

AZIENDA SANITARIA REGIONALE IN CIFRE

A. L'AZIENDA E LA SUA "MISSION"

L'Azienda Sanitaria Locale CN1 è parte integrante del Servizio Sanitario Nazionale e, specificatamente, del sistema sanitario della Regione Piemonte. L'Azienda ha come scopo la promozione e la tutela della salute, sia individuale che collettiva, della popolazione residente e comunque presente a qualsiasi titolo nel proprio ambito territoriale, per consentire la migliore qualità di vita possibile, garantendo i livelli essenziali di assistenza come previsto dalla normativa nazionale e regionale.

L'Azienda, per la realizzazione del proprio scopo, assume quali principi guida: il rispetto della persona, la sua centralità e la priorità dei suoi bisogni; l'equità delle condizioni di accesso e omogenea distribuzione dei servizi sul territorio dell'Azienda; l'etica professionale e la qualità clinico-professionale; l'appropriatezza delle prestazioni; l'orientamento all'innovazione per allineare l'azione aziendale all'evoluzione del fabbisogni e della domanda, la produzione di cultura e di iniziative di formazione, attraverso lo sviluppo di attività di insegnamento e di ricerca in ambito sia territoriale che ospedaliero; il coinvolgimento di tutti i livelli organizzativi nella realizzazione della mission, attraverso la condivisione delle responsabilità e il correlato ricorso alla delega, nel rispetto della compatibilità tra le risorse disponibili e il costo dei servizi offerti e dal principio di legalità.

L'Azienda svolge la funzione di analisi dei bisogni di salute e della domanda di servizi sanitari che soddisfa attraverso l'erogazione diretta di servizi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione ovvero avvalendosi di soggetti con essa accreditati.

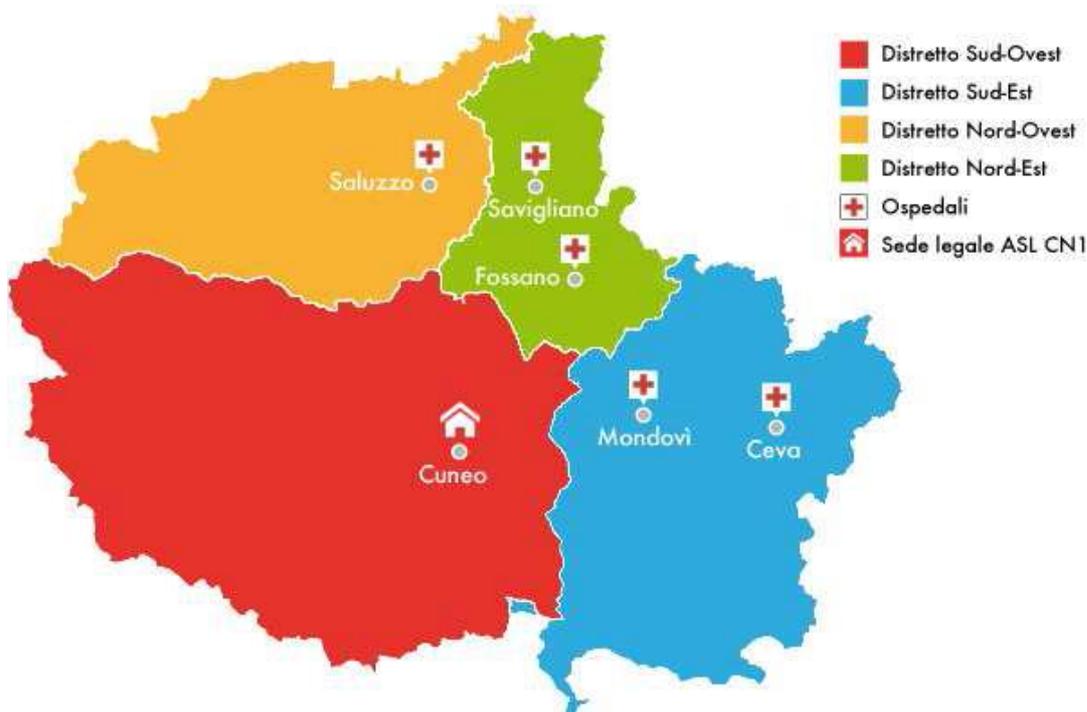
L'Azienda ricerca sinergie con la rete degli altri soggetti pubblici, Enti locali, le Associazioni di volontariato, le Associazioni di categoria, finalizzate all'attivazione di progettualità idonee a migliorare la qualità dei servizi sul proprio territorio, la continuità dell'assistenza, la presa in carico degli utenti, per orientarli e coinvolgerli nelle scelte del proprio percorso di cura, sostenendone la libertà di scelta.

L'Azienda garantisce, nel rispetto della normativa vigente, le tutele e la valorizzazione per le persone che lavorano in Azienda, la semplificazione amministrativa, la comunicazione e l'informazione.

B. GENERALITÀ SUL TERRITORIO

L'Azienda Sanitaria Locale CN1 esercita la propria competenza su un territorio che comprende 175 Comuni, suddivisi in 4 ambiti distrettuali, in cui sono distribuiti gli ospedali e tutte le strutture che forniscono assistenza sanitaria territoriale e servizi di prevenzione.

