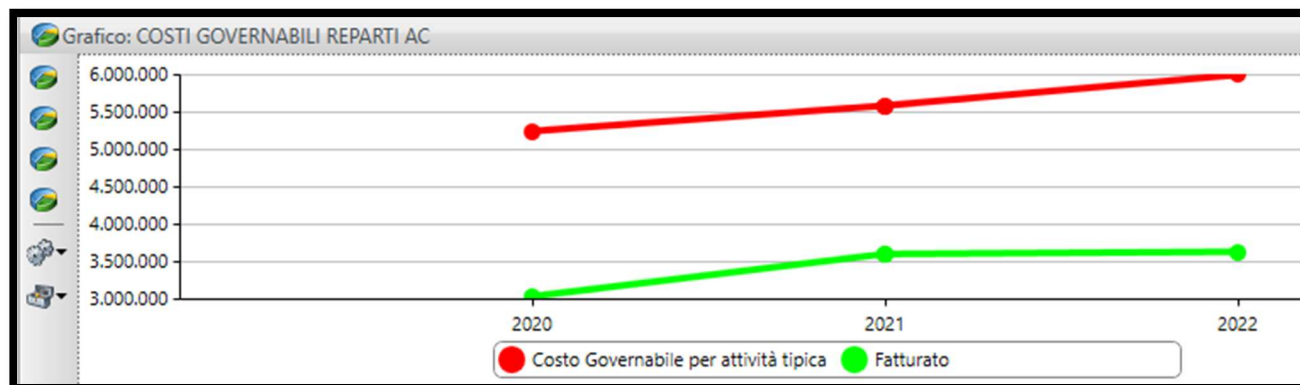
Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.S.D. TERAPIA DEL DOLORE	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	3,25	3,33	-0,08	-2,43	97,57	3,33
Numero Medici	2,00	2,00	0,00	0,00	100,00	2,00
Numero Infermieri	1,25	1,33	-0,08	-6,08	93,92	1,33
Posti letto	2,00	2,00	0,00	0,00	100,00	2,00
Posti letto degenza ordinaria			0			
Posti letto DH / Day hospital	2,00	2,00	0	0,00	100,00	2,00

1.5 Dipartimento Materno Infantile
Ostetricia e Ginecologia - Ricavi e Costi diretti

S.C. OSTETRICIA GINECOLOGIA	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	2022 vs 2021
Fatturato	3.624.892	3.594.465	3.027.191	30.427	0,85
Fatturato DRG DO	1.902.413	1.908.828	1.742.176	-6.415	-0,34
Fatturato DO (Drg chirurgici)	1.139.312	1.070.481	978.863	68.831	6,43
Fatturato DO (Drg medici)	763.101	838.347	763.313	-75.246	-8,98
Fatturato DRG DH	1.340.803	1.315.017	917.321	25.786	1,96
Fatturato Day Hospital	38.645	32.614	8.471	6.031	18,49
Fatturato Day Surgery	1.302.158	1.282.403	908.850	19.755	1,54
Fatturato OBI	0	0	38.250	0	
Fatturato HOSPICE				0	
Fatturato per Prestazioni	381.676	370.620	329.444	11.056	2,98
Fatturato Prestazioni per esterni	377.595	367.495	326.292	10.100	2,75
Fatturato Prestazioni per interni altre U.O.	4.081	3.125	3.152	956	30,60
Costi Diretti	6.245.012	5.831.758	5.489.891	413.254	7,1%
Governabili	5.990.548	5.577.953	5.237.890	412.595	7,40
Governabili per attività tipica	5.990.469	5.577.898	5.237.519	412.571	7,4%
Beni di consumo sanitari	453.586	411.450	319.256	42.135	10,24
Costo Prodotti Sanitari	365.773	324.572	242.541	41.202	12,69
Costo Farmaci	87.812	86.878	76.715	934	1,07
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per ricoveri	1.273.194	991.984	883.359	281.210	28,35
Acquisto prestazioni sala operatoria	509.737	513.052	497.570	-3.315	-0,65
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DO+DH	46.295	17.749	14.138	28.546	160,83
Acquisto interno altre prestazioni DO+DH	222.556	151.264	117.116	71.292	47,13
Acquisto interno prestazioni laboratorio DO+DH	451.703	272.567	235.078	179.136	65,72
Acquisto interno prestazioni laboratorio OBI	26.628	16.609	11.707	10.019	60,33
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. OBI	4.937	3.301	558	1.636	49,55
Acquisto interno altre prestazioni OBI	1.943	7.281	7.192	-5.338	-73,31
Acquisto prestazioni da altre aziende per attività osp.	9.395	10.162		-767	-7,55
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per esterni	297.644	166.789	140.301	130.855	78,46
Acquisto interno altre prestazioni DS				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio DS				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DS				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio PAC				0	
Acquisto interno altre prestazioni PAC				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. PAC				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio PS	3.094	1.665	1.350	1.428	85,79
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. PS	52.890	27.189	20.845	25.701	94,53
Acquisto interno altre prestazioni PS	241.661	137.935	118.106	103.726	75,20
Costi Alberghieri (diretti)	176.610	140.586	108.497	36.024	25,62
Costo del Personale	3.631.396	3.699.250	3.637.156	-67.854	-1,83
Costo personale: medici	1.250.157	1.326.483	1.254.543	-76.327	-5,75
Costo personale: infermieri	1.440.527	1.505.664	1.493.854	-65.137	-4,33
Costo personale: Aus/Ota/Oss	609.349	585.616	651.008	23.733	4,05
Costo personale: altro personale laureato	257.602	205.364	153.802	52.238	25,44
Costo personale: tecnico				0	
Costo personale: amministrativo	73.761	76.123	83.949	-2.362	-3,10
Costo personale: altre figure prof.				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	158.038	167.838	148.950	-9.800	-5,84
Costo Prodotti non Sanitari	4.073	5.625	5.164	-1.552	-27,59
Canoni e noleggi sanitari				0	
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Servizi generali sanitari				0	
Servizi generali non sanitari	87.506	72.380	60.185	15.126	20,90
Ammortamenti sanitari	59.445	80.614	80.340	-21.169	-26,26
Ammortamenti non sanitari	7.015	9.220	3.262	-2.205	-23,91
Per Utenti Esterni	79	54	371	25	45,1%
Pazienti in dimissione	79	54	371	25	45,06
Assistiti territoriali				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni				0	
Non Governabili	254.464	253.805	252.002	659	0,26
Manutenzioni sanitarie	2.512	409	1.086	2.103	514,51
Manutenzioni non sanitarie	8.906	8.749	8.653	156	1,79
Altri servizi generali	243.047	244.647	242.263	-1.601	-0,65

❖ Grafico di Ostetricia e Ginecologia



Dati di Attività (AC=2022; AP= 2021)

S.C. OSTETRICIA GINECOLOGIA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE	AC - AP
Dati di Attività						
Degenza ordinaria						
Giornate	4.275	4.067	5,11	105,11	4.067	208
Num. totale di giornate in DO (Drg Chirurgici)	1.995	1.470	35,71	135,71	1.470	525
Num. totale di giornate in DO (Drg Medici)	2.280	2.597	-12,21	87,79	2.597	-317
Peso	678,54	687,23	-1,26	98,74	687,23	-8,68
Peso DRG (Drg Chirurgici)	380,35	386,82	-1,67	98,33	386,82	-6,46
Peso DRG (Drg Medici)	298,19	300,41	-0,74	99,26	300,41	-2,22
Dimessi	1.132	1.129	0,27	100,27	1.129	3
Num. totale dimessi di DO (Drg Chirurgici)	450	450	0,00	100,00	450	0
Num. totale dimessi di DO (Drg Medici)	682	679	0,44	100,44	679	3
Degenza Media	3,78	3,60	4,84	104,84	3,60	0
Peso Medio Drg	0,60	0,61	-1,53	98,47	0,61	-0,01
Indicatori Sanitari Standard						
Indice di rotazione	38,93	39,04	-0,27	99,73	39,04	-0,11
Turn Over	5,67	5,02	12,93	112,93	5,02	0,65
Utilizzo PL	39,56	46,33	-14,61	85,39	46,33	-6,77
Day Hospital / Day Surgery						
Peso	971,51	951,73	2,08	102,08	951,73	19,78
Peso Drg Day Surgery	895,92	886,40	1,07	101,07	886,40	9,52
Peso Drg Day Hospital	75,59	65,33	15,70	115,70	65,33	10,26
Cicli	1.107	1.049	5,53	105,53	1.049	58
Num. Cicli di Day Surgery	871	859	1,40	101,40	859	12
Num. Cicli di Day Hospital	236	190	24,21	124,21	190	46
Accessi	1.107	1.049	5,53	105,53	1.049	58
Num. Accessi di Day Surgery	871	859	1,40	101,40	859	12
Num. Accessi di Day Hospital	236	190	24,21	124,21	190	46
Peso Medio Drg	0,88	0,91	-3,27	96,73	0,91	-0,03
Prestazioni Specialistiche	74.505	72.324	3,02	103,02	72.324	2.181

Num. Prestazioni pesate per interni altre U.O.	762	606	25,82	125,82	606	156
Num. Prestazioni pesate per esterni	73.177	71.220	2,75	102,75	71.220	1.957
Num. Prestazioni pesate per interni propria U.O.	566	499	13,44	113,44	499	67
Sala Operatoria						
Num. Interventi	1.354	1.339	1,12	101,12	1.339	15
Ore in Elezione	897	903	-0,61	99,39	903	-6

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.C. OSTETRICIA GINECOLOGIA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	63,03	65,47	-2,44	-3,73	96,27	65,47
Numero Medici	12,02	13,00	-0,98	-7,53	92,47	13,00
Numero Infermieri	30,01	32,91	-2,90	-8,81	91,19	32,91
Numero Aus/Ota/Oss	16,31	15,70	0,61	3,88	103,88	15,70
Numero personale Tecnico			0,00			
Numero personale Amministrativo	2,01	2,02	-0,01	-0,50	99,50	2,02
Numero Altro personale laureato	2,67	1,83	0,83	45,45	145,45	1,83
Numero Altre figure professionali			0,00			
Posti letto	32,00	32,00	0,00	0,00	100,00	32,00
Posti letto degenza ordinaria	28,00	28,00	0	0,00	100,00	28,00
Posti letto DH / Day hospital	4,00	4,00	0	0,00	100,00	4,00

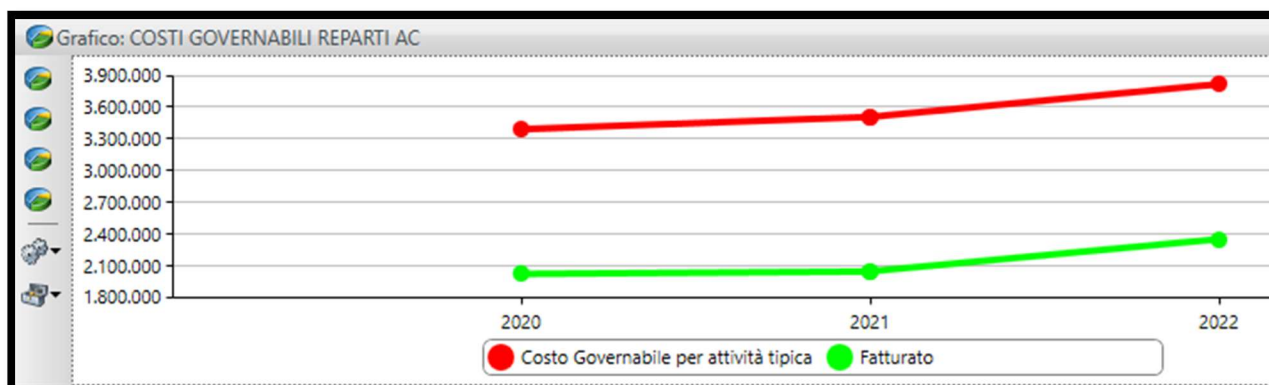
Indicatori sanitari std (AC=2022; AP= 2021)

S.C. OSTETRICIA GINECOLOGIA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP
ENTRATI				
di cui trasferiti	20	9	11	122,22
entrati totali	1.088	1.089	-1	-0,09
USCITI				
di cui trasferiti	18	14	4	28,57
usciti totali	1.090	1.093	-3	-0,27
Dimessi	1.187	1.163	24	2,06
E/U/Tras. stesso giorno	122	89	33	37,08
Gg degenza	4.043	4.735	-692	-14,61
Ricoveri brevi	121	119	2	1,68
Deceduti	0	0	0	
Presenza media	11,08	12,97	-1,90	-14,61
Degenza media	3,71	4,33	-0,62	-14,38
% Utilizzo PL	39,56	46,33	-6,77	-14,61
Indice di rotazione	38,93	39,04	-0,11	-0,27
Turn Over	5,67	5,02	0,65	12,93
Posti letto medi	28,00	28,00	0	0,00

Pediatria - Ricavi e Costi diretti

S.C. PEDIATRIA E NEONATOLOGIA	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	2022 vs 2021
Fatturato	2.347.019	2.040.995	2.017.991	306.025	14,99
Fatturato DRG DO	2.175.171	1.922.313	1.839.244	252.858	13,15
Fatturato DO (Drg chirurgici)	9.324	7.058		2.266	32,11
Fatturato DO (Drg medici)	2.165.847	1.915.255	1.839.244	250.592	13,08
Fatturato DRG DH	16.313	10.192	9.349	6.121	60,06
Fatturato Day Hospital	16.313	10.192	8.678	6.121	60,06
Fatturato Day Surgery			671	0	
Fatturato OBI	0	0	87.500	0	
Fatturato HOSPICE				0	
Fatturato per Prestazioni	155.535	108.490	81.898	47.046	43,36
Fatturato Prestazioni per esterni	155.257	108.399	81.571	46.859	43,23
Fatturato Prestazioni per interni altre U.O.	278	91	327	187	206,06
Costi Diretti	4.344.607	3.921.904	3.807.019	422.703	10,8%
Governabili	4.147.429	3.726.262	3.613.011	421.167	11,30
Governabili per attività tipica	3.816.122	3.505.342	3.389.301	310.779	8,9%
Beni di consumo sanitari	272.434	208.839	153.300	63.595	30,45
Costo Prodotti Sanitari	236.301	187.910	130.726	48.391	25,75
Costo Farmaci	36.133	20.929	22.574	15.204	72,65
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per ricoveri	198.266	175.346	157.876	22.920	13,07
Acquisto prestazioni sala operatoria				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DO+DH	18.818	13.234	22.539	5.584	42,20
Acquisto interno altre prestazioni DO+DH	42.011	33.508	23.835	8.503	25,38
Acquisto interno prestazioni laboratorio DO+DH	95.758	57.790	48.632	37.968	65,70
Acquisto interno prestazioni laboratorio OBI	27.637	11.266	10.343	16.371	145,31
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. OBI	6.115	2.899	141	3.216	110,91
Acquisto interno altre prestazioni OBI	5.198	13.554	4.735	-8.356	-61,65
Acquisto prestazioni da altre aziende per attività osp.	2.729	43.095	47.651	-40.366	-93,67
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per esterni	200.013	74.545	50.106	125.468	168,31
Acquisto interno altre prestazioni DS				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio DS	1		44	1	100,00
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DS		67		-67	-100,00
Acquisto interno prestazioni laboratorio PAC				0	
Acquisto interno altre prestazioni PAC				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. PAC				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio PS	10.810	4.017	2.673	6.793	169,13
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. PS	1.454	62	31	1.392	2.230,00
Acquisto interno altre prestazioni PS	187.748	70.400	47.358	117.348	166,69
Costi Alberghieri (diretti)	89.711	52.285	30.237	37.425	71,58
Costo del Personale	2.986.948	2.941.646	2.960.048	45.302	1,54
Costo personale: medici	1.042.396	1.120.828	1.122.301	-78.432	-7,00
Costo personale: infermieri	1.423.779	1.350.961	1.316.245	72.818	5,39
Costo personale: Aus/Ota/Oss	406.394	358.306	384.517	48.088	13,42
Costo personale: altro personale laureato	66.180	60.215	64.844	5.965	9,91
Costo personale: tecnico				0	
Costo personale: amministrativo	48.200	51.335	72.141	-3.136	-6,11
Costo personale: altre figure prof.				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	68.750	52.681	37.735	16.069	30,50
Costo Prodotti non Sanitari	1.968	1.639	1.901	328	20,01
Canoni e noleggi sanitari	893	893	531	0	0,00
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Servizi generali sanitari				0	
Servizi generali non sanitari	161	275	277	-114	-41,43
Ammortamenti sanitari	63.332	47.061	27.199	16.271	34,57
Ammortamenti non sanitari	2.396	2.813	7.827	-416	-14,80
Per Utenti Esterni	331.307	220.920	223.710	110.387	50,0%
Pazienti in dimissione	996	708	91	288	40,70
Assistiti territoriali	277.208	201.189	222.372	76.019	37,78
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni	53.103	19.023	1.248	34.081	179,16
Non Governabili	197.178	195.642	194.007	1.536	0,79
Manutenzioni sanitarie	981	1.330	173	-349	-26,23
Manutenzioni non sanitarie	1.474	1.464	366	10	0,66
Altri servizi generali	194.723	192.848	193.469	1.876	0,97

❖ Grafico di Pediatria



Dati di Attività (AC=2022; AP= 2021)

S.C. PEDIATRIA E NEONATOLOGIA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE	AC - AP
Dati di Attività						
Degenza ordinaria						
Giornate	4.557	4.571	-0,31	99,69	4.571	-14
Num. totale di giornate in DO (Drg Chirurgici)	15	6	150,00	250,00	6	9
Num. totale di giornate in DO (Drg Medici)	4.542	4.565	-0,50	99,50	4.565	-23
Peso	579,62	498,10	16,36	116,36	498,10	81,51
Peso DRG (Drg Chirurgici)	3,14	2,49	26,46	126,46	2,49	0,66
Peso DRG (Drg Medici)	576,47	495,62	16,31	116,31	495,62	80,86
Dimessi	1.132	1.094	3,47	103,47	1.094	38
Num. totale dimessi di DO (Drg Chirurgici)	3	2	50,00	150,00	2	1
Num. totale dimessi di DO (Drg Medici)	1.129	1.092	3,39	103,39	1.092	37
Degenza Media	4,03	4,18	-3,65	96,35	4,18	0
Peso Medio Drg	0,51	0,46	12,46	112,46	0,46	0,06
Indicatori Sanitari Standard						
Indice di rotazione	32,03	30,89	3,70	103,70	30,89	1,14
Turn Over	7,21	7,64	-5,67	94,33	7,64	-0,43
Utilizzo PL	36,74	35,33	3,99	103,99	35,33	1,41
Day Hospital / Day Surgery						
Peso	37,46	30,25	23,84	123,84	30,25	7,21
Peso Drg Day Surgery						0,00
Peso Drg Day Hospital	37,46	30,25	23,84	123,84	30,25	7,21
Cicli	71	54	31,48	131,48	54	17
Num. Cicli di Day Surgery						0
Num. Cicli di Day Hospital	71	54	31,48	131,48	54	17
Accessi	90	55	63,64	163,64	55	35
Num. Accessi di Day Surgery						0
Num. Accessi di Day Hospital	90	55	63,64	163,64	55	35
Peso Medio Drg	0,53	0,56	-5,81	94,19	0,56	-0,03
Day Service						

Num. Utenti	1	1	0,00	100,00	1	0
Prestazioni Specialistiche	32.167	23.355	37,73	137,73	23.355	8.812
Num. Prestazioni pesate per interni altre U.O.	54	13	308,08	408,08	13	41
Num. Prestazioni pesate per esterni	30.089	21.008	43,23	143,23	21.008	9.081
Num. Prestazioni pesate per interni propria U.O.	2.024	2.334	-13,27	86,73	2.334	-310

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.C. PEDIATRIA E NEONATOLOGIA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	51,09	49,67	1,42	2,86	102,86	49,67
Numero Medici	8,52	9,17	-0,65	-7,04	92,96	9,17
Numero Infermieri	29,33	28,36	0,97	3,42	103,42	28,36
Numero Aus/Ota/Oss	11,11	9,86	1,25	12,67	112,67	9,86
Numero personale Tecnico			0,00			
Numero personale Amministrativo	1,34	1,49	-0,15	-10,16	89,84	1,49
Numero Altro personale laureato	0,79	0,79	0,00	0,00	100,00	0,79
Numero Altre figure professionali			0,00			
Posti letto	37,00	37,00	0,00	0,00	100,00	37,00
Posti letto degenza ordinaria	35,00	35,00	0	0,00	100,00	35,00
Posti letto DH / Day hospital	2,00	2,00	0	0,00	100,00	2,00

Indicatori sanitari std (AC=2022; AP= 2021)

S.C. PEDIATRIA E NEONATOLOGIA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP
ENTRATI				
di cui trasferiti	6	8	-2	-25,00
entrati totali	1.065	1.005	60	5,97
USCITI				
di cui trasferiti	7	5	2	40,00
usciti totali	1.121	1.081	40	3,70
Dimessi	1.132	1.093	39	3,57
E/U/Tras. stesso giorno	98	93	5	5,38
Gg degenza	4.693	4.513	180	3,99
Ricoveri brevi	70	53	17	32,08
Deceduti	0	0	0	
Presenza media	12,86	12,36	0,49	3,99
Degenza media	4,19	4,17	0,01	0,28
% Utilizzo PL	36,74	35,33	1,41	3,99
Indice di rotazione	32,03	30,89	1,14	3,70
Turn Over	7,21	7,64	-0,43	-5,67
Posti letto medi	35,00	35,00	0	0,00

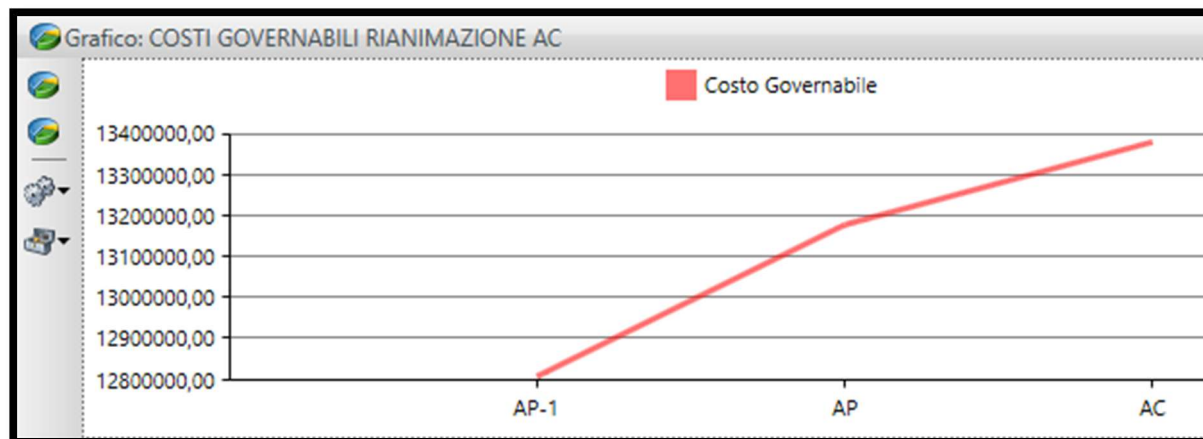
2 – Servizi di Emergenza, Anestesia e Rianimazione

2.1 Dipartimento Emergenza e Accettazione – Anestesia e Rianimazione e MCUA (con 118)

Anestesia e Rianimazione - Attività e Costi diretti

S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	(diff 2022-2021) / 2021 %
Attività					
n. ore sala operatoria	6.196	6.143	5.691	53	0,86
n. interventi	8.945	8.946	8.047	-1	-0,01
n. pazienti ricoverati	495	483	510	12	2,48
n. giornate di ricovero	3.231	3.352	3.654	-121	-3,61
Costi Diretti	14.098.364	13.929.068	13.511.893	169.296	1,22
Governabili	13.378.957	13.176.600	12.805.638	202.357	1,54
Governabili per attività tipica	13.378.957	13.176.600	12.805.638	202.357	1,54
Beni di Consumo	1.905.502	2.214.567	2.024.800	-309.066	-13,96
Costo Farmaci	752.316	505.981	487.424	246.335	48,68
Costo Prodotti Sanitari	1.153.186	1.708.586	1.537.376	-555.401	-32,51
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi x ricoveri	1.426.530	1.023.422	1.008.493	403.108	39,39
Acquisto prestazioni da altre aziende x attività osp.	4.998	4.183	1.880	815	19,49
Acquisto prestazioni sala operatoria	23.495	23.900	48.167	-406	-1,70
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DO+DH	174.855	99.086	93.436	75.769	76,47
Acquisto interno prestazioni laboratorio DO+DH	836.337	597.114	602.739	239.223	40,06
Acquisto interno altre prestazioni DO+DH	386.845	299.139	262.271	87.706	29,32
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi x esterni	0	-	-	0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio DS				0	
Acquisto interno altre prestazioni DS				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DS				0	
Costi Alberghieri (diretti)	95.671	87.643	72.007	8.028	9,16
Costo del Personale	8.572.214	8.781.006	8.834.951	-208.793	-2,38
Costo personale: infermieri	2.882.076	3.197.588	3.170.512	-315.513	-9,87
Costo personale: medici	4.461.706	4.404.234	4.384.199	57.472	1,30
Costo personale: tecnico				0	
Costo personale: amministrativo	196.885	135.427	145.603	61.458	45,38
Costo personale: sanitario tecnico	1.031.547	1.043.757	1.134.637	-12.210	-1,17
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	1.379.040	1.069.961	865.387	309.079	28,89
Costo Prodotti non Sanitari	8.673	7.257	8.791	1.416	19,51
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Canoni e noleggi sanitari	33.452	62.843	31.533	-29.391	-46,77
Servizi generali non sanitari	523	135	1.007	387	285,68
Servizi generali sanitari	8.653	4.326		4.326	100,00
Ammortamenti non sanitari	25.678	34.128	22.801	-8.450	-24,76
Ammortamenti sanitari	1.302.062	961.271	801.255	340.791	35,45
Per Utenti Esterni	0	-	-	0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni				0	
Pazienti in dimissione				0	
Assistiti territoriali				0	
Non Governabili	719.408	752.469	706.254	-33.061	-4,39
Manutenzioni non sanitarie		3.609		-3.609	-100,00
Manutenzioni sanitarie	191.680	193.822	138.611	-2.141	-1,10
Altri servizi generali	527.728	555.038	567.643	-27.311	-4,92

❖ Grafico di Anestesia e Rianimazione



Dove AC=2022; AP=2021e AP-1=2020.

