

ALLEGATO n° 2

RELAZIONE SULLA
GESTIONE

1. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione

La presente relazione sulla gestione, correda il bilancio di esercizio dell'Azienda Asl3 Regione Liguria, anno 2017, secondo le disposizioni del D.Lgs. 118/2011, quindi facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D.Lgs. 118/2011.

Tale relazione, in particolare, contiene tutte le informazioni minimali richieste dal D.Lgs. 118/2011. Fornisce inoltre tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio 2017.

1.1 Una breve sintesi del percorso di monitoraggio delle attività e dei costi 2017

Con Deliberazione n.313 del 28/06/2017 è stato approvato il Piano Aziendale Budget 2017 con il quale sono state formalizzate le "Linee guida aziendali di Budget Anno 2017" e le "Schede di budget Anno 2017".

Contestualmente la Regione Liguria ha individuato, con D.G.R. 824 del 18/10/2017, gli obiettivi assegnati alle Aziende Sanitarie, IRCCS e erogatori pubblici o equiparati relativamente all'anno 2017 che si sovrappongono a quanto già individuato in sede di budget 2017.

Con Deliberazione n.312 del 28.06.2017 è stato approvato il budget economico preventivo assegnato alle strutture organizzative aziendali e con deliberazione n.340 del 20.07.2017 l'Azienda ha adottato il Piano della Performance 2017.

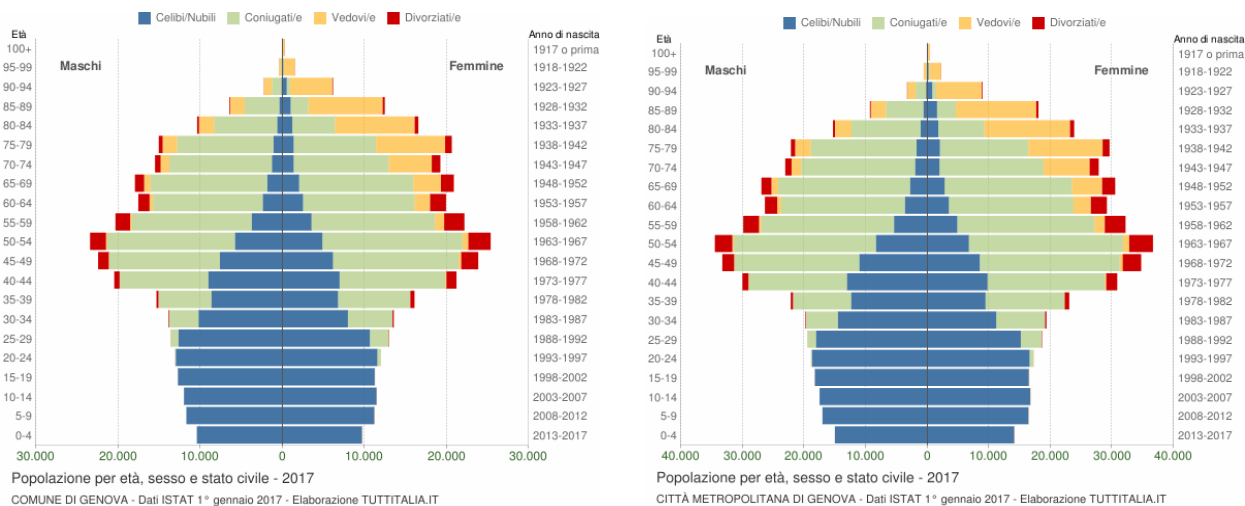
Il Commissario Straordinario di A.Li.Sa. con nota prot. n.2179 del 10 febbraio 2017 ad oggetto: "Modello CE previsione e bilancio di previsione 2017" ha fornito indicazioni per la predisposizione del modello CE da inviare al Ministero della Salute e per la redazione del bilancio di previsione 2017.

A febbraio 2017 si è provveduto ad inserire nel Nuovo Sistema Informativo Sanitario – NSIS un Bilancio di Previsione 2017 inferiore di 3,4 milioni di euro rispetto al CE IV° trimestre 2016 ed una quota a pareggio stimata in €22.151.000.

Con deliberazione n.170 del 05.04.2017 è stato approvato il Bilancio di Previsione 2017 in linea con il bilancio inserito nel portale NSIS a febbraio. Successivamente con deliberazione n. 311 del 28.06.2017 il Bilancio di Previsione 2017 è stato adottato e inviato alla Regione per l'approvazione avvenuta con DGR n.743 del 20.09.2017.

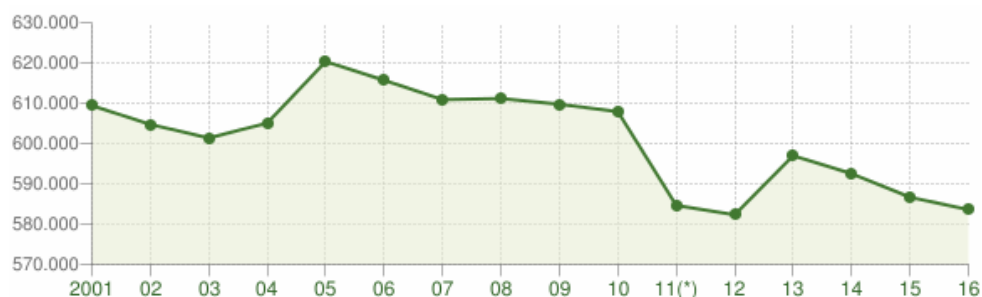
2. Generalità sul territorio servito e sull'organizzazione dell'azienda

Analisi di contesto demografico



La lettura dei numeri aggiornati riferiti alla popolazione residente permette di meglio interpretare l'andamento dei servizi offerti alla popolazione di riferimento.

Il decremento della popolazione residente, associata alla caratteristica forma a “fungo” della conformazione per età, giustificano il trend ormai consolidato anche a livello nazionale sulla diminuzione del numero di ricovero. Esito che deriva anche da un'efficace campagna educativa sull'utilizzo appropriato dei servizi sanitari, anche se il risultato più importante è atteso dalle nuove iniziative sulla presa in carico dell'assistito lungo tutto il percorso di cure dal domicilio, alle strutture sul territorio, passando dalle strutture ospedaliere.

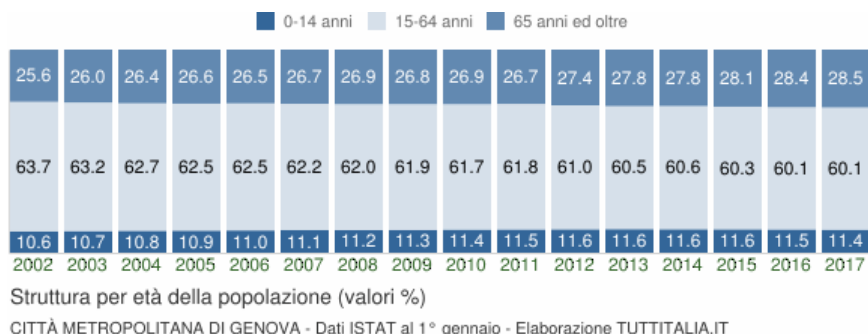


Andamento della popolazione residente

COMUNE DI GENOVA - Dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT

(*) post-censimento

Anche la stratificazione dell'utenza per età permette di comprendere come le risorse, sempre più correlate ad una risposta sanitaria a beneficio di una popolazione più anziana e polipatologica, siano destinate ad una minoranza, anche se crescente, della stessa: il 75-80% versus 20-25%.



Anche il flusso immigratorio sembrerebbe essersi attenuato, determinando un assestamento della popolazione presente con cittadinanza straniera. La necessità di assicurare servizi multilingue e con il supporto della mediazione culturale appare dunque evidente.

Distribuzione della popolazione 2017 - Genova							Totale	
Età	Celibi /Nubili /e	Coniugati /e	Vedovi /e	Divorziati /e	Maschi	Femmine		%
0-4	20.118	0	0	0	10.420	9.698	20.118	3,40%
05-set	22.887	0	0	0	11.695	11.192	22.887	3,90%
ott-14	23.453	0	0	0	11.987	11.466	23.453	4,00%
15-19	23.972	15	0	1	12.724	11.264	23.988	4,10%
20-24	24.577	479	0	6	13.084	11.978	25.062	4,30%
25-29	23.325	3.201	8	58	13.622	12.970	26.592	4,60%
30-34	18.185	9.008	13	232	13.873	13.565	27.438	4,70%
35-39	15.437	15.187	56	747	15.347	16.080	31.427	5,40%
40-44	16.005	23.651	171	1.878	20.493	21.212	41.705	7,10%
45-49	13.778	28.770	376	3.384	22.447	23.861	46.308	7,90%
50-54	10.670	32.590	880	4.661	23.430	25.371	48.801	8,40%
55-59	7.298	29.599	1.352	4.272	20.347	22.174	42.521	7,30%
60-64	4.928	26.914	2.339	3.307	17.542	19.946	37.488	6,40%
65-69	3.889	28.155	4.105	2.706	17.975	20.880	38.855	6,70%
70-74	2.666	24.064	6.305	1.727	15.518	19.244	34.762	6,00%
75-79	2.461	21.777	10.150	1.280	15.047	20.621	35.668	6,10%
80-84	1.856	12.876	11.527	675	10.384	16.550	26.934	4,60%
85-89	1.393	6.366	10.799	348	6.443	12.463	18.906	3,20%
90-94	649	1.564	6.107	115	2.260	6.175	8.435	1,40%
95-99	149	191	1.576	22	418	1.520	1.938	0,30%
100+	25	10	278	2	21.60%	78.40%	315	0,10%
Totale	237.721	264.417	56.042	25.421	275.090	308.511	583.601	100,00%

Inoltre la concentrazione della popolazione nelle aree urbane e litoranee definisce al contempo vincoli e caratteristiche del livello di servizio sanitario. Una popolazione schiacciata tra monti e mare determina un'urbanizzazione importante del territorio nelle poche aree pianeggianti: circa l'85% della popolazione abita un territorio che si innalza non più di 25 m s.l.m. Servizio sociosanitario che dovrà comunque assicurare una risposta anche alla restante popolazione che ha scelto di risiedere nel restante territorio non sempre facilmente accessibile. Tuttavia, i confini lungo i quali avere contatto con l'utenza sembrerebbero ampliarsi proprio grazie alle nuove tecnologie.

La classifica dei comuni della Città Metropolitana di Genova ordinata per **popolazione residente**. I dati sono aggiornati al 01/01/2017 (ISTAT).

Rango Popolazione	Comune	Popolazione residente	Superficie km ²	Densità abitanti/km ²	Altitudine m s.l.m.	Superficie % sup. ... metri di altitudine	Superficie % Cum. sup. ... metri di altitudine	Popolazione % residenti oltre x metri di altitudine	Popolazione % residenti oltre x metri di altitudine
48.	Santo Stefano d'Aveto	1.122	54,78	20	1.012	3,0%	3,0%	0,1%	0,1%
64.	Propata	140	16,93	8,27	990	0,9%	3,9%	0,0%	0,1%
67.	Rondanina	64	12,81	5	981	0,7%	4,6%	0,0%	0,2%
66.	Fascia	75	11,25	6,66	900	0,6%	5,2%	0,0%	0,2%
62.	Fontanigorda	266	16,16	16	819	0,9%	6,1%	0,0%	0,2%
38.	Torriglia	2.297	60,02	38	769	3,3%	9,4%	0,3%	0,5%
54.	Crocefieschi	545	11,73	46	742	0,6%	10,0%	0,1%	0,5%
49.	Rezzoaglio	982	104,72	9,38	700	5,7%	15,7%	0,1%	0,6%
56.	Rovegno	533	44,09	12	658	2,4%	18,1%	0,1%	0,7%
63.	Montebruno	238	17,68	13	655	1,0%	19,1%	0,0%	0,7%
43.	Davagna	1.895	20,53	92	552	1,1%	20,2%	0,2%	1,0%
51.	Valbrevenna	784	34,67	23	533	1,9%	22,1%	0,1%	1,1%
65.	Gorreto	97	18,88	5,14	533	1,0%	23,1%	0,0%	1,1%
55.	Tirlieto	537	24,54	22	500	1,3%	24,5%	0,1%	1,1%
60.	Vobbia	402	33,43	12	477	1,8%	26,3%	0,0%	1,2%
24.	Savignone	3.186	21,74	147	471	1,2%	27,5%	0,4%	1,5%
42.	Montoggio	2.022	47,73	42	438	2,6%	30,1%	0,2%	1,8%
25.	Casella	3.133	8,07	388	410	0,4%	30,5%	0,4%	2,2%
22.	Masone	3.677	29,44	125	403	1,6%	32,1%	0,4%	2,6%
39.	Uscio	2.268	9,63	235	361	0,5%	32,7%	0,3%	2,9%
15.	Busalla	5.545	17,06	325	358	0,9%	33,6%	0,7%	3,5%
58.	Lorsica	449	17,72	25	343	1,0%	34,6%	0,1%	3,6%
26.	Campo Ligure	2.951	23,74	124	342	1,3%	35,8%	0,3%	3,9%
50.	Neirone	886	30,24	29	342	1,6%	37,5%	0,1%	4,0%
30.	Bargagli	2.697	16,28	166	341	0,9%	38,4%	0,3%	4,3%
18.	Ronco Scrivia	4.376	30,11	145	334	1,6%	40,0%	0,5%	4,8%
57.	Favale di Malvaro	457	16,62	28	300	0,9%	40,9%	0,1%	4,9%
46.	Isola del Cantone	1.527	47,97	32	298	2,6%	43,5%	0,2%	5,1%
28.	Rossiglione	2.744	47,59	58	297	2,6%	46,1%	0,3%	5,4%
52.	Tribogna	612	7,14	86	279	0,4%	46,5%	0,1%	5,5%
37.	Leivi	2.438	9,71	251	272	0,5%	47,1%	0,3%	5,8%
44.	Castiglione Chiavarese	1.592	29,75	54	271	1,6%	48,7%	0,2%	5,9%
47.	Lumarzo	1.502	25,51	59	228	1,4%	50,1%	0,2%	6,1%
10.	Serra Riccò	7.816	26,2	298	187	1,4%	51,5%	0,9%	7,0%
53.	Orero	546	15,99	34	169	0,9%	52,4%	0,1%	7,1%
41.	Borzonasca	2.089	80,51	26	167	4,4%	56,8%	0,2%	7,4%
13.	Sant'Olcese	5.926	21,9	271	155	1,2%	58,0%	0,7%	8,0%
23.	Mignanego	3.655	16,27	225	137	0,9%	58,8%	0,4%	8,5%
32.	Moconesi	2.586	16,27	159	132	0,9%	59,7%	0,3%	8,8%
29.	Mele	2.728	16,93	161	125	0,9%	60,7%	0,3%	9,1%
11.	Campomorone	6.956	25,91	269	118	1,4%	62,1%	0,8%	9,9%
35.	Cicagna	2.483	11,28	220	88	0,6%	62,7%	0,3%	10,2%
45.	Mezzanego	1.544	28,65	54	83	1,6%	64,2%	0,2%	10,4%
20.	Ceranesi	3.816	30,7	124	80	1,7%	65,9%	0,4%	10,8%
34.	Pieve Ligure	2.515	3,56	707	70	0,2%	66,1%	0,3%	11,1%
40.	Ne	2.252	63,52	35	68	3,5%	69,6%	0,3%	11,4%
61.	Coreglia Ligure	272	8	34	65	0,4%	70,0%	0,0%	11,4%
31.	San Colombano Certenoli	2.644	41,58	64	45	2,3%	72,3%	0,3%	11,7%
33.	Avegno	2.548	10,93	233	40	0,6%	72,9%	0,3%	12,0%
14.	Cogorno	5.748	9,08	633	38	0,5%	73,4%	0,7%	12,7%
12.	Casarza Ligure	6.920	27,82	249	34	1,5%	74,9%	0,8%	13,5%
16.	Camogli	5.342	10,07	531	32	0,5%	75,4%	0,6%	14,2%
21.	Carasco	3.773	8,46	446	26	0,5%	75,9%	0,4%	14,6%
17.	Bogliasco	4.487	4,42	1.014	25	0,2%	76,1%	0,5%	15,1%
1.	GENOVA	583.601	240,29	2.429	19	13,1%	89,2%	68,7%	83,8%
36.	Zoagli	2.457	7,79	315	17	0,4%	89,7%	0,3%	84,1%
19.	Sori	4.176	13,07	320	14	0,7%	90,4%	0,5%	84,6%
8.	Santa Margherita Ligure	9.227	10,04	919	13	0,5%	90,9%	1,1%	85,7%
4.	Sestri Levante	18.512	33,62	551	10	1,8%	92,8%	2,2%	87,8%
6.	Arenzano	11.478	24,3	472	10	1,3%	94,1%	1,4%	89,2%
5.	Lavagna	12.692	13,88	915	6	0,8%	94,8%	1,5%	90,7%
2.	Rapallo	29.778	33,61	886	5	1,8%	96,7%	3,5%	94,2%
3.	Chiavari	27.429	12,23	2.243	5	0,7%	97,3%	3,2%	97,4%
7.	Recco	9.696	9,77	992	5	0,5%	97,9%	1,1%	98,5%
59.	Portofino	416	2,53	164	5	0,1%	98,0%	0,0%	98,6%
9.	Cogoleto	9.131	20,72	441	4	1,1%	99,1%	1,1%	99,7%
27.	Moneglia	2.793	15,61	179	4	0,9%	100,0%	0,3%	100,0%
	Totale Area Metropolitana	850.071	1.834						

3. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi

La rappresentazione dell'organizzazione dei servizi è proposta secondo le seguenti quattro macro aree di intervento sanitario e socio-sanitario: il Presidio Ospedaliero Unico all'interno del quale sono riepilogati i diversi interventi nei regimi residenziali e semiresidenziali; le Cure Primarie all'interno delle quali rientrano i servizi territoriali distrettuali, consultoriali e di primo contatto con l'utenza pre- e post-acuzie, i servizi per la Salute Mentale nei diversi regimi e organizzazione territoriale e il Dipartimento di Prevenzione secondo gli assetti e gli indirizzi specifici derivanti dalla normativa regionale e nazionale.

4. Attività del periodo

PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO

Ospedale Villa Scassi

L'Ospedale Villa Scassi è oggetto di interventi di riorganizzazione ed ammodernamento delle Strutture presenti al suo interno atti a rispondere alla "mission" affidatagli, ovvero di centro HUB in relazione alle attività di emergenza/urgenza e di elezione ad alta complessità, come unico DEA di I° livello del ponente Metropolitano.

Ad oggi la popolazione di riferimento che compone il bacini di utenza dell'Ospedale Villa Scassi è rappresentato dagli abitanti afferenti ai Distretti sanitari 8, 9,10, per un totale di circa 340.000 abitanti.

1. POSTI LETTO

La variazione nella dotazione di reparti e posti letto fra anno 2016 e 2017 ("fotografia" al 1° Gennaio) è riassunta in Tabella:

TAB.1

Cod. reparto	Descrizione Reparto	01/01/2016			01/01/2017			Delta
		letti Ordinari	letti DH	letti DS	letti Ordinari	letti DH	letti DS	
201	DAY HOSPITAL		2			2		0
202	DAY HOSPITAL		3			3		0
802	CARDIOLOGIA	10	1		10	1		0
908	CHIRURGIA POU	28			28		1	1
1201	CHIRURGIA PLASTICA	6	2		6	2		0
1301	CHIRURGIA TORACICA	3			3			0
1401	CHIRURGIA VASCOLARE	11			11		1	1
2603	MEDICINA GENERALE	66			0			-66
2605	MEDICINA 1 INTERNISTICO ONCOLOG.	0			26			26
2606	MEDICINA 2 INTERNISTICO GERIATRICA	0			40			40
2902	NEFROLOGIA	15			15			0
3102	NIDO	15			15			0
3204	NEUROLOGIA	12			13			1
3603	ORTOPEDIA	41		4	41		4	0
3702	OSTETRICIA	17	2	2	17	2	2	0
3901	PEDIATRIA		1			1		0
4002	PSICHIATRIA	16			16			0
4302	UROLOGIA	14		5	14		5	0
4701	GRANDI USTIONI	4			4			0
4702	GRANDI USTIONI SUB INTENSIVA	8			4			-4
4902	RIANIMAZIONE	8			8			0
4903	RIANIMAZIONE SUB INTENSIVA	8	1		8	1		0
5002	UTIC	8			8			0
5605	ORTOPEDIA RIEDUC. FUNZIONALE	3			3			0
6701	PENSIONANDI	7+2*			9*			0
6801	PNEUMOLOGIA	24			24			0
7301	PATOLOGIA NEONATALE	2			0			-2
7503	NEUROLOGIA RIABILITATIVA	4			4			0
9801	DAY SURGERY			2			0	-2
5103	DEGENZA BREVE	26			26			0

3205	NEUROLOGIA CENTRO ICTUS	8			8			0
6402	ONCOLOGIA		3			3		0
6901	RADIOLOGIA		1			1		0
6201	NEONATOLOGIA E PATOLOGIA NEON.	3			4	1		2
TOTALE		369	16	13	365	17	13	-3

*due posti letto di Casa di Salute sono presso lo Stabilimento Gallino di Pontedecimo.