Suddivisione degli ambiti distrettuali:



L'ASL CN1 persegue la tutela della salute psico-fisica, quale bene primario dell'individuo e interesse della collettività, secondo il seguente modello di gestione:

- 5 Ospedali, che garantiscono le prestazioni in regime di ricovero e prestazioni ambulatoriali specialistiche per esterni:
 - Ospedale "SS. Annunziata" di Savigliano
 - Ospedale "SS. Trinità" di Fossano (ospedale di post-acuzie)
 - Ospedale Civile di Saluzzo
 - Ospedale "Poveri Infermi" di Ceva
 - Ospedale "Regina Montis Regalis" di Mondovì
- 1 Hospice, a Busca, centro residenziale di cure palliative dedicato all'accoglienza di pazienti in fase avanzata di malattia con una dotazione di 11 posti letto.
- 4 Distretti Sanitari, che costituiscono il punto di riferimento per le funzioni territoriali, come l'assistenza dei medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, i servizi di continuità assistenziale notturna e festiva, l'assistenza farmaceutica, l'assistenza domiciliare- semiresidenziale- residenziale, l'assistenza integrativa (con fornitura di prodotti o presidi) e quella protesica. Ad essi è anche affidata l'integrazione socio-sanitaria con gli Enti gestori dei servizi socio assistenziali per garantire agli utenti una risposta completa e soddisfacente sia di tipo sanitario che di tipo sociale-assistenziale:
 - Distretto Sanitario Sud-Ovest
 - Distretto Sanitario Sud-Est
 - Distretto Sanitario Nord-Est
 - Distretto Sanitario Nord-Ovest
- Il Dipartimento di Prevenzione, preposto all'organizzazione e alla promozione delle attività di prevenzione primaria in ambiente di vita e di lavoro e di sanità pubblica veterinaria
- Il Dipartimento Interaziendale di Salute Mentale (con l'Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle di Cuneo)
- Il Dipartimento delle Dipendenze
- I Dipartimenti ospedalieri
- Altre strutture organizzative

L'Azienda si estende su un territorio alquanto vasto, nella zona sud ovest del Piemonte, corrispondente circa a 1/5 di quello regionale e con scarsa densità abitativa (abitanti/km²), che è fra le più basse del Piemonte.

Residenti 01/01/2018	Superficie	Densità abitativa
418.532	5.785 km ²	72 residenti per km ²

Fonte: Anagrafe Aziendale

Il territorio è in gran parte (75%) situato in zone montane e collinari:

- superficie montana 57,14%
- superficie collinare 18,73%
- superficie in pianura 24,13%

Insistono sul territorio aziendale **175 Comuni** suddivisi in 4 ambiti distrettuali:

AMBITO DISTRETTUALE SUD-OVEST

È composto dal capoluogo di provincia e da altri 52 Comuni. Comprende le Valli Gesso, Stura, Vermenagna, Pesio, Maira e Grana, in un esteso contesto montano a bassa densità abitativa.

Comuni: *Acceglio, Aisone, Argentera, Beinette, Bernezzo, Borgo San Dalmazzo, Boves, Castelletto Stura, Busca, Canosio, Caraglio, Cartignano, Castelmagno, Celle di Macra, Centallo, Cervasca, Chiusa di Pesio, Cuneo, Demonte, Dronero, Elva, Entracque, Gaiola, Limone Piemonte, Macra, Margarita, Marmora, Moiola, Montanera, Montemale di Cuneo, Monterosso Grana, Morozzo, Peveragno, Pietraporzio, Pradleves, Prazzo, Rittana, Roaschia, Robilante, Roccabruna, Roccasparvera, Roccavione, Sambuco, San Damiano Macra, Stroppa, Tarantasca, Valdieri, Valgrana, Valloriate, Vernante, Villar San Costanzo, Vinadio e Vignolo.*

La popolazione residente è pari a 162.930 con una densità abitativa di 66 residenti per chilometro quadrato.

N° Comuni	53
Residenti	162.930
Superficie in km ²	2.462
Densità Abitativa (residenti/km ²)	66

AMBITO DISTRETTUALE SUD-EST

È l'area del Monregalese e del Cebano e comprende 64 Comuni, distribuiti in un contesto pre-montano e montano a bassa densità abitativa.

Comuni: *Alto, Bagnasco, Bastia Mondovì, Battifollo, Belvedere Langhe, Bonvicino, Briaglia, Briga Alta, Camerana, Caprauna, Castellino Tanaro, Castelnuovo di Ceva, Carrù, Ceva, Cigliè, Clavesana, Dogliani, Farigliano, Frabosa Soprana, Frabosa Sottana, Garessio, Gottasecca, Igliano, Lequio Tanaro, Lesegno, Lisio, Magliano Alpi, Marsaglia, Mombarcaro, Mombasiglio, Monasterolo Casotto, Monastero Vasco, Mondovì, Monesiglio, Montaldo Mondovì, Montezemolo, Murazzano, Niella Tanaro, Nucetto, Ormea, Pamparato, Paroldo, Perlo, Pianfei, Piozzo, Priero, Priola, Prunetto, Roascio, Roburent, Rocca Cigliè, Rocca de' Baldi, Roccaforte Mondovì, Sale Langhe, Sale San Giovanni, Saliceto, Scagnello, San Michele Mondovì, Somano, Torre Mondovì, Torresina, Vicoforte, Villanova, Viola.*

La popolazione residente è di 85.924 con una densità abitativa di 58 residenti per chilometro quadrato.