Dati di Attività (AC=2022; AP= 2021)

S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Attività						
Degenza ordinaria (da SDO)						
Giornate	1.357	1.736	-379	-21,83	78,17	1.736
Num. totale di giornate in DO (Drg Chirurgici)	846	1.008	-162	-16,07	83,93	1.008
Num. totale di giornate in DO (Drg Medici)	511	728	-217	-29,81	70,19	728
Peso	301,09	399,55	-98,46	-24,64	75,36	399,55
Peso DRG (Drg Chirurgici)	208,08	265,92	-57,83	-21,75	78,25	265,92
Peso DRG (Drg Medici)	93,01	133,63	-40,63	-30,40	69,60	133,63
Dimessi	99	141	-42	-29,79	70,21	141
Num. totale dimessi di DO (Drg Chirurgici)	40	47	-7	-14,89	85,11	47
Num. totale dimessi di DO (Drg Medici)	59	94	-35	-37,23	62,77	94
Degenza Media	13,71	12,31	1	11,33	111,33	12,31
Indicatori Sanitari Standard						
% utilizzo PL	88,52	72,50	16,02	22,09	122,09	72,50
Indice di rotazione	50,60	38,68	11,92	30,80	130,80	38,68
Turn Over	0,83	2,59	-1,77	-68,08	31,92	2,59
Prestazioni Specialistiche	31.366	27.375	3.991	14,58	114,58	27.375
Num. Prestazioni pesate per esterni	4.000	2.666	1.334	50,03	150,03	2.666
Num. Prestazioni pesate per interni propria U.O.	1.355	227	1.128	496,44	596,44	227
Num. Prestazioni pesate per interni altre U.O.	26.011	24.482	1.529	6,25	106,25	24.482

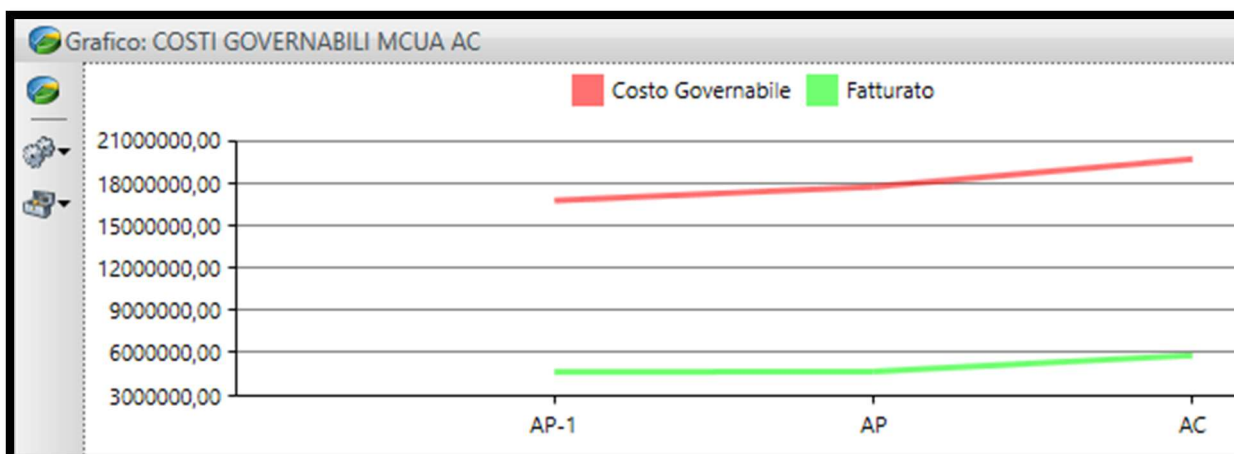
Indicatori sanitari std (AC=2022; AP= 2021)

S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP
ENTRATI				
di cui trasferiti	219	243	-24	-9,88
entrati totali	495	483	12	2,48
USCITI				
di cui trasferiti	425	378	47	12,43
usciti totali	506	490	16	3,27
Dimessi	99	142	-43	-30,28
E/U/Tras. stesso giorno	65	65	0	0,00
Gg degenza	3.231	3.352	-121	-3,61
Ricoveri brevi	146	142	4	2,82
Deceduti	79	114	-35	-30,70
Presenza media	8,85	9,18	-0,33	-3,61
Degenza media	6,39	6,84	-0,46	-6,66
% Utilizzo PL	88,52	72,50	16,02	22,09
Indice di rotazione	50,60	38,68	11,92	30,80
Turn Over	0,83	2,59	-1,77	-68,08
Posti letto medi	10,00	12,67	-3	-21,05

Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza (MCUA) ed Emergenza territoriale - Ricavi e Costi diretti

S.C. MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA (MCUA) E EMERGENZA TERRITORIALE	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	(diff 2022-2021) / 2021 %
Fatturato	5.788.505	4.643.815	4.609.910	1.144.690,16	24,65
Fatturato DRG DO	567.893	385.170	220.084	182.723	47,44
Fatturato DO (Drg chirurgici)	65.045		10.158	65.045	100,00
Fatturato DO (Drg medici)	502.848	385.170	209.926	117.678	30,55
Fatturato DRG DH	0	0	0	0	
Fatturato Day Hospital				0	
Fatturato Day Surgery				0	
Fatturato Obi	381.187	368.207	166.000	12.980	3,53
Fatturato Prestazioni proprie per esterni	1.729.986	1.062.815	1.276.795	667.171	62,77
Fatturato Prestazioni acquistate per pazienti PS	3.490.626	3.195.829	2.947.031	294.796	9,22
Costi Diretti	20.744.567	18.627.153	17.841.068	2.117.415	11,37
Governabili	19.673.093	17.713.474	16.883.340	1.959.620	11,06
Governabili per attività tipica	19.673.093	17.713.474	16.883.340	1.959.620	11,06
Beni di Consumo	866.408	811.399	523.141	55.009	6,78
Costo Prodotti Sanitari	678.289	650.027	414.387	28.262	4,35
Costo Farmaci	188.120	161.372	108.754	26.747	16,57
Acquisto Servizi Intermedi per Ricoveri	591.774	364.431	305.164	227.343	62,38
Acquisto interno prestazioni laboratorio DO+DH	233.150	125.813	91.367	107.337	85,31
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DO+DH	99.040	37.198	47.443	61.841	166,25
Acquisto interno altre prestazioni DO+DH	124.664	75.170	46.048	49.494	65,84
Acquisto interno prestazioni laboratorio OBI	27.660	22.878	30.766	4.782	20,90
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. OBI	16.774	11.059	629	5.716	51,69
Acquisto interno altre prestazioni OBI	22.162	22.610	23.506	-448	-1,98
Acquisto prestazioni sala operatoria				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per attività osp.	68.323	69.703	65.404	-1.379	-1,98
Acquisto Servizi Intermedi per PS	4.555.120	4.085.915	3.803.987	469.204	11,48
Acquisto Guardia PS				0	
Acquisto prestazioni per pazienti PS	3.490.626	3.195.829	2.947.031	294.796	9,22
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni	1.064.494	890.086	856.956	174.408	19,59
Costi Alberghieri (diretti)	376.088	299.974	264.547	76.114	25,37
Altri Costi Diretti Governabili	2.687.460	1.942.173	1.543.888	745.287	38,37
Costo Prodotti non Sanitari	153.561	148.522	139.785	5.039	3,39
Canoni e noleggi sanitari	893	893	531	0	0,00
Servizi generali non sanitari	678.030	669.926	628.109	8.104	1,21
Ammortamenti non sanitari	495.246	449.443	276.227	45.803	10,19
Canoni e noleggi non sanitari	5.923	5.904	6.449	19	0,33
Ammortamenti sanitari	100.118	41.843	35.105	58.275	139,27
Servizi generali sanitari	1.253.688	625.642	457.681	628.046	100,38
Costo del Personale	10.596.244	10.209.582	10.442.613	386.662	3,79
Costo personale: medici	3.119.111	2.953.618	2.909.156	165.493	5,60
Costo personale: infermieri	2.902.709	2.931.174	3.094.110	-28.465	-0,97
Costo personale: Aus/Ota/Oss	2.863.431	2.402.643	2.299.478	460.788	19,18
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico	1.513.694	1.694.750	1.835.395	-181.056	-10,68
Costo personale: amministrativo	197.298	227.397	167.743	-30.099	-13,24
Costo personale: altre figure prof.				0	
Altro costo del personale			136.730	0	
Per Utenti Esterni	0	0	0	0	
Pazienti in dimissione				0	
Assistiti territoriali				0	
Non Governabili	1.071.474	913.679	957.729	157.795	17,27
Manutenzioni non sanitarie	309.103	225.412	259.051	83.690	37,13
Manutenzioni sanitarie	49.682	10.294	27.120	39.388	382,61
Altri servizi generali	712.689	677.972	671.558	34.717	5,12

❖ Grafico di MCUA e 118



Dove AC=2022; AP=2021e AP-1=2020.

Dati di Attività (AC=2022; AP= 2021)

S.C. MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA (MCUA) E EMERGENZA TERRITORIALE	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Attività						
Degenza ordinaria						
Giornate	883	450	433	96,22	196,22	450
Num. totale di giornate in DO (Drg Chirurgici)	86		86	100,00		
Num. totale di giornate in DO (Drg Medici)	797	450	347	77,11	177,11	450
Peso	239,18	197,71	41,47	20,98	120,98	197,71
Peso DRG (Drg Chirurgici)	18,83		18,83	100,00		
Peso DRG (Drg Medici)	220,34	197,71	22,64	11,45	111,45	197,71
Dimessi	216	168	48	28,57	128,57	168
Num. totale dimessi di DO (Drg Chirurgici)	6		6	100,00		
Num. totale dimessi di DO (Drg Medici)	210	168	42	25,00	125,00	168
Degenza Media	4,09	2,68	1	52,62	152,62	2,68
Indicatori Sanitari Standard						
% Utilizzo PL	167,53	134,52	33,01	24,54	124,54	134,52
Indice di rotazione	162,50	186,50	-24,00	-12,87	87,13	186,50
Turn Over	-1,52	-0,68	-0,84	55,46		-0,68
Prestazioni Specialistiche	1.245.349	1.020.337	225.012	22,05	122,05	1.020.337
Num. Prestazioni pesate per interni propria U.O.			0			
Num. Prestazioni pesate per interni altre U.O.			0			
Num. Prestazioni pesate per esterni	335.269	205.972	129.297	62,77	162,77	205.972
Num. Prestazioni pesate acquistate per pazienti PS	910.081	814.365	95.715	11,75	111,75	814.365

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.C. MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA (MCUA) E EMERGENZA TERRITORIALE	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	188,79	188,10	0,69	0,36	100,36	188,10
Numero Medici	19,78	19,01	0,77	4,06	104,06	19,01
Numero Infermieri	57,37	60,25	-2,89	-4,79	95,21	60,25
Numero Aus/Ota/Oss	71,91	63,05	8,86	14,06	114,06	63,05
Numero personale Tecnico	34,76	39,64	-4,88	-12,31	87,69	39,64
Numero personale Amministrativo	4,98	6,16	-1,18	-19,15	80,85	6,16
Numero Altro personale laureato			0,00			
Numero Altre figure professionali			0,00			
Posti letto	4,00	4,00	0,00	0,00	100,00	4,00
Posti letto degenza ordinaria	4,00	4,00	0	0,00	100,00	4,00
Posti letto DH / Day hospital			0			

Indicatori sanitari std (AC=2022; AP= 2021)

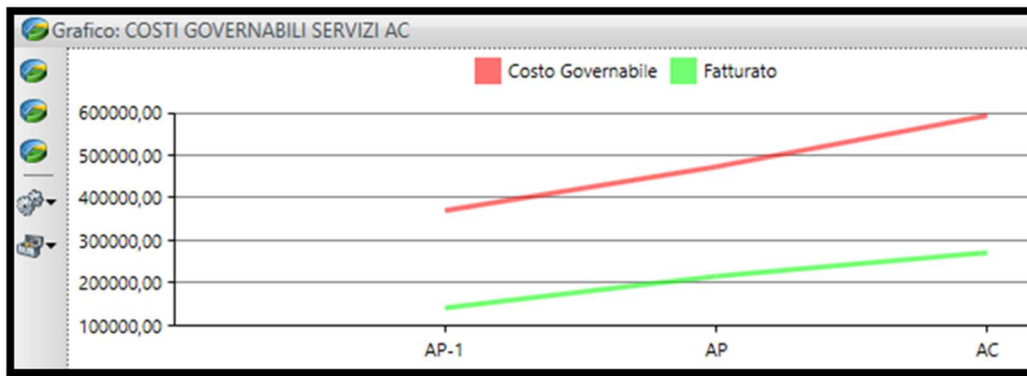
S.C. MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA (MCUA) E EMERGENZA TERRITORIALE	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP
ENTRATI				
di cui trasferiti	68	82	-14	-17,07
entrati totali	623	683	-60	-8,78
USCITI				
di cui trasferiti	454	602	-148	-24,58
usciti totali	650	746	-96	-12,87
Dimessi	216	168	48	28,57
E/U/Tras. stesso giorno	69	107	-38	-35,51
Gg degenza	2.446	1.964	482	24,54
Ricoveri brevi	158	250	-92	-36,80
Deceduti	39	38	1	2,63
Presenza media	6,70	5,38	1,32	24,54
Degenza media	3,76	2,63	1,13	42,94
% Utilizzo PL	167,53	134,52	33,01	24,54
Indice di rotazione	162,50	186,50	-24,00	-12,87
Turn Over	-1,52	-0,68	-0,84	55,46
Posti letto medi	4,00	4,00	0	0,00

3 – Servizi

3.1 Dipartimento delle Medicine Dermatologia - Ricavi e Costi diretti

S.S.D. DERMATOLOGIA	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	(diff 2022- 2021) / 2021 %
Fatturato	266.231	211.125	137.076	55.106	26,10
Fatturato Prestazioni per pazienti in DO	2.826	2.378	2.270	448	18,85
Fatturato Prestazioni per pazienti in DH	1.041	780	514	262	33,60
Fatturato Prestazioni per esterni	262.250	207.877	134.270	54.373	26,16
Ricavi DRG DH	0	0	0	0	
Fatturato Prestazioni per pazienti in OBI	114	91	23	23	25,00
Costi Diretti	1.206.337	1.023.152	688.703	183.185	17,9%
Governabili	1.175.586	995.785	666.526	179.801	18,06
Governabili per attività tipica	593.216	472.317	369.204	120.900	25,60
Beni di Consumo	38.524	29.952	21.892	8.572	28,62
Costo Prodotti Sanitari	21.573	13.501	9.117	8.072	59,79
Costo Farmaci	16.951	16.451	12.775	500	3,04
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi x Ricoveri	0	0	0	0	
Acquisto interno altre prestazioni DO+DH				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio DO+DH				0	
Acquisto prestazioni sala operatoria				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende x attività osp.				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DO+DH				0	
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi x esterni	0	0	0	0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DS				0	
Acquisto interno altre prestazioni DS				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio DS				0	
Costi Alberghieri (diretti)	2.094	1.554	971	539	34,70
Costo del Personale	545.742	433.767	339.951	111.975	25,81
Costo personale: medici	461.364	323.562	248.302	137.802	42,59
Costo personale: infermieri	49.571	76.072	91.649	-26.502	-34,84
Costo personale: Aus/Ota/Oss				0	
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico				0	
Costo personale: amministrativo	34.808	34.133		674	1,98
Costo personale: altre figure prof.				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	6.856	7.043	6.390	-187	-2,65
Costo Prodotti non Sanitari	617	916	415	-299	-32,62
Canoni e noleggi sanitari				0	
Servizi generali non sanitari				0	
Servizi generali sanitari				0	
Ammortamenti sanitari	5.781	5.315	4.648	466	8,77
Ammortamenti non sanitari	458	811	1.326	-354	-43,62
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Per Utenti Esterni	582.370	523.468	297.322	58.902	11,3%
Pazienti in dimissione				0	
Assistiti territoriali	582.370	523.468	297.322	58.902	11,25
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni				0	
Non Governabili	30.751	27.368	22.177	3.384	12,36
Manutenzioni sanitarie				0	
Altri servizi generali	30.751	27.368	22.177	3.384	12,36
Manutenzioni non sanitarie				0	

❖ Grafico di Dermatologia



Dove AC=2022; AP=2021e AP-1=2020.

Dati di Attività (AC=2022; AP= 2021)

S.S.D. DERMATOLOGIA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Attività	51.582	40.911	10.671	26,08	126,08	40.911
Num. Prestazioni pesate per Degenza Ordinaria	535	456	78	17,11	117,11	456
Num. Prestazioni pesate per Day Hospital	202	151	51	33,60	133,60	151
Num. Prestazioni pesate per esterni	50.824	40.286	10.537	26,16	126,16	40.286
Num. Prestazioni pesate per OBI	22	18	4	25,00	125,00	18

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

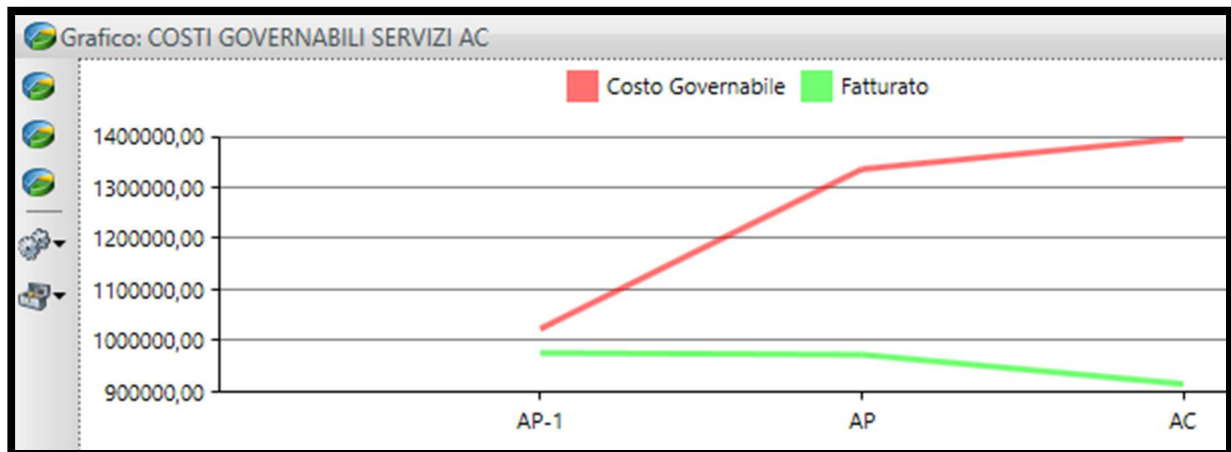
S.S.D. DERMATOLOGIA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	6,99	5,80	1,19	20,47	120,47	5,80
Numero Medici	5,08	3,31	1,77	53,41	153,41	3,31
Numero Infermieri	1,04	1,65	-0,61	36,90	63,10	1,65
Numero Aus/Ota/Oss			0,00			
Numero personale Tecnico			0,00			
Numero personale Amministrativo	0,87	0,84	0,03	3,37	103,37	0,84
Numero Altro personale laureato			0,00			
Numero Altre figure professionali			0,00			

Recupero e Rieducazione Funzionale (RRF) - Ricavi e Costi diretti ⁴

S.S.D. RECUPERO E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	(diff 2022- 2021) / 2021 %
Fatturato	534.083	551.150	550.260	-17.068	-3,10
Fatturato Prestazioni per pazienti in DO	375.861	417.151	421.732	-41.289	-9,90
Fatturato Prestazioni per pazienti in DH	3.277	2.770	2.672	506	18,28
Fatturato Prestazioni per esterni	154.838	131.172	125.742	23.666	18,04
Ricavi DRG DH	0	0	0	0	
Fatturato Prestazioni per pazienti in OBI	106	58	114	49	84,72
Costi Diretti	5.263.734	5.776.639	4.352.077	-512.905	-8,9%
Governabili	5.176.051	5.691.516	4.286.921	-515.464	-9,06
Governabili per attività tipica	1.396.201	1.335.387	1.021.510	60.814	4,55
Beni di Consumo	36.181	34.871	21.833	1.310	3,76
Costo Prodotti Sanitari	16.933	16.377	13.356	556	3,40
Costo Farmaci	19.247	18.494	8.477	754	4,08
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi x Ricoveri	0	0	0	0	
Acquisto interno altre prestazioni DO+DH				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio DO+DH				0	
Acquisto prestazioni sala operatoria				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende x attività osp.				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DO+DH				0	
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi x esterni	0	0	0	0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DS				0	
Acquisto interno altre prestazioni DS				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio DS				0	
Costi Alberghieri (diretti)	10.857	7.901	5.379	2.956	37,42
Costo del Personale	1.344.051	1.289.361	991.863	54.690	4,24
Costo personale: medici	477.560	430.895	337.072	46.665	10,83
Costo personale: infermieri	999	4.211	5.944	-3.212	-76,28
Costo personale: Aus/Ota/Oss	31.394	25.458	23.427	5.936	23,32
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico	807.190	802.673	599.299	4.517	0,56
Costo personale: amministrativo	26.908	26.125	26.121	783	3,00
Costo personale: altre figure prof.				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	5.112	3.254	2.436	1.858	57,10
Costo Prodotti non Sanitari	276	137	300	139	100,93
Canoni e noleggi sanitari				0	
Servizi generali non sanitari		27	64	-27	-100,00
Servizi generali sanitari				0	
Ammortamenti sanitari	1.607	971	497	636	65,51
Ammortamenti non sanitari	3.230	2.119	1.575	1.110	52,39
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Per Utenti Esterni	3.779.851	4.356.129	3.265.411	-576.278	-13,2%
Pazienti in dimissione				0	
Assistiti territoriali				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni	3.779.851	4.356.129	3.265.411	-576.278	-13,23
Non Governabili	87.683	85.124	65.156	2.559	3,01
Manutenzioni sanitarie				0	
Altri servizi generali	87.683	84.820	65.156	2.863	3,38
Manutenzioni non sanitarie		304		-304	-100,00

⁴ L'acquisto prestazioni per esterni pari a 4.006.398 euro è il costo della convenzione ISAV per la parte di Recupero e rieducazione funzionale, a cui non viene associato però il relativo fatturato in alto nella tabella (che dovrebbe essere di "2.989.762 euro").