A partire dal 1° Gennaio 2017 sono stati disattivati 4 posti letto del Centro Ustioni Sub Intensiva per consentire l'estensione del cantiere per la realizzazione del nuovo Centro Ustioni.

Nel Gennaio 2017, inoltre, si è suddivisa la S.C. Medicina Generale in due S.C. di Medicina Generale, una a indirizzo Oncologico ed una a indirizzo geriatrico.

Vanno considerati ulteriori 25 posti letto di Osservazione Breve Intensiva che non rientrano nei posti letto effettivi per acuti.

2. RICOVERI

Ospedale Villa Scassi	2016	2017	Diff.
0201 - 0201 DAY HOSPITAL	120	123	3
0202 - 0202 DAY HOSPITAL	332	264	-68
0802 - 0802 SC CARDIOLOGIA	1.010	1.019	9
0908 - 0908 SC CHIRURGIA POU	1.433	1.408	-25
1201 - 1201 SC CHIRURGIA PLASTICA	516	662	146
1301 - 1301 SSD CHIRURGIA TORACICA	260	241	-19
1401 - 1401 SC CHIRURGIA VASCOLARE	506	557	51
2603 - 2603 MEDICINA GENERALE	1.526	0	*
2605 - 2605 SC MEDICINA 1 INTERNISTICO ONCOLOGIA	0	760	*
2606 - 2606 SC MEDICINA 2 INTERNISTICO GERIATRICA	0	1.026	*
2902 - 2902 SC NEFROLOGIA	351	363	12
3102 - 3102 SC NIDO	694	669	-25
3204 - 3204 SC NEUROLOGIA	677	766	89
3205 - 3205 NEUROLOGIA CENTRO ICTUS	212	197	-15
3603 - 3603 SC ORTOPEDIA	1.165	1.166	1
3702 - 3702 SC OSTETRICIA	2.460	2.310	-150
3901 - 3901 PEDIATRIA	76	71	-5
4002 - 4002 SC PSICHIATRIA	679	678	-1
4302 - 4302 SC UROLOGIA	1.094	1.129	35
4701 - 4701 GRANDI USTIONI	19	12	-7
4702 - 4702 GRANDI USTIONI SUB INTENSIVA	112	78	-34
4902 - 4902 SC RIANIMAZIONE	231	199	-32
4903 - 4903 RIANIMAZIONE SUB INTENSIVA	102	153	51
5002 - 5002 UTIC	126	140	14
5103 - 5103 SC DEGENZA BREVE	585	637	52
5605 - 5605 ORTOPEDIA RIEDUCAZIONE FUNZIONALE	1	0	-1
6201 - 6201 NEONATOLOGIA E PATOLOGIA NEONATALE	0	70	70
6402 - 6402 ONCOLOGIA	767	776	9
6701 - 6701 PENSIONANDI	30	44	14
6801 - 6801 SC PNEUMOLOGIA	667	725	58
6901 - 6901 SC RADIOLOGIA	362	318	-44
7301 - 7301 PATOLOGIA NEONATALE	77	0	-77
7503 - 7503 NEUROLOGIA RIABILITATIVA	151	213	62
9801 - 9801 DAY SURGERY	254	0	-254
TOTALI	16.595	16.774	179

La tabella precedente riassume la produzione complessiva delle varie strutture (ricovero ordinario, Day Hospital e Day Surgery) dell'Ospedale Villa Scassi : complessivamente si rileva un parziale miglioramento delle attività in ricovero, con un aumento complessivo di circa 1%, che fa seguito al termine di una serie di interventi tecnici di manutenzione ordinaria e straordinaria inderogabili su diversi blocchi operatori e su alcune degenze ospedaliere per le quali nel 2016 si è dovuto procedere ad una rimodulazione delle attività.

Si segnala che nel corso del 2017 la suddivisione della S.C. Medicina Generale nelle nuove strutture complesse a indirizzo oncologico ed a indirizzo geriatrico ha consentito di aumentare i ricoveri di circa il 14 % (260 ric. Ordinari).

Va rilevata, in fine, un calo, percentualmente poco significativo della S.C. Ostetricia e Ginecologia da imputare sia alle manutenzioni ordinarie e straordinarie, ma anche ad una maggior attrattività del punto nascite dell'OEI di Voltri.

3. ATTIVITÀ DI PRONTO SOCCORSO

Priorità al triage	CODICE BIANCO		CODICE VERDE		CODICE GIALLO		CODICE ROSSO		CODICE NERO		Totale	
	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016
GENNAIO	109	99	1.624	2.104	1.357	1.176	386	241		1	3.476	3.621
FEBBRAIO	131	133	1.599	1.968	1.241	1.015	283	239		1	3.254	3.356
MARZO	177	82	1.856	2.125	1.361	1.127	305	287			3.699	3.621
APRILE	136	99	1.788	2.040	1.251	1.259	252	291		1	3.427	3.690
MAGGIO	107	102	1.940	2.161	1.466	1.231	251	270			3.764	3.764
GIUGNO	119	198	2.020	2.036	1.358	1.220	209	212		1	3.706	3.667
LUGLIO	153	129	2.181	2.052	1.258	1.259	211	202			3.803	3.642
AGOSTO	171	138	2.079	1.988	1.199	1.258	196	242			3.645	3.626
SETTEMBRE	128	120	1.785	1.958	1.341	1.260	220	262			3.474	3.600
OTTOBRE	127	183	1.903	1.798	1.462	1.308	266	321			3.758	3.610
NOVEMBRE	103	211	1.759	1.688	1.323	1.236	252	278			3.437	3.413
DICEMBRE	106	100	1.679	1.629	1.444	1.361	313	341			3.542	3.431
TOTALI	1.567	1.594	22.213	23.547	16.061	14.710	3.144	3.186		4	42.985	43.041

La tabella pone a confronto le attività svolte dal Pronto Soccorso dell'Ospedale Villa Scassi nell'anno 2017 versus anno 2016, e suddivide gli accessi per codice di priorità al triage: si può osservare come l'attività, pur parzialmente diminuita, fa rilevare una diminuzione significativa dei casi di minor complessità (codici bianchi e codici verdi) ed un contestuale aumento dei casi a maggior complessità (codici gialli, codici rossi).

Lo spostamento dalla bassa alla alta complessità, quantificabile in una percentuale complessiva del 3.09 %, è sinteticamente espresso in percentuale nella seguente tabella:

CODICI	2017	2016
CODICI BIANCHI E VERDI	55,32%	58,41%
CODICI GIALLI ROSSI E NERI	44,67%	41,58%

TAB. 5

Mezzo di arrivo		AMBULANZ A 118	ALTRA AMBULANZ A	ARRIVATI O CON MEZZI PROPRI	ELICOTTER O 118	ALTRO ELICOTTER O	MEZZO DI SOCCORSO O 118 ALTRE REGIONI	AMBULANZ E DI ESERCITO	Total e
Accessi Ps	Mese								
	GENNAIO	1.877	250	1.344			1	4	3.476
	FEBBRAIO	1.478	442	1.332				2	3.254
	MARZO	1.651	475	1.566	1	1		5	3.699
	APRILE	1.408	426	1.586		1		6	3.427
	MAGGIO	1.856	238	1.660	3			7	3.764
	GIUGNO	1.664	320	1.718	1			3	3.706
	LUGLIO	1.590	299	1.909				5	3.803
	AGOSTO	1.501	386	1.756				2	3.645
	SETTEMBRE	1.681	183	1.607	1			2	3.474
	OTTOBRE	1.717	311	1.728				2	3.758
	NOVEMBRE	1.618	302	1.512	1	1		3	3.437
	DICEMBRE	1.763	398	1.374	1	1		5	3.542
Total	19.804	4.030	19.092	8	4	1	46	42.985	

La tabella pone a confronto le modalità di accesso al Pronto Soccorso dello Stabilimento Villa Scassi nel 2017: appare evidente come il 55.59 % degli accessi è rappresentato da trasporti istituzionali e non da accesso diretto del pubblico.

TAB. 6

CODICE	ANNO 2017			ANNO 2016		
	Accessi Ps	Tempo Medio Triage Vis	Tempo Medio Triage Vis Trim	Accessi Ps	Tempo Medio Triage Vis	Tempo Medio Triage Vis Trim
CODICE BIANCO	1.567	2.45.30	2.14.05	1.594	2.15.44	1.51.19
CODICE VERDE	22.213	1.55.16	1.47.18	23.547	1.55.26	1.43.02
CODICE GIALLO	16.061	1.15.00	1.14.20	14.710	1.03.08	1.01.49
CODICE ROSSO	3.144	0.13.04	0.13.04	3.186	0.13.14	0.13.14
CODICE NERO	-	-	-	4	0.04.30	0.04.30

In relazione ai tempi di attesa fra Triage ed accesso alla visita si evidenzia come, dopo un allungamento degli stessi nel primo semestre 2017 gli stessi sono andati progressivamente migliorando fino al risultato sotto riportato per il 2017: tale dato è da imputare al cambio del sistema informativo del Pronto Soccorso che ha avuto luogo da Luglio 2016 e che ha richiesto un cambio radicale nell'operatività del personale addetto.

4. ATTIVITÀ PAC/DSA.

TAB. 7

	2017	2016
Disciplina		
26 - MEDICINA GENERALE	370	435
39 - PEDIATRIA		2
68 - PNEUMOLOGIA	2	1
99 - CURE PALLIATIVE-HOSPICE	16	3

Anche per l'anno 2017, prosegue la tendenza evidenziatasi nel corso degli ultimi anni, in cui la produzione di Pac e DSA da parte dello Stabilimento Villa Scassi appare in evidente riduzione: quanto evidenziato fa seguito in buona parte al rifiuto da parte dei pazienti ad accettare questa tipologia di setting assistenziale, sia per la tendenza della Dirigenza Medica a trasferire dette attività in regime ambulatoriale "puro".

5. ATTIVITÀ AMBULATORIALE

TAB. 8

Disciplina erogante	Numero Prestazioni 2017	Numero Prestazioni 2016	Importo Lordo Regionale 2017	Importo Lordo Regionale 2016
01 - ALLERGOLOGIA	115	2.486	12.228,00	48.683,03
03 - ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA	16.551	11.738	352.408,61	250.574,30
05 - ANGIOLOGIA	1		43,90	
08 - CARDIOLOGIA	19.517	6.942	393.433,53	190.847,63
09 - CHIRURGIA GENERALE	3.930	2.645	74.958,25	37.166,11
12 - CHIRURGIA PLASTICA	23.194	22.564	297.788,80	298.633,13
13 - CHIRURGIA TORACICA	401	245	7.175,15	2.649,11
14 - CHIRURGIA VASCOLARE	3.034	2.204	124.533,22	90.833,01
18 - EMATOLOGIA		542		8.469,07
19 - MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO E NUTR.	9.753	13.402	134.671,53	165.743,47
25 - MEDICINA DEL LAVORO		680		14.048,80
26 - MEDICINA GENERALE	4.359	3.851	90.903,77	91.377,63
29 - NEFROLOGIA	41.646	44.136	2.157.962,50	2.185.540,53
32 - NEUROLOGIA	8.804	5.511	82.927,47	65.937,14
34 - OCULISTICA	12.681	12.311	195.033,67	229.622,79
36 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	13.496	10.616	259.809,67	180.154,13
37 - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	8.770	7.407	242.694,41	222.339,26
38 - OTORINOLARINGOIATRIA	4.338	4.511	94.523,30	85.539,49
39 - PEDIATRIA	4.509	2.401	113.371,40	59.460,70
40 - PSICHIATRIA	1.631	40	29.006,64	661,12
43 - UROLOGIA	3.872	2.396	282.157,83	173.623,15
51 - ASTANTERIA	56.129	337.341	2.895.009,47	3.730.655,33
52 - DERMATOLOGIA	1.018	2.219	20.584,63	39.675,16

56 - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE	3.636	3.234	36.112,69	31.978,26
58 - GASTROENTEROLOGIA	6.811	6.818	194.496,67	179.606,83
61 - MEDICINA NUCLEARE	19.977	20.602	612.148,83	707.280,34
64 - ONCOLOGIA	3.058	2.505	46.515,80	37.950,33
68 - PNEUMOLOGIA	6.778	5.751	163.232,59	141.229,35
69 - RADIOLOGIA	66.873	37.563	2.279.116,04	1.245.450,22
71 - REUMATOLOGIA	209	228	3.558,44	3.927,73
AN - ANESTESIA E RIANIMAZIONE	184	154	11.070,96	3.465,68
LA - LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE	633.776	309.885	1.426.275,56	663.192,04
TOTALI	980.515	883.234	12.648.411,22	11.189.317,48

Anche nel corso del 2017 l'attività ambulatoriale risulta aumentata rispetto l'anno precedente.

OSPEDALE LA COLLETTA

Premesso che nel 2017 non sono intervenuti sostanziali cambiamenti organizzativi e logistici rispetto all'anno precedente, si rappresenta quanto segue:

- Prosecuzione del progetto di Pet Therapy "ConFido quattro zampe in corsia" avviato da settembre 2016 presso la Struttura Recupero e Rieducazione Motoria (SLA)
- Lavori di adeguamento normativa antincendio (eliminazione rivestimento pareti delle degenze, compartimentazione locali, sostituzione porte tagliafuoco e rilevatori di fumo ...) a far data dal 27 aprile 2015 (Delibera ASL 635 del 10/4/15 e 1265 del 16/07/2015) a tutto il 2016, ultimati gennaio 2017
- Attivazione ascensore n° 6 (ascensore per il soccorso anti incendio ai sensi del D.M. 15.09.2005)
- 7° piano realizzazione servizio igienico e zona cucina per terapia occupazionale per pazienti afferenti alla S.C. Reumatologia
- Adeguamento impianto di condizionamento con installazione di unità integrativa autonoma Radiologia diagnostica
- 9° piano realizzazione ambulatorio Nefrologia e ambulatorio Addestramento Peritoneale
- Ripristino impermeabilizzazione tetto 9° piano lato degenze con posizionamento di copertura a risparmio energetico
- Attivazione ascensore n° 5
- Sostituzione armadietti presso spogliatoi del Personale (ripartizione budget di spesa per l'anno 2017 ai datori di lavoro delegati ex art. 16 D.Lgs 81/08)
- Rifunionalizzazione spazi piano 7° con realizzazione di deposito attrezzature e studio medico
- Inizio lavori di sostituzione quadri elettrici

OSPEDALE GALLINO

Considerato che nell'anno 2017 non sono intervenuti sostanziali cambiamenti organizzativi e logistici rispetto all'anno precedente, si rappresenta quanto segue.

- ✓ Modifica viabilità interna con istituzione di senso unico di marcia in entrata, senso unico in uscita e ripristino segnaletica verticale e orizzontale
- ✓ Ripristino delimitazione parcheggio per visitatori
- ✓ Realizzazione impianto rilevamento fumi corpo vecchio per adeguamento normativa antincendio
- ✓ Creazione locale ristoro per il Personale
- ✓ Spostamento box per carrello elevatore dedicato alla movimentazione bombole gas medicali in ottemperanza alla normativa antincendio
- ✓ Inizio lavori di ripristino muro di cinta

OSPEDALE P.A. MICONE

30103 Ospedale Micone Sestri							Dicembre				
Unita operativa	u.o. rifer.	osp./ univ.	alta spec.	subdiscip.	ass. fam.	data apertura	data chiusura	p.letto degenza ordina-ria	di cui a paga-mento	p.letto day-hospital	p.letto day-surgery
0801 SC CARDIOLOGIA		O				01/07/2008		8		1	
2602 SS MEDICINA GENERALE	2605	O				01/07/2008		23			
3202 NEUROLOGIA	3204	O				01/07/2008				3	
3401 SC OCULISTICA		O				01/07/2008		4			8
3606 ORTOPEDIA DAY SURGERY	9802	O				16/01/2017		2			5
3801 SC OTORINOLARINGOIATRA		O				01/07/2008		8			
5001 SS UNITA' CORONARICA	0801	O				01/07/2008		8			
5109 UNITA' DI CRISI	2602	O				14/01/2017	30/06/2017				
5612 SC PSICHIATRIA RIABILITATIVA		O		PH		07/01/2013		19		1	
6004 CURE INTERMEDIE	2602	O				01/07/2017		12			
6401 SSD ONCOLOGIA MEDICA		O				01/06/2014					2
								84	0	7	13

Struttura > AZIENDA USL 3 > 070003 - AUSL 003 > 070301 - PRES. METROPOLITANO > 03 - SESTRI P.

Reparto	Ricoveri	Ricoveri A.p.	Gg Degenza Dimessi	Gg Degenza Dimessi A.p.	Accessi Dh	Accessi Dh A.p.	Peso Medio X Acuti	Peso Medio X Acuti A.p.	Degenza Media Lorda	Degenza Media Lorda A.p.	Importi	Importi A.p.
0801 - 0801 SC CARDIOLOGIA (O) (SESTRI P.)	606	632	3.513	3.365	130	182	1,41	1,43	7,00	6,76	2.386.531,00	2.395.514,00
2602 - 2602 SS MEDICINA GENERALE (O) (SESTRI P.)	666	757	8.045	8.337	0	0	1,04	1,05	12,08	11,01	2.116.522,00	2.390.359,00
3202 - 3202 NEUROLOGIA (O) (SESTRI P.)	70	487	0	3.320	476	656		0,96		8,47	89.626,00	1.186.510,00
3401 - 3401 SC OCULISTICA (O) (SESTRI P.)	675	593	206	12	472	666	0,84	0,93	1,01	1,33	851.141,00	774.264,00
3602 - 3602 ORTOPEDIA DAY SURGERY (O) (SESTRI P.)		691		0		883						1.155.073,00
3606 - 3606 ORTOPEDIA DAY SURGERY (O) (SESTRI P.)	305		159		147		0,88		1,01		487.123,00	
3801 - 3801 SC OTORINOLARINGOIATRA (O) (SESTRI P.)	883	941	2.547	1.928	183	771	1,07	1,05	3,64	4,36	1.870.868,00	1.905.030,00
5001 - 5001 SS UNITA' CORONARICA (O) (SESTRI P.)	261	244	1.056	1.126	0	0	1,31	1,52	4,05	4,61	1.064.733,00	1.169.687,00
5109 - 5109 UNITA' DI CRISI (O) (SESTRI P.)	75		2.266		0		0,89		30,21		268.197,00	
5612 - 5612 SC PSICHIATRIA RIABILITATIVA (O) (SESTRI P.)	292	294	5.560	5.107	105	113			22,24	19,87	998.471,86	926.897,20
6004 - 6004 CURE INTERMEDIE (O) (SESTRI P.)	50		1.587		0				31,74		241.626,00	
6401 - 6401 SSD ONCOLOGIA MEDICA (O) (SESTRI P.)	401	355	0	0	3.987	3.722					1.376.130,00	1.301.953,00

Anno_Mese > 2017
Azienda > 070003 - AUSL 003

Presidio	Priorita al triage	00 - CODICE BIANCO		01 - CODICE VERDE		02 - CODICE GIALLO		03 - CODICE ROSSO		Totale	
		Accessi Ps	Accessi Ps A.p.	Accessi Ps	Accessi Ps A.p.	Accessi Ps	Accessi Ps A.p.	Accessi Ps	Accessi Ps A.p.	Accessi Ps	Accessi Ps A.p.
003301003 - OSPEDALE PADRE ANTERO MICONE SESTRI P.	GENNAIO	60	63	1.280	1.259	286	255	6	4	1.632	1.581
	FEBBRAIO	55	73	1.339	1.310	212	233	2	1	1.608	1.617
	MARZO	68	70	1.524	1.445	236	245	2	7	1.830	1.767
	APRILE	53	81	1.406	1.433	189	229	8	1	1.656	1.744
	MAGGIO	78	82	1.635	1.416	202	232	3	7	1.918	1.737
	GIUGNO	109	120	1.721	1.488	180	228	2	4	2.012	1.840
	LUGLIO	65	71	1.665	1.487	185	235	4	5	1.919	1.798
	AGOSTO	94	126	1.540	1.389	164	153	2	3	1.800	1.671
	SETTEMBRE	72	66	1.418	1.331	162	168	2	8	1.654	1.573
	OTTOBRE	69	73	1.534	1.300	238	202	3	5	1.844	1.580
	NOVEMBRE	58	34	1.400	1.315	222	214	4	7	1.684	1.570
	DICEMBRE	58	64	1.487	1.375	259	240	4	6	1.808	1.685
Totale		839	923	17.949	16.548	2.535	2.634	42	58	21.365	20.163

Dipartimento Attività Farmaceutiche

S.C. Farmacia Ospedaliera

Attività

La struttura opera all'interno del Dipartimento Attività Farmaceutiche e svolge la propria attività a favore della salute dei cittadini attraverso i compiti specifici tra i quali:

- 1) distribuzione a tutti i cdc aziendali (oltre 540) , alle RSA convenzionate (2846 posti letto per 66 strutture convenzionate e aziendali) , agli enti convenzionati n. 2 Hospice Ghirotti e sede di assistenza domiciliare Ghirotti Europa , alla Medicina penitenziaria : farmaci , stupefacenti , galenici magistrali ed industriali , disinfettanti , prodotti per nutrizione enterale e parenterale , dispositivi medici di base e specialistici , fleboclisi , materiali per dialisi , protesica e varie tipologie di dispositivi ad impianto (Pace Maker , defibrillatori , materiali per emodinamica / elettrofisiologia interventistica /RX interventistica / lentine oculari /)
- 2) gestione degli ordini e relative proposte per tutto il materiale gestito sia a magazzino che a transito
- 3) gestione di tutti i gas medicali , dei relativi ordini / consegne , verifica dei livelli dei serbatoi aziendali per gas criogenici mediante telemetria
- 4) gestione delle gare di approvvigionamento non espletate da CRA (stesura capitolato , partecipazione commissioni di gara , analisi campionatura , gestione delle anagrafiche dei prodotti , codifiche nella procedura contabile dei prodotti aggiudicati e loro aggiornamento)
- 5) gestione del prontuario terapeutico aziendale
- 6) informazione ai sanitari dipendenti circa gli aggiornamenti prescrittivi emanati da AIFA , nonché sul corretto ed appropriato impiego dei farmaci
- 7) gestione e monitoraggio registri AIFA dei farmaci a loro sottoposti
- 8) analisi , monitoraggio e gestione delle prescrizioni chemioterapiche e allestimento delle preparazioni chemioterapiche richieste dai tre poli oncologici e dai reparti autorizzati all'impiego tramite procedura centralizzata di tutte le preparazioni chemioterapiche endovenose ed orali (UFA)
- 9) ricevimento e stoccaggio dei prodotti gestiti a magazzino , registrazione contabile su procedura amm.va aziendale delle merci in entrata ed uscita , verifica delle stesse al loro ricevimento per quanto attiene la corrispondenza la materiale ordinato ed alla sua validità ed integrità , stoccaggio dei prodotti nei magazzini secondo ordine di tipologia prodotti e secondo coordinate di magazzino e scadenza dei prodotti
- 10) Monitoraggio della spesa farmaceutica ospedaliera : verifica flussi informativi regionali in merito a spesa farmaceutica ospedaliera , spesa farmaceutica per distribuzione diretta , spesa oncologici – reportistica specifica a regione , spesa dispositivi medici – reportistica specifica a regione
- 11) Attività di farmacovigilanza e dispositivo sorveglianza ed interventi in materia di verifica dell'appropriatezza prescrittiva (monitoraggio prescrizione antibiotici ad alto costo e chemioterapici , applicazione delle richieste motivate per farmaci ad alto costo e loro analisi)
- 12) Distribuzione diretta di farmaci : ai pz a seguito di dimissione da ricovero o di visita ambulatoriale , ai pz affetti da patologie croniche o malattie rare
- 13) Monitoraggio ed invio dei flussi informativi relativi alla spesa farmaceutica ospedaliera e diretta , anche per quanto riguarda report di confronto con l'anno precedente e monitoraggio su particolari gruppi di farmaci (ATC) a maggior impatto di spesa
- 14) Monitoraggio ed invio dati spesa relativi al flusso delle somministrazioni oncologiche
- 15) Attività di monitoraggio e reportistica circa i consumi ed appropriatezza d'uso di farmaci ad alto costo (antibiotici) in reparti ospedalieri ed altre categorie di farmaci in merito a problematiche di interazioni nelle RSA aziendali e convenzionate
- 16) Nel 2015 è stata attivata , in relazione alla vigente Lg. Regionale , l'attività di preparazione magistrale e distribuzione diretta a pz seguiti dai centri di terapia del dolore di Cannabis
- 17) Attività di preparazioni magistrali e galeniche per tutti i pz affetti da malattie rare seguiti da tutti i centri del Dipartimento Farmaceutico e per Attività di verifica esclusività ed appropriatezza dei prodotti (sia farmaci che dispositivi medici/dispositivi impiantabili e protesici) richiesti dai

reparti in regime di esclusività , attivazione procedure regionali di HTA nella valutazione delle richieste di acquisizione di dispositivi medici ad alta tecnologia

- 18) Distribuzione di farmaci alle strutture residenziali (RSA) ed Hospice convenzionati con ASL3 (2867 posti letto per 66 strutture convenzionate e aziendali)
- 19) Distribuzione di medicazioni avanzate alle strutture residenziali (RSA) per anziani , mediante portale di registrazione lesioni, prescrizione a pacchetto- paziente in collaborazione con NOLC e S.C. Assistenza geriatrica.

Contesto esterno

I confini territoriali della SC Farmacia Ospedaliera corrispondono ai confini di ASL3 per quanto riguarda le attività di competenza verso tutti i CDC aziendali situati in tutti i DSS aziendali e le strutture residenziali (RSA), le strutture Penitenziarie e gli Hospice forniti

Contesto Interno

Dal 2015 è stato attivato un magazzino unificato aziendale di Farmacia per la distribuzione ai CDC aziendali dei DSS aziendali, degli SO aziendali e per la distribuzione diretta alla Medicina Penitenziaria , alle RSA aziendali e convenzionate e Hospice convenzionati.

In tale riorganizzazione il personale prima assegnato ha subito significativi cambiamenti anche in merito alla loro ricollocazione presso altre Strutture aziendali.

Quindi l'Azienda ha deciso di utilizzare personale in appalto per garantire le attività del magazzino farmaci, con difficoltà enormi non ancora risolte per la gestione del personale stesso, la loro formazione ed il grado di appropriatezza delle attività svolte con conseguente ricaduta negativa sulla gestione stessa dei beni

Attività anno 2017

<i>AREA DI ATTIVITA'</i>	<i>DESCRIZIONE ATTIVITA'</i>
Direzione e coordinamento della Farmacia Ospedaliera	<p>recepimento degli obiettivi e del budget, invio report e documentazioni relative richieste , predisposizione delle relazioni annuali</p> <p>gestione personale, attrezzature e spazi</p> <p>valutazione delle attività e dei consumi</p> <p>partecipazione e gestione procedure aziendali per certificazione bilancio</p> <p>partecipazione e gestione procedure per obblighi relativi a normativa anticorruzione / trasparenza</p> <p>rapporti istituzionali con strutture esterne (Regione , Servizi Aziendali , ARS , DMO ,)</p>
Attività d'informazione e educazione su farmaci e DM	<p>informazioni al corpo sanitario e agli assistiti sulle caratteristiche di tutto il materiale gestito</p> <p>predisposizione documentazione per aggiornamento prontuari aziendali e per RSA : farmaci, disinfettanti , dispositivi medici , nutrizione parenterale ed enterale</p> <p>partecipazione a Commissioni sanitarie interne</p> <p>supporto ai reparti e servizi aziendali su procedure informatizzata EDF e OLAIMM</p> <p>dispositivo vigilanza : gestione dei recall di DM da tutti i reparti aziendali , contatti con aziende per sostituzione prodotti sottoposti a richiamo e non utilizzabili</p> <p>farmacovigilanza, educazione sanitaria e attività didattica ; gestione dei sequestri e richiami di farmaci non più erogabili - segnalazione a reparti - ritiro dei prodotti contatti con aziende per sostituzione lotti</p>

<p>attività gestione provvedimenti AIFA, DGR e DA</p>	<p>gestione procedure AIFA reumatologia e DGR 1877/2009</p> <p>gestione procedure richiesta rimborsi farmaci soggetti a Risk sharing e payment by result</p> <p>gestione e registrazione dati monitoraggio delle richieste motivate antibiotici come da DGR 1268/2009 ed invio a CIO aziendale</p> <p>gestione sperimentazioni cliniche approvate da CE per i reparti aziendali</p> <p>gestione ritiri farmaci e dispositivi medici e aggiornamento sito farmacovigilanza aziendale</p> <p>gestione , registrazione ed invio dati per flussi regionali Dispositivi medici</p> <p>gestione procedure farmaci lg. 684 ed invio dati in regione</p> <p>gestione , come da procedura aziendale , delle richieste farmaci off label</p> <p>verifica mensile e registrazione dati delle dimissioni da ricovero ed invio dati riepilogativi al CCD</p> <p>verifica dei consumi emoderivati ed invio dati a centro riferimento regionale</p> <p>verifica mensile delle prescrizioni in SSN degli specialisti ospedalieri , invio solleciti e report alle DMO</p>
<p>Gestione approvvigionamenti degli</p>	<p>predisposizione della documentazione tecnica per gestione capitolati di gara dei materiali gestiti ,</p> <p>predisposizione e verifica della documentazione presentata per richiesta di acquisto in esclusiva sia per farmaci che per dispositivi medici</p> <p>partecipazione a Commissioni di gara</p> <p>definizione dei fabbisogni per gli acquisti</p> <p>gestione delle anagrafiche dei farmaci e DM , attribuzione del numero di repertorio per i dispositivi</p> <p>gestione delle proposte d'ordine</p> <p>trasmissione proposte ordine</p> <p>sollecito ordini , contatti con uffici aziende fornitrici</p> <p>verifica capienza impegni e conseguente analisi dei consumi con eventuale richiesta integrazioni a provveditorato, verifica scadenze delibere acquisti dispositivi medici per rinnovo od avvio gara</p> <p>gestione degli ordini e dei DDT , registrazione carichi dei prodotti in procedura contabile aziendale , sia per i prodotti gestiti a magazzino che per quelli a transito</p>

<p>attività distributive e di gestione magazzini</p>	<p>ricezione , controllo delle merci in arrivo con verifica corrispondenza tra DDT e ordine aziendale , stoccaggio merci (farmaci , stupefacenti, diagnostici, galenici preconfezionati, dispositivi medico chirurgici, materiale di medicazione, protesica , ec</p> <p>verifica delle richieste, informatizzate e non, pervenute dai reparti prima della loro evasione ;</p> <p>valutazione richieste motivate per acquisizione farmaci extra PTA per continuazione terapie domiciliari</p> <p>valutazione richieste motivate per acquisizione farmaci antibiotici</p> <p>valutazione richieste nominative per DM alto costo (es medicazioni avanzate)</p> <p>distribuzione farmaci a reparti e amb. ospedalieri , Servizi e ambulatori aziendali</p> <p>controllo del materiale prima della spedizione ai reparti e servizi richiedenti</p> <p>distribuzione diagnostici, galenici preconfezionati, dispositivi medici ecc. a Presidi e Servizi aziendali e convenzionati</p> <p>distribuzione soluzioni per flebo , sacche per nutrizione parenterale , dietetici per enterale ed integratori alimentari a reparti , servizi aziendali</p> <p>gestione conti deposito dei DM gestiti con tale modalità , riordini su richieste del materiale impiantato dai reparti</p> <p>gestione conti visione dei DM gestiti con tale modalità , riordini su richieste del materiale impiantato dai reparti e resi a ditte fornitrici</p> <p>ricevimento e stoccaggio e distribuzione materiali dialisi</p> <p>gestione dei trasferimenti dei materiali tra i vari magazzini decentrati</p> <p>gestione annuale degli inventari di magazzino e di reparto invio report a Bilancio</p> <p>verifica periodica , con inventario a campione delle giacenze di magazzino</p> <p>tenuta e consegna degli stupefacenti</p> <p>gestione materiali dialisi / verifica richieste in relazione a giacenze deposito / richiami</p> <p>importazione stupefacenti esteri a favore di cittadini con oneri a loro carico</p>
<p>distribuzione farmaci e DM ad OEI</p>	<p>dal 2017 il magazzino unificato evade regolarmente le richieste effettuate dall'ente OEI sede Voltri per farmaci e DM , con un notevole incremento dei carichi di lavoro , dato che il personale che prima dell'unificazione magazzini provvedeva a tali richieste è stato adibito ad attività correlate all'ass. integrativa e ad altre specifiche di altri settori del dipartimento</p>
<p>distribuzione farmaci e DM ad altri magazzini aziendali afferenti al Dipartimento</p>	<p>per cercare di razionalizzare gli ordini di tutti i magazzini farmaceutici aziendali (tot 6 farm conv + 1 osp) , per le voci basso rotanti o per i farmaci ad alto costo vengono fatte richieste dai magazzini periferici al magazzino unificato ospedaliero , questo comporta un ulteriore carico di attività a parità di organico farmacista e comparto</p>
<p>distribuzione diretta farmaci</p>	<p>distribuzione diretta di dispositivi medici , dietetici , ecc agli assistiti aventi diritto (assistenza integrativa)</p> <p>distribuzione diretta farmaci agli assistiti in seguito a speciali disposizioni (sentenze pretorili, delibere aziendali speciali, ecc.)</p> <p>distribuzione diretta farmaci agli assistiti aventi diritto</p> <p>distribuzione di farmaci , dietetici a utenti affetti da patologie rare</p>
<p>attività per medicina penitenziaria</p>	<p>attività di gestione e distribuzione delle richieste di farmaci e DM per le Carceri Marassi e Pontedecimo</p> <p>acquisizione e verifica preventiva delle richieste di farmaci extra prontuario</p>

<p>attività per enti esterni convenzionati hospice / rsa</p>	<p>distribuzione farmaci, dispositivi medici, soluzioni per flebo , sacche per nutrizione parenterale , dietetici per enterale ed integratori alimentari a reparti , servizi aziendali ed enti convenzionati</p> <p>acquisizione e verifica preventiva delle richieste di farmaci extra prontuario</p> <p>acquisizione e verifica preventiva dei piani terapeutici per la distribuzione dei farmaci che lo prevedono , la fine di verificare appropriatezza prescrittiva / archiviazione informatica degli stessi</p> <p>studi sulle incompatibilità / interazioni tra farmaci in pz in politerapia .</p>
<p>UFA</p>	<p>controllo protocolli preparazioni oncologiche</p> <p>controllo reflui preparazione</p> <p>adozione procedure operative per la preparazione / controllo / standard operativi</p> <p>gestione dei controlli microbiologici e di spandimento in camera bianca</p> <p>gestione delle richieste di rimborso per i farmaci che lo prevedono mediante registro AIFA</p> <p>gestione procedure AIFA Onco</p> <p>verifica dati somministrazione oncologici realtivamente ad invio flussi regionali</p> <p>gestione sperimentazioni cliniche approvate da CE per le oncologie aziendali : ricevimento e gestione farmaci, preparazioni terapie, gestione protocolli nel sistema informatico</p> <p>analisi delle stabilita' dei farmaci oncologici</p> <p>verifica mensile di spesa e report consumi per cdc</p> <p>valutazione terapie off label , nuovi farmaci e nuovi protocolli</p> <p>revisione periodica dei protocolli in seguito all'aggiornamento delle linee guida</p> <p>controllo ed invio dei dati relativi al flusso farmaci off label oncologici</p> <p>controllo ed invio alla RL dei dati relativi al flusso farmaci Lg 648 oncologici per gestire i reflui</p> <p>gestione dei controlli microbiologici sui prodotti</p> <p>gestione magazzino e ordini</p> <p>controllo ed invio alla RL dati relativi ai rimborsi farmaci soggetti a Risk sharing e payment by result</p>
<p>GESTIONE GAS AD IMPIANTO E BOMBOLE PER TUTTA AZIENDA</p>	<p>la farmacia verifica prima dell'evasione le richieste di gas in bombole per tutti i cdc aziendali</p> <p>la farmacia verifica e provvede all'evasione dlle proposte d'ordine per i gas ad impianto</p> <p>(serbatoi e rampe)</p> <p>la farmacia verifica settimanalmente al venerdì i livelli di tutti gli impianti aziendali per gas nei vari SO mediante impianto di telemetria , tale compito oneroso in termini di formazione ed impegno con l'attuale numero di personale rischia di non poter essere garantito nei periodi di ferie /assenze anche di due soli dirigenti in contemporanea</p>
<p>Galenica</p>	<p>produzione galenica nel rispetto delle Norme di Buona Preparazione e distribuzione ai reparti e servizi aziendali</p> <p>produzione galenica di preparazioni magistrali a favore di utenti esterni aventi diritto</p> <p>(malattie rare / Cannabis) ad oggi la preparazione di cartine per tali pz supera le 1500 unità di preparazione / mese con un impegno orario settimanale di circa 36 ore settimanali , comprensivo delle operazioni di legge di carico – scarico stupefacenti – verifica grammature, ordini / procedure importazione , verifica attrezzature e quant'altro previsto dalle norme di buona fabbricazione previste dalla farmacopea vigente per le preparazioni galeniche magistrali</p>
<p>GESTIONE LOGISTICA DELLE CONSEGNE</p>	<p>la riorganizzazione della distribuzione ai cdc da parte della ditta appaltata di logistica è stato completamente rivisto al fine di ottenere l'acquisizione delle distinte di consegna firmate , tale attività richiede un quotidiano impegno di un farmacista per almeno due ore</p>

Controlli e ispezioni	<p>controllo e verifica degli scaduti e dei revocati con relative annotazioni sullo scadenziario , e sulla procedura contabile di magazzino</p> <p>controllo qualitativo delle merci e della campionatura di gara</p> <p>controllo sull'appropriatezza prescrittiva in ottemperanza alle note regionali e aziendali con stesura di relativa reportistica</p> <p>monitoraggio del buon funzionamento dei frigoriferi, congelatori e condizionatori atti a conservare i farmaci alla idonea temperatura</p> <p>registrazione delle operazioni di magazzino in entrata, in uscita e in transito sui software aziendali (Oliamm, Sportello Polifunzionale Aziendale, EDF)</p>
Contabilità flussi regionali	<p>archiviazione delle bolle, degli ordini, delle richieste e della documentazione assistiti</p> <p>partecipazione incontri per gestione procedura EDF , registrazione dati diretta da reparti</p> <p>Monitoraggio , verifica dei dati relativi al flusso somministrazione oncologici</p> <p>Monitoraggio , verifica dei dati relativi al flusso farmaci off label</p> <p>Monitoraggio , verifica ed invio alla RL dei dati relativi al flusso farmaci Lg 648</p> <p>Monitoraggio , verifica ed invio alla RL dati relativi ai rimborsi farmaci soggetti a Risk sharing e payment by result</p> <p>Monitoraggio , verifica dati relativi al flusso dei dispositivi medici</p> <p>Monitoraggio , verifica dati relativi al flusso farmaci consumo ospedaliero</p> <p>Monitoraggio , verifica dei dati relativi al flusso distribuzione diretta farmaci da dimissione</p> <p>Monitoraggio , verifica dei dati relativi al flusso distribuzione diretta farmaci DPC</p>
parte amministrativa gestioni ordini proposte acquisto	<p>gestione segreteria del personale, emissione proposte ordine e loro invio , sollecito ordini , gestione resi a fornitori , gestione revocati e sequestri</p> <p>gestione scaduti</p>
gestione capitolati di gara	<p>revisione capitolati / predisposizione consumi gare CRA , verifica campionature di gara / partecipazione comm.ni valutazione gare CRA ed aziendali</p> <p>codifica e gestione anagrafica per tutto il materiale sanitario gestito nei magazzini farmacia Farmaci / disinfettanti / dispositivi / parafarmaci /ecc)</p>

Attività 2017 versus 2016:

Dati Area Farmaci

Dai dati riportati nella tabella sottostante (fonte flussi Datasiel), si evincono i costi per i consumi relativi alla farmaceutica ospedaliera complessiva che ha registrato un decremento rispetto allo stesso periodo del 2016 dell'importo spesa netta pari a meno € 1.339.8025 , escludendo la spesa per Vaccini in capo ad altra struttura

Tab. n. 01

Somma di SPESA		TOTALI		DIFFERENZA	
MODELLO	EROG-SSN-PHT	2.016	2.017	ASSOLUTA	RELATIVA
O		59.770,03	5.678,47	- 54.091,56	- 90,50
	A	703.033,05	492.513,59	- 210.519,46	- 29,94
	A-PHT	1.339.232,17	780.747,53	- 558.484,63	- 41,70
	C	1.581.028,16	1.354.996,33	- 226.031,83	- 14,30
	DIS-C	17.905,21	3.782,49	- 14.122,72	- 78,87
	DIS-H	-	-	-	#DIV/0!
	GAS-	87.444,95	102.906,09	15.461,14	17,68
	GAS-A-PHT	7.495,81	7.502,88	7,06	0,09
	GAS-C-	36.528,70	31.040,13	- 5.488,57	- 15,03
	GAS-H-	511.639,11	508.452,53	- 3.186,58	- 0,62
	H	9.386.993,76	9.134.685,24	- 252.308,53	- 2,69
	MC-C	83.326,21	92.192,88	8.866,67	10,64
	MC-H	174.885,96	203.321,88	28.435,92	16,26
	CN	91.469,19	23.129,98		
	SUBTOTALE	14.080.752,30	12.740.950,00	- 1.339.802,30	- 9,52
	VAC-C	4.467.650,78	4.409.176,70	- 58.474,08	- 1,31
	VAC-H	969.365,32	1.019.749,79	50.384,47	5,20
O Totale		19.517.768,40	18.169.876,48	- 1.347.891,91	- 6,91

Viene di seguito riportato il cfr dei principali ATC (classe terapeutica farmaci TABELLA 2) afferenti alla spesa ospedaliera , dai quali si evince una riduzione complessiva di tutte le categorie di ATC , ad eccezione dei vaccini , dei reumatologici e di alcuni farmaci dedicati all'attività oculistica sia in ambito ospedaliero che territoriale

Tab2

Confronto ATC - O				DIFFERENZA	
COD_ATC	AT_DESCR	2016	2017	ASSOLUTA	RELATIVA
A	Apparato gastrointestinale e metabolismo	336.568,89	317.291,97	- 19.276,92	-5,73
B	Sangue e organi emopoietici	1.383.555,49	1.362.210,12	- 21.345,38	-1,54
C	Sistema cardiovascolare	123.039,78	132.370,35	9.330,56	7,58
D	Dermatologici	106.439,04	111.957,63	5.518,59	5,18
G	Sistema genito-urinario ed ormoni sessuali	61.905,48	62.212,82	307,34	0,50
H	Preparati ormonali sistemici, esclusi gli orm	139.727,16	110.459,06	- 29.268,10	-20,95
J	Antinfettivi generali per uso sistemico	6.502.046,60	6.508.744,29	6.697,68	0,10
L	Farmaci antineoplastici ed immunomodulat	7.113.498,68	6.645.354,97	- 468.143,71	-6,58
M	Sistema muscolo-scheletrico	322.168,94	392.456,52	70.287,59	21,82
N	Sistema nervoso	1.329.442,44	468.609,75	- 860.832,69	-64,75
P	Farmaci antiparassitari, insetticidi e repelle	2.129,92	1.954,34	- 175,58	-8,24
R	Sistema respiratorio	98.973,23	67.716,72	- 31.256,51	-31,58
S	Organi di senso	745.250,79	819.823,11	74.572,32	10,01
V	Vari	1.247.620,40	1.166.030,26	- 81.590,14	-6,54
Totale complessivo		19.512.366,85	18.167.191,90	- 1.345.174,95	-6,89

Le contrazioni di spesa avute sulla maggioranza delle classi di farmaci (vedi tab. 1 e 2) si sono ottenute con il monitoraggio continuo ,da parte dei dirigenti farmacisti , sulle richieste dei reparti con verifiche sull'appropriatezza prescrittiva, con la promozione all'impiego dei farmaci equivalenti e biosimilari.