N° Comuni	57
Residenti	85.924
Superficie in km ²	1.495
Densità Abitativa (residenti/km ²)	57

AMBITO DISTRETTUALE NORD-EST

Fa riferimento ai Comuni di Fossano e Savigliano e comprende 17 altri Comuni, distribuiti in un territorio prevalentemente pianeggiante.

Comuni: *Benevagienna, Caramagna Piemonte, Cavallerleone, Cavallermaggiore, Cervere, Fossano, Genola, Marene, Monasterolo di Savigliano, Murello, Racconigi, Ruffia, Salmour, S. Albano Stura, Savigliano, Trinità, Villafalletto, Villanova Solaro, Vottignasco.*

La popolazione residente è di 89.530 con una densità abitativa di 137 residenti per chilometro quadrato.

N° Comuni	19
Residenti	89.530
Superficie in km ²	654
Densità Abitativa (residenti/km ²)	137

AMBITO DISTRETTUALE NORD-OVEST

E' l'area del Saluzzese e comprende oltre a Saluzzo 38 Comuni, distribuiti nell'area delle valli Po, Bronda, Infernotto e Varaita.

Comuni: *Bagnolo Piemonte, Barge, Bellino, Brondello, Brossasco, Cardè, Casalgrasso, Casteldelfino, Castellar, Costigliole Saluzzo, Crissolo, Envie, Faule, Frassino, Gambasca, Isasca, Lagnasco, Manta, Martiniana Po, Melle, Moretta, Oncino, Ostana, Paesana, Pagno, Piasco, Polonghera, Pontechianale, Revello, Rifreddo, Rossana, Saluzzo, Sampeyre, Sanfront, Scarnafigi, Torre San Giorgio, Valmala, Venasca, Verzuolo.*

La popolazione residente è di 80.148 inseriti prevalentemente in un contesto montano e collinare. La densità abitativa è di 69 residenti per chilometro quadrato.

N° Comuni	39
Residenti	80.148
Superficie in km ²	1.174
Densità Abitativa (residenti/km ²)	68

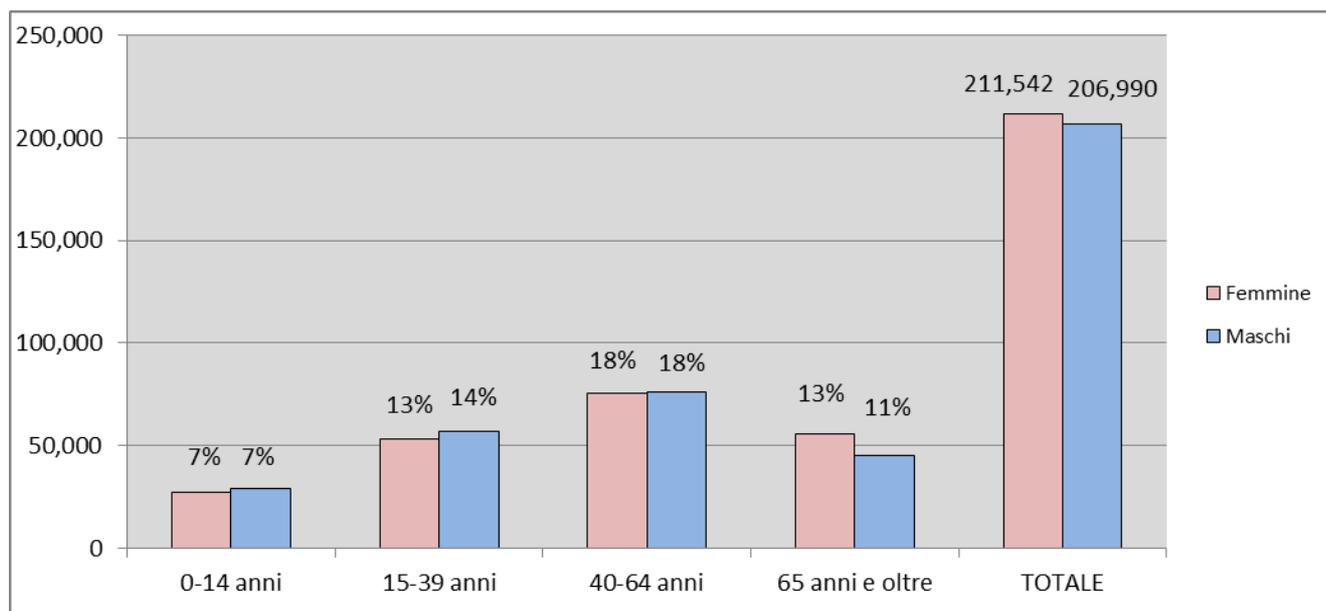
POPOLAZIONE RESIDENTE

La popolazione dell'ASL CN1 al 01/01/2018 era di 418.532 residenti – 206.990 maschi (49%) e 211.542 femmine (51%), con la seguente suddivisione per ambito distrettuale di residenza, fasce di età e sesso:

Distretto	SESSO	0/14	15/39	40/64	65	Totali
Distretto SUD-OVEST	Femmine	10.770	21.306	29.499	21.233	82.808
	Maschi	11.350	22.452	29.532	16.788	80.122
	Totali	22.120	43.758	59.031	38.021	162.930
Distretto SUD-EST	Femmine	5.201	10.269	15.304	12.552	43.326
	Maschi	5.522	11.354	15.440	10.282	42.598
	Totali	10.723	21.623	30.744	22.834	85.924
Distretto NORD-OVEST	Femmine	5.162	10.015	14.579	10.638	40.394
	Maschi	5.558	10.647	14.790	8.759	39.754
	Totali	10.720	20.662	29.369	19.397	80.148
Distretto NORD-EST	Femmine	6.151	11.638	15.999	11.226	45.014
	Maschi	6.673	12.678	16.090	9.075	44.516
	Totali	12.824	24.316	32.089	20.301	89.530
TOTALE		56.387	110.359	151.233	100.553	418.532

FONTE : Anagrafe Aziendale

Grafico sulla distribuzione per sesso e fasce d'età:



C. POPOLAZIONE ASSISTITA

Per quanto riguarda la popolazione assistita dell'ASL CN1 si riporta la tabella del quadro G modello FIM FLS11 al 31/12/2018:

FASCIA ETA'	Totale	Maschi	Femmine
0-13	52.307	27.047	25.260
14-64	256.666	129.592	127.074
65-74	48.053	23.576	24.477
75 e oltre	52.019	21.518	31.501
TOT	410.045	201.733	208.312

D. INDICI DEMOGRAFICI

Si ricorre di seguito all'utilizzo di alcuni specifici indici, presentati in termini di confronto con quelli regionali e nazionali.

Indice di invecchiamento: rappresenta il grado di invecchiamento della popolazione. E' il rapporto percentuale tra la popolazione anziana (65 anni e oltre) e i giovani fino a 14 anni. Nel 2017 l'indice per la nostra ASL dice che ci sono 175 anziani ogni 100 giovani con età sino a 14 anni:

$$\frac{\text{Popolazione } \geq 65 \text{ anni } (100.553)}{\text{Popolazione } \leq 14 \text{ anni } (56.387)} \times 100 = 178$$

ASL CN1	REGIONE PIEMONTE	ITALIA
178	198	165

FONTI: dati ASL CN1: Anagrafe Aziendale dati nazionali: DemoISTAT (<http://demo.istat.it>)

Tasso di natalità: è il rapporto tra il numero delle nascite nella popolazione residente e la quantità della popolazione residente.

$$\frac{\text{Residenti nati} \quad (3.227)}{\text{Popolazione residente} \quad (418.532)} \times 1000 = 7,7$$

ASL CN1	REGIONE PIEMONTE	ITALIA
7,7	7,2	7,8

FONTI: dati Nazionali/Regionale: Demo ISTAT (<http://demo.istat.it>)

Tasso di mortalità: è il rapporto tra il numero delle [morti](#) nella popolazione residente e la quantità della popolazione residente.

$$\frac{\text{Residenti deceduti} \quad (4.845)}{\text{Popolazione residente} \quad (418.532)} \times 1000 = 11,6$$

ASL CN1	REGIONE PIEMONTE	ITALIA
11,6	11,6	10,1

FONTI: dati nazional e regionali : DemoISTAT (<http://demo.istat.it>)

Crescita naturale: corrisponde alla differenza tra tasso di natalità e tasso di mortalità.

$$\text{Tasso di natalità (7,7) - Tasso di mortalità (11,6) = -3,9}$$

ASL CN1	REGIONE PIEMONTE	ITALIA
-3,9	-4,4	-2,3

FONTI: dati nazional e regionali : DemoISTAT (<http://demo.istat.it>)

E. ESENZIONI TICKET

Il 1 gennaio 2018 il numero di residenti esenti da ticket è il seguente:

ESENZIONE		TESTE
Reddito ed età	E01	91781
	E02	7093
	E03	3085
	E04	1840
	E05	143536
	Totale	247.335
Patologia		103.638