❖ Grafico di RRF



Dove AC=2022; AP=2021e AP-1=2020.

Dati di Attività (AC=2022; AP= 2021)

S.S.D. RECUPERO E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Attività	102.999	106.598	-3.599	-3,38	96,62	106.598
Num. Prestazioni pesate per Degenza Ordinaria	72.336	80.629	-8.293	-10,29	89,71	80.629
Num. Prestazioni pesate per Day Hospital	635	537	98	18,28	118,28	537
Num. Prestazioni pesate per esterni	30.007	25.421	4.586	18,04	118,04	25.421
Num. Prestazioni pesate per OBI	21	11	9	84,72	184,72	11

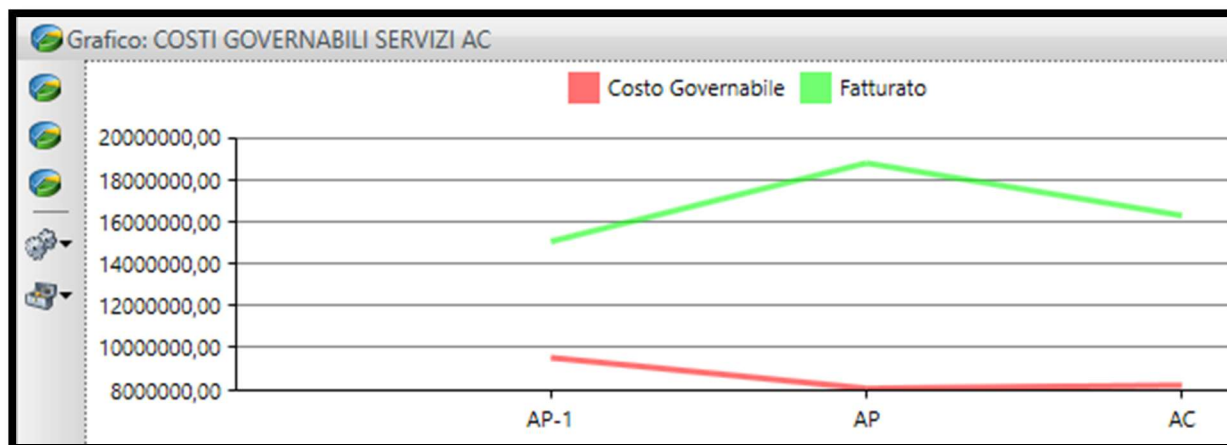
Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.S.D. RECUPERO E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	25,16	24,78	0,37	1,51	101,51	24,78
Numero Medici	4,45	3,93	0,53	13,41	113,41	3,93
Numero Infermieri	0,02	0,08	-0,05	-70,00	30,00	0,08
Numero Aus/Ota/Oss	1,00	0,83	0,17	20,00	120,00	0,83
Numero personale Tecnico	18,98	19,25	-0,27	-1,39	98,61	19,25
Numero personale Amministrativo	0,70	0,70	0,00	0,00	100,00	0,70
Numero Altro personale laureato			0,00			
Numero Altre figure professionali			0,00			

3.2 Dipartimento di Patologia Clinica Analisi Cliniche - Ricavi e Costi diretti

S.C. ANALISI CLINICHE	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	(diff 2022-2021) / 2021 %
Fatturato	12.212.509	14.584.524	11.846.436	-2.372.015	-16,26
Fatturato Prestazioni per pazienti in DO	3.466.469	3.789.435	2.898.838	-322.967	-8,52
Fatturato Prestazioni per pazienti in DH	541.299	355.387	231.711	185.912	52,31
Fatturato Prestazioni per esterni	8.149.652	10.371.493	8.652.488	-2.221.840	-21,42
Ricavi DRG DH	0	0	0	0	
Fatturato Prestazioni per pazienti in OBI	55.089	68.208	63.399	-13.120	-19,23
Costi Diretti	9.004.661	8.780.872	10.221.261	223.789	2,5%
Governabili	8.578.613	8.336.652	9.835.714	241.961	2,90
Governabili per attività tipica	8.201.233	8.043.078	9.510.221	158.155	1,97
Beni di Consumo	3.864.589	3.693.684	4.819.357	170.904	4,63
Costo Prodotti Sanitari	3.861.554	3.689.939	4.813.890	171.615	4,65
Costo Farmaci	3.035	3.745	5.467	-710	-18,97
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi x Ricoveri	92.940	62.789	346.801	30.152	48,02
Acquisto interno altre prestazioni DO+DH				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio DO+DH				0	
Acquisto prestazioni sala operatoria				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende x attività osp.	92.940	62.789	346.801	30.152	48,02
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DO+DH				0	
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi x esterni	0	0	0	0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DS				0	
Acquisto interno altre prestazioni DS				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio DS				0	
Costi Alberghieri (diretti)	15.200	23.004	8.534	-7.804	-33,92
Costo del Personale	3.781.052	3.827.101	3.969.811	-46.049	-1,20
Costo personale: medici	658.510	899.326	885.494	-240.816	-26,78
Costo personale: infermieri	45.148	42.601	11.923	2.547	5,98
Costo personale: Aus/Ota/Oss	143.121	116.303	145.483	26.818	23,06
Costo personale: altro personale laureato	1.274.207	1.153.402	1.250.406	120.805	10,47
Costo personale: tecnico	1.608.327	1.584.080	1.643.881	24.247	1,53
Costo personale: amministrativo	51.740	31.389	32.624	20.351	64,84
Costo personale: altre figure prof.				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	447.452	436.501	365.718	10.951	2,51
Costo Prodotti non Sanitari	2.843	1.927	3.010	915	47,50
Canoni e noleggi sanitari	278.344	290.952	304.895	-12.607	-4,33
Servizi generali non sanitari		15.983	5	-15.983	-100,00
Servizi generali sanitari	30.414	29.617	22.554	797	2,69
Ammortamenti sanitari	75.309	37.131	24.308	38.178	102,82
Ammortamenti non sanitari	60.541	60.890	10.946	-349	-0,57
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Per Utenti Esterni	377.380	293.574	325.493	83.806	28,5%
Pazienti in dimissione				0	
Assistiti territoriali				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni	377.380	293.574	325.493	83.806	28,55
Non Governabili	426.048	444.220	385.547	-18.172	-4,09
Manutenzioni sanitarie	118.981	134.993	90.329	-16.013	-11,86
Altri servizi generali	245.762	247.921	260.103	-2.159	-0,87
Manutenzioni non sanitarie	61.305	61.305	90.329	0	0,00

❖ Grafico di Analisi Cliniche



Dove AC=2022; AP=2021e AP-1=2020.

Dati di Attività (AC=2022; AP= 2021)

S.C. ANALISI CLINICHE	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Attività	2.365.223	2.824.910	-459.686	-16,27	83,73	2.824.910
Num. Prestazioni pesate per Degenza Ordinaria	670.254	732.838	-62.584	-8,54	91,46	732.838
Num. Prestazioni pesate per Day Hospital	104.903	68.874	36.029	52,31	152,31	68.874
Num. Prestazioni pesate per esterni	1.579.390	2.009.979	-430.589	-21,42	78,58	2.009.979
Num. Prestazioni pesate per OBI	10.676	13.219	-2.543	-19,23	80,77	13.219

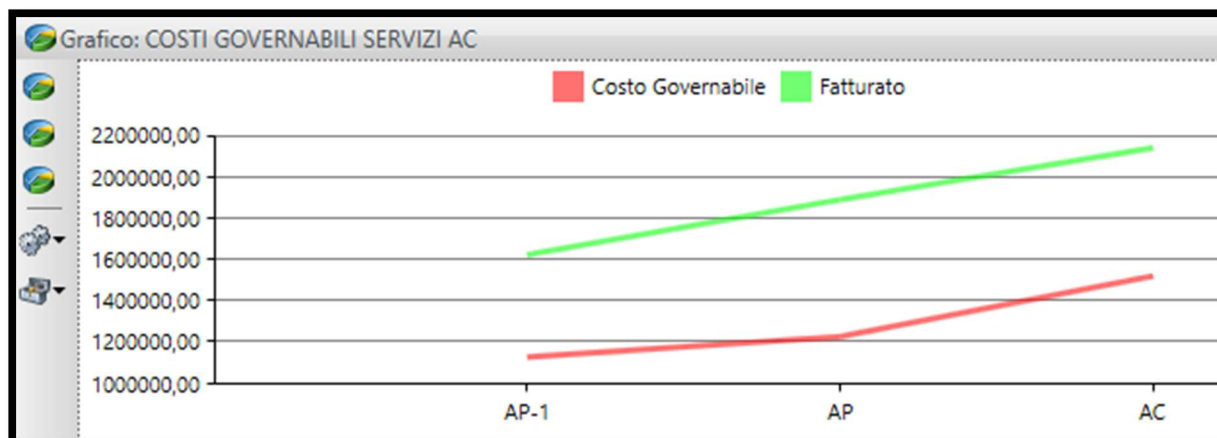
Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.C. ANALISI CLINICHE	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	59,21	59,78	-0,57	-0,96	99,04	59,78
Numero Medici	4,42	6,58	-2,17	-32,91	67,09	6,58
Numero Infermieri	1,00	1,00	0,00	0,00	100,00	1,00
Numero Aus/Ota/Oss	4,55	3,85	0,70	18,18	118,18	3,85
Numero personale Tecnico	34,80	35,31	-0,51	-1,45	98,55	35,31
Numero personale Amministrativo	1,29	1,00	0,29	28,58	128,58	1,00
Numero Altro personale laureato	13,16	12,03	1,12	9,32	109,32	12,03
Numero Altre figure professionali			0,00			

Anatomia Patologica - Ricavi e Costi diretti

S.C. ANATOMIA PATOLOGICA	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	(diff 2022- 2021) / 2021 %
Fatturato	1.405.020	1.240.497	1.024.218	164.524	13,26
Fatturato Prestazioni per pazienti in DO	596.512	527.641	491.594	68.871	13,05
Fatturato Prestazioni per pazienti in DH	137.565	119.736	104.460	17.829	14,89
Fatturato Prestazioni per esterni	670.943	593.119	428.164	77.824	13,12
Ricavi DRG DH	0	0	0	0	
Fatturato Prestazioni per pazienti in OBI				0	
Costi Diretti	1.652.997	1.316.161	1.194.971	336.836	25,6%
Governabili	1.522.933	1.225.506	1.124.846	297.427	24,27
Governabili per attività tipica	1.517.386	1.223.485	1.124.846	293.901	24,02
Beni di Consumo	140.798	113.330	104.843	27.468	24,24
Costo Prodotti Sanitari	139.494	112.088	104.008	27.406	24,45
Costo Farmaci	1.304	1.242	835	62	4,97
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi x Ricoveri	1.395	2.421	0	-1.027	-42,40
Acquisto interno altre prestazioni DO+DH				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio DO+DH				0	
Acquisto prestazioni sala operatoria				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende x attività osp.	1.395	2.421		-1.027	-42,40
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DO+DH				0	
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi x esterni	0	0	0	0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DS				0	
Acquisto interno altre prestazioni DS				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio DS				0	
Costi Alberghieri (diretti)	3.355	2.822	1.772	533	18,88
Costo del Personale	1.262.472	1.008.357	959.117	254.115	25,20
Costo personale: medici	664.766	669.906	622.169	-5.140	-0,77
Costo personale: infermieri				0	
Costo personale: Aus/Ota/Oss	320.255	62.262	57.925	257.992	414,36
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico	277.450	276.188	279.016	1.262	0,46
Costo personale: amministrativo		0	8	0	
Costo personale: altre figure prof.				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	109.366	96.554	59.113	12.812	13,27
Costo Prodotti non Sanitari	1.939	520	3.937	1.419	273,11
Canoni e noleggi sanitari	21.911	11.972	2.440	9.939	83,02
Servizi generali non sanitari	24	13	128	11	81,94
Servizi generali sanitari				0	
Ammortamenti sanitari	44.144	42.196	36.144	1.949	4,62
Ammortamenti non sanitari	41.348	41.854	16.464	-506	-1,21
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Per Utenti Esterni	5.548	2.022	0	3.526	174,4%
Pazienti in dimissione				0	
Assistiti territoriali				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni	5.548	2.022		3.526	174,39
Non Governabili	130.064	90.655	70.125	39.409	43,47
Manutenzioni sanitarie	20.913	12.267	6.139	8.646	70,48
Altri servizi generali	81.115	64.351	61.552	16.764	26,05
Manutenzioni non sanitarie	28.036	14.036	6.139	14.000	99,74

❖ Grafico di Anatomia Patologica



Dove AC=2022; AP=2021e AP-1=2020.

Dati di Attività (AC=2022; AP= 2021)

S.C. ANATOMIA PATOLOGICA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Attività	272.291	240.406	31.884	13,26	113,26	240.406
Num. Prestazioni pesate per Degenza Ordinaria	115.603	102.256	13.347	13,05	113,05	102.256
Num. Prestazioni pesate per Day Hospital	26.660	23.205	3.455	14,89	114,89	23.205
Num. Prestazioni pesate per esterni	130.028	114.946	15.082	13,12	113,12	114.946
Num. Prestazioni pesate per OBI			0			

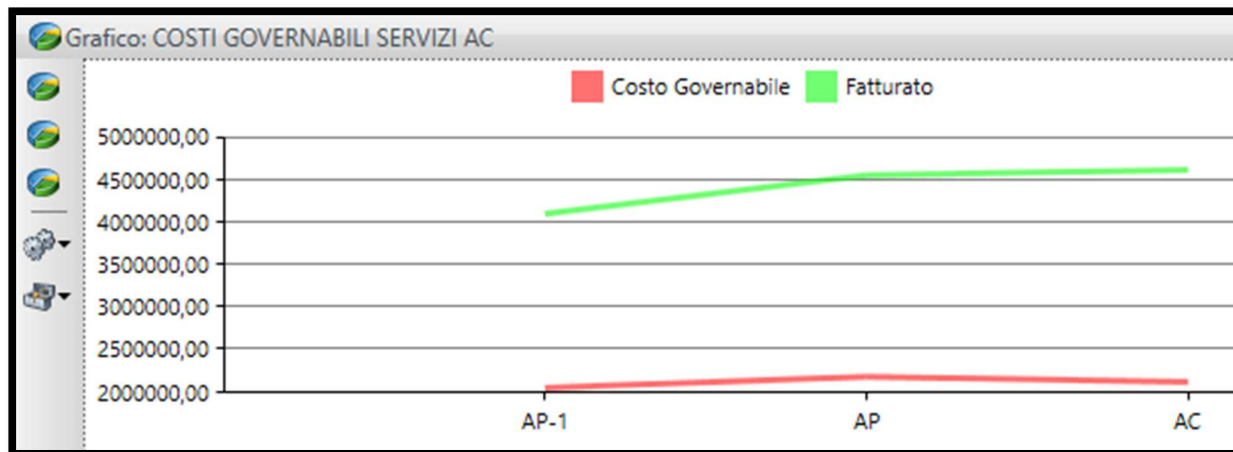
Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.C. ANATOMIA PATOLOGICA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	21,18	13,95	7,23	51,79	151,79	13,95
Numero Medici	4,85	5,00	-0,15	-2,92	97,08	5,00
Numero Infermieri			0,00			
Numero Aus/Ota/Oss	9,57	2,00	7,57	378,56	478,56	2,00
Numero personale Tecnico	6,75	6,95	-0,20	-2,88	97,12	6,95
Numero personale Amministrativo		0,00	0,00			0,00
Numero Altro personale laureato			0,00			
Numero Altre figure professionali			0,00			

Immunoematologia e Medicina Tradizionale - Ricavi e Costi diretti

S.C. IMMUNOEMATOLOGIA E MEDICINA TRASFUSIONALE	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	(diff 2022- 2021) / 2021 %
Fatturato	3.793.032	3.773.192	3.381.083	19.840	0,53
Fatturato Prestazioni per pazienti in DO	713.881	700.862	633.002	13.019	1,86
Fatturato Prestazioni per pazienti in DH	104.026	74.823	77.429	29.203	39,03
Fatturato Prestazioni per esterni	2.975.125	2.997.506	2.670.652	-22.382	-0,75
Ricavi DRG DH	0	0	0	0	
Fatturato Prestazioni per pazienti in OBI				0	
Costi Diretti	2.330.064	2.391.693	2.220.625	-61.629	-2,6%
Governabili	2.193.146	2.267.908	2.114.867	-74.762	-3,30
Governabili per attività tipica	2.108.520	2.169.493	2.039.501	-60.973	-2,81
Beni di Consumo	492.046	563.873	530.441	-71.827	-12,74
Costo Prodotti Sanitari	472.915	547.929	516.577	-75.014	-13,69
Costo Farmaci	19.131	15.944	13.864	3.187	19,99
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi x Ricoveri	1.402	0	4.114	1.402	100,00
Acquisto interno altre prestazioni DO+DH				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio DO+DH				0	
Acquisto prestazioni sala operatoria				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende x attività osp.	1.402		4.114	1.402	100,00
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DO+DH				0	
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi x esterni	0	0	0	0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DS				0	
Acquisto interno altre prestazioni DS				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio DS				0	
Costi Alberghieri (diretti)	7.060	16.636	30.863	-9.576	-57,56
Costo del Personale	1.509.610	1.499.459	1.349.481	10.151	0,68
Costo personale: medici	487.471	550.649	490.907	-63.178	-11,47
Costo personale: infermieri	251.572	222.818	211.805	28.754	12,90
Costo personale: Aus/Ota/Oss	55.375	44.445	31.226	10.929	24,59
Costo personale: altro personale laureato	142.980	146.801	111.933	-3.822	-2,60
Costo personale: tecnico	426.703	382.402	395.437	44.301	11,58
Costo personale: amministrativo	145.510	152.343	108.173	-6.833	-4,49
Costo personale: altre figure prof.				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	98.402	89.525	124.602	8.877	9,92
Costo Prodotti non Sanitari	10.513	10.662	3.159	-149	-1,40
Canoni e noleggi sanitari	69.775	62.753	82.541	7.022	11,19
Servizi generali non sanitari	6.054	6.952	3.966	-898	-12,92
Servizi generali sanitari			24.300	0	
Ammortamenti sanitari	4.890	2.115	3.293	2.775	131,19
Ammortamenti non sanitari	7.169	7.043	7.344	126	1,79
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Per Utenti Esterni	84.627	98.415	75.366	-13.789	-14,0%
Pazienti in dimissione				0	
Assistiti territoriali	7.007	12.863	16.783	-5.857	-45,53
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni	77.620	85.552	58.583	-7.932	-9,27
Non Governabili	136.918	123.785	105.759	13.133	10,61
Manutenzioni sanitarie	26.583	17.826	5.698	8.756	49,12
Altri servizi generali	91.743	91.600	84.932	143	0,16
Manutenzioni non sanitarie	18.593	14.359	5.698	4.234	29,49

❖ Grafico di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale



Dove AC=2022; AP=2021e AP-1=2020.

Dati di Attività (AC=2022; AP= 2021)

S.C. IMMUNOEMATOLOGIA E MEDICINA TRASFUSIONALE	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Attività	735.084	731.239	3.845	0,53	100,53	731.239
Num. Prestazioni pesate per Degenza Ordinaria	138.349	135.826	2.523	1,86	101,86	135.826
Num. Prestazioni pesate per Day Hospital	20.160	14.501	5.659	39,03	139,03	14.501
Num. Prestazioni pesate per esterni	576.575	580.912	-4.338	-0,75	99,25	580.912
Num. Prestazioni pesate per OBI			0			

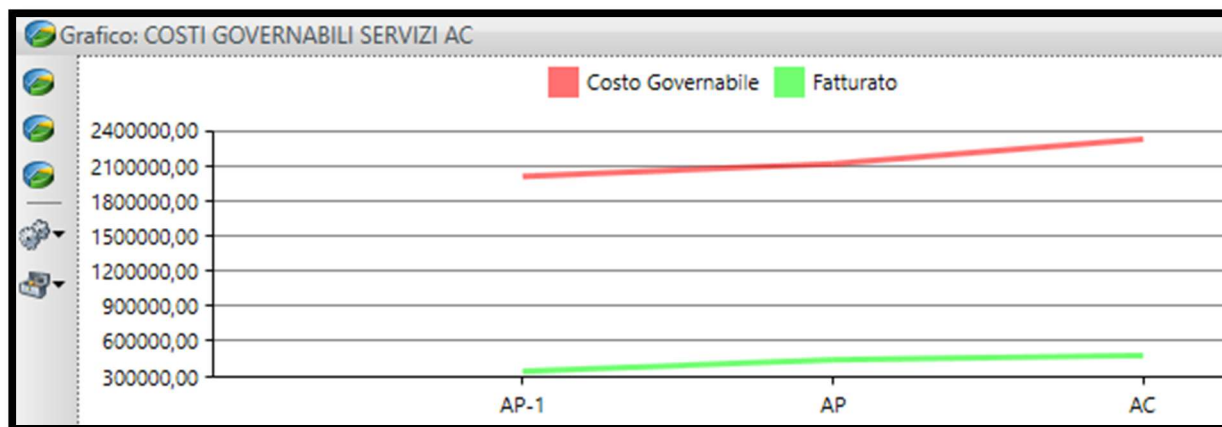
Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.C. IMMUNOEMATOLOGIA E MEDICINA TRASFUSIONALE	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	25,45	25,37	0,09	0,35	100,35	25,37
Numero Medici	3,99	4,63	-0,65	-13,93	86,07	4,63
Numero Infermieri	5,00	5,00	0,00	0,00	100,00	5,00
Numero Aus/Ota/Oss	1,72	1,47	0,25	17,26	117,26	1,47
Numero personale Tecnico	9,40	8,72	0,68	7,80	107,80	8,72
Numero personale Amministrativo	3,66	3,92	-0,26	-6,68	93,32	3,92
Numero Altro personale laureato	1,70	1,64	0,06	3,75	103,75	1,64
Numero Altre figure professionali			0,00			

3.3 Dipartimento di Salute Mentale Psicologia - Ricavi e Costi diretti

S.S.D. PSICOLOGIA	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	(diff 2022- 2021) / 2021 %
Fatturato	443.746	410.983	310.196	32.762	7,97
Fatturato Prestazioni per pazienti in DO	22.857	18.707	21.892	4.150	22,18
Fatturato Prestazioni per pazienti in DH	8.781	8.470	6.936	310	3,66
Fatturato Prestazioni per esterni	411.924	383.721	281.305	28.203	7,35
Ricavi DRG DH	0	0	0	0	
Fatturato Prestazioni per pazienti in OBI	184	85	64	99	115,73
Costi Diretti	2.480.693	2.251.496	2.128.013	229.197	10,2%
Governabili	2.325.851	2.114.978	2.007.449	210.872	9,97
Governabili per attività tipica	2.325.851	2.114.978	2.007.449	210.872	9,97
Beni di Consumo	3.686	3.357	1.732	329	9,81
Costo Prodotti Sanitari	3.686	3.357	1.732	329	9,81
Costo Farmaci				0	
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi x Ricoveri	0	0	0	0	
Acquisto interno altre prestazioni DO+DH				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio DO+DH				0	
Acquisto prestazioni sala operatoria				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende x attività osp.				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DO+DH				0	
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi x esterni	0	0	0	0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DS				0	
Acquisto interno altre prestazioni DS				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio DS				0	
Costi Alberghieri (diretti)	2.284	1.881	467	403	21,45
Costo del Personale	2.318.181	2.107.752	2.003.867	210.429	9,98
Costo personale: medici				0	
Costo personale: infermieri	294			294	100,00
Costo personale: Aus/Ota/Oss				0	
Costo personale: altro personale laureato	2.260.014	1.991.893	1.934.850	268.121	13,46
Costo personale: tecnico				0	
Costo personale: amministrativo	57.874	115.859	69.017	-57.985	-50,05
Costo personale: altre figure prof.				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	1.699	1.989	1.383	-290	-14,57
Costo Prodotti non Sanitari	809	980	325	-171	-17,49
Canoni e noleggi sanitari				0	
Servizi generali non sanitari	12	28		-16	-57,14
Servizi generali sanitari				0	
Ammortamenti sanitari				0	
Ammortamenti non sanitari	878	980	1.058	-102	-10,44
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Per Utenti Esterni	0	0	0	0	
Pazienti in dimissione				0	
Assistiti territoriali				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni				0	
Non Governabili	154.842	136.517	120.565	18.325	13,42
Manutenzioni sanitarie				0	
Altri servizi generali	154.842	136.517	120.565	18.325	13,42
Manutenzioni non sanitarie				0	

❖ Grafico di Psicologia



Dove AC=2022; AP=2021e AP-1=2020.