Come disposto dalla DGR 161/2016 sono state intraprese azioni in merito alla ottimizzazione dei costi dei farmaci oncologici innovativi da parte della struttura tramite il Servizio di Unità Farmaci antiblastici , di seguito descritte nelle modalità e risultati

OTTIMIZZAZIONE DEI COSTI DIRETTAMENTE GESTITI DALLA STRUTTURA:

AREA ONCOLOGIA UFA

Nel 2017 la spesa per il consumo di farmaci oncologici è aumentata di circa 229.000 euro rispetto al corrispondente periodo del 2016 se ci si limita ai dati provenienti dagli scarichi sul sistema gestionale oliamm e EDF: tale aumento è legato soprattutto all'utilizzo di farmaci orali, in quanto la spesa per i farmaci endovena è addirittura diminuita, nonostante l'utilizzo dei farmaci innovativi immunoterapici.

Nel dettaglio:

farmaci endovena tradizionali, anticorpi monoclonali e immunoterapici innovativi:

utilizzati 4.651.743 euro con una diminuzione di spesa di circa 51.000 euro rispetto al 2016

farmaci orali oncologici e terapia ormonale: utilizzati 3.175.200 euro con aumento di spesa di circa 280.000 euro rispetto al 2016

totale: aumento di spesa di circa 229.000 euro

Oltre a questi dati si deve però tenere presente che la Regione Liguria, con delibera 9011 del 28/12/2017, ha erogato a favore della nostra asl 1.197.900 euro come rimborso per l'acquisizione di farmaci innovativi oncologici.

Quindi dei 7.826.690 milioni utilizzati per farmaci oncologici, considerando il rimborso, si ottiene una spesa effettiva di 6.628.790.

Inoltre grazie all'intensa attività dei farmacisti in UFA, legata alla gestione dei registri AIFA, sono stati ottenuti altri rimborsi per i farmaci oncologici:

sono stati infatti richiesti nel 2017 €507.000 di rimborso (pari al 100% dei rimborsi che il registro ha permesso di richiedere) riferiti alle terapie ad alto costo previste dal registro AIFA e concluse.

Circa €433.261 ci sono già stati rimborsati sotto forma di note di credito e siamo in attesa di emissione delle note di credito da parte delle ditte per la restante parte

Pertanto, considerando la spesa dei farmaci oncologici e tutti i rimborsi ottenuti, nel 2017 ASL 3 ha speso effettivamente per i farmaci oncologici 6.195.529 euro circa 800.000 euro in meno rispetto al 2016.

		FONTE	2017	2016	DELTA
SPESA	SPESA FARMACI ONCOLOGICI EV	TERAPIE PREPARATE IN UFA (SCARICHI OLIAMM)	4.651.743	4.703.417	- 51.674
	SPESA FARMACI ONCOLOGICI OS	FARMACI DATI IN DISTRIBUZIONE DIRETTA (SCARICHI EDF)	3.175.201	2.894.664	280.536
RIMBORSI	RIMBORSI PER FARMACI INNOVATIVI	DELIBERA ALISA	1.197.900	-	1.197.900
	RIMBORSI DAI REGISTRI AIFA	NOTE DI CREDITO	433.261	610.000	- 176.739
SPESA EFFETTIVA			6.195.783	6.988.082	- 792.299

Ulteriori ottimizzazione dei costi legati all'attività dell'UFA sono dovuti alle seguenti attività:

L'attenzione del farmacista nelle singole preparazioni ha portato ad evitare un'ulteriore spesa di 99.433 euro.

Infatti l'intervento del farmacista sulle preparazioni di farmaci oncologici ha permesso di non utilizzare alcuni flaconi di farmaci grazie:

- al metodo di aggiustamento della dose secondo il principio del dose banding e in accordo con il medico prescrittore

- all'utilizzo dei reflui e dell'overfill dei flaconi ove possibile
- Prosecuzione dell'attività di preparazione di bevacizumab intravitreale che ha viene utilizzato per i pazienti ritenuti adeguati dai medici oculisti, al posto di ranibizumab (Lucentis®) o aflibercept (Eylea®). Questo, per singola iniezione, porta ad una riduzione della spesa in quanto una fiala di Lucentis® costa ad oggi 612 euro e una fiala di Eylea® 608 euro, mentre una fiala di Avastin® da 100 mg costa 326 euro e con una fiala e' possibile ottenere fino a 15 siringhe per 15 somministrazioni. 25€

Nel 2017 sono state preparate 594 siringhe di bevacizumab per altrettante somministrazioni intravitreali per pazienti che avrebbero altrimenti ricevuto una somministrazione di Lucentis® (o Eylea®) con una spesa totale compresa tra € 361.152 e € 363.528 contro i € 23.155 euro per bevacizumab più € 1.189 (considerando tutti i dispositivi necessari alla preparazione e confezionamento) per le corrispondenti preparazioni di bevacizumab intraoculare : tale attività permessa dalla presenza di farmacisti in UFA ha **consentito un risparmio di circa € 336.808.**

Area Erogazione diretta

Per quanto riguarda l'erogazione dei farmaci attraverso il canale della diretta , erogata tramite magazzino unificato della SC Farmacia Ospedaliera , si riporta nella tabella sottostante l'importo dell'erogato e il numero di erogazioni (righe) per la diretta effettuata e registrata dal Magazzino di Farmacia Ospedaliera aziendale nel 2017 , ed il relativo confronto con il medesimo periodo del 2016

Etichette di riga	2016		2017		delta importo erogato	delta numero erogazioni
	RIGHE	IMPORTO	RIGHE	IMPORTO		
MF	158.275	€ 10.812.648,80	161.030	€ 11.070.126,08		
Totale complessivo	158.275	€ 10.812.648,80	161.030	€ 11.070.126,08	€ 257.477,27	2.755

A fronte di un complessivo per tutte le sedi del Dipartimento come riportato da tabella sottostante:

Etichette di riga	2016		2017	
	RIGHE	IMPORTO	RIGHE	IMPORTO
8FARV	5.100	€ 701.206,44	6.359	€ 1.081.969,08
D07	7.581	€ 1.226.116,15	9.651	€ 1.744.382,33
D11	22.356	€ 2.744.715,29	24.121	€ 3.739.730,41
D12	30.465	€ 4.808.223,68	36.775	€ 6.026.339,85
D13	4.656	€ 482.867,07	5.528	€ 610.554,09
FARMA	215	€ 554,22	103	€ 276,82
FOC	742	€ 69.751,77	1.166	€ 177.232,16
MF	158.275	€ 10.812.648,80	161.030	€ 11.070.126,08
Totale complessivo	229.390	€ 20.846.083,42	244.733	€ 24.450.610,82

(fonte dati Ufficio Flussi)

Attività di preparazione galenica e adempimenti Legge regionale 28/2013

La S.C Farmacia Ospedaliera provvede, per quanto stabilito da legge regionale (n.28/2013) e da Decreto Ministero Salute Novembre /2015, all'allestimento galenico e all'erogazione delle preparazioni galeniche magistrali a base di Cannabis a pz di ASL 3 secondo prescrizione di medici aziendali

Nell'ambito dell'attività dell'erogazione diretta dei farmaci si ritiene rilevante evidenziare in particolare il carico di lavoro afferente per quanto attiene la preparazione galenica dei farmaci a base di Cannabis, come da vigenti normative Regionali .

Attualmente in Regione Liguria la Farmacia Ospedaliera di ASL3 è la sola che importa direttamente il prodotto dal Ministero della salute Olandese, con un aggravio di lavoro e tempo farmacista dedicato, ma con la realizzazione di un acquisto della Cannabis ad un prezzo circa la metà rispetto a quello di altre aziende sanitarie che lo acquistano, con minori e meno gravosi adempimenti burocratici, ma ad un costo maggiore.

Si continua a verificare un aumento dei pz. con prescrizione di cannabis, dai centri aziendali di Medicina del dolore e dalle Cure Palliative.

Area Distribuzione diretta ai posti letto RSA aziendali e convenzionate con ASL3

Nelle tabelle sottostanti sono riportati i dettagli relativi alla distribuzione diretta erogata alle RSA Convenzionate ed aziendali

CONFRONTO SPESA 2017_2016							
Estrazione dati da fonte FLUSSI-Liguria Digitale							
	N° Posti letto 2016	N° Posti letto 2017	ANNO 2016	ANNO 2017	DELTA 2017/2016	SPESA MEDIA MENSILE POSTO LETTO 2016	SPESA MEDIA MENSILE POSTO LETTO 2017
Rsa Convenzionate	2583	2645	€ 929.708,52	€ 895.570,43	-€ 34.138,09	€ 29,99	€ 28,22
Rsa Aziendali	284	284	€ 111.984,91	€ 90.796,39	-€ 21.188,51	€ 32,86	€ 26,64
TOT	2867	2929	€ 1.041.693,43	€ 986.366,82	-€ 55.326,61	€ 31,43	€ 27,43

Si evidenzia un risparmio di oltre € 55.000 reso possibile dall'azione di monitoraggio e controllo delle richieste da parte dei farmacisti e soprattutto grazie alla presenza di due borsisti, che oltre alle attività di diretta e galenica rendono possibile tale distribuzione diretta ed il suo monitoraggio.

Con DGR 1031/2013, Regione Liguria ha stabilito che fosse attivata la fornitura delle medicazioni avanzate, in seguito a prescrizione medica specialistica, ai pazienti ricoverati presso le Residenze Sanitarie Assistenziali per anziani convenzionate.

La fornitura di tali medicazioni necessita di un controllo adeguato per garantire un uso corretto e razionale delle medicazioni, una cura efficace per il paziente ed un costo sostenibile.

Per garantire l'appropriatezza prescrittiva e la cura delle lesioni nei tempi e modi opportuni è stato creato un programma informatico condiviso e sono stati definiti dei "pacchetti medicazione" di composizione qualitativa definita che vengono prescritti e autorizzati in base alla valutazione secondo metodologia TIME (Tissue, Infection or Inflammation, Moisture, Epidermal margin).

In essa è ben definita la tipologia delle medicazioni da utilizzare e la frequenza di cambio. In questo modo è stata garantita la miglior assistenza al paziente utilizzando in maniera ottimale le risorse ed evitando gli sprechi.

Il programma permette l'inserimento delle immagini delle lesioni e altri dati clinici obbligatori che permettono la valutazione del NOLC e la conseguente autorizzazione da parte del responsabile area geriatria, con successiva erogazione e consegna delle medicazioni a pacchetto mensile da parte della Farmacia.

L'aumento della spesa e del numero di pacchetti sono un dato positivo e confermano che il progetto si sta via via ampliando.

Il progetto è stato avviato nel primo semestre del 2015 con due strutture, una RSA 1 fascia (pazienti post-acuti) e una RSA di mantenimento (pazienti totalmente non autosufficienti); durante il 2016 è stato ampliato a tutte le strutture di prima fascia e di mantenimento e nel 2017 è stato esteso il progetto anche alle Residenze Protette (RP).

Con l'attivazione di queste ultime, sono ad oggi coinvolte nel progetto tutte le Residenze Sanitarie Assistenziali afferenti alla S.C. Assistenza Geriatrica, per un totale di 28 strutture.

Durante il 2017 è aumentato il numero dei “pacchetti medicazione” erogati (medicazioni necessarie per una lesione per un mese) e di conseguenza la spesa rispetto all’anno precedente; questo risultato è da considerarsi positivo in quanto conferma il raggiungimento dell’obiettivo.

Di seguito la tabella riassuntiva:

ANNO	SPESA	N° PACCHETTI
2015	€ 2.334,02	65
2016	€ 8.469,73	223
2017	€ 15.113,28	292

Area dispositivi medici

Dati di spesa (elaborazioni acquistato CE 120007 su MF- Farmacia Ospedaliera)

ACQUISTATO MF TUTTO 2017 DM CONTO ECON 120007 (elaborazione 7-2-2018)

conto	descr. conto	1/1-31/12/2017	1/1-31/12/2016	DELTA 2017/2016	DELTA % 2017/2016
120007005	VETR/MATERIALE LAB.ANALISI	59.355,03	83.420,65	-24.066	-28,85%
120007010	PRESIDI CHIRUG.E MAT.SANIT.	6.340.934,37	6.433.565,67	-92.631	-1,44%
120007015	MATERIALE PROTESICO	2.712.983,58	2.635.708,62	77.275	2,93%
120007016	MATERIALE PROTESICO IMPIANTABILI ATTIVI	1.005.170,40	1.018.244,24	-13.074	-1,28%
120007020	DIALISI	1.717.571,82	1.805.126,86	-87.555	-4,85%
120007070	STRUMENTARIO MEDICO CHIRURGICO	289.972,21	181.684,64	108.288	59,60%
Totale		12.125.987,41	12.157.750,68	-31.763	-0,26%

Dall’estrazione dei dati e dal loro confronto con l’anno precedente si rileva una spesa globale di poco inferiore a quella del 2016 (che risultava a sua volta diminuita del 3% circa rispetto al 2015).

Analizzando i dati per sotto- conto emergono alcune considerazioni:

- 120007020 dialisi: continua il dato di risparmio (anche se meno eclatante rispetto al 2016 con -20%) per il proseguimento del processo di efficientamento dell’approvvigionamento mediante codifica e ordini a singolo codice (anziché a kit di trattamento) con riduzione delle scorte e degli sprechi e un notevole risparmio in termini di costi in condivisione con la S.C. Nefrologia e Dialisi. Nel 2017 tale processo, che nel 2016 aveva coinvolto gran parte dei prodotti per Emodialisi è stato applicato anche a parte dei dispositivi per Dialisi peritoneale; tale processo è fondamentale anche per migliorare la qualità dei flussi.
- 120007010 presidi chirurgici e materiale sanitario: si rileva che a fronte di un dato di spesa per acquisto pressoché costante (lieve diminuzione dell’1.44%) la Farmacia Ospedaliera ha fatto fronte all’incremento di consumi determinati da nuove convenzioni stipulate nel corso 2017 :
 - Ospedale Evangelico
 - Rete uro-oncologica
 - Chirurgia Mano piede ospedale Micone

Si riporta in particolare l’incremento della spesa per dispositivi consegnati a OEI quantificata nella tabella sottostante (oltre 240.000€)

Consumato OEI Evangelico conto 120007 confronto 2017-2016 (elaboraz 7-2-2018)

conto	descr. conto	1/1-31/12/2017 (EV900000)	1/1-31/12/2016 (EV900000+ MOEI)	DELTA 2017/16
120007010	PRESIDI CHIRUG.E MAT.SANIT.	337.042	91.315	245.727
120007015	MATERIALE PROTESICO	2.353	0	2.353
120007070	STRUMENTARIO MEDICO CHIRURGICO	20.470	0	20.470
Totale		359.865	91.315	268.550

- 120007070 strumentario medico chirurgico: è il conto su cui si è verificato l'aumento di spesa più consistente in termini percentuali; tale incremento era già stato rilevato nel corso dell'anno e a fine luglio era stata condotta dalla farmacia un'analisi sui dati (2017/2016/2015) e sulle possibili cause dell'incremento (relazione inviata a direzione amministrativa- allegato1); si riportano alcune considerazioni:

l'incremento di spesa dal 2016 al 2017 sul CE 120007070 è imputabile agli ENERGY DEVICES ; si fa notare comunque come il livello di spesa a luglio 2017 sia come totale conto CE sia per gli ENERGY DEVICES risulti di poco superiore al 2015.

Le possibili ragioni di questo andamento possono essere ricercate in questi fattori:

- gli ENERGY DEVICES fino a giugno 2016 erano acquistati in esclusiva solo per chirurgia generale e sala dea (chirurgia d'urgenza); essendo dispositivi ad alto costo e a rischio di uso inappropriato, il loro utilizzo è stato monitorato sin dal 2010 secondo procedura condivisa con DMO mediante invio a farmacia da parte delle sale operatorie dei dati di utilizzo dettagliati x tipologia intervento;
- a giugno 2016 è stata aggiudicata e recepita la gara regionale per tali dispositivi; questo ha portato a due eventi:
 - 1) nel primo semestre 2016 sono diminuiti gli acquisti in quanto le delibere ASL3 erano in scadenza ed in attesa gara CRA (con utilizzo quasi totale delle scorte)
 - 2) in sede di recepimento della gara CRA si è provveduto a valutare le richieste provenienti da altre specialità chirurgiche (ginecologia, toracica, orl) per l'utilizzo di tali devices; a tale scopo sono stati effettuati incontri tra DMO, farmacia, resp. chirurgia al fine di definire i fabbisogni anche alla luce di alcune linee guida regionali (Emilia Romagna 2014 e veneto 2016) che danno indicazioni sull'appropriatezza di utilizzo nelle varie tipologie di interventi; sono stati quindi ampliati i centri di utilizzo e ciò ha portato ad un aumento degli acquisti per i maggiori tipi di utilizzo (secondo linee guida).
Nel corso del 2017 ai CDC richiedenti si è aggiunta anche l'urologia (per rete uro-oncologia e interventi in videolaparo);
 - 3) inoltre la gara CRA ha aggiudicato prodotti di più tipi (gare ASL ultracision e sonicision-gara CRA ultracision sonicision ligasure enseal caiman) con conseguente aumento delle scorte minime necessarie nelle diverse sale operatorie.

Confronto consumi CE 120007 e flussi su MF (farmacia ospedaliera)

Trimestralmente vengono eseguite delle elaborazioni e verifiche dei consumi per individuare i prodotti gestiti dalla Farmacia Ospedaliera senza repertorio e provvedere ove possibile al loro inserimento ed eventuale ricodifica, al fine di ottimizzare la rendicontazione dei flussi ministeriali e il collegamento ai corretti Conti Economici.

Si fa presente che il numero di codici oliamm movimentati nel 2017 di DM nel magazzino Farmacia Ospedaliera ammonta a 3.080 voci.

In base agli schemi di elaborazione del consumato in cfr. ai flussi 2017 vs 2016 (tabella sottostante), il flussato MF per tutto l'anno 2017 è di circa 11.86 milioni a fronte di un consumato di 12.80 mil. Euro; il dato dei prodotti senza repertorio è 0.78 milioni (praticamente tutto dovuto alla parte di dialisi peritoneale ancora codificata a trattamenti e in netto calo rispetto ai 1.2 milioni del 2016); la % del flussato passa da 90.5% a 92.6%.

CONFRONTO CONSUMI FLUSSI DM	2016	2017	DELTA
FARM. OSPEDALIERA 1 GENNAIO 31 dicembre			
FLUSSI MF	10.503.709	11.860.374	1.356.665
CONSUMI MF TOTALE CE120007	11.604.038	12.802.437	
INVENTARIO REPARTI SCARICO 1 GEN CE 120007	602.698	967.815	
CONSUMI MF SENZA INVENTARI	11.001.340	11.834.622	
CONSUMATO SENZA REPERTORIO	1.203.309*	780.812**	-422.497
CONSUMATO REP 0-1 0-9	154.254	122.699	
%FLUSSI SU CONSUMO	90,52%	92,64%	2,12%

*DI CUI 1.200.090 DIALISI

** DI CUI 778.346 DIALISI PERITONEALE

Attività intraprese per promuovere la riduzione dell' impiego di farmaci biologici Brand

In relazione agli obiettivi regionali è stata proposta dal Dipartimento Farmaceutico alla Direzione Sanitaria Aziendale , e da questa adottata , una nuova modalità di richiesta per i farmaci biologici brand che prevede una richiesta ad patientem circostanziata in cui siano esplicitati i motivi della scelta del farmaco biologico brand anziché del biosimilare.