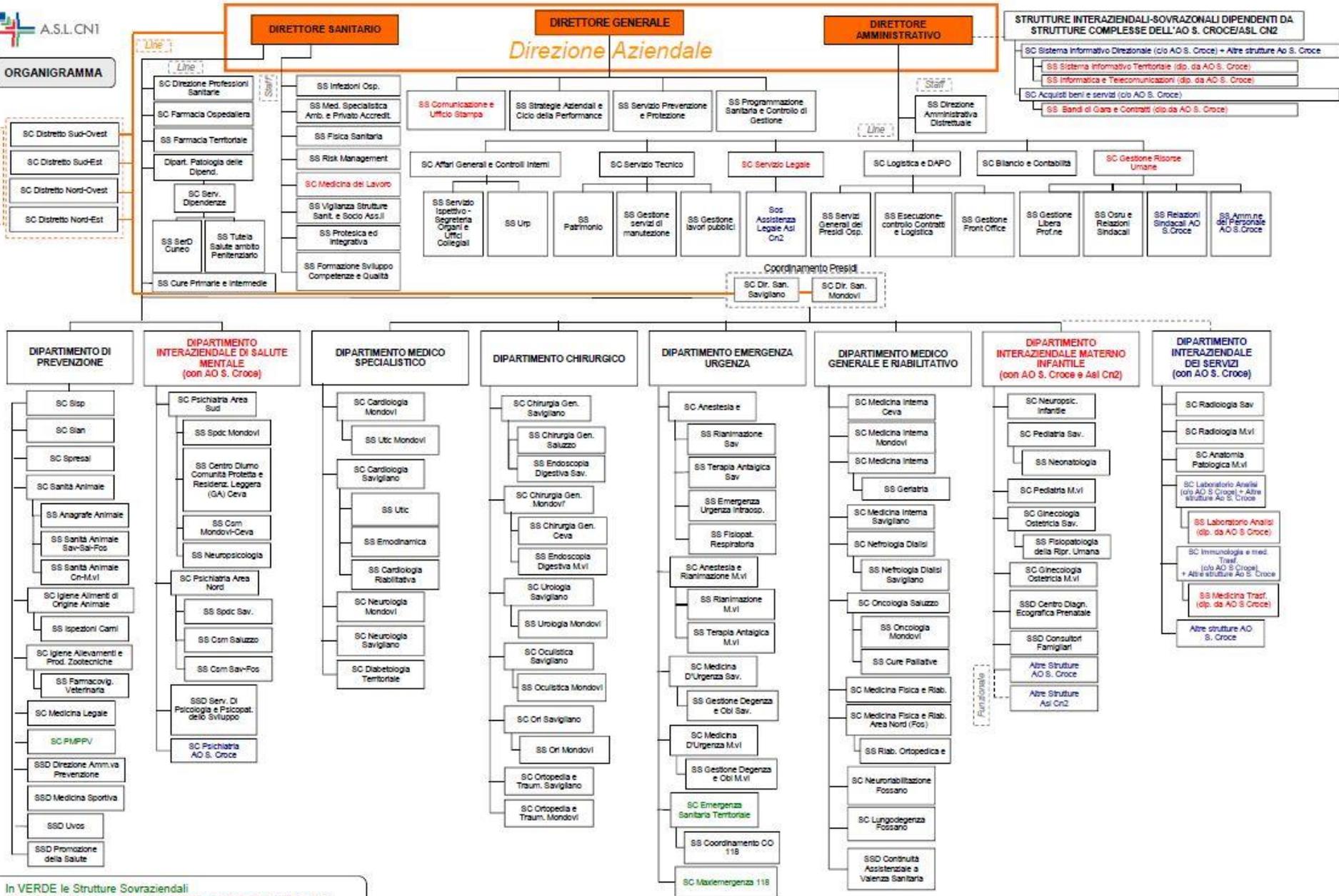
F. SISTEMA ORGANIZZATIVO

L'ASL CN1 svolge la propria attività nei predetti 5 ospedali e in circa un centinaio di sedi dislocate nel territorio, fatto che costituisce il principale punto di debolezza nell'organizzazione dell'azienda, in cui si svolgono prevalentemente attività di tipo sanitario, ma anche di supporto tecnico ed amministrativo.

Si sintetizza l'assetto organizzativo generale dell'Azienda tramite il seguente organigramma:

ORGANIGRAMMA

Circoscrizioni Area Territoriale



In VERDE le Strutture Sovraziendali
 In ROSSO i Dipartimenti e le Strutture Interaziendali dell'Asl Cn1
 In BLU i Dipartimenti e le Strutture Interaziendali di altre Asr

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2019	
	Titolo Piano di efficientamento economico-finanziario in attuazione alla DGR 34-2054 del 01/09/2015 e smi	

Assistenza Ospedaliera

Nel 2019 l'Asl CN 1, per quanto riguarda l'attività di ricovero, opererà mediante 5 ospedali a gestione diretta, nei quali viene erogata anche attività ambulatoriale:

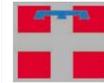
- Ospedale SS. Annunziata di Savigliano
- Ospedale Civile di Saluzzo
- Ospedale SS. Trinità di Fossano
- Ospedale Regina Montis Regalis di Mondovì
- Ospedale Poveri Infermi di Ceva

e 3 case di cura private accreditate:

- Ex Istituto Climatico di Robilante del dott. Giovanni Capitolo
- Casa di Cura Monteserrat s.r.l.
- Fondazione Orizzonte Speranza – ONLUS

La dotazione di posti letto ospedalieri pubblici 2019 è dettagliata nella seguente tabella:

OSPEDALE	REPARTO	Posti letto 2019	
		R.O.	D.H. / D.S.
FOSSANO	5631-RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE	26	2
	5633-RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE (RIAB. CARDIOLOGICA)	16	1
	6031-LUNGODEGENTI	15	0
	6032-LUNGODEGENTI (UNITA' STATI VEGETATIVI)	5	0
	7531-NEURORIABILITAZIONE	10	1
	TOTALE FOSSANO	72	4
MONDOVI'	0201-DH MULTISPECIALISTICO	0	3
	0801-CARDIOLOGIA	9	0
	0901-CHIRURGIA GENERALE	21	2
	2601-MEDICINA GENERALE	44	0
	3101-NIDO	10	0
	3201-NEUROLOGIA	6	0
	3401-OCULISTICA	0	1
	3601-ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	20	1
	3701-OSTETRICA E GINECOLOGIA	21	1
	3901-PEDIATRIA	6	1
	4001-PSICHIATRIA	16	0
	4302-UROLOGIA	6	2
	4901-TERAPIA INTENSIVA	6	1
	5001-UNITA CORONARICA	5	0
6201-NEONATOLOGIA	2	0	