Dati di Attività (AC=2022; AP= 2021)

S.S.D. PSICOLOGIA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Attività	85.724	79.294	6.430	8,11	108,11	79.294
Num. Prestazioni pesate per Degenza Ordinaria	4.157	3.271	885	27,06	127,06	3.271
Num. Prestazioni pesate per Day Hospital	1.702	1.642	60	3,66	103,66	1.642
Num. Prestazioni pesate per esterni	79.830	74.365	5.466	7,35	107,35	74.365
Num. Prestazioni pesate per OBI	36	17	19	115,73	215,73	17

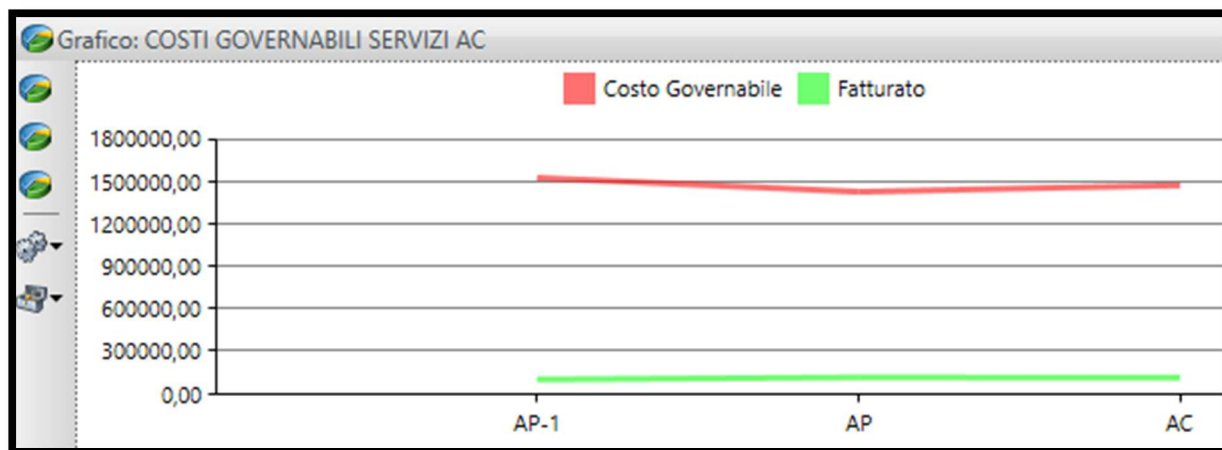
Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.S.D. PSICOLOGIA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	28,22	28,21	0,02	0,06	100,06	28,21
Numero Medici			0,00			
Numero Infermieri	0,01		0,01	100,00		
Numero Aus/Ota/Oss			0,00			
Numero personale Tecnico			0,00			
Numero personale Amministrativo	1,34	3,18	-1,84	-57,92	42,08	3,18
Numero Altro personale laureato	26,88	25,03	1,85	7,40	107,40	25,03
Numero Altre figure professionali			0,00			

SER.D. - Ricavi e Costi diretti

S.S.D. SER.D.	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	(diff 2022- 2021) / 2021 %
Fatturato	108.305	110.958	95.956	-2.653	-2,39
Fatturato Prestazioni per pazienti in DO	1.430	1.734	1.442	-304	-17,52
Fatturato Prestazioni per pazienti in DH		23	68	-23	-100,00
Fatturato Prestazioni per esterni	106.875	109.179	94.447	-2.304	-2,11
Ricavi DRG DH	0	0	0	0	
Fatturato Prestazioni per pazienti in OBI		23		-23	-100,00
Costi Diretti	2.763.922	2.837.437	2.945.479	-73.515	-2,6%
Governabili	2.573.216	2.714.588	2.838.989	-141.372	-5,21
Governabili per attività tipica	1.470.195	1.424.809	1.523.937	45.386	3,19
Beni di Consumo	98.355	107.817	144.944	-9.462	-8,78
Costo Prodotti Sanitari	23.708	18.315	17.789	5.394	29,45
Costo Farmaci	74.646	89.502	127.155	-14.856	-16,60
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi x Ricoveri	0	0	0	0	
Acquisto interno altre prestazioni DO+DH				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio DO +DH				0	
Acquisto prestazioni sala operatoria				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende x attività osp.				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DO +DH				0	
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi x esterni	0	0	1.099	0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DS			1.099	0	
Acquisto interno altre prestazioni DS				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio DS				0	
Costi Alberghieri (diretti)	3.705	3.129	1.188	576	18,39
Costo del Personale	1.339.404	1.289.894	1.354.627	49.510	3,84
Costo personale: medici	248.345	306.420	393.152	-58.075	-18,95
Costo personale: infermieri	207.548	182.543	179.698	25.005	13,70
Costo personale: Aus/Ota/Oss	31.616	29.883	27.457	1.733	5,80
Costo personale: altro personale laureato	400.865	349.630	364.935	51.235	14,65
Costo personale: tecnico	336.728	312.968	311.905	23.760	7,59
Costo personale: amministrativo	114.302	108.450	77.480	5.852	5,40
Costo personale: altre figure prof.				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	28.731	23.969	22.080	4.762	19,87
Costo Prodotti non Sanitari	3.601	3.552	2.221	49	1,38
Canoni e noleggi sanitari	9.077	9.077	9.077	0	0,00
Servizi generali non sanitari	3.824	2.718	2.040	1.106	40,70
Servizi generali sanitari				0	
Ammortamenti sanitari	1.092	218	247	874	400,00
Ammortamenti non sanitari	6.027	3.062	2.701	2.964	96,80
Canoni e noleggi non sanitari	5.110	5.341	5.794	-231	-4,32
Per Utenti Esterni	1.103.022	1.289.780	1.315.053	-186.758	-14,5%
Pazienti in dimissione				0	
Assistiti territoriali	262	27.978	1.848	-27.716	-99,06
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni	1.102.760	1.261.802	1.313.204	-159.042	-12,60
Non Governabili	190.706	122.849	106.490	67.857	55,24
Manutenzioni sanitarie				0	
Altri servizi generali	178.712	111.389	95.226	67.322	60,44
Manutenzioni non sanitarie	11.994	11.459		535	4,67

❖ Grafico di SER.D.



Dove AC=2022; AP=2021e AP-1=2020.

Dati di Attività (AC=2022; AP= 2021)

S.S.D. SER.D.	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Attività	20.989	21.503	-514	-2,39	97,61	21.503
Num. Prestazioni pesate per Degenza Ordinaria	277	336	-59	-17,52	82,48	336
Num. Prestazioni pesate per Day Hospital		4	-4	-100,00	0,00	4
Num. Prestazioni pesate per esterni	20.712	21.159	-447	-2,11	97,89	21.159
Num. Prestazioni pesate per OBI		4	-4	-100,00	0,00	4

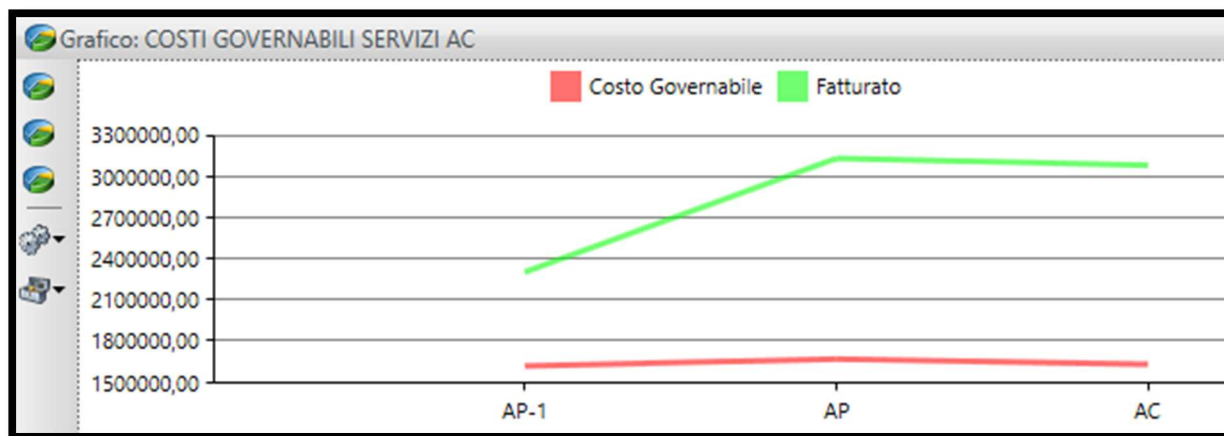
Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.S.D. SER.D.	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	22,77	22,03	0,73	3,33	103,33	22,03
Numero Medici	2,00	2,68	-0,68	-25,30	74,70	2,68
Numero Infermieri	4,50	4,05	0,45	11,08	111,08	4,05
Numero Aus/Ota/Oss	1,00	1,00	0,00	0,00	100,00	1,00
Numero personale Tecnico	7,83	7,12	0,71	10,02	110,02	7,12
Numero personale Amministrativo	2,83	2,87	-0,04	-1,28	98,72	2,87
Numero Altro personale laureato	4,60	4,31	0,29	6,64	106,64	4,31
Numero Altre figure professionali			0,00			

3.4 Dipartimento di Diagnostica per Immagini
Medicina Nucleare - Ricavi e Costi diretti

S.C. MEDICINA NUCLEARE	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	(diff 2022- 2021) / 2021 %
Fatturato	2.483.435	2.516.080	1.922.827	-32.645	-1,30
Fatturato Prestazioni per pazienti in DO	314.743	350.544	205.604	-35.801	-10,21
Fatturato Prestazioni per pazienti in DH	280.863	263.045	170.900	17.818	6,77
Fatturato Prestazioni per esterni	1.887.829	1.902.491	1.546.323	-14.662	-0,77
Ricavi DRG DH	0	0	0	0	
Fatturato Prestazioni per pazienti in OBI				0	
Costi Diretti	1.715.574	1.752.980	1.702.629	-37.406	-2,1%
Governabili	1.627.945	1.665.774	1.615.259	-37.829	-2,27
Governabili per attività tipica	1.627.945	1.665.774	1.615.259	-37.829	-2,27
Beni di Consumo	441.381	473.471	421.413	-32.090	-6,78
Costo Prodotti Sanitari	69.579	87.248	93.111	-17.669	-20,25
Costo Farmaci	371.802	386.223	328.302	-14.421	-3,73
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi x Ricoveri	0	0	0	0	
Acquisto interno altre prestazioni DO+DH				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio DO+DH				0	
Acquisto prestazioni sala operatoria				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende x attività osp.				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DO+DH				0	
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi x esterni	0	0	0	0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DS				0	
Acquisto interno altre prestazioni DS				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio DS				0	
Costi Alberghieri (diretti)	7.062	13.945	5.676	-6.884	-49,36
Costo del Personale	1.125.586	1.132.655	1.155.477	-7.069	-0,62
Costo personale: medici	685.825	653.704	585.453	32.122	4,91
Costo personale: infermieri	37.159	55.679	68.989	-18.520	-33,26
Costo personale: Aus/Ota/Oss	32.651	25.733	31.766	6.917	26,88
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico	298.564	341.143	394.887	-42.579	-12,48
Costo personale: amministrativo	71.387	56.396	74.381	14.991	26,58
Costo personale: altre figure prof.				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	53.917	45.702	32.693	8.214	17,97
Costo Prodotti non Sanitari	1.024	1.649	1.032	-624	-37,87
Canoni e noleggi sanitari	22.063	29.396	15.480	-7.333	-24,95
Servizi generali non sanitari				0	
Servizi generali sanitari				0	
Ammortamenti sanitari	30.604	13.670	11.614	16.935	123,88
Ammortamenti non sanitari	225	988	4.566	-763	-77,21
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Per Utenti Esterni	0	0	0	0	
Pazienti in dimissione				0	
Assistiti territoriali				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni				0	
Non Governabili	87.629	87.206	87.370	423	0,48
Manutenzioni sanitarie	8.784	10.559	7.320	-1.775	-16,81
Altri servizi generali	74.677	73.713	77.000	964	1,31
Manutenzioni non sanitarie	4.168	2.934	7.320	1.234	42,06

❖ Grafico di Medicina Nucleare



Dove AC=2022; AP=2021e AP-1=2020.

Dati di Attività (AC=2022; AP= 2021)

S.C. MEDICINA NUCLEARE	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Attività	481.286	487.612	-6.326	-1,30	98,70	487.612
Num. Prestazioni pesate per Degenza Ordinaria	60.997	67.935	-6.938	-10,21	89,79	67.935
Num. Prestazioni pesate per Day Hospital	54.431	50.978	3.453	6,77	106,77	50.978
Num. Prestazioni pesate per esterni	365.858	368.700	-2.841	-0,77	99,23	368.700
Num. Prestazioni pesate per OBI			0			

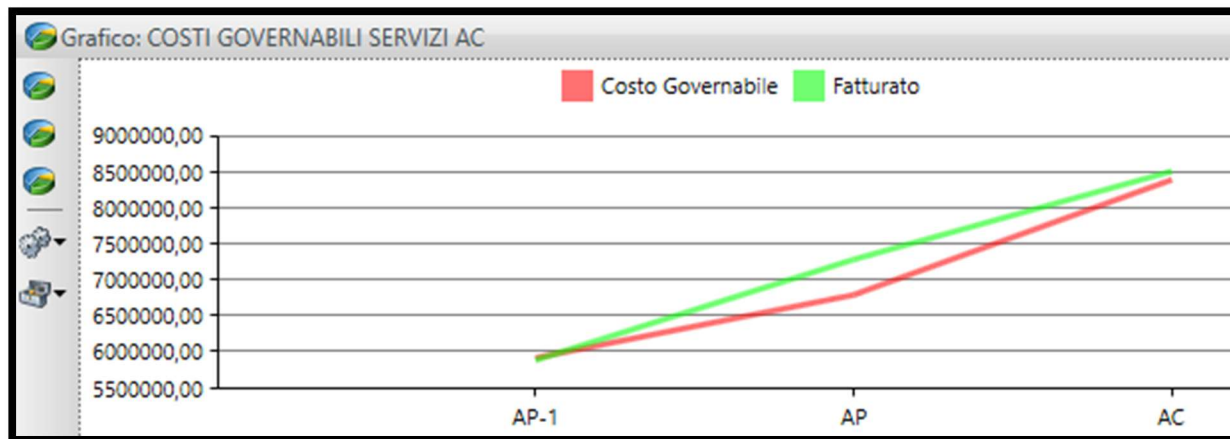
Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.C. MEDICINA NUCLEARE	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	15,35	15,69	-0,34	-2,14	97,86	15,69
Numero Medici	5,66	5,00	0,66	13,17	113,17	5,00
Numero Infermieri	0,72	1,12	-0,40	-35,69	64,31	1,12
Numero Aus/Ota/Oss	1,00	0,80	0,20	24,87	124,87	0,80
Numero personale Tecnico	6,05	7,14	-1,10	-15,36	84,64	7,14
Numero personale Amministrativo	1,93	1,63	0,30	18,71	118,71	1,63
Numero Altro personale laureato			0,00			
Numero Altre figure professionali			0,00			

Radiologia - Ricavi e Costi diretti

S.C. RADIOLOGIA DIAGNOSTICA ED INTERVENTISTICA	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	(diff 2022- 2021) / 2021 %
Fatturato	7.049.821	5.849.885	4.520.959	1.199.936	20,51
Fatturato Prestazioni per pazienti in DO	1.032.889	1.069.281	1.011.882	-36.392	-3,40
Fatturato Prestazioni per pazienti in DH	403.296	340.230	343.180	63.066	18,54
Fatturato Prestazioni per esterni	5.299.539	4.423.423	3.164.644	876.116	19,81
Ricavi DRG DH	297.870	0	0	297.870	100,00
Fatturato Prestazioni per pazienti in OBI	16.227	16.950	1.254	-724	-4,27
Costi Diretti	10.463.381	9.351.828	8.584.386	1.111.552	11,9%
Governabili	9.082.445	7.772.454	6.905.419	1.309.992	16,85
Governabili per attività tipica	8.383.642	6.784.481	5.908.395	1.599.160	23,57
Beni di Consumo	1.625.147	1.006.827	811.848	618.320	61,41
Costo Prodotti Sanitari	1.142.569	680.757	519.278	461.812	67,84
Costo Farmaci	482.578	326.070	292.571	156.508	48,00
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi x Ricoveri	646.360	226.384	80.422	419.977	185,52
Acquisto interno altre prestazioni DO+DH	12.422		23	12.422	100,00
Acquisto interno prestazioni laboratorio DO+DH	16.295			16.295	100,00
Acquisto prestazioni sala operatoria	1.414	9.258	7.691	-7.844	-84,73
Acquisto prestazioni da altre aziende x attività osp.	610.775	217.125	72.709	393.650	181,30
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DO+DH	5.454			5.454	100,00
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi x esterni	0	0	0	0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DS				0	
Acquisto interno altre prestazioni DS				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio DS				0	
Costi Alberghieri (diretti)	39.346	22.912	16.109	16.434	71,73
Costo del Personale	3.750.742	3.706.283	3.567.378	44.460	1,20
Costo personale: medici	1.840.518	1.628.037	1.326.039	212.481	13,05
Costo personale: infermieri	144.421	215.789	257.518	-71.368	-33,07
Costo personale: Aus/Ota/Oss	432.432	420.855	411.574	11.577	2,75
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico	1.333.372	1.441.601	1.571.752	-108.230	-7,51
Costo personale: amministrativo			496	0	
Costo personale: altre figure prof.				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	2.322.046	1.822.076	1.432.637	499.969	27,44
Costo Prodotti non Sanitari	11.037	9.507	7.845	1.530	16,10
Canoni e noleggi sanitari	385.611	449.441	327.442	-63.829	-14,20
Servizi generali non sanitari	880.804	880.678	881.761	125	0,01
Servizi generali sanitari	268.427	155.562	63.010	112.865	72,55
Ammortamenti sanitari	764.909	318.389	148.947	446.520	140,24
Ammortamenti non sanitari	8.990	6.224	1.210	2.767	44,45
Canoni e noleggi non sanitari	2.267	2.276	2.421	-9	-0,39
Per Utenti Esterni	698.804	987.972	997.023	-289.168	-29,3%
Pazienti in dimissione				0	
Assistiti territoriali	-286.640	58.734	58.402	-345.374	-588,03
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni	985.444	929.239	938.621	56.205	6,05
Non Governabili	1.380.935	1.579.375	1.678.967	-198.440	-12,56
Manutenzioni sanitarie	1.041.863	1.146.353	1.166.871	-104.490	-9,11
Altri servizi generali	228.384	242.061	235.525	-13.677	-5,65
Manutenzioni non sanitarie	110.688	190.961	1.166.871	-80.273	-42,04

❖ Grafico di Radiologia



Dove AC=2022; AP=2021e AP-1=2020.