La S.C. Farmacia Ospedaliera effettua monitoraggio sui consumi ospedalieri , si è partiti nel 2016 dai biologici a maggior impatto di spesa (epoietine e fattori crescita globuli bianchi).

Di seguito è riportato schema complessivo dell'andamento delle prescrizioni di biosimilari vs. brand in ambito ospedaliero , esclusivamente per gli ATC B03 e L03

	2017	2016	DELTA 2017/2016
Originatori	€ 88.296,10	€ 96.689,75	-€ 8.393,65
Biosimilari	€ 201.060,20	€ 166.823,28	€ 34.236,93
Totale	€ 289.356,30	€ 263.513,03	€ 25.843,27
% Bio sul tot	69%	63%	6%

Attività di Farmacovigilanza e dispositivo sorveglianza

I Dirigenti della struttura, in particolare il personale a contratto di borsa di studio , aggiornano costantemente ed in stretta collaborazione con la S.C. Farmaceutica Convenzionata, il sito aziendale disponibile sul portale della ASL3 Genovese , inserendo tutti gli aggiornamenti emanati da AIFA e dal Ministero della salute in materia di :

- normativa prescrizione farmaci
- nuove note AIFA
- comunicati ritiri e revoche farmaci e dispositivi medici
- comunicati EMA ed AIFA
- comunicazioni relative a follow up su segnalazioni effettuate

Tali aggiornamenti inoltre vengono inviati, tramite mail aziendale, a tutti i medici specialisti aziendali e aggiornato costantemente il sito aziendale di Farmacovigilanza.

Per quanto riguarda l'attività istituzionale di dispositivo-vigilanza, durante l'anno 2017 sono state intraprese numerose azioni/ segnalazioni come da tabella riassuntiva:

PERIODO	RITIRI	AVVISI SICUREZZA	RECLAMI	SEGNALAZIONI INCID/ MANC INC	CIRCOLARI MINISTERIALI
Anno 2017	14	21	37	10	-

È continuata inoltre l'attività di Dispositivovigilanza attiva che riguarda gli avvisi di sicurezza pubblicati sul sito del Ministero relativi ai dispositivi medici.

L'attività consiste nel verificare sul sito tutti gli avvisi pubblicati, individuare quelli relativi a DM acquistati dalla Farmacia Ospedaliera e trasmetterli agli utilizzatori in maniera tempestiva, comunicando eventuali ritiri o modifiche nell'utilizzo di dispositivi medici in uso.

Durante il 2017 si è conclusa anche la preparazione del progetto di formazione a distanza (FAD) in materia di dispositivovigilanza inviato alla S.C. Formazione: Il FAD verrà inserito sulla piattaforma aziendale e sarà rivolto a tutti gli operatori sanitari.

Lo scopo ultimo del progetto è quello di aumentare la sensibilità e la conoscenza degli operatori sanitari in materia di dispositivovigilanza fornendo tutti i riferimenti normativi, le conoscenze di base dei Dispositivi medici e le istruzioni pratiche per effettuare segnalazioni di incidenti o inconvenienti.

Il FAD è rivolto a tutti gli operatori sanitari in quanto il Sistema di dispositivovigilanza prevede che l'Operatore sanitario costituisca la figura che contribuisce con la corretta rilevazione/segnalazione di

incidenti all'incremento della sicurezza nell'utilizzo dei dispositivi medici. (segnalazione che è anche un obbligo di legge).

Lo scopo del FAD è quindi quello di aumentare la sensibilità e la conoscenza degli operatori in materia di dispositivovigilanza: il FAD articolato in 5 moduli, verrà inserito nella piattaforma Aziendale e sarà attivo dal 26/02/2018 al 31/12/2018

Il settore dei dispositivi medici della struttura provvede inoltre a gestire , in collaborazione con la SC Gestione Risorse , le seguenti attività :

GARE CRA:

L'accentramento delle gare presso la Centrale Regionale di Acquisto (CRA) è un processo che ha visto negli ultimi anni un incremento delle tipologie di dispositivi coinvolti

Lo svolgimento delle gare centralizzate comporta una serie di attività da svolgere in collaborazione con la centrale, che possono essere riassunte nel modo seguente:

- Elaborazione dati di consumo e acquisto:
nelle fasi preliminari di una procedura di gara, la CRA chiede alle aziende l'invio dei dati di consumo storico (per tipologie di dispositivi, per tipo di utilizzo o per CND) e dei dati di acquisto (ditta/ prodotto/ prezzo): la Farmacia provvede a produrre tali elaborazioni per l'invio a CRA.
- Definizione fabbisogni:
in una fase successiva la CRA invia alle aziende bozza di capitolato e/o elenco dei prodotti con CND oggetto di gara e richiede alle aziende di trasmettere i propri fabbisogni; questa fase comporta diverse attività, spesso da svolgere in collaborazione con uno o più utilizzatori :
 - a) analisi dei prodotti descritti da CRA per definire a quali dispositivi in uso in ASL corrispondono
 - b) analisi dei consumi storici e inserimento nei lotti CRA con eventuale aggiunta dei DM usati ma non riportati dalla centrale
 - c) confronto con l'utilizzatore per definire i fabbisogni futuri e verifica di eventuali scostamenti significativi per quantitativi e spesa rispetto allo storico
 - d) invio dei dati alla DMO per autorizzazione prima di invio in CRA.

Recepimento e codifiche gara: a seguito dell'aggiudicazione regionale, la Farmacia riceve i dati di aggiudicazione e deve procedere alle attività di recepimento:

- a) revisione fabbisogni (talora necessaria se sono intercorsi lunghi tempi o variazioni significative dall'invio dei dati pre-gara)
- b) codifica prodotti recepiti e progressiva chiusura prodotti in uso da essi sostituiti
- c) predisposizione schemi excel di aggiudicazione con relativi codici Oliamm e corrispondenza tra nuovi e vecchi prodotti per utilizzatori e magazzino farmacia
- d) attività di informazione e formazione sull'utilizzo dei nuovi prodotti rivolta agli operatori sanitari (particolarmente significativa per dispositivi di sicurezza).

GARE ASL3:

Per classi merceologiche e dispositivi non ancora ricompresi in gara CRA, ASL3 effettua gare in autonomia, per le quali vengono svolte le seguenti attività:

- a) analisi fabbisogni quali/ quantitativi (con caratteristiche tecniche DM) e ricerca di mercato per reperimento DM di varie ditte
- b) stesura (in collaborazione con utilizzatori) del capitolato tecnico di gara
- c) valutazione schede tecniche DM offerti
- d) valutazione campionatura (in collaborazione con utilizzatore) per definizione idoneità e/ o valutazione di qualità
- e) recepimento aggiudicazione: codifica prodotti recepiti e progressiva chiusura prodotti in uso da essi sostituiti; predisposizione schemi excel di aggiudicazione con corrispondenza codici nuovi/ codici vecchi per utilizzatori e magazzino; attività di informazione e formazione all'utilizzo dei nuovi prodotti rivolta agli utilizzatori (particolarmente significativa per dispositivi di sicurezza)

Di seguito si riportano dati numerici delle gare per le quali è stata svolta una o più delle attività sopra descritte:

GARE 2017 TOT	DI CUI GARE ASL3	DI CUI GARE CRA
74	30	44

ACQUISTI IN ESCLUSIVA

Per gli acquisti di dispositivi in esclusiva, come da procedura aziendale, le attività della Farmacia sono le seguenti:

- Valutazione quantitativa esclusive: se richiesto da DMO la Farmacia esegue la valutazione dell'esclusiva dal punto di vista di quantità e spesa previsti rispetto ai dati storici;
- Valutazione qualitativa esclusive: ove richiesto da DMO, la Farmacia provvede anche a verificare su banca dati del Ministero NSIS se sono presenti dispositivi analoghi e/o sovrapponibili per caratteristiche e/o indicazioni d'uso a quelli richiesti in esclusiva. Se vengono reperiti analoghi, segue informativa a DMO e utilizzatore, con invio schede tecniche per valutazione ed eventuale effettuazione trattativa di gara;
- Recepimento aggiudicazione: codifica prodotti recepiti e eventuale chiusura prodotti in uso da essi sostituiti;
- Per esclusive a paziente: codifica del dispositivo utilizzato una tantum e predisposizione proposta d'ordine a sanatoria utilizzo e/o impianto;
- Archivio informatico: salvataggio delle richieste di esclusiva e relativa documentazione tecnica in apposito archivio informatico, sia per esclusive annuali sia per esclusive una tantum (a paziente) con file excel riportante gli estremi di tutte le esclusive.

Di seguito si riportano i dati numerici del 2017

esclusive 2017 TOT	di cui esclusive annue	di cui esclusive a paziente
76	53	23

Oltre a periodici controlli sull'acquistato ed il consumo globali sul conto dei dispositivi medici 120007, vengono effettuati **monitoraggi specifici** su dispositivi ad alto costo o su tipologie con consumi in aumento o suscettibili di uso non appropriato:

1) Monitoraggio devices ad alto costo: energy devices (Ultracision – Sonicision – Ligasure - Enseal):

L'uso degli ENERGY DEVICES continua ad essere monitorato mediante raccolta di dati di utilizzo completi di tipologia di intervento, secondo una procedura concordata con DMO e che e' stata estesa anche ai nuovi centri richiedenti emersi nel 2017

Per ogni blocco operatorio, al fine di tenere sotto controllo l'utilizzo e gli acquisti di tali dispositivi, la farmacia alimenta mensilmente con i dati trasmessi dalle sale un file excel riportante i seguenti dati:

- o ANNO/MESE
- o UNITA' OPERATIVA
- o DATA INTERVENTO
- o INIZIALI PAZIENTE
- o TIPOLOGIA INTERVENTO CHIRURGICO
- o CODICE INTERVENTO
- o NOME PRODOTTO UTILIZZATO (ULTRACISION, SONICISION, LIGASURE, ENSEAL, CAIMAN)
- o CODICE PRODOTTO UTILIZZATO
- o QUANTITA'
- o PRIMO CHIRURGO

2) Monitoraggio devices ad alto costo: endoprotesi vascolari

le endoprotesi vascolari sono dispositivi ad elevato costo (spesa media ad impianto nel 2017 circa 11.000€) utilizzati in pazienti nei quali non è applicabile l'intervento in chirurgia open; dal 2010 tutti gli interventi vengono registrati in apposito file, con il quale viene tenuto conto del numero di impianti (dato riassuntivo che ha visto un incremento costante passando da n. 18 pazienti nell'anno 2010 a 39 nell'anno 2017), al fine di fornire dati utili per l'adeguamento del budget e degli impegni di spesa.

3) Monitoraggio dispositivi con incremento di consumo per applicazione nuove procedure aziendali/ linee guida internazionali: PICC - MIDLINE

Nel corso del 2016 e 2017 si è verificato un notevole incremento del consumo e della spesa di nuovi dispositivi per accesso vascolare (PICC e MIDLINE) dovuto all'applicazione delle recenti linee guida in merito; tale processo di incremento è stato gestito a livello aziendale mediante costituzione del PICC team e mediante apposita procedura aziendale che definisce i soggetti impiantatori di tali dm ed i criteri di scelta nel tipo di accesso vascolare e nel dispositivo usato per questo

La farmacia ospedaliera ha partecipato attivamente al processo suddetto:

- a) collaborando con il gruppo di lavoro aziendale per la stesura della procedura sugli accessi venosi
- b) monitorando i consumi e la spesa al fine di fornire dati aggiornati al PICC team (afferente a SC Anestesia e rianimazione) al fine di richiedere adeguate integrazioni del relativo impegno di spesa.

Attività gestionali per i GAS MEDICALI

Durante l'anno 2016, era stato iniziato un lavoro di ricognizione e censimento in collaborazione con la S.C. Anestesia Rianimazione per quanto riguarda gli impianti centralizzati, le bombole dei carrelli d'emergenza e quelle utilizzate presso le sedi territoriali per la diagnostica.

Questo lavoro aveva portato ad una razionalizzazione delle risorse e ad un risparmio rispetto al 2015 del 10.48%.

Nel 2017 il beneficio di questo lavoro si osserva ancora, infatti l'acquistato per i gas medicali e speciali è diminuito anche nel 2017, precisamente del 4,47% rispetto all'anno precedente come si evince dalla tabella:

CONTO	CLM	DESCRIZIONE CLM	ACQUISTATO 01-01-2017/31-12-2017	ACQUISTATO 01-01-2016/31-12-2016	ACQUISTATO 01/01-2015-31/12/2015	DELTA 2017/2016
120005020	A7	GAS MEDICALI	€ 667.523	€ 679.216	€ 760.370,64	-€ 28.126
120005020	A8	GAS SPECIALI	€ 11.656	€ 14.395	€14.498,06	-€ 2.844
		ACQ. TOTALE	€ 679.179	€ 693.611	€ 774.868,70	-€ 14.432

Durante il corso del 2017, anche in vista del recepimento della nuova gara CRA, si è provveduto a reperire dai reparti tutte le bombole di proprietà Aziendale che, secondo la normativa vigente, non possono più essere riempite; per tali bombole sono state avviate le procedure per lo smaltimento secondo procedura Aziendale. E' stata inoltre pubblicata la nuova procedura del carrello d'emergenza che prevede la presenza di una bombola di ossigeno; nella procedura, sono state riportate le modalità di conservazione delle bombole di ossigeno.

La revisione del carrello per l'adempimento a tale procedura da parte dei reparti, ha permesso ulteriormente di verificare la corretta conservazione e giacenza delle bombole previste da tale procedura.

Gestione dell'avvio di nuove convenzioni di fornitura (Evangelico OEI - chirurgia mano piede Micone) o di reti interaziendali (rete uro-oncologica)

Convenzione Evangelico OEI:

Durante il 2017 ASL3 ha stipulato convenzione di fornitura con Ospedale Evangelico per la quale la Farmacia a tale ente fornisce tutti i farmaci e i dispositivi acquisiti su gara in ASL3.

Per avviare e gestire questa nuova attività il personale Farmacista del settore dispositivi ha svolto i seguenti lavori:

- elaborazione elenco dispositivi disponibili in base a convenzione (acquisiti su gara, esclusione di esclusive, ortopedia, conti deposito)
- incontri con Farmacisti OEI per analisi sovrapposibilità prodotti ASL3 e prodotti in uso in OEI e possibili sostituzioni

- revisione e aggiornamento anagrafiche OLIAMM classe merceologica C (circa 1500 voci): chiusura voci non più acquisite e deliberate, abilitazione a OEI dei DM di gara
- revisione giacenze e quantitativi DM a scorta per fornitura a OEI con definizione di DM da fornire a transito (per mancanza di spazi per quantitativi e volumi consumati da OEI)

Rete Uro-oncologica

Durante il 2017 ASL3 ha stipulato convenzione di creazione di rete uro-oncologica (DD n. 347/2017) con avvio di interventi di chirurgia oncologica in videolaparo da parte di personale chirurgo del Galliera. Per avviare questa attività sono stati richiesti nuovi dispositivi per la cui acquisizione il personale Farmacista del settore dispositivi ha svolto i seguenti lavori:

- confronto dei dm richiesti con quelli in uso in ASL3 con individuazione di prodotti già disponibili e prodotti totalmente sovrapponibili con possibile sostituzione
- ove non presenti i dm richiesti, sono stati proposti analoghi per caratteristiche e indicazioni
- acquisizione di dm aggiudicati in gara CRA (energy device - enseal)
- per alcuni dm (clip in polimero riassorbibile) non aggiudicati né in gara ASL né in gara CRA è stata effettuata apposita trattativa tra più ditte

Convenzione chirurgia mano – piede presso Ospedale Micone

Durante l'anno 2017 è stata intrapresa, a seguito convenzione aziendale (DD n. 1837/ 2016), l'attività di verifica dei prodotti deliberati per l'attività di chirurgia del piede e per l'artroscopia del ginocchio e della spalla.

E' stata effettuata una serie di incontri presso DMO del P.O. Padre Antero Micone e presso la Farmacia Villa Scassi con i professionisti della chirurgia mano – piede, Caposala Sala operatoria Micone e Provveditorato.

Partecipazione alla stesura di procedure operative aziendali

Nel corso del 2017 il personale Farmacista del settore Dispositivi medici è stato coinvolto nella stesura delle procedure aziendali sotto riportate:

- ✓ **LATTICE: GESTIONE DI SOGGETTI ALLERGICI O A RISCHIO DI ALLERGIA-** partecipazione al gruppo di lavoro aziendale con relativi incontri per stesura procedura .
- ✓ **GESTIONE del carrello per l'emergenza** - partecipazione al gruppo di lavoro aziendale con relativi incontri per stesura procedura, con revisione elenchi farmaci/ dispositivi del carrello e predisposizione di allegati in excel con codici oliamm e nome commerciale dei prodotti del carrello, al fine di assicurare il corretto approvvigionamento in tutti i reparti
- ✓ **TRATTAMENTO LESIONI DA PRESSIONE** : revisione ultima stesura per aggiornamento procedura
- ✓ **GESTIONE LESIONI VENOSE AA.II.** : revisione ultima stesura per aggiornamento procedura
- ✓ **GESTIONE PIEDE DIABETICO:** revisione ultima stesura per aggiornamento procedura

APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA IN AMBITO OSPEDALIERO

Nel corso del 2017 è continuato l'aggiornamento del PTA Prontuario Terapeutico aziendale (PTA), redatto sulle indicazioni del Prontuario terapeutico Regionale (PTOR). Alla revisione del PTA ha lavorato una Commissione aziendale di Medici Ospedalieri e non, MMG, Farmacisti, Medici della DPOU, avvalendosi quando necessario di tecnici /esperti del settore. Infatti il PTA oltre ad essere strumento per la scelta delle terapie in regime di ricovero, tiene conto della particolare composizione della ns. Azienda a livello territoriale (SERT / SSM / consultori / Igiene / ecc) e dei DSS (cure domiciliari) cerca di dare orientamento terapeutico anche in questi settori e nella distribuzione diretta dei farmaci sia alla dimissione da ricovero che da visita ambulatoriale.

Il prontuario terapeutico aziendale comprende l'elenco aggiornato dei farmaci ritenuti necessari per le esigenze cliniche dell'assistenza farmaceutica nell'ambito delle strutture sanitarie di tutta la ASL n. 3 ed anche per le esigenze della continuità ospedale-territorio, ed è pubblicato in specifica sezione su intranet aziendale.

La struttura, su indicazioni della Commissione PTA, sottopone a monitoraggio e a richiesta motivata i farmaci a maggior costo come alcuni gli antibiotici per valutare l'appropriatezza prescrittiva delle richieste, come per es. i farmaci antibiotici ad alto costo. Vengono effettuati monitoraggi e report in relazioni all'aumento di spesa per CDC ed effettuate relative segnalazioni, segnalando gli scostamenti e suggerendo alternative terapeutiche come utilizzo di biosimilari

Inoltre viene attuato costante monitoraggio dell'utilizzo dei farmaci soggetti a registro AIFA, al fine di verificare l'appropriatezza nell'utilizzo e di procedere alle relative richieste di rimborso ove previste.

S.C. Assistenza Farmaceutica Convenzionata (AFC)

La Struttura nel 2017 ha svolto le seguenti attività:

➤ **Spesa farmaceutica convenzionata** per il periodo gennaio-dicembre 2017:

Importo spesa netta anno 2016	Importo spesa netta anno 2017	Differenza importo spesa netta 2017/2016	Totale ricette anno 2016	Totale ricette anno 2017
98.797.453,97	95.615.983,36	€ 3.181.470,61	7.209.721	7.054.726

➤ **Distribuzione dei farmaci di cui al PHT in DPC:**

- Applicazione dell'Accordo con Federfarma Genova-Assofarm a seguito della DGR 108 del 03/02/2012 e successive proroghe e integrazioni. Nel medesimo si era anche definita la modalità operativa inerente il numero di confezioni eccedenti il tetto regionale per ASL (la differenza tra 5,5 € e 4 € per le confezioni eccedenti il tetto, la ripartizione è stata concordata in parti uguali tra 164 farmacie (ad eccezione di quelle a basso reddito nel 2016). Tale rettifica per il 2017 è risultata pari a €453,08 (compresa IVA 22%). L'Accordo vigente è stato modificato a dicembre 2016 per quanto riguarda la modalità di gestione dell'extratetto (conteggio a fine novembre quando viene superato il tetto e abbassamento dell'aggio a dicembre da 5,5 € a confezione a 4 € a confezione per tutte le farmacie).
- Sono state effettuate operazioni inventariali mensili con quadratura informatica nell'applicativo Oliamm e fisica, ogni due mesi, sia presso il magazzino capofila sia presso i magazzini raggiera.