	6701-PENSIONATI (LIBERA PROFESSIONE)	1	1
	TOTALE MONDOVI'	173	13
CEVA	0202-DH MULTISPECIALISTICO	0	2
	0902-CHIRURGIA GENERALE	2	4
	2602-MEDICINA GENERALE	25	0
	3402-OCULISTICA	1	2
	3702-OSTETRICIA E GINECOLOGIA	0	1
	5601-RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE	22	2
	TOTALE CEVA	50	11
SAVIGLIANO	0212 DH MULTISPECIALISTICO (AREA MEDICA)	0	3
	0811-CARDIOLOGIA	12	0
	0911-CHIRURGIA GENERALE	20	3
	2611-MEDICINA GENERALE	40	0
	2613-MEDICINA GENERALE (MEDICINA D'URGENZA)	2	0
	2614-TERAPIA SUBINTENSIVA	2	0
	3111-NIDO	19	0
	3211-NEUROLOGIA	14	0
	3411-OCULISTICA	2	2
	3611-ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	30	4
	3711-OSTETRICIA E GINECOLOGIA (OSTETRICIA)	22	0
	3712-OSTETRICIA E GINECOLOGIA (GINECOLOGIA)	14	2
	3811-OTORINOLARINGOIATRIA	14	2
	3911-PEDIATRIA	11	1
	4011-PSICHIATRIA	16	0
	4311-UROLOGIA	14	3
	4911-TERAPIA INTENSIVA	6	1
	5011-UNITA CORONARICA	7	0
	6211-NEONATOLOGIA	7	0
6701-PENSIONATI (LIBERA PROFESSIONE)	10	2	
TOTALE SAVIGLIANO	262	23	
SALUZZO	0221-DH MULTISPECIALISTICO	0	1
	0921-CHIRURGIA GENERALE	4	4
	2121-GERIATRIA	12	0
	2621-MEDICINA GENERALE	50	1
	2623-MEDICINA GENERALE (FISIOPATOLOGIA RESPIRATORIA)	4	0
	3421-OCULISTICA	0	1
	3621-ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	4	4
TOTALE SALUZZO	74	11	
TOTALE COMPLESSIVO ASL CN1		631	62
		693	

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2019	
	Titolo Piano di efficientamento economico-finanziario in attuazione alla DGR 34-2054 del 01/09/2015 e smi	

La dotazione dei posti letto ospedalieri privati accreditati di ricovero ordinario nel 2019, suddivisi per Casa di Cura e disciplina è riportata nella seguente tabella:

STRUTTURA	DISCIPLINA	P.L. accreditati
EX ISTITUTO CLIMATICO DI ROBILANTE DEL DOTT. GIOVANNI CAPITOLO	56-RRF	40
	60-Lungodegenza	50
	TOTALE	90
CASA DI CURA MONTESERRAT S.R.L	60-Lungodegenza	50
FONDAZIONE ORIZZONTE SPERANZA - ONLUS	56-RRF	60

Il percorso integrato di continuità di cura Ospedale-Territorio

Rientra negli obiettivi e nella riorganizzazione avviata l'attenzione alla realizzazione delle strutture di continuità assistenziale a valenza sanitaria, con l'attivazione, già a partire dal 2013, di 46 posti letto di continuità assistenziale a gestione diretta e 70 letti a gestione privata dettagliati nella tabella seguente:

CAVS pubblici:

SEDE	P.L.
OSPEDALE DI SALUZZO	20
OSPEDALE DI MONDOVI'	18
OSPEDALE DI CEVA	8
TOTALE COMPLESSIVO	46

CAVS privati:

SEDE	P.L.
MONTESERRAT - CARAGLIO	40
ROBILANTE	30
TOTALE COMPLESSIVO	70

Queste operazioni hanno consentito di assicurare all'utente in dimissione dai reparti ospedalieri una risposta più appropriata ai concreti bisogni assistenziali garantendogli una continuità assistenziale più qualificata e soprattutto continuativa dal punto di vista clinico-medico.

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2019	
	Titolo Piano di efficientamento economico-finanziario in attuazione alla DGR 34-2054 del 01/09/2015 e smi	

MANOVRE DI EFFICIENTAMENTO 2019

Le manovre di efficientamento 2019 scaturiscono dall'analisi dei risultati aziendali/regionali raggiunti e di quelli ancora da sviluppare e rendere concreti che hanno caratterizzato gli anni 2010-2018, tra i quali:

- obiettivi di governo regionale/aziendali;
- normativa vigente, e indicazioni pervenute dalla Regione e/o dai Ministeri competenti (PO 2013-2015);
- sostenibilità economico-finanziario del sistema aziendale;
- obiettivi di mandato e annuali assegnati alla Direzione Generale.