Dati di Attività (AC=2022; AP= 2021)

S.C. RADIOLOGIA DIAGNOSTICA ED INTERVENTISTICA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Attività	1.309.236	1.133.570	175.666	15,50	115,50	1.133.570
Num. Prestazioni pesate per Degenza Ordinaria	200.150	207.096	-6.946	-3,35	96,65	207.096
Num. Prestazioni pesate per Day Hospital	78.898	65.936	12.962	19,66	119,66	65.936
Num. Prestazioni pesate per esterni	1.027.042	857.253	169.790	19,81	119,81	857.253
Num. Prestazioni pesate per OBI	3.145	3.285	-140	-4,27	95,73	3.285

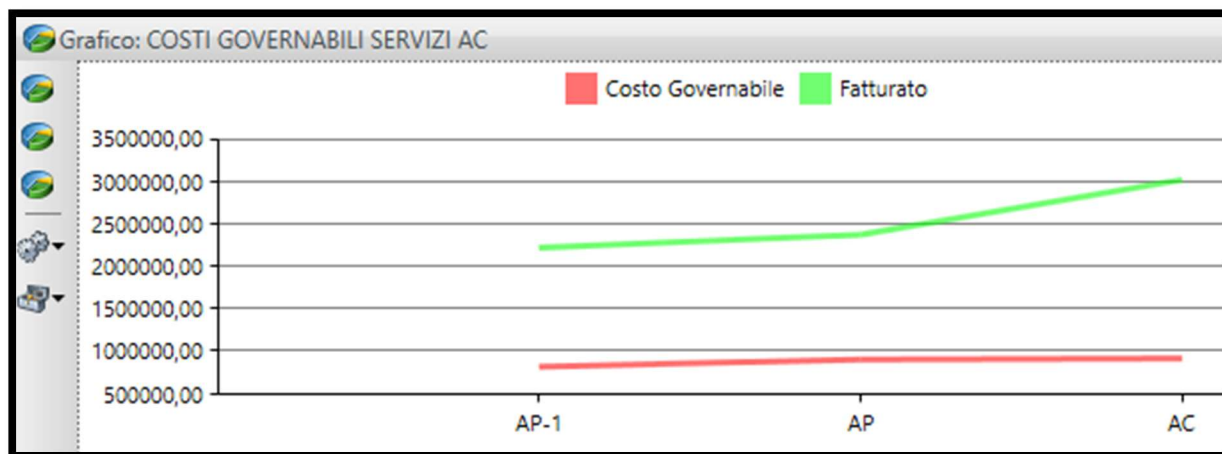
Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.C. RADIOLOGIA DIAGNOSTICA ED INTERVENTISTICA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	57,39	61,89	-4,50	-7,27	92,73	61,89
Numero Medici	14,27	14,53	-0,27	-1,85	98,15	14,53
Numero Infermieri	2,92	4,52	-1,60	-35,47	64,53	4,52
Numero Aus/Ota/Oss	11,49	11,52	-0,03	-0,26	99,74	11,52
Numero personale Tecnico	28,72	31,32	-2,60	-8,29	91,71	31,32
Numero personale Amministrativo			0,00			
Numero Altro personale laureato			0,00			
Numero Altre figure professionali			0,00			

Radioterapia - Ricavi e Costi diretti

S.S.D. RADIOTERAPIA	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	(diff 2022- 2021) / 2021 %
Fatturato	2.843.914	2.224.060	2.064.615	619.855	27,87
Fatturato Prestazioni per pazienti in DO	147.950	135.575	133.544	12.375	9,13
Fatturato Prestazioni per pazienti in DH	22.855	7.762	16.307	15.093	194,44
Fatturato Prestazioni per esterni	2.673.109	2.080.722	1.914.764	592.387	28,47
Ricavi DRG DH	0	0	0	0	
Fatturato Prestazioni per pazienti in OBI				0	
Costi Diretti	1.380.482	1.367.931	1.291.286	12.552	0,9%
Governabili	909.689	897.665	810.878	12.024	1,34
Governabili per attività tipica	909.689	897.665	810.878	12.024	1,34
Beni di Consumo	39.817	16.970	17.321	22.848	134,64
Costo Prodotti Sanitari	39.450	16.671	17.065	22.779	136,64
Costo Farmaci	367	299	256	68	22,90
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi x Ricoveri	0	0	0	0	
Acquisto interno altre prestazioni DO+DH				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio DO+DH				0	
Acquisto prestazioni sala operatoria				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende x attività osp.				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DO+DH				0	
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi x esterni	0	0	0	0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DS				0	
Acquisto interno altre prestazioni DS				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio DS				0	
Costi Alberghieri (diretti)	3.473	2.931	2.378	542	18,49
Costo del Personale	695.126	707.219	620.738	-12.094	-1,71
Costo personale: medici	392.228	397.938	271.150	-5.710	-1,43
Costo personale: infermieri	37.159	55.679	68.989	-18.520	-33,26
Costo personale: Aus/Ota/Oss				0	
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico	231.803	220.367	248.589	11.435	5,19
Costo personale: amministrativo	33.936	33.235	32.010	701	2,11
Costo personale: altre figure prof.				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	171.274	170.546	170.441	728	0,43
Costo Prodotti non Sanitari	605	411	474	193	47,00
Canoni e noleggi sanitari				0	
Servizi generali non sanitari				0	
Servizi generali sanitari				0	
Ammortamenti sanitari	168.238	168.238	168.238	0	0,00
Ammortamenti non sanitari	2.431	1.896	1.729	535	28,20
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Per Utenti Esterni	0	0	0	0	
Pazienti in dimissione				0	
Assistiti territoriali				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni				0	
Non Governabili	470.793	470.265	480.408	528	0,11
Manutenzioni sanitarie	427.000	427.610	431.605	-610	-0,14
Altri servizi generali	43.793	42.655	41.569	1.138	2,67
Manutenzioni non sanitarie			431.605	0	

❖ Grafico di Radioterapia



Dove AC=2022; AP=2021e AP-1=2020.

Dati di Attività (AC=2022; AP= 2021)

S.S.D. RADIOTERAPIA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Attività	551.146	431.019	120.127	27,87	127,87	431.019
Num. Prestazioni pesate per Degenza Ordinaria	28.673	26.274	2.398	9,13	109,13	26.274
Num. Prestazioni pesate per Day Hospital	4.429	1.504	2.925	194,44	294,44	1.504
Num. Prestazioni pesate per esterni	518.044	403.241	114.804	28,47	128,47	403.241
Num. Prestazioni pesate per OBI			0			

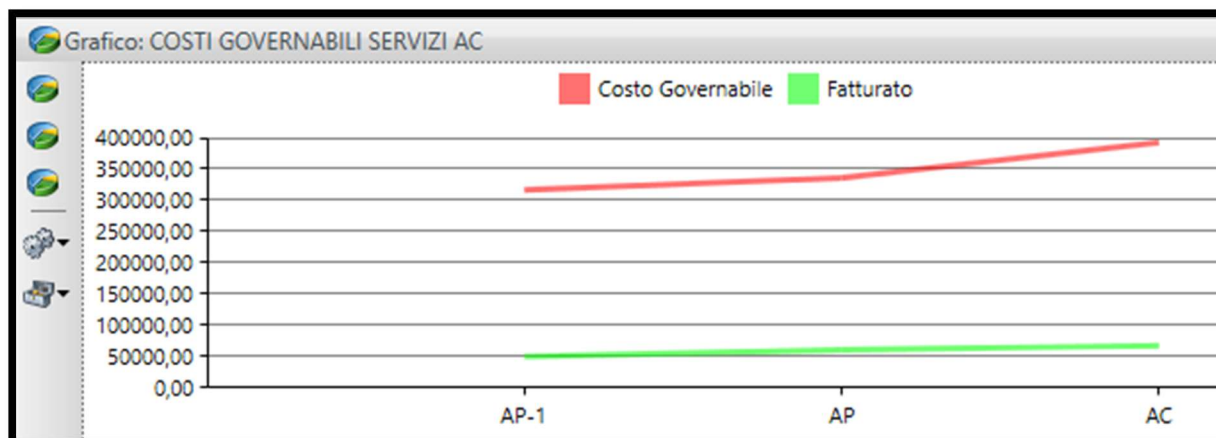
Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.S.D. RADIOTERAPIA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	10,30	10,97	-0,67	-6,07	93,93	10,97
Numero Medici	3,81	4,25	-0,44	-10,45	89,55	4,25
Numero Infermieri	0,72	1,12	-0,40	-35,69	64,31	1,12
Numero Aus/Ota/Oss			0,00			
Numero personale Tecnico	4,85	4,73	0,12	2,49	102,49	4,73
Numero personale Amministrativo	0,93	0,87	0,06	6,90	106,90	0,87
Numero Altro personale laureato			0,00			
Numero Altre figure professionali			0,00			

3.5 Dipartimento Materno Infantile Neuropsichiatria - Ricavi e Costi diretti

S.S.D. NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	(diff 2022-2021) / 2021 %
Fatturato	59.708	54.845	44.906	4.863	8,87
Fatturato Prestazioni per pazienti in DO	3.895	3.039	1.903	856	28,17
Fatturato Prestazioni per pazienti in DH	698	85	222	613	719,60
Fatturato Prestazioni per esterni	54.309	51.221	42.217	3.088	6,03
Ricavi DRG DH	0	0	0	0	
Fatturato Prestazioni per pazienti in OBI	806	499	565	307	61,37
Costi Diretti	1.090.079	355.680	337.707	734.399	206,5%
Governabili	1.038.675	335.211	315.875	703.464	209,86
Governabili per attività tipica	392.386	335.211	315.875	57.175	17,06
Beni di Consumo	5.912	4.477	3.390	1.435	32,06
Costo Prodotti Sanitari	1.550	626	2.751	924	147,63
Costo Farmaci	4.362	3.851	638	511	13,28
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi x Ricoveri	0	0	0	0	
Acquisto interno altre prestazioni DO+DH				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio DO+DH				0	
Acquisto prestazioni sala operatoria				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende x attività osp.				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DO+DH				0	
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi x esterni	0	0	0	0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DS				0	
Acquisto interno altre prestazioni DS				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio DS				0	
Costi Alberghieri (diretti)	34	1	47	34	4.927,94
Costo del Personale	385.228	329.583	310.620	55.645	16,88
Costo personale: medici	258.225	215.864	189.435	42.361	19,62
Costo personale: infermieri				0	
Costo personale: Aus/Ota/Oss				0	
Costo personale: altro personale laureato	97.855	88.741	107.247	9.114	10,27
Costo personale: tecnico	19.094	15.194	4.497	3.900	25,67
Costo personale: amministrativo	10.054	9.784	9.441	270	2,76
Costo personale: altre figure prof.				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	1.211	1.150	1.818	61	5,30
Costo Prodotti non Sanitari	238	177	392	61	34,46
Canoni e noleggi sanitari				0	
Servizi generali non sanitari				0	
Servizi generali sanitari				0	
Ammortamenti sanitari				0	
Ammortamenti non sanitari	973	973	1.426	0	0,00
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Per Utenti Esterni	646.289	0	0	646.289	100,0%
Pazienti in dimissione				0	
Assistiti territoriali				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni	646.289			646.289	100,00
Non Governabili	51.404	20.470	21.832	30.934	151,12
Manutenzioni sanitarie				0	
Altri servizi generali	51.404	20.470	21.832	30.934	151,12
Manutenzioni non sanitarie				0	

❖ Grafico di Neuropsichiatria



Dove AC=2022; AP=2021e AP-1=2020.

Dati di Attività (AC=2022; AP= 2021)

S.S.D. NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Attività	11.571	10.629	943	8,87	108,87	10.629
Num. Prestazioni pesate per Degenza Ordinaria	755	589	166	28,17	128,17	589
Num. Prestazioni pesate per Day Hospital	135	17	119	719,60	819,60	17
Num. Prestazioni pesate per esterni	10.525	9.927	598	6,03	106,03	9.927
Num. Prestazioni pesate per OBI	156	97	59	61,37	161,37	97

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.S.D. NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	4,87	4,38	0,48	11,06	111,06	4,38
Numero Medici	2,67	2,32	0,35	15,19	115,19	2,32
Numero Infermieri			0,00			
Numero Aus/Ota/Oss			0,00			
Numero personale Tecnico	0,57	0,36	0,21	57,74	157,74	0,36
Numero personale Amministrativo	0,30	0,30	0,00	0,28	100,28	0,30
Numero Altro personale laureato	1,33	1,40	-0,08	-5,46	94,54	1,40
Numero Altre figure professionali			0,00			

4 – Altri

4.1 Direzione Medica di Presidio (DMP)

Alla DMP sono attribuiti anche i costi ospedalieri comuni, gli ambulatori generali ("piastra"), il DH Multidisciplinare (solo la parte costi non ripartita tra le strutture che utilizzano il servizio), il Centro Prelievi Unificato (di cui risultano imputati tutti i costi e tutte le attività), i costi associati ai centri di costo dipartimentali e del personale condiviso afferente il Dipartimento di Diagnostica dedicati alla Sala Ibrida (che non vengono attualmente ripartiti tra le strutture che utilizzano la sala in questione).

Ricavi e Costi diretti

DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	2022 / 2021
Fatturato	105.069	116.214	105.363	-11.146	-9,59
Fatturato Prestazioni per esterni	99.481	112.189	102.074	-12.708	-11,33
Fatturato Prestazioni per interni altre Aree	5.588	4.026	3.289	1.562	38,81
Costi Diretti	10.378.084	10.736.769	9.085.447	-358.684	-3,3%
Governabili	8.868.619	9.297.643	7.712.379	-429.024	-4,61
Governabili per attività tipica	8.836.293	9.213.829	7.657.624	-377.536	-4,10
Beni di Consumo	208.855	588.216	431.016	-379.361	-64,49
Costo Prodotti Sanitari	98.317	224.876	108.743	-126.559	-56,28
Costo Farmaci	110.537	363.340	322.274	-252.803	-69,58
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per ricoveri	7.872	3.507	4.988	4.364	124,44
Acquisto prestazioni sala operatoria				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DO+DH			74	0	
Acquisto interno altre prestazioni DO+DH	183		300	183	100,00
Acquisto interno prestazioni laboratorio DO+DH				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio OBI				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. OBI				0	
Acquisto interno altre prestazioni OBI				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per attività	7.688	3.507	4.614	4.181	119,21
Costi Alberghieri (diretti)	1.800.160	2.137.862	1.582.060	-337.703	-15,80
Costo del Personale	5.147.329	5.430.094	4.790.138	-282.765	-5,21
Costo personale: medici	349.773	622.521	588.321	-272.748	-43,81
Costo personale: infermieri	1.440.069	1.264.723	1.077.308	175.346	13,86
Costo personale: Aus/Ota/Oss	1.361.203	1.542.862	1.241.289	-181.659	-11,77
Costo personale: altro personale laureato		2.312	35.399	-2.312	-100,00
Costo personale: tecnico	691.687	633.193	496.548	58.494	9,24
Costo personale: amministrativo	1.261.343	1.322.844	1.295.078	-61.501	-4,65
Costo personale: alte figure prof.	43.254	41.640	41.195	1.614	3,88
Altro costo del personale			15.000	0	
Altri Costi Diretti Governabili	1.672.078	1.054.149	849.422	617.929	58,62
Costo Prodotti non Sanitari	14.754	18.988	18.930	-4.233	-22,30
Canoni e noleggi sanitari				0	
Canoni e noleggi non sanitari	8.497	8.983	20.849	-486	-5,41
Servizi generali sanitari	793.664	762.426	694.847	31.237	4,10
Servizi generali non sanitari	766.046	211.309	58.432	554.737	262,52
Ammortamenti sanitari	29.012	35.582	38.315	-6.570	-18,46
Ammortamenti non sanitari	60.105	16.861	18.049	43.244	256,47
Per Utenti Esterni	32.326	83.814	54.755	-51.488	-61,4%
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni	30.328	15.422		14.906	96,66
Pazienti in dimissione	1.999	3.328	2.934	-1.329	-39,95
Assistiti territoriali		65.064	51.821	-65.064	-100,00
Non Governabili	1.509.465	1.439.125	1.373.068	70.339	4,89
Manutenzioni sanitarie	1.096.872	1.056.265	1.051.196	40.607	3,84
Manutenzioni non sanitarie	51.886	18.060	2.508	33.826	187,30
Altri servizi generali	360.707	364.801	319.365	-4.094	-1,12

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	119,04	126,80	-7,76	-6,12	93,88	126,80
Numero Medici	2,30	4,76	-2,47	-51,81	48,19	4,76
Numero Infermieri	31,45	27,97	3,48	12,44	112,44	27,97
Numero Aus/Ota/Oss	34,44	41,75	-7,31	-17,51	82,49	41,75
Numero personale Tecnico	15,27	14,21	1,06	7,47	107,47	14,21
Numero personale Amministrativo	34,58	37,02	-2,44	-6,60	93,40	37,02
Numero Altro personale laureato		0,08	-0,08	-100,00	0,00	0,08
Numero Altre figure professionali	1,00	1,00	0,00	0,00	100,00	1,00

4.2 Fisica Sanitaria

Costi diretti

S.S.D. FISICA SANITARIA	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	2022 vs 2021
Costi Diretti	536.994	469.543	359.957	67.452	14,4%
Governabili	502.272	437.925	338.155	64.347	14,69
Beni di Consumo	386	303	75	84	27,69
Costo Prodotti Sanitari	386	303	75	84	27,69
Costo Farmaci				0	
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi x ricoveri	2.653	4.953	0	-2.300	-46,44
Acquisto interno prestazioni laboratorio DO+DH				0	
Acquisto interno altre prestazioni DO+DH				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DO+DH				0	
Acquisto prestazioni sala operatoria				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende x attività osp.	2.653	4.953		-2.300	-46,44
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi x esterni	0	0	0	0	
Acquisto interno altre prestazioni DS				0	
Acquisto interno prestazioni laboratorio DS				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DS				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni				0	
Costi Alberghieri (diretti)	1.514	1.124	585	390	34,70
Costo del Personale	488.425	423.149	329.358	65.276	15,43
Costo personale: medici				0	
Costo personale: infermieri				0	
Costo personale: Aus/Ota/Oss				0	
Costo personale: altro personale laureato	345.983	288.354	210.159	57.629	19,99
Costo personale: tecnico	142.442	134.795	119.199	7.646	5,67
Costo personale: amministrativo				0	
Costo personale: altre figure prof				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	9.294	8.397	8.137	898	10,69
Costo Prodotti non Sanitari	72	93	380	-20	-22,04
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Canoni e noleggi sanitari				0	
Servizi generali non sanitari				0	
Servizi generali sanitari	4.644	4.871	4.832	-227	-4,65
Ammortamenti non sanitari	818	990	482	-171	-17,32
Ammortamenti sanitari	3.760	2.444	2.444	1.316	53,86
Non Governabili	34.722	31.618	21.802	3.104	9,82
Manutenzioni sanitarie				0	
Altri servizi generali	32.159	28.115	21.802	4.044	14,38
Manutenzioni non sanitarie	2.563	3.503		-939	-26,82

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.S.D. FISICA SANITARIA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP
Dati di Struttura				
Personale dipendente e assimilato	7,10	6,39	0,71	11,06
Numero Medici			0,00	
Numero Infermieri			0,00	
Numero Aus/Ota/Oss			0,00	
Numero personale Tecnico	3,10	3,10	0,00	0,00
Numero personale Amministrativo			0,00	
Numero Altro personale laureato	4,00	3,29	0,71	21,49
Numero Altre figure professionali			0,00	
Personale CNU escluso specialisti amb.	0,00	0,00	0,00	
Medici continuità assistenziale			0,00	
Medici emergenza territoriale			0,00	
Medici medicina generale			0,00	

5 – Territorio

5.1 Direzione Area Territoriale

La Direzione di Area Territoriale comprende i costi comuni dell'area territoriale, ivi compresi i costi e le attività legate all'emergenza covid di rensabilità del territorio, nonché i dati delle strutture RSA Festaz e Sanità Penitenziaria (i dati di attività di degenza sono riferiti a queste ultime, più per un monitoraggio interno delle attività effettivamente svolte – dati non inviabili tramite flussi ministeriali STS21 di NSIS).

Ricavi e Costi diretti

DIREZIONE AREA TERRITORIALE	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	2022 vs 2021
Fatturato	75.568	1.532.291	1.337.347	-1.456.722	-95,07
Fatturato DRG DO	8.726	1.172.219	1.337.347	-1.163.492	-99,26
Fatturato DO (Drg chirurgici)				0	
Fatturato DO (Drg medici)	8.726	1.172.219	1.337.347	-1.163.492	-99,26
Fatturato per Prestazioni	66.842	360.072	0	-293.230	-81,44
Fatturato Prestazioni per esterni	49.472	359.652		-310.180	-86,24
Fatturato Prestazioni per interni altre U.O.	17.370	420		16.950	4.035,71
Costi Diretti	4.720.669	4.690.105	3.965.813	30.563	0,7%
Governabili	4.387.030	4.313.155	3.637.147	73.875	1,71
Governabili per attività tipica	4.387.030	4.313.155	3.637.147	73.875	1,7%
Beni di consumo sanitari	235.690	264.106	237.492	-28.416	-10,76
Costo Prodotti Sanitari	163.004	206.726	187.069	-43.722	-21,15
Costo Farmaci	72.686	57.380	50.422	15.306	26,67
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per ricoveri	141.959	139.057	90.749	2.901	2,09
Acquisto prestazioni sala operatoria				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DO+DH	6.745	2.199	1.295	4.546	206,71
Acquisto interno altre prestazioni DO+DH	49.654	95.619	54.643	-45.965	-48,07
Acquisto interno prestazioni laboratorio DO+DH	85.560	41.239	34.812	44.321	107,47
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per esterni	1.737.834	1.742.261	1.669.508	-4.427	-0,25
Costi Alberghieri (diretti)	4.562	4.448	2.097	114	2,56
Costo del Personale	1.694.078	1.659.591	1.206.193	34.487	2,08
Costo personale: medici	846.583	770.254	302.405	76.330	9,91
Costo personale: infermieri	104.910	93.925	126.064	10.986	11,70
Costo personale: Aus/Ota/Oss				0	
Costo personale: altro personale laureato	7.916			7.916	100,00
Costo personale: tecnico	81.778	94.229	92.910	-12.451	-13,21
Costo personale: amministrativo	652.890	701.184	648.549	-48.294	-6,89
Costo personale: altre figure prof.	0	0	0	0	
Altro costo del personale			36.266	0	
Altri Costi Diretti Governabili	572.908	503.692	431.107	69.216	13,74
Costo Prodotti non Sanitari	10.401	29.741	13.253	-19.340	-65,03
Canoni e noleggi sanitari	628		3.864	628	100,00
Canoni e noleggi non sanitari	5.457	10.026	6.425	-4.569	-45,57
Servizi generali sanitari	395.332	410.296	354.311	-14.964	-3,65
Servizi generali non sanitari	23.359	31.005	22.202	-7.646	-24,66
Ammortamenti sanitari	9.020	7.442	17.287	1.578	21,20
Ammortamenti non sanitari	128.710	15.181	13.764	113.529	747,84
Non Governabili	333.639	376.950	328.666	-43.311	-11,49
Manutenzioni sanitarie				0	
Manutenzioni non sanitarie	203.810	251.482	225.603	-47.672	-18,96
Altri servizi generali	129.829	125.468	103.064	4.361	3,48

Dati di Attività (AC=2022; AP= 2021)

DIREZIONE AREA TERRITORIALE	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE	AC - AP
Dati di Attività						
Degenza ordinaria						
Giornate	58.849	65.840	-10,62	89,38	65.840	-6.991
Num. totale di giornate in DO (Drq Chirurgici)						0
Num. totale di giornate in DO (Drq Medici)	58.849	65.840	-10,62	89,38	65.840	-6.991
Peso	2,18	158,53	-98,62	1,38	158,53	-156,35
Peso DRG (Drq Chirurgici)						0,00
Peso DRG (Drq Medici)	2,18	158,53	-98,62	1,38	158,53	-156,35
Dimessi	342	349	-2,01	97,99	349	-7
Num. totale dimessi di DO (Drq Chirurgici)						0
Num. totale dimessi di DO (Drq Medici)	342	349	-2,01	97,99	349	-7
Degenza Media	172,07	188,65	-8,79	91,21	188,65	-17
Peso Medio Drg	0,01	0,45	-98,60	1,40	0,45	-0,45
Indicatori Sanitari Standard						
Indice di rotazione	17,00	18,75	-9,33	90,67	18,75	-1,75
Turn Over	-159,52	-165,33	-3,65		-165,33	5,82
Utilizzo PL	471,47	524,65	-10,14	89,86	524,65	-53,18
Prestazioni Specialistiche	12.954	69.781	-81,44	18,56	69.781	-56.828
Num. Prestazioni pesate per interni altre U.O.	3.366	81	4.035,71	4.135,71	81	3.285
Num. Prestazioni pesate per esterni	9.588	69.700	-86,24	13,76	69.700	-60.112
Num. Prestazioni pesate per interni propria U.O.						0

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

DIREZIONE AREA TERRITORIALE	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale dipendente e assimilato	47,54	49,72	-2,18	-4,39	95,61	49,72
Numero Medici	6,85	7,05	-0,20	-2,79	97,21	7,05
Numero Infermieri	2,00	2,00	0,00	0,00	100,00	2,00
Numero Aus/Ota/Oss			0,00			
Numero personale Tecnico	1,71	2,00	-0,29	-14,72	85,28	2,00
Numero personale Amministrativo	16,98	18,38	-1,40	-7,64	92,36	18,38
Numero Altro personale laureato	0,19		0,19	100,00		
Numero Altre figure professionali	19,81	20,29	-0,48	-2,36	97,64	20,29
Personale CNU escluso specialisti amb.	0,00	0,00	0,00			0,00
Medici continuità assistenziale			0,00			
Medici emergenza territoriale			0,00			
Medici medicina generale			0,00			

5.2 Distretti 1 e 2

All'interno dei Distretti 1 e 2, sono compresi i dati della struttura residenziale sanitaria di Variney, per cui valgono le medesime osservazioni fatte per la degenza della Direzione di Area Territoriale.