Costo servizio distribuzione PHT in DPC *da lettura ricette	anno 2016	anno 2017
Costo servizio	€ 3.058.291 (extratetto conteggiato a novembre)	€ 3.097.259 (extratetto conteggiato a novembre)
n.ro confezioni	465.224	472.183

➤ **Distribuzione diretta**

Nel contesto di contenimento della spesa la struttura ha ulteriormente potenziato la **distribuzione diretta del I° ciclo terapeutico a seguito di visita specialistica ambulatoriale, nonché dei medicinali inseriti nel PHT, nel rispetto delle norme di riferimento.**

Si specificano i dati della fornitura diretta farmaci per i poli distributivi afferenti alla struttura:

Magazzini	Totale distribuzione diretta 2017 importo	Totale distribuzione diretta 2016 importo	Differenza relativa importo	Numero movimenti di scarico nella procedura EDF 2017	Numero movimenti di scarico nella procedura EDF 2016	Differenza relativa movimenti
8FARV	1.081.969,08	701.206,44	54,30	6.359	5.100	24,69
D07	1.744.382,33	1.226.116,15	42,27	9.651	7.581	27,31

D11	3.739.730,41	2.744.715,29	36,25	24.121	22.356	7,89
D12	6.026.339,85	4.808.223,68	25,33	36.775	30465	20,71
D13	610.554,09	482.867,07	26,44	5.528	5.528	18,73
FOC	177.232,16	69.751,77	154,09	1.166	742	57,14
Totale	13.380.207,92	10.032.880,40	33,36	83.600	71.772	16,48

Notevole è stata l'attività rivolta all'erogazione diretta dei farmaci/altro di cui al protocollo terapeutico ai pazienti affetti da Malattia rara:

	n.ro pazienti 2017	n.ro pazienti 2016
S.C. AFC	724	689

➤ Gestione Gas medicali:

La Struttura ha mantenuto il sistema di fornitura domiciliare di ossigeno liquido. I consumi vengono monitorati attraverso reports trasmessi mensilmente dalle ditte aggiudicatrici, sulla base dei piani terapeutici redatti dalle strutture pneumologiche. Sono state gestite le lagnanze.

Si riportano di seguito i dati inerenti gli assistiti ed i metri cubi consumati nel 2017 in raffronto al 2016:

MC		Media mensile ASSISTITI	
Anno 2017 MC tabulati consegna	Anno 2016 MC tabulati consegna	Anno 2017 n° assistiti	Anno 2016 n° assistiti
864.902,40	817.042,30	958	901

RAFFORZAMENTO DELL'APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA DIAGNOSTICA E TERAPEUTICA

Nell'ambito di tale obiettivo la Struttura ha confermato le seguenti misure:

- regolare invio trimestrale **delle schede Medico/reports per i MMG/PLS**, attraverso le quali si può valutare per singolo medico l'andamento della prescrizione per il periodo considerato, nonché gli scostamenti di parametri di riferimento (es. spesa per assistibile pesato) rispetto ai medesimi di ASL e Distretto. I prescrittori inoltre possono effettuare un'autoanalisi delle proprie prescrizioni tenendo conto della variabile più significativa (età) che può condizionare la prescrizione. Infatti la scheda rappresenta una tabella con la % di assistibili per classe di età del Prescrittore in rapporto al Distretto ed alla ASL. Viene inoltre inserito:
 - il parametro di spesa dei Pazienti del Medico generata da altri Medici;
 - gli indicatori di consumo dei farmaci di cui al PHT.

In ottemperanza ai contenuti delle delibere n° 131 e 132/2009, 759/2011 e 581/2012 si è provveduto ad **un'analisi dei consumi dei farmaci equivalenti** per singolo Medico prescrittore. In particolare nella Delibera n°581 del 18/05/2012 venivano indicati particolari indicatori di programmazione e di controllo confermati nella DGR 436/2013: farmaci soggetti a genericazione, categorie di farmaci sulle quali esercitare azioni di monitoraggio e appropriatezza considerando le migliori performance delle regioni più virtuose. In applicazione di quanto sopra nella scheda medico sono evidenziati specifici indicatori valutativi di prescrizione con relativi scostamenti. I medesimi obiettivi sono stati ripresi nella nota della Regione Liguria prot. n. 133663 del 24/07/2015, contenuti oggetto di informativa a tutti i prescrittori con nota prot. 95588 del 30/07/2015. Con DGR 161/2016 e DGR 486/2016 sono stati forniti indirizzi operativi e confermati obiettivi sulla farmaceutica convenzionata, contenuti divulgati ai prescrittori con note specifiche (prot. n. 52287 del 19/04/2016 e prot. n.90182 del 04/07/2016). La DGR n.6 del 13/01/2017 "Indirizzi operativi per le attività sanitarie e socio-sanitarie per l'anno 2017.Delibera A.Li.Sa.n.1/2017", recependo i contenuti della delibera di A.Li.Sa. citata, ha confermato anche per l'anno 2017 la promozione sul territorio dei farmaci a brevetto scaduto (farmaci equivalenti) nonché la promozione dell'appropriatezza

prescrittiva in particolar modo per le classi terapeutiche a maggior impatto sulla spesa e sui consumi farmaceutici. Tali contenuti sono stati divulgati ai prescrittori con nota prot. n. 59515 del 27/04/2017.

Le schede medico vengono inviate trimestralmente alla S.C. Cure Primarie ed inserite informaticamente in apposita area dedicata alle comunicazioni con i MMG/PLS.

- La struttura trasmette ai Direttori di Dipartimento dell'ASL 3 i tabulati riassuntivi inerenti l'attività trimestrale **dei medici specialisti dell'ASL 3**, attraverso i quali si può valutare per singolo medico specialista l'andamento della prescrizione per il periodo considerato, nonché la spesa e i pezzi erogati dallo stesso in Convenzionata, Diretta e DPC.
- Come dal contenuto dell'obiettivo di rafforzamento dell'appropriatezza prescrittiva terapeutica, vengono inviati **mensilmente reports analitici alle Direzioni sanitarie ospedaliere dei PP.OO. e delle Aziende ospedaliere dell'area metropolitana**, che evidenziano il dettaglio delle prescrizioni redatte dai medici dipendenti quindi i costi determinati come spesa (lorda) convenzionata SSR. La finalità è quella di fornire un mezzo informativo che consenta la piena responsabilizzazione da parte di questi decisori di spesa circa le loro scelte terapeutiche/economiche, in riferimento ai contenuti delle DGR 208/2008 e 167/2009, quindi al canale dell'erogazione diretta. Le singole prescrizioni sono state attribuite a ciascun Medico utilizzando il codice ricetta rilevato dalla banca dati dei ricettari. L'obiettivo è quello di valutare i costi sostenuti dal SSN per tali prescrizioni e fra queste quante di esse avrebbero potuto essere fornite in distribuzione diretta con un risparmio di almeno il 50% del costo sostenuto. In base alla vigente normativa regionale la prescrizione di farmaci a pazienti in dimissione ospedaliera o a seguito di visita specialistica ambulatoriale deve essere effettuata tramite il canale della distribuzione diretta attenendosi, il più possibile, al PTA. Solo nei casi clinici di comprovata utilità ed essenzialità terapeutica è possibile che il prescrittore effettui una ricetta di un farmaco al di fuori del Prontuario Aziendale solo a seguito di una relazione alle DMO. Tali dati vengono trasmessi, con cadenza mensile, tramite posta elettronica, dalla S.C. Assistenza Farmaceutica Convenzionata. Le strutture riceventi tali dati informatici sono:
 - A.O. San Martino/ IST
 - Gaslini
 - ASL 3 - Villa Scassi- CCD-DSM-DSS
 - Galliera
 - Evangelico

Le misure di contenimento della spesa farmaceutica vengono decise ed articolate a vari livelli decisionali. La principale attività di competenza della S.C. AFC si estrinseca nel **monitoraggio della prescrizione farmaceutica**.

A dare evidenza dell'espletamento di tale attività, vengono riportate di seguito anche le varie tipologie di segnalazione inviate alle CDAP (Commissione Distrettuale Appropriatezza Prescrittiva), al fine di mettere in evidenza situazioni di inappropriata prescrizione, che comportano un elevato consumo di risorse economiche senza ottemperare ai requisiti di cui alla normativa vigente che pone i farmaci a carico del SSN a determinate condizioni, per obiettivi di razionalizzazione della spesa, nonché di comportamenti inerenti la sicurezza e l'efficacia della terapia farmacologica.

Di seguito lo schema delle segnalazioni alle CDAP per l'anno 2017:

Distretto Socio Sanitario	Data protocollo	Numero prot/ ID
11	25/01/2017	50741282
9	09/02/2017	51818877
10	13/02/2016	51867425
13	17/02/2017	51980433
9	20/02/2017	51986952

8	21/02/2017	52023478
8	03/03/2017	52174054
9	15/03/2017	52356360
12	24/03/2017	52506502
9	02/05/2017	53394354
12	02/05/2017	53394778
10	02/05/2017	53394079
11	02/05/2017	53394020
13	12/05/2017	53572838
8	30/05/2017	53815045
9	30/05/2017	53814966
10	30/05/2017	53814868
11	30/05/2017	53814208
8	12/10/2017	56153539
11	09/11/2017	56713424
9	07/12/2017	57138364
10	28/12/2017	57490479

Di seguito le convocazioni dei MMG/PLS presso i Distretti Socio Sanitari (D.S.S.) nell'anno 2017 previo invio di nota specifica e predisposizione dell'analisi dettagliata della prescrizione di un periodo di almeno un anno

MMG	Periodo Scheda Medico	Scost. per pesato	spesa Ass.le	Data convocazione	D.S.S.
L.S.	9 MESI 2016	59		19/01/2017	8
F.B.					12
A.B.	6 MESI 2016	78		17/01/2014	8
F.P.	ANNO 2016	34		03/05/2017	12
R.M.	ANNO 2016	38		28/03/2017	10
D.S.	I TRIM 2017	31		17/07/2017	10
D.S.	I TRIM 2017	32		29/09/2017	13
F.A.	I TIRM 2017	47		09/08/2017	11
O.P.	I SEM 2017	29		26/10/2017	10
Z.M.	I SEM 2017	39		24/10/2017	11
C.L.	I SEM 2017	104,3		18/10/2017	11

Di seguito le lettere inviate dalla struttura nell'anno 2017, ai MMG/PLS di alta spesa

Nome MMG	Periodo Scheda Medico	Scost. per pesato	spesa Ass.le	D.S.S.
L.S.	ANNO 2016	46		10
A.B.	ANNO 2016	81		8
D.S.	ANNO 2016	32		13
R.R.	ANNO 2016	29		12
M.M.	ANNO 2016	33		12
M.R.	ANNO 2016	28		9
M.M.	ANNO 2016	49		12
B.U.	ANNO 2016	30		10
G.S.	ANNO 2016	28		10
F.A.	ANNO 2016	29		11
F.B.	ANNO 2016	31		12
Z.M.	ANNO 2016	31		11
M.M.	ANNO 2016	30		12
F.B.	I TRIM 2017	33		12
M.L.	I TRIM 2017	31		12
G.M.	I TRIM 2017	32		12
Z.M.	I TRIM 2017	48		11
G.P.	I TRIM 2017	33		9
F.P.	I TIRM 2017	45		12
C.C.	I TRIM 2017	36		10
R.M.	I SEM 2017	38		10

C.P.	I SEM 2017	28	12
M.M.	I SEM 2017	31	12
G.P.	I SEM 2017	37	9
D.P.	I SEM 2017	28	13
F.P.	I SEM 2017	35	12
F.A.	I SEM 2017	30	11
C.C.	I SEM 2017	30	10
F.B.	I SEM 2017	28	12
G.G.	I SEM 2017	28	11
S.M.	9 MESI 2017	27	13
F.P.	9 MESI 2017	37	12
O.P.	9 MESI 2017	31	10
M.M.	9 MESI 2017	30	12
B.U.	9 MESI 2017	30	10
F.B.	9 MESI 2017	27	12
Z.M.	9 MESI 2017	37	11
S.F.	9 MESI 2017	28	9

A quanto sopra si deve aggiungere l'attività di collaborazione con la Regione Liguria/Alisa per l'aggiornamento del file sotteso agli applicativi dei Piani Terapeutici, nonché attività specifiche su richiesta dei Carabinieri Nas di Genova.

Per sensibilizzare i prescrittori al raggiungimento degli obiettivi di cui alla DGR 698/2014 e succ. aggiornamenti, con particolare riferimento all'orientamento ai farmaci equivalenti è proseguito l'invio di ulteriore specifica reportistica, già elaborata dal 2013, per ciascun medico e per AFT.

I dati inerenti gli obiettivi regionali sulla farmaceutica hanno rilevato le seguenti risultanze:

	ANNO 2017	ANNO 2016
% DDD farmaci equivalenti	84,01%	77,86%
IPP DDD/1000 ab/die	91,3	105,72
DDD sartani / C09 (*) * (C09 farmaci del sistema renina angiotensina)	48,52%	48,77%

La prescrizione dei farmaci equivalenti in ASL 3 ha registrato nel 2017 un incremento rispetto all'anno precedente pari a + 7,9 %, l'orientamento alla prescrizione dei sartani e degli IPP è migliorato.

Occorre considerare che nel corso del secondo semestre 2017 è stato proseguito il progetto, già iniziato nel 2016, inerente incontri frontali con i rappresentanti delle AFT finalizzati alla presentazione degli obiettivi di cui alle DRG 161/2016, 486/2016 e DGR n.6 del 13/01/2017 ma soprattutto alla sensibilizzazione alla prescrizione di farmaci equivalenti. Gli incontri si sono svolti con la partecipazione dei Direttori/ Medici funzionari dei DSS in data: 07/09/2017 DSS n. 8, 20/09/2017 DSS n. 9, 19/10/2017 DSS n. 10, 11/10/2017 DSS n. 13, 19/09/2017 DSS n. 11, 21/11/2017 DSS12.

➤ **Gestione Piani terapeutici:**

Presso la sede della struttura , vengono recapitati i piani terapeutici pervenuti dai Centri prescrittori, dai MMG, dai Pazienti e i piani terapeutici effettuati in Centri Convenzionati fuori Regione a soggetti residenti presso la ASL n. 3 "Genovese".

In caso di incongruità (ad esempio fra diagnosi e farmaco prescritto) il Farmacista provvede a contattare il Prescrittore al fine di fare apportare le opportune modifiche. Tale compito rientra nell'area di attività dell'appropriatezza prescrittiva. I piani terapeutici avallati vengono codificati con l'apposizione di una numerazione interna. Per l'anno 2017 sono stati inviati, al fine dell'acquisizione informatica dell'immagine da parte della Ditta aggiudicataria, n° 16.491 piani terapeutici.

La Struttura collabora inoltre per l'attività di aggiornamento del file regionale strumento utilizzato in tutti gli applicativi nelle diverse AA.SS.LL. e Aziende/IRCSS.

➤ **Assistenza integrativa nei i poli di Via Archimede 30, di Via Operai 80, Struppa, Voltri, Celesia, Quarto :**

Per quanto attiene ai dati del risparmio ottenuti tramite la distribuzione diretta dei presidi per l'assistenza integrativa/integratori alimentari si rileva una differenza, rispetto al prezzo al pubblico, pari a circa € 16.738.874.72

(circa 83% per materiale per diabetici, 11% stomia/incontinenza, 6% integratori)

Il bacino d'Utenza per un totale di 27.063 assistiti risulta così suddiviso:

	DIABETICI	STOMIA	INCONTINENZA	MEDICAZIONI	INTEGRATORI
8FARV-Voltri	2303	174	121	1	186
FOC-Celesia	3246	224	163	3	262
D07-Quarto	2536	212	157	2	202
D11-Archimede	6522	457	390	33	529
D12-Fiumara	4602	224	181	8	292
D13-struppa	1921	117	110	1	121
AFI1-Arenzano	343				
AFI2-Cogoleto	279				
AFI3-Rossiglione	125				
AFI4-Campo Ligure	114				
AFI5-Masone	128				
AFI 6-Borgo Fornari	793	4	12		41
AFI7-Torriglia	67				
AFI8-Bargagli	167				
TOT	23146	1412	1134	48	1323

Diabetici con microinfusore anno 2017 n. 350 vs 2016 n. 293

Dal 01 luglio 2015 sono stati accorpate nella S.C. AFC tutti i magazzini/punti di erogazione quindi anche le sedi di Voltri/8FARV, Celesia/FOC e Quarto/D07.

Nel corso del 2017, sono proseguite le verifiche inerenti la compilazione dei programmi terapeutici per il numero dei controlli giornalieri della glicemia su sangue capillare, segnalando in modo specifico casi con un numero significativamente elevato di autodeterminazioni.

➤ **Informatizzazione dell'anagrafica delle farmacie ed ispezioni farmacie e parafarmacie:**

La struttura ha provveduto all'inserimento dell'anagrafica delle farmacie tramite il programma informatico FARMATweb. Per ogni farmacia viene inserita la situazione del personale, delle ispezioni effettuate, delle autorizzazioni all'apertura, dei cambi di titolarità ed altro. Quindi quotidianamente l'anagrafica viene aggiornata.

➤ **Attività ispettiva presso farmacie-parafarmacie-distributori intermedi (grossisti-depositari) – attività inerente l'istruttoria delle variazioni dell'assetto amministrativo delle farmacie:**

Per l'anno 2017 sono state effettuate le seguenti ispezioni:

N° Farmacie ispezionate nel 2017	61
N° Corner ispezionati nel 2017	7
N° grossisti ispezionati nel 2017	11

Nell'ambito dell'attività ispettiva si colloca quella relativa alle constatazioni dei farmaci stupefacenti/psicotropi scaduti:

- 1) sopralluoghi presso farmacie convenzionate, presso farmacie ospedaliere/depositi su autorizzazione del Ministero della Salute n. 30

- 2) attività istruttoria n.30 pratiche (passaggio titolarità, trasferimenti di locali, ecc...)
- 3) attività istruttoria in collaborazione con l'Ordine Provinciale dei Farmacisti, inerente la predisposizione, per i Comuni della ASL, del calendario annuale degli orari – turni - ferie delle 261 farmacie convenzionate per l'anno 2018 (L. Regionale 35/2012)
- 4) pratiche cambio ferie delle farmacie convenzionate n. 48
- 5) pagamento indennità residenza farmacie rurali sussidiate n. 30
- 6) pratiche inerenti la sostituzione del titolare/direttore n. 66
- 7) istruttoria per autorizzazioni vendita on line dei medicinali SOP ai sensi dell'art. 112-quater del D.Lgs. 24/04/2006 n.219: n. 6

Monitoraggio DPC

1. Monitoraggio mensile della DPC tramite tre livelli di elaborazione per Direzione Generale / Sanitaria:

- file excel pezzi - aggio confronto anno 2017 vs 2016
- file excel progressivo spesa magazzino capofila confronto anno 2017 vs 2016
- file excel pezzi DPC in convenzionata

2. Monitoraggio mensile della erogazione dei farmaci di cui al PHT in distribuzione diretta, ospedaliera, DPC e convenzionata per il Responsabile del Bilancio.

➤ **Aggiornamento sito della Farmacovigilanza**

Aggiornamento del sito della Farmacovigilanza, disponibile sul portale della ASL n. 3 “Genovese”, con la normativa inerente la prescrizione dei farmaci, ad esempio le nuove note AIFA, le modifiche delle note e notizie varie AIFA/EMA. Tali aggiornamenti vengono inviati anche come comunicazione scritta ai MMG PLS, all'U.O. Assistenza Distrettuale, ai Direttori dei DSS, al Direttore del POU fini dell'informativa ai Medici di riferimento.

Per l'anno 2017:

- Inserimento di 167 numero di schede di segnalazione di sospetta reazione avversa a farmaci nel sito della Farmacovigilanza del Ministero della Salute
- Inserimento relazioni di follow-up su richiesta AIFA o Aziende Farmaceutiche, osservazioni sul caso, aggiornamento e annullo schede
- In collaborazione con il Centro regionale di farmacovigilanza (CRIFF) invio relazioni di feed-back ai medici segnalatori
- Aggiornamento sito di farmacovigilanza ASL 3
- Trasmissione al competente servizio AIFA di: 6 schede di segnalazione difetti su farmaci, 10 segnalazioni di incidente/mancato incidente dispositivi medici, 37 reclami DM, 21 avvisi di sicurezza DM, 14 ritiri relativi a DM
- Prosecuzione sperimentazione clinica “protocollo ACASP” che coinvolge i medici di medicina generale
- Inizio sperimentazione clinica “protocollo ICASP” che coinvolge i pediatri di libera scelta.

➤ **Liquidazione di tutte le farmacie della Regione Liguria**

Tutti i mesi personale amministrativo della struttura effettua tutte le operazioni finalizzate alla liquidazione di 602 farmacie presenti in Regione Liguria (ricezione digitazione dei dati contabili delle distinte contabili riepilogative, digitazione dei dati contabili delle fatture della DPC, procedure inerenti la correzione dei dati eventualmente errati, produzione delle stampe per tutte le AA.SS.LL., interrogazione Equitalia per farmacie dell'ASL n. 3, trasmissione dei tracciati alle banche tesoriere, spedizione dei tabulati, operazioni di controllo contabile, invio dei dati di tutte le AA.SS.LL. alla regione, gestione delle liquidazioni a stralcio per situazioni contabili contingenti).

Con cadenza annuale elaborazione dell'acconto (DPR 371/1998) per tutte le AA.SS.LL. della Regione.

Controllo e gestione delle differenze contabili mensili per le farmacie di ASL n. 3 (farmaceutica convenzionata e fatture della DPC).