A riguardo, di seguito si riportano le azioni aziendali identificate secondo due principali direttrici di intervento:

- **Interventi di razionalizzazione dei fattori produttivi:** intesi come l'insieme delle azioni da mettere in atto per riorganizzare i processi produttivi aziendali che sottostanno all'erogazione delle singole tipologie di prestazioni sanitarie di tipo diagnostico, terapeutico medico – chirurgico, riabilitativo e sociosanitario (a titolo di esempio rientrano in detta fattispecie la rinegoziazione dei contratti in essere, la razionalizzazione dei fattori produttivi ad invarianza delle prestazioni sanitarie erogate/acquistate, ecc.);
- **Interventi di sistema:** intesi come l'insieme delle manovre strutturali che mirano a consolidare il cambiamento del sistema promuovendone lo sviluppo in termini di riqualificazione dell'offerta sanitaria. Tali interventi devono essere ideati e attuati in coerenza con quanto definito dalla programmazione regionale sanitaria vigente (a titolo di esempio rientra in detta fattispecie l'efficientamento della spesa determinata attraverso: interventi di riqualificazione delle prestazioni sanitarie erogate/acquistate; l'attuazione degli atti aziendali; l'attuazione degli obiettivi del Programma Nazionale Esiti (PNE)¹; ecc.).

¹ Le misure di PNE sono strumenti di valutazione a supporto di programmi di auditing clinico organizzativo finalizzati al miglioramento dell'efficacia e dell'equità del SSN.

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2019	
	Titolo Piano di efficientamento economico-finanziario in attuazione alla DGR 34-2054 del 01/09/2015 e smi	

TABELLA 1: Manovre di efficientamento 2019 (importo €/mln)

	Tipo Manovra **	Impatto sui Ricavi	Impatto sui Costi	Saldo Netto
		A	B	C=A-B
A. Obiettivo di efficientamento 2019, come da DGR n. 23-8257 del 27/12/2018				0,164320
B. Interventi di razionalizzazione dei fattori produttivi				-0,670
Dettaglio delle azioni individuate				
1 Spending Review Nutrizione	R	0	0,050	-0,050
2 Spending Review Protesica	R	0	0,070	-0,070
3 Spending Review Celiachia	R	0	0,050	-0,050
4 Spending Review Farmaceutica Convenzionata	R	0	0,500	-0,500
C. Interventi di sistema				0,00
D. Check (A+B+C)				-0,670

** nella colonna Tipo Manovra indicare:

- R: per attività in essere da rafforzare/sviluppare
- A: per attività da avviare
- D: per attività in essere da depotenziare

In proposito, per agevolare le operazioni di monitoraggio dei singoli interventi, per ciascuna azione sono di seguito riportati un abstract (rappresentato entro un numero massimo di 10 righe), la valorizzazione economica e il relativo cronoprogramma trimestrale con indicazione dei responsabili aziendali attuativi.

Titolo Azione 1 Spending Review Nutrizione

Descrizione Azione:

Rinegoziazione dei prezzi per le forniture di nutrizione enterale e per oss

Impatto economico e relativo cronoprogramma (€/mln)

IMPATTO RISPETTO CONSUNTIVO 2015	I TRIM 2019	II TRIM 2019	III TRIM 2019	IV TRIM 2019	TOTALE CUMULATO 2019
(A) RICAVI	0	0	0	0	0
(B) COSTI	0,010	0,015	0,015	0,010	0,050
(C= A-B) SALDO	-0,010	-0,015	-0,015	-0,010	-0,050

L'ASL CN1 procederà nell'implementazione distribuzione diretta, con l'applicazione dei nuovi protocolli, concordati con l'ASO S. Croce e Carle.

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2019	
	Titolo Piano di efficientamento economico-finanziario in attuazione alla DGR 34-2054 del 01/09/2015 e smi	

Responsabili Aziendali attuativi: dott. Enrico Ferreri

Titolo Azione 2 Spending Review Assistenza Protesica

Descrizione Azione:

Condivisione nuovi protocolli di prescrizione e autorizzazione

Impatto economico e relativo cronoprogramma (€/mln)

IMPATTO RISPETTO CONSUNTIVO 2015	I TRIM 2019	II TRIM 2019	III TRIM 2019	IV TRIM 2019	TOTALE CUMULATO 2019
(A) RICAVI	0	0	0	0	0
(B) COSTI	0,015	0,018	0,017	0,020	0,07
(C= A-B) SALDO	-0,015	-0,018	-0,017	-0,020	-0,07

La condivisione di nuovi protocolli emersi dal tavolo di lavoro tra prescrittori e autorizzatori per la concessione di protesi e ausili anche in funzione dell'applicazione del DM sui nuovi LEA può comportare risparmi.

Essa riguarda tutti gli ausili per la mobilità della persona (carrozze pieghevoli , rigide, seggioloni polifunzionali, girelli, deambulatori...), gli ausili per l'assistenza e la prevenzione di ulcere da decubito (materassi , letti, cuscini...) e gli ausili per l'igiene (sedie doccia , sedie WC...), gli ausili per il sollevamento (sollevari) e per il trasferimento (montascale a cingoli e a ruote). Ogni ausilio viene rivalutato alla luce delle indicazioni prescrittive dei LEA di dicembre 2017 in modo da assicurare la migliore appropriatezza prescrittiva garantendo un uguale trattamento su tutto il territorio della CN1. Vengono identificati inoltre gli ausili necessari a facilitare i trasferimenti protetti dall'Ospedale a casa e viene riesaminato l'iter dalla prescrizione alla fornitura.

Prosegue la tematica di prescrizione /fornitura delle protesi di arto migliorando l'appropriatezza di concessione dell'ausilio.