Ricavi e Costi diretti

S.C. DISTRETTI 1 E 2 - MORGEX E AOSTA	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	2022 vs 2021
Fatturato	2.282.458	2.012.127	683.686	270.331	13,44
Fatturato DRG DO	1.195.173	1.033.204	0	161.969	15,68
Fatturato DO (Drg chirurgici)				0	
Fatturato DO (Drg medici)	1.195.173	1.033.204		161.969	15,68
Fatturato per Prestazioni	1.087.285	978.923	683.686	108.362	11,07
Fatturato Prestazioni per esterni	1.065.377	957.296	665.717	108.081	11,29
Fatturato Prestazioni per interni altre U.O.	21.908	21.627	17.969	281	1,30
Costi Diretti	32.762.963	32.452.913	32.266.122	310.050	1,0%
Governabili	32.270.521	31.955.025	31.764.703	315.495	0,99
Governabili per attività tipica	32.270.521	31.955.025	31.764.703	315.495	1,0%
Beni di consumo sanitari	3.236.838	2.823.355	2.800.941	413.483	14,65
Costo Prodotti Sanitari	376.631	373.069	309.243	3.562	0,95
Costo Farmaci	2.860.207	2.450.286	2.491.698	409.921	16,73
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per ricoveri	76.844	109.213	1.617	-32.369	-29,64
Acquisto prestazioni sala operatoria				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DO+DH	328	913		-585	-64,10
Acquisto interno altre prestazioni DO+DH	54.395	47.077		7.319	15,55
Acquisto interno prestazioni laboratorio DO+DH	20.322	60.297		-39.975	-66,30
Acquisto prestazioni da altre aziende per attività osp.	1.799	926	1.617	873	94,27
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per esterni	11.957.319	11.627.754	11.726.023	329.565	2,83
Costi Alberghieri (diretti)	167.321	157.641	40.866	9.680	6,14
Costo del Personale	16.057.195	16.153.337	16.641.528	-96.142	-0,60
Costo personale: medici	9.237.705	9.267.315	10.032.979	-29.610	-0,32
Costo personale: infermieri	3.698.848	4.056.189	3.841.306	-357.341	-8,81
Costo personale: Aus/Ota/Oss	592.136	424.708	314.301	167.429	39,42
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico	1.801.582	1.695.883	1.794.404	105.699	6,23
Costo personale: amministrativo	726.924	709.242	715.888	17.682	2,49
Costo personale: altre figure prof.				0	
Altro costo del personale			-57.350	0	
Altri Costi Diretti Governabili	775.005	1.083.726	553.727	-308.721	-28,49
Costo Prodotti non Sanitari	24.847	23.774	26.907	1.072	4,51
Canoni e noleggi sanitari	87.757	76.193	88.689	11.564	15,18
Canoni e noleggi non sanitari	43.817	45.032	47.703	-1.216	-2,70
Servizi generali sanitari	488.199	820.795	354.753	-332.596	-40,52
Servizi generali non sanitari	1.710	3.419	266	-1.709	-49,98
Ammortamenti sanitari	87.222	86.373	8.238	849	0,98
Ammortamenti non sanitari	41.453	28.139	27.172	13.314	47,31
Per Utenti Esterni	0	0	0	0	
Pazienti in dimissione				0	
Assistiti territoriali				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni				0	
Non Governabili	492.442	497.887	501.418	-5.445	-1,09
Manutenzioni sanitarie				0	
Manutenzioni non sanitarie	2.232	4.443	4.592	-2.210	-49,75
Altri servizi generali	490.209	493.445	496.826	-3.235	-0,66

Dati di Attività (AC=2022; AP= 2021)

S.C. DISTRETTI 1 E 2 - MORGEX E AOSTA	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	2022 - 2021	2022 vs 2021
Dati di Attività				
Degenza ordinaria				
Giornate	4.947	4.153	19,12	119,12
Num. totale di giornate in DO (Drg Chirurgici)				
Num. totale di giornate in DO (Drg Medici)	4.947	4.153	19,12	119,12
Peso	337,99	293,49	15,16	115,16
Peso DRG (Drg Chirurgici)				
Peso DRG (Drg Medici)	337,99	293,49	15,16	115,16
Dimessi	426	286	48,95	148,95
Num. totale dimessi di DO (Drg Chirurgici)				
Num. totale dimessi di DO (Drg Medici)	426	286	48,95	148,95
Degenza Media	11,61	14,52	-20,03	79,97
Peso Medio Drg	0,79	1,03	-22,68	77,32
Indicatori Sanitari Standard				
Indice di rotazione	28,40	9,39	202,50	302,50
Turn Over	1,74	20,27	-91,43	8,57
Utilizzo PL	86,48	43,03	100,96	200,96
Prestazioni Specialistiche	214.478	190.189	12,77	112,77
Num. Prestazioni pesate per interni altre U.O.	4.240	4.183	1,37	101,37
Num. Prestazioni pesate per esterni	206.468	185.523	11,29	111,29
Num. Prestazioni pesate per interni propria U.O.	3.769	484	678,90	778,90

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.C. DISTRETTI 1 E 2 - MORGEX E AOSTA	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	2022 - 2021	2022 vs 2021
Dati di Struttura				
Personale dipendente e assimilato	164,15	166,37	-2,22	-1,33
Numero Medici	3,98	3,70	0,28	7,44
Numero Infermieri	81,43	90,29	-8,86	-9,82
Numero Aus/Ota/Oss	16,42	12,33	4,09	33,21
Numero personale Tecnico	42,52	40,50	2,02	4,98
Numero personale Amministrativo	19,81	19,55	0,26	1,31
Numero Altro personale laureato			0,00	
Numero Altre figure professionali			0,00	
Personale CNU escluso specialisti amb.	59,20	61,33	-2,13	-3,47
Medici continuità assistenziale	10,89	12,71	-1,82	-14,31
Medici emergenza territoriale			0,00	
Medici medicina generale	48,30	48,61	-0,31	-0,64

5.3 Distretti 3 e 4

All'interno dei Distretti 3 e 4 sono compresi i dati della struttura residenziale sanitaria di Perloz, per cui valgono le medesime osservazioni fatte per la degenza della Direzione di Area Territoriale.

Ricavi e Costi diretti

S.C. DISTRETTI 3 E 4 - CHATILLON E DONNAS	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	2022 vs 2021
Fatturato	1.411.764	1.244.273	806.588	167.491	13,46
Fatturato DRG DO	796.280	683.978	352.212	112.302	16,42
Fatturato DO (Drg chirurgici)		7.218	10.158	-7.218	-100,00
Fatturato DO (Drg medici)	796.280	676.760	342.054	119.520	17,66
Fatturato per Prestazioni	615.484	560.295	454.376	55.189	9,85
Fatturato Prestazioni per esterni	606.017	551.149	447.270	54.868	9,96
Fatturato Prestazioni per interni altre U.O.	9.467	9.146	7.105	321	3,51
Costi Diretti	17.831.081	17.369.329	17.354.881	461.752	2,7%
Governabili	17.477.744	17.008.085	16.958.557	469.659	2,76
Governabili per attività tipica	17.477.744	17.008.085	16.958.557	469.659	2,8%
Beni di consumo sanitari	1.570.972	1.462.710	1.458.323	108.262	7,40
Costo Prodotti Sanitari	214.115	212.480	195.347	1.635	0,77
Costo Farmaci	1.356.857	1.250.230	1.262.976	106.627	8,53
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per ricoveri	157.126	63.523	16.884	93.603	147,35
Acquisto prestazioni sala operatoria				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DO+DH		223	51	-223	-100,00
Acquisto interno altre prestazioni DO+DH	111.491	46.326	9.617	65.165	140,67
Acquisto interno prestazioni laboratorio DO+DH	25.799	14.343	4.285	11.456	79,87
Acquisto prestazioni da altre aziende per attività osp.	19.836	2.631	2.932	17.205	654,03
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per esterni	6.073.737	5.831.779	5.886.980	241.959	4,15
Costi Alberghieri (diretti)	233.120	182.293	86.639	50.828	27,88
Costo del Personale	9.009.594	8.996.189	9.136.815	13.405	0,15
Costo personale: medici	4.488.457	4.528.970	4.891.599	-40.512	-0,89
Costo personale: infermieri	2.233.266	2.371.527	2.221.149	-138.260	-5,83
Costo personale: Aus/Ota/Oss	614.346	627.194	435.372	-12.849	-2,05
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico	1.021.763	890.535	964.133	131.229	14,74
Costo personale: amministrativo	651.761	577.963	624.562	73.798	12,77
Costo personale: altre figure prof.				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	433.195	471.593	372.916	-38.398	-8,14
Costo Prodotti non Sanitari	23.411	25.130	29.331	-1.720	-6,84
Canoni e noleggi sanitari	48.730	45.949	57.208	2.781	6,05
Canoni e noleggi non sanitari	39.637	39.582	46.189	56	0,14
Servizi generali sanitari	227.998	195.982	174.318	32.015	16,34
Servizi generali non sanitari	30.769	74.296	2.010	-43.527	-58,59
Ammortamenti sanitari	21.294	15.846	14.028	5.448	34,38
Ammortamenti non sanitari	41.357	74.807	49.832	-33.451	-44,72
Per Utenti Esterni	0	0	0	0	
Pazienti in dimissione				0	
Assistiti territoriali				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni				0	
Non Governabili	353.337	361.244	396.324	-7.907	-2,19
Manutenzioni sanitarie		498		-498	-100,00
Manutenzioni non sanitarie	5.202	4.076	5.392	1.125	27,61
Altri servizi generali	348.135	356.670	390.932	-8.534	-2,39

Dati di Attività (AC=2022; AP= 2021)

S.C. DISTRETTI 3 E 4 - CHATILLON E DONNAS	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	2022 - 2021	2022 vs 2021
Dati di Attività				
Degenza ordinaria				
Giornate	5.651	5.003	12,95	112,95
Num. totale di giornate in DO (Drg Chirurgici)		49	-100,00	0,00
Num. totale di giornate in DO (Drg Medici)	5.651	4.954	14,07	114,07
Peso	186,20	178,46	4,34	104,34
Peso DRG (Drg Chirurgici)		0,84	-100,00	0,00
Peso DRG (Drg Medici)	186,20	177,61	4,84	104,84
Dimessi	208	193	7,77	107,77
Num. totale dimessi di DO (Drg Chirurgici)		1	-100,00	0,00
Num. totale dimessi di DO (Drg Medici)	208	192	8,33	108,33
Degenza Media	27,17	25,92	4,81	104,81
Peso Medio Drg	0,90	0,92	-3,19	96,81
Indicatori Sanitari Standard				
Indice di rotazione	11,50	10,67	7,81	107,81
Turn Over	3,93	6,84	-42,54	57,46
Utilizzo PL	87,61	80,00	9,51	109,51
Prestazioni Specialistiche	130.131	115.698	12,47	112,47
Num. Prestazioni pesate per interni altre U.O.	1.835	1.772	3,51	103,51
Num. Prestazioni pesate per esterni	117.445	106.812	9,96	109,96
Num. Prestazioni pesate per interni propria U.O.	10.851	7.114	52,54	152,54

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.C. DISTRETTI 3 E 4 - CHATILLON E DONNAS	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	2022 - 2021	2022 vs 2021
Dati di Struttura				
Personale dipendente e assimilato	108,03	109,84	-1,82	-1,65
Numero Medici	3,21	3,34	-0,14	-4,06
Numero Infermieri	47,54	52,53	-4,99	-9,50
Numero Aus/Ota/Oss	15,75	16,56	-0,80	-4,86
Numero personale Tecnico	23,77	21,46	2,31	10,78
Numero personale Amministrativo	17,76	15,96	1,80	11,29
Numero Altro personale laureato			0,00	
Numero Altre figure professionali			0,00	
Personale CNU escluso specialisti amb.	26,15	27,79	-1,63	-5,87
Medici continuità assistenziale	6,33	6,80	-0,47	-6,91
Medici emergenza territoriale			0,00	
Medici medicina generale	19,82	20,98	-1,16	-5,54

5.4 Cure palliative e Hospice

Ricavi e Costi diretti

S.S. CURE PALLIATIVE E HOSPICE	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	2022 vs 2021
Fatturato	717.680	784.388	835.776	-66.709	-8,50
Fatturato HOSPICE	684.290	747.020	798.270	-62.730	-8,40
Fatturato per Prestazioni	33.390	37.368	37.506	-3.979	-10,65
Fatturato Prestazioni per esterni	20.961	27.033	28.532	-6.072	-22,46
Fatturato Prestazioni per interni altre U.O.	12.429	10.335	8.974	2.094	20,26
Costi Diretti	1.312.183	1.492.719	1.412.537	-180.536	-12,1%
Governabili	1.284.030	1.459.046	1.387.800	-175.016	-12,00
Governabili per attività tipica	1.284.030	1.459.046	1.387.800	-175.016	-12,0%
Beni di consumo sanitari	51.560	56.728	55.870	-5.168	-9,11
Costo Prodotti Sanitari	25.198	28.736	25.476	-3.538	-12,31
Costo Farmaci	26.363	27.993	30.395	-1.630	-5,82
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per ricoveri	32.121	25.378	13.608	6.743	26,57
Acquisto prestazioni sala operatoria				0	
Acquisto interno prestazioni diag.x.imm. DO+DH	240	664	162	-424	-63,89
Acquisto interno altre prestazioni DO+DH	19.976	16.932	7.546	3.044	17,98
Acquisto interno prestazioni laboratorio DO+DH	11.906	7.782	5.900	4.123	52,99
Acquisto prestazioni da altre aziende per attività osp.				0	
Acquisto Servizi Sanitari Intermedi per esterni	257.837	325.834	354.575	-67.997	-20,87
Costi Alberghieri (diretti)	29.402	29.764	26.321	-361	-1,21
Costo del Personale	379.647	484.503	400.886	-104.856	-21,64
Costo personale: medici	379.647	484.363	398.717	-104.716	-21,62
Costo personale: infermieri		140	2.169	-140	-100,00
Costo personale: Aus/Ota/Oss				0	
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico				0	
Costo personale: amministrativo				0	
Costo personale: altre figure prof.				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	533.462	536.838	536.541	-3.375	-0,63
Costo Prodotti non Sanitari	2.380	2.361	2.913	19	0,81
Canoni e noleggi sanitari				0	
Canoni e noleggi non sanitari			207	0	
Servizi generali sanitari	527.949	527.949	527.949	0	0,00
Servizi generali non sanitari	1.785	1.028	800	757	73,60
Ammortamenti sanitari	672	396		276	69,77
Ammortamenti non sanitari	676	5.103	4.672	-4.428	-86,76
Per Utenti Esterni	0	0	0	0	
Pazienti in dimissione				0	
Assistiti territoriali				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni				0	
Non Governabili	28.153	33.673	24.737	-5.520	-16,39
Manutenzioni sanitarie				0	
Manutenzioni non sanitarie	2.918	3.634	1.155	-716	-19,70
Altri servizi generali	25.235	30.039	23.581	-4.804	-15,99

Dati di Attività (AC=2022; AP= 2021)

S.S. CURE PALLIATIVE E HOSPICE	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE	AC - AP
Dati di Attività						
HOSPICE						
Num. Giornate	1.669	1.822	-8,40	91,60	1.822	-153
Num. Ricoveri	150	165	-9,09	90,91	165	-15
Prestazioni Specialistiche	6.463	7.242	-10,75	89,25	7.242	-779
Num. Prestazioni pesate per interni altre U.O.	2.401	2.003	19,87	119,87	2.003	398
Num. Prestazioni pesate per esterni	4.062	5.239	-22,46	77,54	5.239	-1.177
Num. Prestazioni pesate per interni propria U.O.						0

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.S. CURE PALLIATIVE E HOSPICE	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale dipendente e assimilato	3,00	4,26	-1,26	-29,61	70,39	4,26
Numero Medici	3,00	4,26	-1,26	-29,56	70,44	4,26
Numero Infermieri		0,00	0,00	-100,00	0,00	0,00
Numero Aus/Ota/Oss			0,00			
Numero personale Tecnico			0,00			
Numero personale Amministrativo			0,00			
Numero Altro personale laureato			0,00			
Numero Altre figure professionali			0,00			
Personale CNU escluso specialisti amb.	0,00	0,00	0,00			0,00
Medici continuità assistenziale			0,00			
Medici emergenza territoriale			0,00			
Medici medicina generale			0,00			

6 – Prevenzione

6.1 Igiene degli alimenti e della nutrizione (SIAN)

Costi diretti

S.C. IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	(diff 2022- 2021) / 2021 %
Costi Diretti	895.459	864.464	857.089	30.995	3,6%
Governabili	839.811	811.509	803.805	28.302	3,49
Beni di Consumo	3.535	2.440	1.592	1.095	44,90
Costo Prodotti Sanitari	3.535	2.440	1.592	1.095	44,90
Costo Farmaci				0	
Costi Alberghieri (diretti)	26	35	185	-9	-26,46
Costo del Personale	834.830	807.261	796.836	27.569	3,42
Costo personale: medici	287.487	300.714	267.591	-13.227	-4,40
Costo personale: infermieri				0	
Costo personale: Aus/Ota/Oss			6.402	0	
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico	440.225	390.420	416.532	49.805	12,76
Costo personale: amministrativo	107.118	116.126	106.310	-9.009	-7,76
Costo personale: altre figure prof				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	1.421	1.774	5.192	-353	-19,92
Costo Prodotti non Sanitari	718	1.605	589	-887	-55,26
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Canoni e noleggi sanitari				0	
Servizi generali non sanitari	21	33	135	-12	-35,81
Servizi generali sanitari				0	
Ammortamenti non sanitari	681		4.468	681	100,00
Ammortamenti sanitari		136		-136	-100,00
Non Governabili	55.648	52.955	53.284	2.693	5,09
Manutenzioni sanitarie				0	
Altri servizi generali	55.648	52.955	53.284	2.693	5,09
Manutenzioni non sanitarie				0	

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.C. IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale dipendente e assimilato	13,69	12,95	0,74	5,70	105,70	12,95
Numero Medici	2,00	2,00	0,00	0,00	100,00	2,00
Numero Infermieri			0,00			
Numero Aus/Ota/Oss			0,00			
Numero personale Tecnico	9,10	8,08	1,02	12,66	112,66	8,08
Numero personale Amministrativo	2,59	2,87	-0,28	-9,89	90,11	2,87
Numero Altro personale laureato			0,00			
Numero Altre figure professionali			0,00			
Personale CNU escluso specialisti amb.	0,00	0,00	0,00			0,00
Medici continuità assistenziale			0,00			
Medici emergenza territoriale			0,00			
Medici medicina generale			0,00			

6.2 Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche (IAPZ)

Costi diretti

S.C. IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECHNICHE	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	(diff 2022-2021) / 2021 %
Costi Diretti	978.417	908.777	876.385	69.639	7,7%
Governabili	919.459	852.814	821.598	66.645	7,81
Beni di Consumo	1.020	3.413	3.209	-2.393	-70,13
Costo Prodotti Sanitari	1.020	3.413	3.209	-2.393	-70,13
Costo Farmaci				0	
Costi Alberghieri (diretti)	2.517	2.666	1.947	-149	-5,60
Costo del Personale	914.527	845.862	812.600	68.664	8,12
Costo personale: medici				0	
Costo personale: infermieri				0	
Costo personale: Aus/Ota/Oss			16.098	0	
Costo personale: altro personale laureato	741.162	670.541	639.891	70.621	10,53
Costo personale: tecnico	40.863	43.686	43.993	-2.823	-6,46
Costo personale: amministrativo	132.501	131.635	112.617	866	0,66
Costo personale: altre figure prof				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	1.397	874	3.842	523	59,88
Costo Prodotti non Sanitari	343	744	588	-401	-53,91
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Canoni e noleggi sanitari				0	
Servizi generali non sanitari	472	6	262	466	7.772,50
Servizi generali sanitari				0	
Ammortamenti non sanitari	581	124	2.991	458	369,72
Ammortamenti sanitari				0	
Non Governabili	58.957	55.963	54.787	2.994	5,35
Manutenzioni sanitarie				0	
Altri servizi generali	58.957	55.963	54.787	2.994	5,35
Manutenzioni non sanitarie				0	

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.C. IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECHNICHE	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale dipendente e assimilato	11,78	11,97	-0,19	-1,60	98,40	11,97
Numero Medici			0,00			
Numero Infermieri			0,00			
Numero Aus/Ota/Oss			0,00			
Numero personale Tecnico	0,97	1,10	-0,13	-11,89	88,11	1,10
Numero personale Amministrativo	3,81	3,87	-0,06	-1,57	98,43	3,87
Numero Altro personale laureato	7,00	7,00	0,00	0,00	100,00	7,00
Numero Altre figure professionali			0,00			
Personale CNU escluso specialisti amb.	0,00	0,00	0,00			0,00
Medici continuità assistenziale			0,00			
Medici emergenza territoriale			0,00			
Medici medicina generale			0,00			

6.3 Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto alimenti di origine animale (IAOA)

Costi diretti

S.C. IGIENE DELLA PRODUZIONE, TRASFORMAZIONE, COMMERCIALIZZAZIONE, CONSERVAZIONE E TRASPORTO ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	(diff 2022-2021) / 2021 %
Costi Diretti	1.356.311	1.241.053	1.106.031	115.257	9,3%
Governabili	1.276.240	1.165.358	1.037.592	110.882	9,51
Beni di Consumo	3.459	6.054	2.742	-2.595	-42,87
Costo Prodotti Sanitari	3.459	6.054	2.733	-2.595	-42,87
Costo Farmaci			9	0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni		2.806		-2.806	-100,00
Costi Alberghieri (diretti)	2.546	2.464	1.988	82	3,33
Costo del Personale	1.268.418	1.151.776	1.029.657	116.643	10,13
Costo personale: medici				0	
Costo personale: infermieri				0	
Costo personale: Aus/Ota/Oss				0	
Costo personale: altro personale laureato	1.174.527	1.039.027	930.462	135.500	13,04
Costo personale: tecnico	6.022	4.807	4.804	1.216	25,30
Costo personale: amministrativo	87.869	107.942	94.391	-20.073	-18,60
Costo personale: altre figure prof				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	1.817	2.258	3.205	-441	-19,54
Costo Prodotti non Sanitari	630	1.549	748	-919	-59,35
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Canoni e noleggi sanitari				0	
Servizi generali non sanitari		6	19	-6	-100,00
Servizi generali sanitari				0	
Ammortamenti non sanitari	1.187	703	2.038	484	68,83
Ammortamenti sanitari			400	0	
Non Governabili	80.070	75.695	68.440	4.375	5,78
Manutenzioni sanitarie				0	
Altri servizi generali	80.070	75.695	68.440	4.375	5,78
Manutenzioni non sanitarie				0	

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.C. IGIENE DELLA PRODUZIONE, TRASFORMAZIONE, COMMERCIALIZZAZIONE, CONSERVAZIONE E TRASPORTO ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale dipendente e assimilato	13,53	13,21	0,32	2,46	102,46	13,21
Numero Medici			0,00			
Numero Infermieri			0,00			
Numero Aus/Ota/Oss			0,00			
Numero personale Tecnico	0,10	0,10	0,00	0,00	100,00	0,10
Numero personale Amministrativo	2,43	3,00	-0,57	-18,89	81,11	3,00
Numero Altro personale laureato	11,00	10,11	0,89	8,82	108,82	10,11
Numero Altre figure professionali			0,00			
Personale CNU escluso specialisti amb.	0,00	0,00	0,00			0,00
Medici continuità assistenziale			0,00			
Medici emergenza territoriale			0,00			
Medici medicina generale			0,00			