Dipartimento Cure Primarie

S.C. Distretto Socio Sanitario 8 (DSS 8)

Epidemiologia

Il distretto ha una popolazione totale di 102.555; i principali dati demografici e geografici sono riassunti nella seguente tabella:

COMUNE	ABITANTI	ESTENSIONE KMQ	DENSITA' ABITATIVA
Arenzano	11.529	24.6	468.7
Cogoleto	9.539	20.4	467.6
Masone	4.343	29.8	145.7
Campo Ligure	3.492	23.8	146.7
Rossiglione	3.634	47.2	146.7
Tiglieto	599	24.5	24.5
Mele	2.714	16.9	160.6
Genova (Voltri-Prà-Pegli)	66.705	75.9	878.85
TOTALE	102.555	263.1	389.79

La seguente tabella evidenzia la popolazione suddivisa per fasce di età:

POPOLAZIONE	ARENZANO	COGOLETO	VALLE STURA (Masone-Rossiglione - Campo L. Tiglieto)	GENOVA (Voltri- Prà-Pegli-Mele)
Minori 0-17	14%	12%	12%	13%
Adulti 18-64	62%	58%	60%	62%
Anziani >65	24%	30%	28%	25%

Le caratteristiche geografiche del territorio del distretto comprendono una fascia costiera ad elevata densità abitativa contrapposta ad una comunità montana della Valle Stura e Orba con densità abitativa più bassa e un territorio frammentato con presenza di frazioni isolate.

Il quadro epidemiologico sulla base dei dati riportati dal PSN, PSR e in generale dalla letteratura è prevalentemente rappresentato da patologie a carattere cronico-degenerativo con tendenza ad un sensibile aumento anche in considerazione del basso tasso di natalità e dell'elevata % di popolazione anziana.

Si tratta di pazienti affetti dalle patologie croniche più frequenti (cardiovascolari, oncologiche, neurologiche, endocrine ecc..) – anziani non autosufficienti con polipatologie – pazienti disabili – pazienti terminali. Tra le principali cause di morte si riscontrano il tumore colon- retto, intestino (uomini), tumore della pleura (uomini), tumore dell'encefalo (uomini).

ELENCO STRUTTURE DISTRETTO

STRUTTURE	GESTIONE ORGANIZZAZIONE	ED	SERVIZI EROGATI
Poliambulatorio Ex Osp. Martinez Via Pegli 43 Ge- Pegli Nuovo Palazzo della Salute Martinez dal 27/12/2017 Via Pegli 41 Ge-Pegli	<ul style="list-style-type: none"> • Distretto • S.C. Laboratorio • Distretto • Distretto • S.S.Diabetologia • S.C.Igiene • S.C. Assistenza Consultoriale • Dip.Cure Primarie 		<ul style="list-style-type: none"> • CUP • Punto Prelievi • Ambulatorio infermieristico • Ambulatori specialistici (SUMAI): DERMO, ORL, OCUL, Odontoiatria • Ambulatorio Oncologia (Equipe ospedaliera) • Ambulatorio Diabetologia • Ambulatorio Igiene e sanità pubblica • Ambulatori Assistenza Consultoriale • Ambulatorio e Area Amm.iva Fragilità e Continuità terapeutica
Centro remiero Prà Viva Via Prà 64 r Ge-Prà	<ul style="list-style-type: none"> • Dipartimento Prevenzione 		<ul style="list-style-type: none"> • Ambulatorio Medicina dello Sport
Poliambulatorio Villa De Mari Via De Mari 1b Ge-Prà	<ul style="list-style-type: none"> • Distretto • Distretto • S.C. Laboratorio 		<ul style="list-style-type: none"> • CUP/ Accesso diretto/Anagrafe • Ambulatorio infermieristico/ Ambulatorio dello scempenso • Punto Prelievi

	<ul style="list-style-type: none"> • Distretto • S.C. Medicina Legale • Distretto • Equipe O.E.I. • S.S. Diabetologia • S.C. Igiene • S.C. Toss.dipendenze • S.C. Terapia Fisica e Riabilitazione territoriale 	<ul style="list-style-type: none"> • Ambulatori specialistici SUMAI (Cardiologia, Dermatologia, Neurologia, OCUL, ORL, Oncologia (Equipe ospedaliera), Ortopedia, Reumatologia, Urologia) • Ambulatorio Medicina Legale • Ambulatorio Geriatria • Ambulatorio Ginecologia • Ambulatorio Diabetologia • Ambulatorio Igiene e sanità pubblica • Ambulatorio delle tossicodipendenze • Centro di educazione motoria
Sede Distretto Via Camozzini 15 – 95 r Ge-Voltri	<ul style="list-style-type: none"> • Distretto • Distretto • S.C. Laboratorio • Distretto • Distretto • Dip.Cure Prim. • S.C. Medicina L. • Distretto 	<ul style="list-style-type: none"> • CUP/ Accesso diretto • Ambulatorio infermieristico • Punto Prelievi • Cure Domiciliari • Polo Continuità Assistenziale • Ufficio Assistenza Protesica • Ambulatorio Medicina Legale • Sportello Unico Distrettuale

STRUTTURE	GESTIONE ED ORGANIZZAZIONE	SERVIZI EROGATI
Poliambulatorio Piazza Golgi 26 GH Arenzano	<ul style="list-style-type: none"> • Distretto • Distretto • S.C. Laboratorio • Distretto • Dip. Cardiologia • S.C. Urologia • S.C. Salute Mentale • S.C. Igiene • S.S. Cure Palliative • S.S.D Centro Disturbi Alimentari 	<ul style="list-style-type: none"> • CUP/ Accesso diretto/Anagrafe • Ambulatorio infermieristico • Punto Prelievi • Ambulatori specialistici SUMAI: OCUL , ORL, Ortopedia. Urologia • Ambulatorio Cardiologia • Ambulatorio del dolore e Cure Palliative • Ambulatorio Salute Mentale • Ambulatorio Igiene e sanità pubblica • Ambulatorio di terapia del dolore e cure palliative • Ambulatorio Disturbi dei comportamenti alimentari
Poliambulatorio Ex ospedale M.Rati Via Isnardi 3 Cogoletto	<ul style="list-style-type: none"> • Distretto • Distretto • S.C. Laboratorio • Distretto • Distretto • Distretto • S.C. Assistenza Consultoriale • Equipe O.E.I. • S.C. Igiene • S.S. Diabetologia 	<ul style="list-style-type: none"> • CUP/ Accesso diretto/Anagrafe • Ambulatorio infermieristico • Punto Prelievi • Ambulatori specialistici SUMAI: Cardiologia Dermatologia, Oculistica, Odontoiatria, ORL, Ortopedia • Ambulatorio Geriatria • Polo Continuità Assistenziale • Ambulatori Assistenza Consultoriale • Ambulatorio Ginecologia • Ambulatorio Igiene e sanità pubblica • Ambulatorio Diabetologia •
Poliambulatorio-RSA Ex Ospedale S.Michele Arcangelo Via Rossi 33 Campo Ligure	<ul style="list-style-type: none"> • Distretto • Distretto • S.C. Laboratorio • Distretto • Distretto • Equipe O.E.I. • Distretto • Distretto 	<ul style="list-style-type: none"> • CUP/ Accesso diretto/Anagrafe • Ambulatorio infermieristico • Punto Prelievi • Ambulatori specialistici SUMAI: Cardiologia, Dermatologia, Odontoiatria, ORL, Neurologia. • Ambulatorio Geriatria • Ambulatorio Endocrinologia • RSA (esternalizzata il 31/08/2016) • Polo continuità Assistenziale • Ambulatori MMG/PLS

STRUTTURE	GESTIONE ED ORGANIZZAZIONE	SERVIZI EROGATI
Poliambulatorio Ex Ospedale Barigione Pizzorni Via Roma 36 Rossiglione	<ul style="list-style-type: none"> • Distretto • Distretto • S.C. Laboratorio 	<ul style="list-style-type: none"> • CUP/ Accesso diretto/Anagrafe • Ambulatorio infermieristico • Punto Prelievi • Ambulatori specialistici SUMAI: Cardiologia, Dermatologia, Oculistica, ORL, Ortopedia, Neurologia,

STRUTTURE	GESTIONE ED ORGANIZZAZIONE	SERVIZI EROGATI
	<ul style="list-style-type: none"> S.S. Diabetologia Distretto Distretto 	Reumatologia <ul style="list-style-type: none"> Ambulatorio Diabetologia Cure Domiciliari Sportello Accoglienza integrata socio-sanitaria Ambulatori MMG/PLS
Ambulatori c/o Struttura Comune Via Massolo 1 Masone	<ul style="list-style-type: none"> Distretto Distretto S.C. Laboratorio Distretto S.C. Assistenza Consultoriale S.C. Igiene 	<ul style="list-style-type: none"> CUP/ Accesso diretto/Anagrafe Ambulatorio infermieristico Punto Prelievi Sportello Accoglienza integrata socio-sanitaria Ambulatorio Assistenza Consultoriale Ambulatorio Igiene e sanità pubblica
Struttura comunale Via Martiri della Libertà Tiglieto	<ul style="list-style-type: none"> Distretto Distretto 	<ul style="list-style-type: none"> Punto Prelievi Sportello Accoglienza integrata socio-sanitaria

ALTRE STRUTTURE	GESTIONE ED ORGANIZZAZIONE	SERVIZI EROGATI
C.A.U.P. Maschile Vico Castellea 13 Voltri	<ul style="list-style-type: none"> S.C. Salute Mentale 	Comunità alloggio
C.A.U.P. "Ospitalità" P.zza Daneo 1 Cogoleto	<ul style="list-style-type: none"> S.C. Salute Mentale 	Comunità alloggio
R.S.A. "Gian Soldi" P.zza Daneo 1 Cogoleto	<ul style="list-style-type: none"> S.C. Salute Mentale 	Residenza sanitaria
Centro Diurno Via Sestri 13 – Sestri Ponente	<ul style="list-style-type: none"> S.C. Salute Mentale 	Struttura semiresidenziale
SERT Via Tosonotti 4 - Voltri	<ul style="list-style-type: none"> S.C. Tossicodipendenze 	Ambulatori
CSM Via Lemerle 17	<ul style="list-style-type: none"> S.C. Salute Mentale 	Ambulatori

Medici di Medicina Generale e Pediatri di libera scelta

	Numero
MMG	69
PLS	9

Poli di Continuità assistenziale

Poli di Continuità assistenziale
Presso Sede Distretto di Via Camozzini 15 Voltri Presso Ex ospedale Marina Rati Via Isnardi 3 Cogoleto Presso Ex ospedale S.Michele Arcangelo Via Rossi 33 Campo Ligure

Sportello Accoglienza integrata socio-sanitaria

SEDI	TELEFONO	ORARI
Via Camozzini 95 R	010/8499674-6-7	Da lunedì a venerdì 8.30-14.30
Arenzano (Piazza Golgi 26/GH)	010/8499038	Giovedì 10.00-12.00
Cogoleto presso Centro Terza età località Isorella	010/9183149 3775000835	Venerdì 09.30-11.30
Mele (sede Comunale)	010/6319042	1°-3° Mercoledì del mese 09.30-11.30
Masone (Via Massolo 2)	010/8497653	Martedì 09.00-12.00
Campoligure (sede Comunale)	010/921003	Lunedì 09.00-12.00
Rossiglione (sede Comunale)	010/925008	Mercoledì 09.00-12.00
Tiglieto (sede Comunale)	010/929001	2° Venerdì del mese 09.00-12.00

Cure Domiciliari

SEDE
Sede Distretto Via Camozzini 15 1° piano Voltri
Ex Ospedale Barigione Pizzorni Via Roma 36 Rossiglione

Assistenza Protesica

SEDE	ORARI
Sede Distretto Via Camozzini 15, 3° piano	Martedì- Mercoledì- Giovedì 8.30-13.30

Ambulatori infermieristici

SEDI	TELEFONO	ORARI (DA LUNEDI' A VENERDI')
M.Rati Via Isnardi 3 - Cogoletto Villa De Mari , Via De Mari 1b Prà Sede Distretto Via Camozzini 15 Voltri Ex O. Martinez Via Pegli 43 Pegli Piazza Golgi 26GH- Arenzano	tel. 0108499565 tel. 0108498651 tel. 0108499051 tel. 0108497906 tel. 0108499039	10.30-12.30 (il Lunedì 14,00-17,00) 10.30-12.30 10.30-12.30 (il mercoledì 14,00-17,00) 10.30-12.30 10.30-12.30
S.M.Arcangelo (Campoligure) Barigione e Pizzorni (Rossiglione)	Tel. 010 8497844 Tel. 010 8497765	10.00-12,00 10,30-12.30

Centro Prelievi

SEDI	MODALITA' DI ACCESSO	ORARI PER L'UTENZA	
Martinez Via Pegli 43 (Pegli)	Prenotazione Accesso diretto solo per INR	Da lunedì a venerdì	7.30-9.00
Villa De Mari Via De Mari 1/B (Prà)	Prenotazione accesso diretto	Da lunedì a venerdì	7.30-8,00 7,45-9,30
Sede Distretto Via Camozzini 15 (Voltri)	Prenotazione accesso diretto	Da lunedì a venerdì	7.30-8,00 7,45-9,30
P.zza Golgi 26/GH (Arenzano)	Prenotazione accesso diretto	Da lunedì a venerdì	7.30-8,00 7,45-9,30
Via Isnardi 3 (Cogoletto)	Prenotazione accesso diretto	Da lunedì a venerdì	7.30-8,00 7,45-9,30
Via Massolo 2 (Masone)	Prenotazione accesso diretto Prenotazione accesso diretto	Lunedì Giovedì	7.30-8,00 7,45-9,30 7.30-8,00 7,45-9,30
S.M.Arcangelo Via Rossi 33 (Campoligure)	Prenotazione accesso diretto Prenotazione accesso diretto	Lunedì Mercoledì	7.30-8,00 7,45-9,30 7.30-8,00 7,45-9,30
Barigione e Pizzorni Via Roma 36 (Rossiglione)	Prenotazione e accesso diretto Prenotazione accesso diretto	Martedì Venerdì	7.30-8,00 7,45-9,30 7.30-8,00 7,45-9,30
Comune di Tiglieto	Prenotazione	Martedì	7.00-7.30

M. Rati (Cogoletto)

Continua la proficua collaborazione con la S.C. Assistenza Consultoriale che assicura tra le molteplici attività anche per i minori (0-1 anni) le vaccinazioni. Avviato nel secondo semestre 2012, in accordo con il Comune, prosegue il supporto allo sportello attivato dall'Auser in Loc. Isorelle. Il 2° e 4° lunedì del mese è operativo l'ambulatorio di geriatria sul modello di quello già operante in Valle Stura a Campoligure. Inviante è il MMG previo contatto telefonico. L'ambulatorio viene gestito dal Servizio Cure Domiciliari distrettuale che a richiesta svolge anche visite al domicilio. In collaborazione con la SSD Diabetologia è stato operativo un ambulatorio con accesso all'utenza il Martedì nella fascia oraria 8.00-13.00. E' temporaneamente sospeso l'ambulatorio di Psichiatria.

L'ambulatorio infermieristico assicura l'assistenza sino alle 17.00 nella giornata del lunedì.

P.zza Golgi (Arenzano)

La struttura opera quale riferimento per la locale popolazione con punto prelievi, ambulatorio infermieristico e Punto Cup-Anagrafe- Accesso diretto. Sono presenti discipline specialistiche quali cardiologia, orl, oculistica ed ortopedia. Sono altresì operativi ambulatori delle discipline afferenti alla S.C. Salute Mentale ed Igiene Pubblica. L'ambulatorio specialistico di urologia è stato riattivato ed opera su 4 ore settimanali. L'ambulatorio di Cure Palliative e Terapia del dolore risponde adeguatamente alla domanda di prestazioni del territorio di riferimento ed è strettamente correlato all'attività domiciliare. Con decorrenza 8/5 u.s. è stato attivato, in collaborazione con la SSD Centro Disturbi Alimentari, un ambulatorio rivolto alla prevenzione, diagnosi e cura di anoressia nervosa, bulimia nervosa e disturbo da alimentazione incontrollata.

E' presente un'area dedicata all'attività sociale a gestione del Comune di Arenzano ed è operante il Giovedì lo sportello dell'accoglienza itinerante con personale distrettuale. Nell'ambito della riorganizzazione aziendale, eseguiti i lavori di adeguamento strutturale, nel secondo semestre 2016 è avvenuta la ricollocazione dei 10 posti letto di Cure Intermedie precedentemente allocati all'ospedale Colletta, implementati di 5 per un totale di 15, presso lo stabilimento P.A.Micone di Sestri Ponente. Tale allocazione

strategicamente funzionale ha consentito dal 5/1/2017 di attivare l'unità di crisi correlata all'epidemia influenzale.

Camozzini (Ge-Voltri)

La riorganizzazione aziendale ha determinato il trasferimento di competenze al distretto precedentemente in carico alla S.C. Assistenza Geriatria ed alla S.C. Fragilità e Continuità assistenziale con budget centralizzato. Il processo ha comportato attività di affiancamento ed assegnazione di personale della dirigenza e del comparto. Per effetto di tale nuovo assetto il personale di staff è stato coinvolto a rivedere la futura organizzazione del SUD. La richiesta formulata di recupero di spazi allocati al secondo piano è da ritenersi ancora attuale per una migliore organizzazione del front-office attraverso una rivisitazione interna delle singole attività. La presenza di un Medico Specialista in Cure Palliative rende possibile completare l'avvenuto processo riorganizzativo dell'assistenza al domicilio con la diretta presa in carico anche degli utenti oncologici e/o terminali.

L'ambulatorio infermieristico assicura l'assistenza sino alle 17.00 nella giornata del mercoledì.

Villa De Mari (Ge-Prà)

Il Comune ha completato il recupero dell'edificio confinante con la ns struttura ma permane la necessità di regolamentazione della gestione del verde e dei percorsi pedonali/carrabili a tutela della qualità percepita: si ritiene utile l'istituzione di un "condominio" per la ripartizione delle spese degli spazi comuni. Un primo incontro in tal senso è stato effettuato con il Municipio VII Ponente ed ha visto la partecipazione della SSD Patrimonio aziendale. E' operativo nella giornata del Giovedì un ambulatorio di urologia, che consente di esaudire anche le consulenze richieste dal servizio Cure Domiciliari. Con la Struttura Complessa Ostetricia e Ginecologia dell'OEI continua l'erogazione di prestazioni della disciplina specialistica di ginecologica, due volte al mese di norma nella giornata del martedì. La recente attivazione di un protocollo di collaborazione interaziendale per tale disciplina è auspicabile consenta di implementare la presenza a fronte della domanda. Con il Dipartimento di Cardiologia aziendale prosegue l'attività dell'ambulatorio dello Scompenso Cardiaco. Da ottobre 2015 a giovedì alterni con la piastra ambulatoriale di Pegli è operativo l'ambulatorio di oncologia ore 8.30-11.30 in collaborazione con la SSD Oncologia del P.A Micone di Sestri Ponente.

Ex Ospedale Martinez (Ge-Pegli)

Sono assicurate le attività della S.C. Assistenza Consultoriale e quelle specialistiche distrettuali ivi comprese quelle del punto prelievi su prenotazione (in regime di accesso diretto è possibile effettuare il controllo INR e la consegna del materiale biologico) e dell'ambulatorio infermieristico di forte impatto sulla popolazione. Con l'ultimazione di un nuovo corpo di fabbrica in sostituzione della vecchia struttura, per la quale era stata prevista la cartolarizzazione entro il 2014, trasferite le attività è iniziata l'operatività dal 27/12/2017. Il mantenimento delle funzioni svolte, il cui volume va confermato stante la necessità di assicurare i livelli essenziali di assistenza, l'avvio di nuove attività con un'attenta valutazione dell'impiego di risorse in tempi di spending review, sicuramente consentiranno di valorizzare la struttura quale polo specialistico ambulatoriale metropolitano distrettuale. Trasferita nella nuova sede l'attività ambulatoriale del ponente metropolitano della SSD Diabetologia è stata altresì richiesta la pubblicazione di 12 ore della disciplina di Reumatologia e di 4 ore per quella di neurologia.

Valle Stura

Con limitate risorse umane, razionalmente impiegate, sono assicurati a Masone, Campoligure e Rossiglione servizi essenziali per la popolazione : 2 sedute settimanali per Comune di prelievi, l'ambulatorio infermieristico da lunedì a Venerdì a Campoligure e Rossiglione, CUP dalle ore 8.15 alle ore 12.30 nelle 3 sedi , le cure domiciliari, i prelievi domiciliari, gli ambulatori specialistici e la distribuzione, in accordo con la Farmacia a sede c/o il Presidio Voltri dell'O.E.I. dei presidi medico-chirurgici. L'attività ambulatoriale infermieristica a Masone con il recupero di risorse infermieristiche a seguito dell'esternalizzazione della RSA di Campoligure è attiva su 5 giorni. A Campoligure è operativo da tempo l'ambulatorio di geriatria nella giornata del giovedì dalle ore 14.00 alle 16.00 che risponde alla domanda locale di prestazioni in stretta sinergia con i MMG.. La pubblicazione ore per la disciplina di dermatologia sia per quelle di ortopedia al momento ha dato esito positivo per la sola dermatologia con affidamento titolarità dal 4/05/2015. Per l'ortopedia prosegue uno specialista con incarico. Da aprile 2014 il Distretto ha avuto la Gestione della RSA di Campoligure e per quanto riferito alla RSA Psicogeriatrica di Rossiglione la stessa ha cessato l'attività, da aprile 2014, con trasferimento degli utenti ricoverati in altre strutture ASL.