Il risparmio atteso, per il conto 3100151 acquisto di beni per assistenza protesica ex DM 332/1999 è di 70 mila euro annui.

Responsabili Aziendali attuativi: dott. Enrico Ferreri

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2019	
	Titolo Piano di efficientamento economico-finanziario in attuazione alla DGR 34-2054 del 01/09/2015 e smi	

Titolo Azione 3 Spending Review Celiachia

Descrizione Azione:

Ottimizzazione dell'erogazione degli alimenti per pazienti soggetti a morbo celiaco

[Impatto economico e relativo cronoprogramma (€/mln)]

IMPATTO RISPETTO CONSUNTIVO 2015	I TRIM 2019	II TRIM 2019	III TRIM 2019	IV TRIM 2019	TOTALE CUMULATO 2019
(A) RICAVI	0	0	0	0	0
(B) COSTI	0,010	0,015	0,015	0,010	0,050
(C= A-B) SALDO	-0,010	-0,015	-0,015	-0,010	-0,050

L'applicazione del decreto ministeriale del 10/08/2018, che ha stabilito nuove soglie per il rimborso ai pazienti celiaci, unitamente ad una limitazione degli alimenti acquistabili, comporterà un risparmio atteso sul conto 3101801 di almeno 50 mila euro su base annua.

Responsabili Aziendali attuativi: dott. Enrico Ferreri

Titolo Azione 4 Spending Review Farmaceutica Convenzionata

Implementazione distribuzione diretta strutture socio-sanitarie. Ulteriori attività di sensibilizzazione dei medici di base con audit specifici sulla prescrizione di particolari classi farmaceutiche.

Impatto economico e relativo cronoprogramma (€/mln)

IMPATTO RISPETTO CONSUNTIVO 2015	I TRIM 2019	II TRIM 2019	III TRIM 2019	IV TRIM 2019	TOTALE CUMULATO 2019
(A) RICAVI	0	0	0	0	0
(B) COSTI	0,125	0,125	0,125	0,125	0,500
(C= A-B) SALDO	-0,125	-0,125	-0,125	-0,125	-0,500

Implementazione della distribuzione diretta alle strutture socio-sanitarie. Ulteriori attività di sensibilizzazione dei medici di base, considerando la genericazione di nuove importanti molecole.

	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2019	
	Titolo Piano di efficientamento economico-finanziario in attuazione alla DGR 34-2054 del 01/09/2015 e smi	

L'impatto economico-finanziario complessivamente stimato prevede una razionalizzazione pari 0,5 milioni di euro imputabile ad interventi aziendali e sovra-aziendali, fra cui implementazione dei livelli di distribuzione diretta attuali ed il proseguimento delle attività di sensibilizzazione dei medici di base sull'utilizzo delle singole molecole.

Il conto di riferimento di tali risparmi è il 3100404.

Responsabili Aziendali attuativi: dott. Enrico Ferreri e dott.ssa Andreina Bramardi

ALLEGATI

In applicazione all'art. 25 del D.lgs. 118/2011 ed in coerenza con la programmazione sanitaria e con la programmazione economico-finanziaria della Regione, di seguito si allega la restante documentazione prevista per il Bilancio Preventivo Economico annuale:

- Conto Economico Preventivo, redatto secondo lo schema di cui all'art. 26 D. Lgs. n.118/2011 e smi;
- Rendiconto finanziario (piano dei flussi di cassa prospettici);
- Conto Economico di dettaglio, redatto secondo lo schema CE di cui al decreto ministeriale 15 giugno 2012 (G.U. Sg n° 159 del 10.7.2012 – Sup.Ord. n° 144);
- Modello di rilevazione LA Programmatico e modello CP;
- Piano degli investimenti non autorizzatorio da effettuarsi nel triennio prospettico e le relative modalità di finanziamento (es. contributo c/capitale, contributo c/esercizio, donazioni e lasciti). Il piano, come indicato nella delibera di approvazione del Bilancio Preventivo, non è ancora stato adottato; tuttavia a corredo della deliberazione sono inseriti il provvedimento inerente la programmazione triennale dei lavori ed un allegato di raccordo sulla ripartizione degli investimenti autofinanziati previsti per l'anno 2019;
- Relazione del Direttore Generale;
- Delibera del Direttore Generale di approvazione del Bilancio Preventivo Economico annuale.

Con riferimento alla Relazione del Collegio Sindacale sul Bilancio Preventivo Economico 2019, prevista ai sensi del D.lgs. 118/2011 e smi, si precisa che sarà trasmessa alla struttura regionale competente dopo l'esame del documento da parte dell'organo di controllo.

La suddetta documentazione viene trasmessa, come precedentemente indicato, agli indirizzi di posta elettronica regionale seguenti:

gestionerisorse@regione.piemonte.it

contabilita.gestione@regione.piemonte.it

 A.S.L. CN1 <i>Azienda Sanitaria Locale di Cuneo, Mondovì e Savigliano</i>	PIANO DI EFFICIENTAMENTO 2019	 REGIONE PIEMONTE
	Titolo Piano di efficientamento economico-finanziario in attuazione alla DGR 34-2054 del 01/09/2015 e smi	

gestione.informatica@regione.piemonte.it
sanita@regione.piemonte.it)

Cuneo, 31/01/2019

Il Direttore Generale
Dott. Salvatore Brugaletta
(firmato in originale)