6.4 Igiene e sanità pubblica (SISP)

Costi diretti

S.C. IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	(diff 2022-2021) / 2021 %
Costi Diretti	3.527.309	4.168.741	2.778.417	-641.432	-15,4%
Governabili	3.403.172	4.014.564	2.664.365	-611.392	-15,23
Beni di Consumo	1.023.203	1.125.278	873.549	-102.076	-9,07
Costo Prodotti Sanitari	1.022.153	1.123.081	873.322	-100.928	-8,99
Costo Farmaci	1.050	2.197	227	-1.147	-52,22
Acquisto prestazioni da altre aziende x attività osp.	9.007	11.691	15.453	-2.684	-22,95
Costi Alberghieri (diretti)	2.163	9.696	1.461	-7.534	-77,69
Costo del Personale	2.226.991	2.709.381	1.738.578	-482.391	-17,80
Costo personale: medici	1.149.960	1.615.858	975.007	-465.898	-28,83
Costo personale: infermieri	742.578	617.459	415.758	125.118	20,26
Costo personale: Aus/Ota/Oss				0	
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico	20.869	124.248	47.960	-103.378	-83,20
Costo personale: amministrativo	313.584	343.289	296.688	-29.705	-8,65
Costo personale: altre figure prof		8.528	3.165	-8.528	-100,00
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	141.809	158.518	35.325	-16.709	-10,54
Costo Prodotti non Sanitari	8.546	11.248	5.799	-2.702	-24,02
Canoni e noleggi non sanitari	75.876	78.332	17.429	-2.456	-3,14
Canoni e noleggi sanitari				0	
Servizi generali non sanitari	5.677	32.768	2.816	-27.091	-82,68
Servizi generali sanitari	11.090			11.090	100,00
Ammortamenti non sanitari	27.381	24.485	6.419	2.897	11,83
Ammortamenti sanitari	13.239	11.685	2.861	1.554	13,30
Non Governabili	124.136	154.177	114.052	-30.040	-19,48
Manutenzioni sanitarie				0	
Altri servizi generali	107.735	134.873	102.432	-27.138	-20,12
Manutenzioni non sanitarie	16.401	19.304	11.620	-2.903	-15,04

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.C. IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale dipendente e assimilato	44,31	45,04	-0,72	-1,61	98,39	45,04
Numero Medici	16,68	18,12	-1,43	-7,92	92,08	18,12
Numero Infermieri	19,11	14,98	4,13	27,55	127,55	14,98
Numero Aus/Ota/Oss			0,00			
Numero personale Tecnico	0,42	2,82	-2,40	-85,22	14,78	2,82
Numero personale Amministrativo	8,11	8,90	-0,79	-8,87	91,13	8,90
Numero Altro personale laureato			0,00			
Numero Altre figure professionali		0,22	-0,22	-100,00	0,00	0,22
Personale CNU escluso specialisti amb.	0,00	0,00	0,00			0,00
Medici continuità assistenziale			0,00			
Medici emergenza territoriale			0,00			
Medici medicina generale			0,00			

6.5 Medicina Legale

Costi diretti

S.C. MEDICINA LEGALE	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	(diff 2022- 2021) / 2021 %
Costi Diretti	1.036.216	1.041.210	1.062.676	-4.994	-0,5%
Governabili	971.326	975.468	997.079	-4.142	-0,42
Beni di Consumo	3.706	6.829	9.219	-3.122	-45,72
Costo Prodotti Sanitari	3.668	6.796	9.168	-3.129	-46,03
Costo Farmaci	39	32	50	6	19,56
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni	50			50	100,00
Costi Alberghieri (diretti)	2.307	1.664	1.109	643	38,61
Costo del Personale	948.871	949.009	968.500	-137	-0,01
Costo personale: medici	761.412	768.078	775.837	-6.666	-0,87
Costo personale: infermieri				0	
Costo personale: Aus/Ota/Oss	84.475	57.349	47.222	27.126	47,30
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico	6.022	4.807	4.804	1.216	25,30
Costo personale: amministrativo	96.962	118.775	140.636	-21.813	-18,37
Costo personale: altre figure prof				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	16.391	17.966	18.252	-1.575	-8,77
Costo Prodotti non Sanitari	1.915	1.907	1.627	8	0,44
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Canoni e noleggi sanitari				0	
Servizi generali non sanitari			32	0	
Servizi generali sanitari	12.200	12.200	9.760	0	0,00
Ammortamenti non sanitari	277	1.185	4.348	-908	-76,64
Ammortamenti sanitari	1.999	2.674	2.485	-675	-25,26
Non Governabili	64.890	65.742	65.597	-852	-1,30
Manutenzioni sanitarie				0	
Altri servizi generali	64.890	65.742	65.597	-852	-1,30
Manutenzioni non sanitarie				0	

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.C. MEDICINA LEGALE	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale dipendente e assimilato	12,94	13,39	-0,46	-3,41	96,59	13,39
Numero Medici	7,42	7,84	-0,42	-5,42	94,58	7,84
Numero Infermieri			0,00			
Numero Aus/Ota/Oss	2,42	1,67	0,75	44,91	144,91	1,67
Numero personale Tecnico	0,10	0,10	0,00	0,00	100,00	0,10
Numero personale Amministrativo	3,00	3,78	-0,78	-20,66	79,34	3,78
Numero Altro personale laureato			0,00			
Numero Altre figure professionali			0,00			
Personale CNU escluso specialisti amb.	0,00	0,00	0,00			0,00
Medici continuità assistenziale			0,00			
Medici emergenza territoriale			0,00			
Medici medicina generale			0,00			

6.6 Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro (SPRESAL)

Costi diretti

S.C. PREVENZIONE E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	(diff 2022- 2021) / 2021 %
Costi Diretti	830.675	818.409	824.807	12.266	1,5%
Governabili	779.184	769.461	773.913	9.723	1,26
Beni di Consumo	436	2.652	714	-2.216	-83,55
Costo Prodotti Sanitari	436	2.652	714	-2.216	-83,55
Costo Farmaci				0	
Costi Alberghieri (diretti)	3.029	2.092	1.368	936	44,76
Costo del Personale	725.095	720.016	729.533	5.079	0,71
Costo personale: medici				0	
Costo personale: infermieri				0	
Costo personale: Aus/Ota/Oss				0	
Costo personale: altro personale laureato	137.542	137.481	126.512	60	0,04
Costo personale: tecnico	487.902	453.403	427.283	34.499	7,61
Costo personale: amministrativo	99.651	103.996	103.086	-4.345	-4,18
Costo personale: altre figure prof		25.136	72.653	-25.136	-100,00
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	50.624	44.700	42.297	5.923	13,25
Costo Prodotti non Sanitari	7.739	8.563	7.370	-824	-9,63
Canoni e noleggi non sanitari	18.863	18.858	17.916	5	0,03
Canoni e noleggi sanitari				0	
Servizi generali non sanitari	4.857	705	49	4.152	588,87
Servizi generali sanitari				0	
Ammortamenti non sanitari	18.898	16.307	16.961	2.591	15,89
Ammortamenti sanitari	267	267	1	0	0,00
Non Governabili	51.491	48.948	50.894	2.544	5,20
Manutenzioni sanitarie				0	
Altri servizi generali	48.077	48.241	48.491	-164	-0,34
Manutenzioni non sanitarie	3.415	707	2.403	2.708	383,28

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.C. PREVENZIONE E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale dipendente e assimilato	13,43	13,83	-0,39	-2,84	97,16	13,83
Numero Medici			0,00			
Numero Infermieri			0,00			
Numero Aus/Ota/Oss			0,00			
Numero personale Tecnico	9,91	9,70	0,21	2,21	102,21	9,70
Numero personale Amministrativo	2,52	2,80	-0,27	-9,81	90,19	2,80
Numero Altro personale laureato	1,00	1,00	0,00	0,00	100,00	1,00
Numero Altre figure professionali		0,33	-0,33	-100,00	0,00	0,33
Personale CNU escluso specialisti amb.	0,00	0,00	0,00			0,00
Medici continuità assistenziale			0,00			
Medici emergenza territoriale			0,00			
Medici medicina generale			0,00			

6.7 Sanità animale

Costi diretti

S.C. SANITÀ ANIMALE	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	(diff 2022-2021) / 2021 %
Costi Diretti	1.955.716	2.042.835	2.258.210	-87.119	-4,3%
Governabili	1.821.989	1.913.195	2.104.048	-91.206	-4,77
Beni di Consumo	20.795	24.490	35.233	-3.695	-15,09
Costo Prodotti Sanitari	12.437	19.185	27.239	-6.748	-35,17
Costo Farmaci	8.358	5.305	7.994	3.052	57,53
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni	9.338	647		8.691	1.342,50
Costi Alberghieri (diretti)	2.539	2.424	1.990	115	4,75
Costo del Personale	1.715.256	1.802.822	1.989.523	-87.566	-4,86
Costo personale: medici				0	
Costo personale: infermieri				0	
Costo personale: Aus/Ota/Oss	451.175	517.476	588.983	-66.301	-12,81
Costo personale: altro personale laureato	1.121.739	1.173.417	1.290.164	-51.678	-4,40
Costo personale: tecnico	46.213	43.715	43.839	2.498	5,71
Costo personale: amministrativo	96.129	68.213	66.537	27.915	40,92
Costo personale: altre figure prof				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	74.060	82.812	77.302	-8.751	-10,57
Costo Prodotti non Sanitari	17.875	21.755	17.732	-3.880	-17,83
Canoni e noleggi non sanitari	33.985	33.929	34.181	57	0,17
Canoni e noleggi sanitari				0	
Servizi generali non sanitari	18.832	22.735	13.521	-3.903	-17,17
Servizi generali sanitari				0	
Ammortamenti non sanitari	3.368	4.393	11.868	-1.025	-23,34
Ammortamenti sanitari				0	
Non Governabili	133.726	129.639	154.163	4.087	3,15
Manutenzioni sanitarie				0	
Altri servizi generali	119.265	119.208	134.847	56	0,05
Manutenzioni non sanitarie	14.462	10.431	19.316	4.031	38,64

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.C. SANITÀ ANIMALE	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale dipendente e assimilato	28,07	29,81	-1,74	-5,83	94,17	29,81
Numero Medici			0,00			
Numero Infermieri			0,00			
Numero Aus/Ota/Oss	12,82	15,09	-2,27	-15,05	84,95	15,09
Numero personale Tecnico	1,10	1,10	0,00	0,00	100,00	1,10
Numero personale Amministrativo	2,21	1,58	0,63	39,87	139,87	1,58
Numero Altro personale laureato	11,94	12,04	-0,10	-0,81	99,19	12,04
Numero Altre figure professionali			0,00			
Personale CNU escluso specialisti amb.	0,00	0,00	0,00			0,00
Medici continuità assistenziale			0,00			
Medici emergenza territoriale			0,00			
Medici medicina generale			0,00			

7 – Supporto

7.1 Dipartimento Tecnico Amministrativo

Programmazione, Bilancio e Controllo di Gestione - Costi diretti

S.C. PROGRAMMAZIONE, BILANCIO E CONTROLLO DI GESTIONE	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	(diff 2022-2021) / 2021 %
Costi Diretti	1.247.627	1.217.182	1.177.569	30.444	2,5%
Governabili	1.180.269	1.134.427	1.112.301	45.842	4,04
Beni di Consumo	48	25	25	23	90,95
Costo Prodotti Sanitari	48	25	25	23	90,95
Costo Farmaci				0	
Costi Alberghieri (diretti)	62	177	347	-115	-65,24
Costo del Personale	983.755	978.037	968.789	5.718	0,58
Costo personale: medici				0	
Costo personale: infermieri				0	
Costo personale: Aus/Ota/Oss	65.243	63.269	38.423	1.974	3,12
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico	70.408	64.828	47.571	5.581	8,61
Costo personale: amministrativo	848.104	849.940	882.795	-1.836	-0,22
Costo personale: altre figure prof				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	196.405	156.188	143.140	40.216	25,75
Costo Prodotti non Sanitari	1.544	2.230	2.323	-685	-30,74
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Canoni e noleggi sanitari				0	
Servizi generali non sanitari	184.708	147.944	137.500	36.764	24,85
Servizi generali sanitari				0	
Ammortamenti non sanitari	10.153	6.015	3.318	4.138	68,79
Ammortamenti sanitari				0	
Non Governabili	67.357	82.755	65.268	-15.397	-18,61
Manutenzioni sanitarie				0	
Altri servizi generali	67.357	82.755	65.268	-15.397	-18,61
Manutenzioni non sanitarie				0	

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.C. PROGRAMMAZIONE, BILANCIO E CONTROLLO DI GESTIONE	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	23,12	23,90	-0,78	-3,27	96,73	23,90
Numero Medici			0,00			
Numero Infermieri			0,00			
Numero Aus/Ota/Oss	2,00	2,00	0,00	0,00	100,00	2,00
Numero personale Tecnico	1,82	1,69	0,12	7,34	107,34	1,69
Numero personale Amministrativo	19,31	20,21	-0,90	-4,48	95,52	20,21
Numero Altro personale laureato			0,00			
Numero Altre figure professionali			0,00			

Provveditorato ed Economato - Costi diretti

S.C. PROVVEDITORATO ED ECONOMATO	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	(diff 2022-2021) / 2021 %
Costi Diretti	2.978.207	2.865.188	2.594.934	113.019	3,9%
Governabili	2.763.999	2.661.465	2.415.983	102.534	3,85
Beni di Consumo	2.541	9.618	1.209	-7.077	-73,58
Costo Prodotti Sanitari	2.541	9.618	1.209	-7.077	-73,58
Costo Farmaci				0	
Costi Alberghieri (diretti)	51.124	44.175	48.128	6.950	15,73
Costo del Personale	2.605.968	2.504.857	2.283.223	101.111	4,04
Costo personale: medici				0	
Costo personale: infermieri				0	
Costo personale: Aus/Ota/Oss	884.172	818.185	733.654	65.987	8,07
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico	128.234	124.393	114.897	3.840	3,09
Costo personale: amministrativo	1.518.432	1.490.856	1.423.151	27.576	1,85
Costo personale: altre figure prof	75.131	71.422	11.522	3.708	5,19
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	104.365	102.816	83.423	1.549	1,51
Costo Prodotti non Sanitari	26.223	41.166	32.404	-14.943	-36,30
Canoni e noleggi non sanitari	8.047	8.898	7.889	-851	-9,57
Canoni e noleggi sanitari				0	
Servizi generali non sanitari	18.065	15.870	13.722	2.195	13,83
Servizi generali sanitari				0	
Ammortamenti non sanitari	36.670	27.181	29.140	9.488	34,91
Ammortamenti sanitari	15.360	9.700	267	5.661	58,36
Non Governabili	214.208	203.723	178.951	10.485	5,15
Manutenzioni sanitarie				0	
Altri servizi generali	185.917	176.476	156.440	9.441	5,35
Manutenzioni non sanitarie	28.291	27.247	22.512	1.044	3,83

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.C. PROVVEDITORATO ED ECONOMATO	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	63,32	62,81	0,51	0,81	100,81	62,81
Numero Medici			0,00			
Numero Infermieri			0,00			
Numero Aus/Ota/Oss	22,22	21,38	0,84	3,94	103,94	21,38
Numero personale Tecnico	3,00	2,82	0,18	6,38	106,38	2,82
Numero personale Amministrativo	37,10	37,61	-0,52	-1,37	98,63	37,61
Numero Altro personale laureato			0,00			
Numero Altre figure professionali	1,00	1,00	0,00	0,00	100,00	1,00

Sistemi Informativi e Telecomunicazioni - Costi diretti

S.C. SISTEMI INFORMATIVI E TELECOMUNICAZIONI	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	(diff 2022-2021) / 2021 %
Costi Diretti	1.619.510	2.209.779	2.463.811	-590.270	-26,7%
Governabili	1.523.773	2.110.442	2.373.852	-586.669	-27,80
Beni di Consumo	157	76	350	81	107,49
Costo Prodotti Sanitari	157	76	350	81	107,49
Costo Farmaci				0	
Costi Alberghieri (diretti)	7.624	1.108	110	6.517	588,41
Costo del Personale	1.201.844	1.096.550	1.069.342	105.295	9,60
Costo personale: medici				0	
Costo personale: infermieri				0	
Costo personale: Aus/Ota/Oss	134.521	113.732	163.794	20.789	18,28
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico	563.220	483.008	392.106	80.212	16,61
Costo personale: amministrativo	381.954	378.303	365.369	3.651	0,97
Costo personale: altre figure prof	122.149	121.506	113.569	643	0,53
Altro costo del personale			34.505	0	
Altri Costi Diretti Governabili	314.147	1.012.709	1.304.050	-698.562	-68,98
Costo Prodotti non Sanitari	3.354	5.427	6.844	-2.073	-38,20
Canoni e noleggi non sanitari		14.494	3.611	-14.494	-100,00
Canoni e noleggi sanitari	350			350	100,00
Servizi generali non sanitari	90.231	69.549	9.158	20.682	29,74
Servizi generali sanitari				0	
Ammortamenti non sanitari	220.212	923.239	1.279.812	-703.027	-76,15
Ammortamenti sanitari			4.625	0	
Non Governabili	95.737	99.338	89.958	-3.601	-3,63
Manutenzioni sanitarie				0	
Altri servizi generali	85.756	81.577	71.696	4.179	5,12
Manutenzioni non sanitarie	9.980	17.761	18.263	-7.780	-43,81

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.C. SISTEMI INFORMATIVI E TELECOMUNICAZIONI	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	28,75	26,52	2,23	8,41	108,41	26,52
Numero Medici			0,00			
Numero Infermieri			0,00			
Numero Aus/Ota/Oss	3,75	3,50	0,25	7,08	107,08	3,50
Numero personale Tecnico	13,83	11,89	1,94	16,35	116,35	11,89
Numero personale Amministrativo	10,17	10,13	0,04	0,38	100,38	10,13
Numero Altro personale laureato			0,00			
Numero Altre figure professionali	1,00	1,00	0,00	0,00	100,00	1,00

Sviluppo delle risorse umane, formazione e relazioni sindacali - Costi diretti

S.C. SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE, FORMAZIONE E RELAZIONI SINDACALI	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	(diff 2022-2021) / 2021 %
Costi Diretti	1.927.791	2.079.799	2.151.410	-152.008	-7,3%
Governabili	1.592.691	1.684.412	1.729.227	-91.721	-5,45
Beni di Consumo	27.708	23.011	11.921	4.697	20,41
Costo Prodotti Sanitari	25.368	20.072	10.185	5.296	26,38
Costo Farmaci	2.340	2.939	1.735	-599	-20,38
Costi Alberghieri (diretti)	12.233	6.690	3.447	5.543	82,85
Costo del Personale	1.263.647	1.385.078	1.454.025	-121.431	-8,77
Costo personale: medici				0	
Costo personale: infermieri	167.531	229.454	286.794	-61.923	-26,99
Costo personale: Aus/Ota/Oss	22.137	19.357	13.379	2.781	14,36
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico			41.428	0	
Costo personale: amministrativo	1.073.978	1.136.267	1.055.074	-62.289	-5,48
Costo personale: altre figure prof				0	
Altro costo del personale			57.350	0	
Altri Costi Diretti Governabili	289.103	269.633	259.834	19.470	7,22
Costo Prodotti non Sanitari	8.065	5.055	3.178	3.010	59,54
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Canoni e noleggi sanitari				0	
Servizi generali non sanitari	271.924	260.972	251.885	10.952	4,20
Servizi generali sanitari				0	
Ammortamenti non sanitari	9.114	3.605	4.771	5.509	152,79
Ammortamenti sanitari				0	
Non Governabili	335.100	395.387	422.183	-60.287	-15,25
Manutenzioni sanitarie				0	
Altri servizi generali	335.100	372.322	413.216	-37.222	-10,00
Manutenzioni non sanitarie		23.064	8.967	-23.064	-100,00

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.C. SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE, FORMAZIONE E RELAZIONI SINDACALI	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	29,77	33,68	-3,91	-11,60	88,40	33,68
Numero Medici			0,00			
Numero Infermieri	3,61	4,88	-1,28	-26,18	73,82	4,88
Numero Aus/Ota/Oss	0,67	0,61	0,06	9,09	109,09	0,61
Numero personale Tecnico			0,00			
Numero personale Amministrativo	25,50	28,18	-2,68	-9,52	90,48	28,18
Numero Altro personale laureato			0,00			
Numero Altre figure professionali			0,00			

Tecnico - Costi diretti

S.C. TECNICO	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	(diff 2022- 2021) / 2021 %
Costi Diretti	1.863.671	2.322.865	2.418.339	-459.195	-19,8%
Governabili	1.738.393	2.161.655	2.263.879	-423.262	-19,58
Beni di Consumo	1.729	4.572	5.067	-2.844	-62,19
Costo Prodotti Sanitari	1.729	4.572	5.040	-2.844	-62,19
Costo Farmaci			27	0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni	8.166		-16	8.166	100,00
Costi Alberghieri (diretti)	11.972	10.565	11.174	1.407	13,32
Costo del Personale	1.589.405	2.030.036	2.141.479	-440.631	-21,71
Costo personale: medici				0	
Costo personale: infermieri				0	
Costo personale: Aus/Ota/Oss	964.699	1.413.584	1.520.272	-448.885	-31,76
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico	317.476	316.342	388.198	1.133	0,36
Costo personale: amministrativo	110.153	108.088	108.018	2.065	1,91
Costo personale: altre figure prof	197.077	192.022	124.992	5.055	2,63
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	127.121	116.481	106.174	10.640	9,13
Costo Prodotti non Sanitari	12.934	17.161	20.461	-4.226	-24,63
Canoni e noleggi non sanitari	23.429	9.164	9.467	14.265	155,66
Canoni e noleggi sanitari				0	
Servizi generali non sanitari	8.870	14.224	10.068	-5.353	-37,64
Servizi generali sanitari				0	
Ammortamenti non sanitari	81.888	75.933	65.580	5.955	7,84
Ammortamenti sanitari			599	0	
Non Governabili	125.278	161.211	154.460	-35.933	-22,29
Manutenzioni sanitarie				0	
Altri servizi generali	106.336	135.875	144.001	-29.539	-21,74
Manutenzioni non sanitarie	18.942	25.336	10.459	-6.394	-25,24

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.C. TECNICO	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	38,46	51,47	-13,01	-25,28	74,72	51,47
Numero Medici			0,00			
Numero Infermieri			0,00			
Numero Aus/Ota/Oss	25,46	38,30	-12,84	-33,53	66,47	38,30
Numero personale Tecnico	8,00	8,17	-0,17	-2,04	97,96	8,17
Numero personale Amministrativo	3,00	3,00	0,00	0,00	100,00	3,00
Numero Altro personale laureato			0,00			
Numero Altre figure professionali	2,00	2,00	0,00	0,00	100,00	2,00

Affari generali e legali - Costi diretti

S.S.D. AFFARI GENERALI E LEGALI	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	(diff 2022-2021) / 2021 %
Costi Diretti	1.539.943	2.427.350	2.175.900	-887.407	-36,6%
Governabili	397.452	346.031	324.990	51.422	14,86
Beni di Consumo	8	15	9	-7	-49,47
Costo Prodotti Sanitari	8	15	9	-7	-49,47
Costo Farmaci				0	
Costi Alberghieri (diretti)		7	81	-7	-100,00
Costo del Personale	286.082	244.024	208.639	42.057	17,23
Costo personale: medici				0	
Costo personale: infermieri				0	
Costo personale: Aus/Ota/Oss				0	
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico				0	
Costo personale: amministrativo	286.082	244.024	208.639	42.057	17,23
Costo personale: altre figure prof				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	111.363	101.984	116.261	9.379	9,20
Costo Prodotti non Sanitari	284	338	335	-54	-16,04
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Canoni e noleggi sanitari				0	
Servizi generali non sanitari	108.599	100.914	115.771	7.685	7,62
Servizi generali sanitari				0	
Ammortamenti non sanitari	2.481	733	155	1.748	238,57
Ammortamenti sanitari				0	
Non Governabili	1.142.491	2.081.319	1.850.911	-938.828	-45,11
Manutenzioni sanitarie				0	
Altri servizi generali	1.142.491	2.081.319	1.850.911	-938.828	-45,11
Manutenzioni non sanitarie				0	

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.S.D. AFFARI GENERALI E LEGALI	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	6,02	4,81	1,21	25,23	125,23	4,81
Numero Medici			0,00			
Numero Infermieri			0,00			
Numero Aus/Ota/Oss			0,00			
Numero personale Tecnico			0,00			
Numero personale Amministrativo	6,02	4,81	1,21	25,23	125,23	4,81
Numero Altro personale laureato			0,00			
Numero Altre figure professionali			0,00			

Amministrazione del Personale - Costi diretti

S.S.D. AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	(diff 2022-2021) / 2021 %
Costi Diretti	1.074.737	1.042.536	951.973	32.200	3,1%
Governabili	1.012.595	908.021	898.091	104.574	11,52
Beni di Consumo	0	9	44	-9	-100,00
Costo Prodotti Sanitari		9	44	-9	-100,00
Costo Farmaci				0	
Costi Alberghieri (diretti)	67	44	195	23	53,69
Costo del Personale	902.592	904.889	800.153	-2.297	-0,25
Costo personale: medici				0	
Costo personale: infermieri				0	
Costo personale: Aus/Ota/Oss				0	
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico				0	
Costo personale: amministrativo	902.592	904.889	800.153	-2.297	-0,25
Costo personale: altre figure prof				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	109.936	3.079	97.699	106.857	3.470,58
Costo Prodotti non Sanitari	1.442	1.494	2.832	-52	-3,47
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Canoni e noleggi sanitari				0	
Servizi generali non sanitari	101.784	73	93.940	101.711	139.521,45
Servizi generali sanitari				0	
Ammortamenti non sanitari	6.710	1.512	926	5.198	343,71
Ammortamenti sanitari				0	
Non Governabili	62.141	134.515	53.882	-72.374	-53,80
Manutenzioni sanitarie				0	
Altri servizi generali	62.141	62.374	53.882	-233	-0,37
Manutenzioni non sanitarie		72.141		-72.141	-100,00

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.S.D. AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	20,89	21,22	-0,33	-1,55	98,45	21,22
Numero Medici			0,00			
Numero Infermieri			0,00			
Numero Aus/Ota/Oss			0,00			
Numero personale Tecnico			0,00			
Numero personale Amministrativo	20,89	21,22	-0,33	-1,55	98,45	21,22
Numero Altro personale laureato			0,00			
Numero Altre figure professionali			0,00			

7.2 Direzione Strategica (fuori Dipartimento)

Direzione Strategica - Costi diretti

DIREZIONE STRATEGICA	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	(diff 2022-2021) / 2021 %
Costi Diretti	2.143.460	2.234.096	10.398.305	-90.636	-4,1%
Governabili	1.981.019	2.016.926	3.325.307	-35.907	-1,78
Beni di Consumo	497	2.162	85.714	-1.665	-76,99
Costo Prodotti Sanitari	497	2.162	85.714	-1.665	-76,99
Costo Farmaci				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende x attività osp.		-2.847	232.942	2.847	#DIV/0!
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni	592.670	39.930	1.103.980	552.741	1.384,29
Costi Alberghieri (diretti)	460.874	853.249	900.457	-392.375	-45,99
Costo del Personale	605.776	512.678	471.539	93.099	18,16
Costo personale: medici	283.919	149.395	112.845	134.524	90,05
Costo personale: infermieri				0	
Costo personale: Aus/Ota/Oss				0	
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico				0	
Costo personale: amministrativo	321.857	363.283	358.694	-41.426	-11,40
Costo personale: altre figure prof				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	321.202	611.754	530.674	-290.553	-47,50
Costo Prodotti non Sanitari	2.298	2.571	3.006	-274	-10,64
Canoni e noleggi non sanitari	43.096	64.456	1.605	-21.360	-33,14
Canoni e noleggi sanitari	78.270	242.581	318.216	-164.310	-67,73
Servizi generali non sanitari	103.085	89.191	20.845	13.894	15,58
Servizi generali sanitari	84.145	212.430	167.113	-128.284	-60,39
Ammortamenti non sanitari	3.993	860	15.498	3.133	364,26
Ammortamenti sanitari	6.314	-335	4.390	6.649	105,30
Non Governabili	162.441	217.171	7.072.998	-54.729	-25,20
Manutenzioni sanitarie	24.566	2.643	17.994	21.923	829,39
Altri servizi generali	85.791	155.707	6.913.739	-69.916	-44,90
Manutenzioni non sanitarie	52.085	58.820	141.265	-6.736	-11,45

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

DIREZIONE STRATEGICA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	11,40	10,81	0,60	5,55	105,55	10,81
Numero Medici	3,13	1,31	1,82	138,25	238,25	1,31
Numero Infermieri			0,00			
Numero Aus/Ota/Oss			0,00			
Numero personale Tecnico			0,00			
Numero personale Amministrativo	8,28	9,49	-1,22	-12,81	87,19	9,49
Numero Altro personale laureato			0,00			
Numero Altre figure professionali			0,00			

**Coordinamento amministrativo delle aree della prevenzione, territoriale e ospedaliera (CAPTO) -
Costi diretti**

S.C. COORDINAMENTO AMM.VO DELLE AREE DELLA PREVENZIONE, TERRITORIALE E OSPEDALIERA	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	(diff 2022-2021) / 2021 %
Costi Diretti	1.669.663	2.610.153	1.792.358	-940.490	-36,0%
Governabili	1.575.208	2.484.243	1.701.813	-909.035	-36,59
Beni di Consumo	628	451	101	177	39,32
Costo Prodotti Sanitari	628	451	101	177	39,32
Costo Farmaci				0	
Costi Alberghieri (diretti)	37	99	157	-62	-62,74
Costo del Personale	1.287.353	1.713.036	1.055.296	-425.682	-24,85
Costo personale: medici				0	
Costo personale: infermieri				0	
Costo personale: Aus/Ota/Oss	34.494	99.151	81.707	-64.656	-65,21
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico				0	
Costo personale: amministrativo	1.252.859	1.613.885	973.590	-361.026	-22,37
Costo personale: altre figure prof				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	287.189	770.658	646.258	-483.468	-62,73
Costo Prodotti non Sanitari	3.946	3.831	3.740	114	2,98
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Canoni e noleggi sanitari				0	
Servizi generali non sanitari	277.937	762.033	639.597	-484.097	-63,53
Servizi generali sanitari				0	
Ammortamenti non sanitari	5.307	4.793	2.922	514	10,72
Ammortamenti sanitari				0	
Non Governabili	94.455	125.910	90.545	-31.455	-24,98
Manutenzioni sanitarie				0	
Altri servizi generali	94.455	125.910	90.545	-31.455	-24,98
Manutenzioni non sanitarie				0	

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.C. COORDINAMENTO AMM.VO DELLE AREE DELLA PREVENZIONE, TERRITORIALE E OSPEDALIERA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	31,83	43,21	-11,38	-26,34	73,66	43,21
Numero Medici			0,00			
Numero Infermieri			0,00			
Numero Aus/Ota/Oss	0,92	2,93	-2,01	-68,66	31,34	2,93
Numero personale Tecnico			0,00			
Numero personale Amministrativo	30,91	40,28	-9,37	-23,26	76,74	40,28
Numero Altro personale laureato			0,00			
Numero Altre figure professionali			0,00			

Farmacia - Costi diretti

S.C. FARMACIA	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	(diff 2022-2021) / 2021 %
Costi Diretti	6.224.134	4.778.599	5.502.124	1.445.536	30,3%
Governabili	6.138.910	4.691.282	5.421.075	1.447.628	30,86
Beni di Consumo	4.176.621	3.180.826	3.983.099	995.795	31,31
Costo Prodotti Sanitari	311.393	286.203	349.929	25.190	8,80
Costo Farmaci	3.865.228	2.894.623	3.633.170	970.605	33,53
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni	162.848	167.587	226.697	-4.739	-2,83
Costi Alberghieri (diretti)	6.638	2.988	1.342	3.650	122,14
Costo del Personale	1.260.260	1.326.254	1.197.660	-65.994	-4,98
Costo personale: medici				0	
Costo personale: infermieri			67.334	0	
Costo personale: Aus/Ota/Oss	315.084	322.884	340.044	-7.800	-2,42
Costo personale: altro personale laureato	622.851	678.170	489.566	-55.319	-8,16
Costo personale: tecnico				0	
Costo personale: amministrativo	322.326	325.200	300.716	-2.874	-0,88
Costo personale: altre figure prof				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	532.542	13.627	12.278	518.915	3.808,11
Costo Prodotti non Sanitari	2.660	2.523	2.216	138	5,45
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Canoni e noleggi sanitari				0	
Servizi generali non sanitari		727		-727	-100,00
Servizi generali sanitari	519.385			519.385	100,00
Ammortamenti non sanitari	3.461	3.871	4.067	-410	-10,59
Ammortamenti sanitari	7.036	6.506	5.994	529	8,14
Non Governabili	85.225	87.317	81.049	-2.092	-2,40
Manutenzioni sanitarie	1.798			1.798	100,00
Altri servizi generali	82.687	86.051	77.999	-3.365	-3,91
Manutenzioni non sanitarie	740	1.266	3.050	-526	-41,55

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.C. FARMACIA	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	23,94	25,70	-1,76	-6,84	93,16	25,70
Numero Medici			0,00			
Numero Infermieri			0,00			
Numero Aus/Ota/Oss	9,75	10,33	-0,58	-5,65	94,35	10,33
Numero personale Tecnico			0,00			
Numero personale Amministrativo	8,19	8,63	-0,44	-5,11	94,89	8,63
Numero Altro personale laureato	6,00	6,73	-0,73	-10,90	89,10	6,73
Numero Altre figure professionali			0,00			

Comunicazione e URP - Costi diretti

S.S. COMUNICAZIONE E URP	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	(diff 2022- 2021) / 2021 %
Costi Diretti	551.219	505.933	494.782	45.286	9,0%
Governabili	518.256	473.347	451.351	44.909	9,49
Beni di Consumo	40	92	19	-52	-56,22
Costo Prodotti Sanitari	40	92	19	-52	-56,22
Costo Farmaci				0	
Costi Alberghieri (diretti)	35	182	198	-147	-80,96
Costo del Personale	432.449	428.573	385.558	3.876	0,90
Costo personale: medici				0	
Costo personale: infermieri				0	
Costo personale: Aus/Ota/Oss				0	
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico				0	
Costo personale: amministrativo	432.449	428.573	385.558	3.876	0,90
Costo personale: altre figure prof				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	85.732	44.500	65.576	41.232	92,65
Costo Prodotti non Sanitari	2.808	1.603	1.444	1.205	75,18
Canoni e noleggi non sanitari		1.876		-1.876	-100,00
Canoni e noleggi sanitari				0	
Servizi generali non sanitari	77.048	39.495	61.896	37.553	95,08
Servizi generali sanitari				0	
Ammortamenti non sanitari	5.876	1.526	2.237	4.350	285,12
Ammortamenti sanitari				0	
Non Governabili	32.963	32.586	43.431	377	1,16
Manutenzioni sanitarie				0	
Altri servizi generali	32.963	32.586	39.283	377	1,16
Manutenzioni non sanitarie			4.148	0	

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.S. COMUNICAZIONE E URP	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	10,08	10,95	-0,87	-7,95	92,05	10,95
Numero Medici			0,00			
Numero Infermieri			0,00			
Numero Aus/Ota/Oss			0,00			
Numero personale Tecnico			0,00			
Numero personale Amministrativo	10,08	10,95	-0,87	-7,95	92,05	10,95
Numero Altro personale laureato			0,00			
Numero Altre figure professionali			0,00			

Prevenzione e Protezione - Costi diretti

S.S. PREVENZIONE E PROTEZIONE	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	(diff 2022-2021) / 2021 %
Costi Diretti	833.934	472.855	326.730	361.079	76,4%
Governabili	784.968	433.393	293.667	351.575	81,12
Beni di Consumo	3.322	822	826	2.499	303,88
Costo Prodotti Sanitari	3.320	818	819	2.502	305,95
Costo Farmaci	2	5	7	-3	-59,44
Costi Alberghieri (diretti)	2.043	1.698	785	346	20,35
Costo del Personale	736.690	410.154	288.010	326.537	79,61
Costo personale: medici				0	
Costo personale: infermieri				0	
Costo personale: Aus/Ota/Oss	461.432	109.940		351.493	319,71
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico	116.292	113.125	148.504	3.167	2,80
Costo personale: amministrativo	68.847	97.658	78.434	-28.811	-29,50
Costo personale: altre figure prof	90.119	89.431	61.073	688	0,77
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	42.912	20.719	4.046	22.193	107,12
Costo Prodotti non Sanitari	347	166	275	181	108,89
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Canoni e noleggi sanitari				0	
Servizi generali non sanitari	42.416	19.504	1.817	22.913	117,48
Servizi generali sanitari				0	
Ammortamenti non sanitari	149	861	1.677	-712	-82,71
Ammortamenti sanitari		188	277	-188	-100,00
Non Governabili	48.967	39.462	33.062	9.504	24,08
Manutenzioni sanitarie				0	
Altri servizi generali	48.967	27.262	20.862	21.704	79,61
Manutenzioni non sanitarie		12.200	12.200	-12.200	-100,00

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.S. PREVENZIONE E PROTEZIONE	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	18,11	9,42	8,69	92,30	192,30	9,42
Numero Medici			0,00			
Numero Infermieri			0,00			
Numero Aus/Ota/Oss	12,42	3,17	9,25	292,19	392,19	3,17
Numero personale Tecnico	2,66	2,77	-0,11	-3,94	96,06	2,77
Numero personale Amministrativo	2,04	2,48	-0,45	-18,08	81,92	2,48
Numero Altro personale laureato			0,00			
Numero Altre figure professionali	1,00	1,00	0,00	0,00	100,00	1,00

Servizio Controllo Interno - Costi diretti

S.S. SERVIZIO CONTROLLO INTERNO	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	(diff 2022-2021) / 2021 %
Costi Diretti	378.711	285.754	310.518	92.957	32,5%
Governabili	288.368	265.015	286.369	23.354	8,81
Beni di Consumo	10	0	0	10	100,00
Costo Prodotti Sanitari	10			10	100,00
Costo Farmaci				0	
Costi Alberghieri (diretti)			8	0	
Costo del Personale	280.988	264.972	286.226	16.015	6,04
Costo personale: medici				0	
Costo personale: infermieri				0	
Costo personale: Aus/Ota/Oss				0	
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico				0	
Costo personale: amministrativo	280.988	264.972	286.226	16.015	6,04
Costo personale: altre figure prof				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	7.371	43	135	7.328	17.205,94
Costo Prodotti non Sanitari	83	43	135	40	94,44
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Canoni e noleggi sanitari				0	
Servizi generali non sanitari	7.248			7.248	100,00
Servizi generali sanitari				0	
Ammortamenti non sanitari	40			40	100,00
Ammortamenti sanitari				0	
Non Governabili	90.343	20.740	24.149	69.604	335,61
Manutenzioni sanitarie				0	
Altri servizi generali	90.343	17.690	19.025	72.654	410,72
Manutenzioni non sanitarie		3.050	5.124	-3.050	-100,00

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.S. SERVIZIO CONTROLLO INTERNO	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	5,59	5,14	0,44	8,60	108,60	5,14
Numero Medici			0,00			
Numero Infermieri			0,00			
Numero Aus/Ota/Oss			0,00			
Numero personale Tecnico			0,00			
Numero personale Amministrativo	5,59	5,14	0,44	8,60	108,60	5,14
Numero Altro personale laureato			0,00			
Numero Altre figure professionali			0,00			

Medicina Preventiva e Risk Management - Costi diretti

S.S.D. MEDICINA PREVENTIVA E RISK MANAGEMENT	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	(diff 2022-2021) / 2021 %
Costi Diretti	497.424	513.471	527.429	-16.047	-3,1%
Governabili	468.372	470.709	485.776	-2.337	-0,50
Beni di Consumo	8	86	72	-78	-91,12
Costo Prodotti Sanitari	8	86	72	-78	-91,12
Costo Farmaci				0	
Costi Alberghieri (diretti)	65	67	17	-2	-3,03
Costo del Personale	466.375	469.478	484.367	-3.103	-0,66
Costo personale: medici	259.838	292.859	287.746	-33.021	-11,28
Costo personale: infermieri	47.660	46.616	45.934	1.044	2,24
Costo personale: Aus/Ota/Oss				0	
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico				0	
Costo personale: amministrativo	158.878	130.003	108.187	28.874	22,21
Costo personale: altre figure prof				0	
Altro costo del personale			42.500	0	
Altri Costi Diretti Governabili	1.924	1.078	1.320	846	78,54
Costo Prodotti non Sanitari	576	782	748	-205	-26,28
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Canoni e noleggi sanitari				0	
Servizi generali non sanitari				0	
Servizi generali sanitari				0	
Ammortamenti non sanitari	1.348	296	571	1.052	355,44
Ammortamenti sanitari				0	
Non Governabili	29.052	42.762	41.653	-13.710	-32,06
Manutenzioni sanitarie				0	
Altri servizi generali	29.052	30.562	29.453	-1.510	-4,94
Manutenzioni non sanitarie		12.200	12.200	-12.200	-100,00

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.S.D. MEDICINA PREVENTIVA E RISK MANAGEMENT	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	7,46	7,61	-0,15	-2,03	97,97	7,61
Numero Medici	2,08	2,68	-0,60	-22,26	77,74	2,68
Numero Infermieri	1,00	1,00	0,00	0,00	100,00	1,00
Numero Aus/Ota/Oss			0,00			
Numero personale Tecnico			0,00			
Numero personale Amministrativo	4,37	3,93	0,44	11,26	111,26	3,93
Numero Altro personale laureato			0,00			
Numero Altre figure professionali			0,00			

Programmazione e Governo delle attività sanitarie (PGAS) - Costi diretti

S.S.D. PROGRAMMAZIONE E GOVERNO DELLE ATTIVITA' SANITARIE	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	(diff 2022-2021) / 2021 %
Costi Diretti	1.476.547	1.322.082	1.362.431	154.465	11,7%
Governabili	1.113.366	970.068	1.021.629	143.298	14,77
Beni di Consumo	0	9	0	-9	-100,00
Costo Prodotti Sanitari		9		-9	-100,00
Costo Farmaci				0	
Acquisto prestazioni da altre aziende per esterni	916.547	777.749	795.375	138.797	17,85
Costi Alberghieri (diretti)			35	0	
Costo del Personale	190.302	185.579	225.363	4.723	2,54
Costo personale: medici				0	
Costo personale: infermieri				0	
Costo personale: Aus/Ota/Oss	9.161	35.708	35.743	-26.547	-74,35
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico				0	
Costo personale: amministrativo	181.141	149.871	189.620	31.270	20,86
Costo personale: altre figure prof				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	6.517	6.730	857	-213	-3,17
Costo Prodotti non Sanitari	148	60	167	88	147,54
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Canoni e noleggi sanitari				0	
Servizi generali non sanitari	16			16	100,00
Servizi generali sanitari				0	
Ammortamenti non sanitari	6.353	6.670	690	-317	-4,76
Ammortamenti sanitari				0	
Non Governabili	363.182	352.014	340.801	11.167	3,17
Manutenzioni sanitarie	344.014	333.552	325.822	10.461	3,14
Altri servizi generali	13.068	12.362	14.980	706	5,71
Manutenzioni non sanitarie	6.100	6.100		0	0,00

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.S.D. PROGRAMMAZIONE E GOVERNO DELLE ATTIVITA' SANITARIE	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	5,33	5,11	0,23	4,45	104,45	5,11
Numero Medici			0,00			
Numero Infermieri			0,00			
Numero Aus/Ota/Oss	0,25	1,00	-0,75	-75,00	25,00	1,00
Numero personale Tecnico			0,00			
Numero personale Amministrativo	5,08	4,11	0,98	23,80	123,80	4,11
Numero Altro personale laureato			0,00			
Numero Altre figure professionali			0,00			

**Servizio Infermieristico, Tecnico, Riabilitativo, della Prevenzione e della Professione Ostetrica
(SITRA) - Costi diretti**

S.S.D. SERVIZIO INFERMIERISTICO, TECNICO, RIABILITATIVO, DELLA PREVENZIONE E DELLA PROFESSIONE OSTETRICA AZIENDALE (S.I.T.R.A.)	PROGRESSIVO 2022	PROGRESSIVO 2021	PROGRESSIVO 2020	2022 - 2021	(diff 2022-2021) / 2021 %
Costi Diretti	553.010	600.572	320.450	-47.562	-7,9%
Governabili	521.188	573.424	302.981	-52.236	-9,11
Beni di Consumo	72	57	67	15	27,34
Costo Prodotti Sanitari	72	57	67	15	27,34
Costo Farmaci				0	
Costi Alberghieri (diretti)	13	80		-67	-83,98
Costo del Personale	520.401	571.798	301.773	-51.397	-8,99
Costo personale: medici		4.200	7.220	-4.200	-100,00
Costo personale: infermieri	374.175	428.510	235.420	-54.336	-12,68
Costo personale: Aus/Ota/Oss	38.318	37.251	5.577	1.067	2,86
Costo personale: altro personale laureato				0	
Costo personale: tecnico	42.676	42.275		401	0,95
Costo personale: amministrativo	65.232	59.562	53.556	5.670	9,52
Costo personale: altre figure prof				0	
Altro costo del personale				0	
Altri Costi Diretti Governabili	702	1.490	1.140	-788	-52,88
Costo Prodotti non Sanitari	686	1.131	548	-445	-39,38
Canoni e noleggi non sanitari				0	
Canoni e noleggi sanitari				0	
Servizi generali non sanitari				0	
Servizi generali sanitari				0	
Ammortamenti non sanitari	16	358	592	-342	-95,49
Ammortamenti sanitari				0	
Non Governabili	31.822	27.148	17.469	4.674	17,22
Manutenzioni sanitarie				0	
Altri servizi generali	31.822	27.148	17.469	4.674	17,22
Manutenzioni non sanitarie				0	

Dati di Struttura (AC=2022; AP= 2021)

S.S.D. SERVIZIO INFERMIERISTICO, TECNICO, RIABILITATIVO, DELLA PREVENZIONE E DELLA PROFESSIONE OSTETRICA AZIENDALE (S.I.T.R.A.)	PROGRESSIVO AC	PROGRESSIVO AP	AC - AP	AC / AP	AC AV AP %	AP TOTALE
Dati di Struttura						
Personale	11,93	12,88	-0,95	-7,39	92,61	12,88
Numero Medici		0,06	-0,06	-100,00	0,00	0,06
Numero Infermieri	8,23	9,19	-0,96	-10,41	89,59	9,19
Numero Aus/Ota/Oss	1,00	1,00	0,00	0,00	100,00	1,00
Numero personale Tecnico	0,83	0,83	0,00	0,00	100,00	0,83
Numero personale Amministrativo	1,87	1,80	0,07	3,84	103,84	1,80
Numero Altro personale laureato			0,00			
Numero Altre figure professionali			0,00			