Quale esito di gara pubblica finalizzata all'esternalizzazione delle due strutture residenziali dal 1° settembre c.a. è subentrata la Ditta Omnia Service che assicura c/o RSA di mantenimento/post-acuti a Campoligure 40 posti letto. Per l'attivazione Nucleo Alzheimer a Rossiglione di 15 posti letto la Ditta sopraccitata sono stati completati i lavori di adeguamento strutturale/impiantistico e fornitura arredi. Ottenuta l'autorizzazione sanitaria all'esercizio e richiesto l'accreditamento. In collaborazione con Regione e Unione dei Comuni è stato presentato, nel corso del 2014, il progetto telemedicina per il quale si resta in attesa dello specifico finanziamento. Con l'incontro tra gli Enti partecipanti al "progetto aree interne" nella giornata del 13/12/2016 c/o il Comune di Masone è ripartito il progetto stesso con l'accordo per la stesura del documento operativo nel primo semestre 2017. Rispettata tale temporalità il progetto ha avuto la preliminare approvazione dall'organismo preposto individuato dal governo centrale. Nel secondo semestre, con il direttore ed competente settore sociosanitario regionale, è proseguita l'attività finalizzata a perfezionare le tematiche e relativi contenuti che saranno oggetto della richiesta di finanziamento.

Tiglieto

Nella giornata del martedì vengono assicurati in loco i prelievi ed anche l'attività sociale viene supportata dall'accoglienza distrettuale itinerante. E' stata attivata dal Comune, affidandola in gestione, la Farmacia ed il Distretto ha supportato la fase formativa del personale per l'apertura di un punto CUP rientrato nell'accordo ASL/Farmacie con possibilità di pagamento e consegna referti delle prestazioni di patologia clinica.

Con la Direzione dell'O.E.I. Presidio di Voltri sono avviate proficue interazioni per attivare percorsi condivisi che prevedono altresì di assicurare alcune attività svolte dagli specialisti delle equipe ospedaliere nelle sedi distrettuali; attraverso attività formative, su argomenti clinici affrontati in maniera multidisciplinare, si è valorizzata la sinergia tra MMG e specialisti ospedalieri. Con i Colleghi Referenti delle AFT distrettuali sono stati programmati ed iniziati incontri tematici per dare operatività alla forma collaborativa.

La Direzione strategica ASL3, su proposta del Distretto, aveva attivato nel corso del 2013, con specifica delibera, un protocollo d'intesa finalizzato alla promozione della salute con il Centro Universitario del Ponente con particolare riferimento alla prevenzione delle malattie croniche nella popolazione anziana e adulta. Tale attività prosegue proficuamente.

Nella struttura di Via Camozzini a Voltri ed in quelle di Arenzano e Campoligure è operativo il programma di screening colon-retto. Lo screening cervice uterina, gestito dalla S.C. Assistenza Consultoriale, è parimenti in corso di effettuazione.

Sono proseguiti nel corso dell'anno i corsi AFA avviati nel periodo settembre-ottobre 2016 così suddivisi: 13 alta funzione e 4 bassa funzione per un numero di partecipanti pari a 184.

Con il mese di giugno 2015 si è concluso il Progetto BPCO, progetto sperimentale attuativo del Chronic Care Model di cui alla delibera 154/2014, in collaborazione con il Coordinatore Dr. F.Stellini ed i MMG aderenti. Il 22/11/2014 si è tenuto l'evento: Medicina di iniziativa respiratoria con la partecipazione di tutti gli attori ivi compreso il Dr. M. Bonavia Dirigente Medico specialista in Pneumologia. Con i due Colleghi sopraccitati è stata elaborata la proposta di implementazione del progetto dotando gli studi delle Medicine di gruppo/in rete di spirometri con il coinvolgimento anche di ambulatori distrettuali: tale proposta è all'attenzione della Direzione Strategica Aziendale per l'approvazione.

Giovedì 15/6 u.s. il Distretto ha organizzato un convegno dal titolo: Forme associate di Cure Primarie a confronto nella cura dell'asma e della BPCO punti di forza e debolezza. Tra i relatori oltre ai due Colleghi sopraccitati hanno presenziato professionisti di Lombardia e Toscana per presentare i rispettivi modelli.

E' proseguito il monitoraggio e controllo dell'attività prescrittiva dei MMG in stretta collaborazione con la SC Assistenza Farmaceutica Territoriale e Convenzionata.

Il giorno 2/2/2017 ed il 14/12/2017 si sono svolte le riunioni dell'UCAD distrettuale con in discussione le seguenti tematiche:

1. Insediamento componenti UCAD, 2. Attività distrettuale 2016 e prospettive 2017;

2.Relazione attività sanitaria e sociale 2017, 2.Nuovo Palazzo della Salute Pegli e riorganizzazione attività specialistica, 3.Stato avanzamento lavori Coproma Tecsaldo.

Con i Referenti AFT si è discusso nelle sedute tenute nel corso dell'anno delle seguenti tematiche:

1. Aggiornamento integrazione tra salute mentale e MMG, relatore il Direttore del Dipartimento salute mentale (30/3/2017);
2. Rapporto di collaborazione tra MMG., Distretto e S.C. Ortopedia Presidio Voltri O.E.I., relatore il Direttore della struttura (18/5/2017);
3. Visite ortopediche/reumatologiche e problemi inerenti, relatore Direttore Dipartimento Locomotore (20/6/2017);
4. Indirizzi Regionali inerenti la prescrizione farmaceutica convenzionata con particolare riguardo all'implementazione della prescrizione di medicinali a brevetto scaduto, relatore Direttore f.f. S.C. Assistenza Farmaceutica Convenzionata (7/9/2017);
5. Rapporto di collaborazione tra MM.MM.GG., Distretto e S.C. Medicina Presidio Voltri OEI, relatore Responsabile della struttura (12/10/2017);
6. Rapporto di collaborazione tra MM.MM.GG, Distretto e S.C. Radiologia Presidio Voltri e Castelletto OEI relatore Direttore della struttura. (22/11/2017).

Nel corso dell'anno si sono verificate cessazioni di attività da parte di Medici Specialisti Ambulatoriali: sono state attivate le procedure amministrative per la copertura delle ore vacanti. La disciplina che ha maggiori difficoltà nell'individuare un incarico è quella di ortopedia. Inoltre si sono verificate assenze per infortunio e lunga malattia che hanno reso necessario, ad agende complete, procedere a nominare un sostituto Per la disciplina di ortopedia è meritevole di citazione la collaborazione del Direttore della S.C. Ortopedia e Traumatologia di Villa Scassi.

Nel corso del 1° semestre nel periodo Febbraio-Giugno, su indicazione regionale, nella giornata del sabato sono stati aperti due ambulatori a gestione MMG a Pegli e a Voltri. In entrambi i casi si sono verificati 48 accessi.

In previsione dell'ulteriore sviluppo assistenziale conseguente all'apertura della nuova struttura di Pegli, in collaborazione con le S.C. aziendali di riferimento, è stata formulata istanza di pubblicazione ore nelle discipline specialistiche di reumatologia e neurologia. Avviata la collaborazione con la SSD day-week surgery multidisciplinare dell'Ospedale Gallino per la disciplina di proctologia: con febbraio 1° e 3° lunedì del mese inizia la collaborazione al poliambulatorio ex Ospedale M.Rati di Cogoleto.

Da parte dei Medici di Distretto (Medicina dei Servizi) è proseguita l'attività di controllo in collaborazione con i Coordinatori Infermieristici, attraverso la compilazione di apposita check-list, delle strutture distrettuali per quanto riferito all'aspetto igienico-strutturale. Parimenti è stata svolta sia l'attività autorizzativa per i trasporti in ambulanza nel rispetto della normativa sia quella relativa alla concessione dei prodotti in assistenza integrativa. Sono state svolte altresì le verifiche periodiche sui poli di continuità assistenziale. Il Dirigente Medico Responsabile di Staff ha proseguito il monitoraggio per quanto riferito alle Medicine di gruppo/di rete e la verifica della qualità della cartella clinica di presa in carico degli utenti da parte delle Cure Domiciliari con rispondenza alle procedure aziendali avvalendosi della collaborazione del Dirigente Medico Specialista in Geriatria referente delle Cure Domiciliari stesse.

E' stato monitorato il Budget assegnato e la regolarità contabile delle operazioni effettuate in front-office: lodevole è la collaborazione a tale scopo di una figura amministrativa esperta di bilancio assegnata alla sede di Via Camozzini. La partecipazione dell'equipe distrettuale è responsabile e finalizzata al raggiungimento degli obiettivi aziendali assegnati.

Sono state espletate le sedute dell'UVM, con la compilazione dell'apposita modulistica, in sinergia con i servizi sanitari interessati e la componente sociale.

L'ambulatorio infermieristico, aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 10.30 alle 12.30 nelle otto sedi distrettuali ed in due anche un pomeriggio sino alle 17.00, ha confermato nel corso dell'anno una adeguata risposta alla domanda.

Lo Sportello Unico Distrettuale e l'Accoglienza Socio-sanitaria itinerante confermano la rilevanza di avere punti di contatto con l'utenza in stretta collaborazione con Municipio VII Ponente e Comuni extra Genova. E' operativo, a completare l'offerta, il punto di ascolto di Mele il 1° e 3° mercoledì del mese.

Per quanto riferito agli incontri didattici finalizzati all'attività di prevenzione ed educazione sanitaria sono state realizzate le iniziative di seguito descritte:

Centro Universitario del Ponente (CUP) : Le malattie cardiovascolari prevenzione e riabilitazione, Ge-Pegli 25 febbraio 2017;

Municipio VII Ponente: L'auto-mutuo-aiuto risorsa aggiunta che aggiunge risorse, Ge-Voltri 18 aprile 2017;

Unitre Cogoleto-Arenzano: Stato dell'arte attività del distretto ed integrazione sociosanitaria, Cogoleto 3/11/2017.

Nel corso dell'anno è proseguito il monitoraggio dei progetti di seguito esplicitati:

- Recupero/ristrutturazione edificio Tecsaldo-Coproma, piano terra, in Voltri finalizzato alla allocazione di Centro Diurno Alzheimer, ambulatori MMG con locali per segreteria e ambulatorio infermieristico, ambulatorio ASL ad uso S.C. Salute Mentale. E' stata prevista la realizzazione di una struttura, di metratura contenuta ma idonea all'attività prevista, per l'attività di distribuzione presidi medico-chirurgici e farmaci in oggi assicurata presso il presidio Voltri dell'OEI; con la delibera n.626 del 20/11/2015 è stato validato il progetto di riqualificazione. Nel corso del 2016, individuata con gara pubblica la Ditta che opererà la riqualificazione dell'edificio (delibera 510 del 25/7/2016), sono stati elaborati gli amministrativi per la stipula del contratto con affidamento cantiere febbraio 2017. Sono in corso i lavori di realizzazione ed in fase di valutazione di ulteriori allocazioni di funzioni in collaborazione con altri Enti. In particolare: allocazione S.C. Medicina Legale aziendale (trasferita dall'attuale sede di Via Camozzini) con contestuale messa a disposizione di spazi nella sede distrettuale per gli Assistenti Sociali del Comune di Genova. Concessione adeguata superficie per le attività dell'112 (automedica in oggi con sede al Presidio Voltri dell'OEI).
- Progetto Aree Interne: Con finanziamento dello stato e sotto la regia regionale iniziativa volta a migliorare in settori diversi l'operatività di zone ad alta indice di deprivazione. Per la parte sanitaria l'intervento è mirato alla Telemedicina (incontro in Regione il giorno 11/4 e tecnico aziendale il 16/4). Con l'incontro tra gli Enti partecipanti al "progetto aree interne" nella giornata del 13/12/2016 c/o il Comune di Masone è ripartito il progetto stesso con l'accordo per la stesura del documento operativo nel primo semestre 2017. Rispettata tale temporalità il progetto ha avuto la preliminare approvazione dall'organismo preposto individuato dal governo centrale.

Presso la struttura di Via Camozzini è operativa un'area dedicata al Direttore Sociale che con il Direttore del Distretto compone l'Unità distrettuale. Quanto sopra facilita lo svolgimento delle attività che comprendono convocazione UVM, disamina pratiche correlate alle problematiche degli anziani, SLA, FRNA e gravissime disabilità. Il N.O. Assistenza Consultoriale assicura, nella giornata del venerdì, una presenza presso lo sportello unico integrandosi con gli operatori di norma presenti. Tale punto di ascolto ha l'obiettivo di assicurare, nel modo più ampio possibile, al cittadino una risposta alle sue richieste evitando di essere rinviato ad altro servizio/sportello. Pertanto dette attività dovranno essere sempre più caratterizzate dalla multidisciplinarietà ovvero dalla co-presenza di operatori, anche sociali, debitamente formati.

L'approvazione, da parte della Giunta Regionale, del nuovo PSIR ha determinato l'avvio della stesura dei Piani di distretto con la convocazione dei soggetti individuati per redigere le modalità operative degli obiettivi tematici assegnati dalla Cabina di regia centrale. Nel corso dell'anno è proseguito il lavoro volto a dare piena operatività alle Equipe integrate ivi compreso il progetto sperimentale del modello "dote di cura". E' operativo il progetto regionale Vita Indipendente secondo la metodologia per l'appropriata attribuzione della misura validata nell'incontro tenutosi in data 6 ottobre 2015 tra le Unità Distrettuali ovvero Direttori Sanitari e Sociali c/o il Comune di Genova.

STRUTTURE SPECIALISTICHE AMBULATORIALI

Ex Ospedale "Martinez" Pegli Branca	Orari	Attività	Prestazioni 2016	Prestazioni 2017
DERMATOLOGIA	Martedì 8.00-10.00	visite	313	446
OCULISTICA	Giovedì 7.30-13.00 Mercoledì 8.00-14.00 Venerdì 8.00-13.30	visite fundus tonografia	1833 203 58	1765 187 50
ODONTOIATRIA	Lunedì-Martedì 7.30-12.30 Mercoledì 7.30-12.30/13.00-16.30	visite altro	603 668	643 692
ONCOLOGIA Equipe Ospedaliera	Giovedì 8.30-12,30 (quindicinale)	visite	31	24
O.R.L.	Lunedì 8.00-10.00	Visite Irrigazioni	145 108	165 114
IGIENE PUBBLICA AMBULATORIO VACCINALE Equipe Igiene	Martedì 13.30-16.30	-	-	-
DIABETOLOGIA Equipe Ospedaliera	Mercoledì 8.30-12.30	-	-	-

Piazza Golgi - Arenzano Branca	Orari	Attività	Prestazioni 2016	Prestazioni 2017
CARDIOLOGIA Equipe ospedaliera	Lunedì 8.00-10.00 Lunedì 11.00-13.00	visite	327	329
ECG E REFERTAZIONE Equipe ospedaliera	Lunedì 8.00-10.00 Lunedì 11.00-13.00	Ecg Visite domiciliari	373 2 a domicilio	386
IGIENE PUBBLICA AMBULATORIO VACCINALE Equipe Igiene	Martedì 8.10-12.30 Giovedì 8.10-12.30	-	-	-
OCULISTICA	Giovedì 8.30-12.30	Visite Fundus Tonografia	254 30 2	329 49 7
ORTOPEDIA	Venerdì (ogni 15 giorni) 8.00-12.00	Visite Infiltrazioni	213 39	154 23
O.R.L.	Mercoledì 7.30-9.30	Visite Irrigazioni	189 110	210 106
PSICOLOGIA Equipe S.C. Salute Mentale	Giovedì 9.30-12.00	-	-	-
TERAPIA DEL DOLORE Equipe S.S. Cure Palliative	Martedì 8.15-12.30	Visite Agopuntura	73 68	56 74

Piazza Golgi - Arenzano Branca	Orari	Attività	Prestazioni 2016	Prestazioni 2017
AMBULATORIO DISTURBI DEI COMPORTEMENTI ALIMENTARI Equipe S.S.D. Disturbi dei comportamenti alimentari	Lunedì 8.00-13.00	Visite	-	
UROLOGIA	Martedì 8.30-12.30	Visite	-	276

Ex Ospedale “M. Rati “ Cogoletto

Branca	Orari	Attività	Prestazioni 2016	Prestazioni 2017
<i>CARDIOLOGIA</i>	Mercoledì 7.30-13.30	Visite E.C.G	559 590	571 610
<i>DERMATOLOGIA</i>	Lunedì 13.30-16.30 Giovedì 8.00-9.30 (sospeso dal 31/12/2017)	Visite Visite domiciliari	787 7	302
<i>DIABETOLOGIA</i> Equipe Ospedaliera.	Martedì 8.00-13.00	Visite	-	-
<i>GERIATRIA</i>	2° e 4° Lunedì del mese 15.30 – 17.00	Visite	36 15	38 Dom 12
<i>OCULISTICA</i>	Mercoledì 8.30-12.30	Visite Fundus Tonografia	298 31	426 46 9
<i>ODONTOIATRIA</i>	Giovedì 7.30-12.30	Visite altro	195 293	211 386
<i>ORTOPEDIA</i>	Venerdì (ogni 15 giorni) 8.00- 12.00	Visite Infiltrazioni	222 31	114 17
<i>O.R.L.</i>	Mercoledì 10.30-12.00	Visite Irrigazioni	325 148	331 160

Villa De Mari Branca	Orari	Attività	Prestazioni 2016	Prestazioni 2017
<i>CARDIOLOGIA</i> Equipe ospedaliera	Lunedì 8.30-12.30 (quindicinale)	Visite E.C.G ECOCARDIO	97 97 38	18 15 7
<i>DERMATOLOGIA</i>	Lunedì 8.00-12.00 Mercoledì 8.00-12.00	Visite visite domiciliari	1196 7	1375 9
<i>GERIATRIA</i>	Mercoledì 14.00-17.30	Visite Test visite domiciliari	51 45	45 35 16
<i>GINECOLOGIA</i> Equipe ospedaliera OEI	Martedì ogni 15 gg. 8.30-12.30	Visite Pap test Tamponi ecc.	99 102 60	50 35 95
<i>NEUROLOGIA</i>	Mercoledì 13.30-17.30 Martedì 14.30-18.30	Visite visite domiciliari	734 14	792 11
<i>OCULISTICA</i>	Mercoledì 14.30-17.00 Venerdì 8.00-14.00 Giovedì 8.30-13.30 /14.00-18.00 Lunedì 8.00-13.00 Martedì 8.00-12.00	Visite Fundus Tonografia	3132 407 41 2	3205 393 96
<i>O.R.L.</i>	Giovedì 15.00-19.00 Martedì 8.00-12.00	Visite irrigazione esame audiometrico visite domiciliari	753 302 228 (tonale) 7 (vocale)	741 252 207 6

Branca	Orari	Attività	Prestazioni 2016	Prestazioni 2017
ORTOPEDIA	Lunedì 14.30-17.30 Martedì 13.30-17.30 Venerdì 8.30-12.30	Visite infiltrazioni	1039 98 1	905 80
REUMATOLOGIA	Mercoledì 8.00-13.00/14.00-16.00	Visite infiltrazioni	955 42	1015 36
ONCOLOGIA Equipe ospedaliera	Giovedì 8.30-12.30 (quindicinale)	Visite	40	23
UROLOGIA	Giovedì 8.30-12.30	Visite Visite domiciliari	419 11	516 20
DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE SERT	Giovedì 8.30-12.30	Visite patente	-	-
DIABETOLOGIA Equipe Ospedaliera	Martedì 8.30-12.30 Giovedì 14.00-17.00	-	-	-
IGIENE PUBBLICA AMBULATORIO VACCINALE Equipe Igiene	Lunedì, Martedì, Venerdì 8.10-12.00 Mercoledì 8.10-12.00/13.30-16.30	-	-	-

Ex Ospedale "S.Michele Arcangelo" Campoligure

Branca e Specialista	Orari	Attività	Prestazioni 2016	Prestazioni 2017
CARDIOLOGIA	Mercoledì 13.00-17.00 (ogni 15 gg)	Visite Ecg	170 157	187 148
DERMATOLOGIA	Giovedì 13.00-15.00 (ogni 15 gg)	Visite Visite domiciliari	134 4	126
ENDOCRINOLOGIA Equipe Ospedaliera O.E.I.	Giovedì 14.30-16.30 (il 3° giovedì del mese)	Visite	133	130
GERIATRIA	Giovedì 14.30-16.30	Visite test	53 13	48 6
NEUROLOGIA	Mercoledì 14.00-18.00 (ogni 15 gg)	Visite	195 2	219
ODONTOIATRIA	Martedì 7.30-12.00	Visite altro	119 220	124 244
ORTOPEDIA	Mercoledì 14.00-17.00	Visite infiltrazioni	97 39	-
O.R.L.	Giovedì 8.30-10.30	Visite Audiometrici Irrigazioni	177 79 31	171 83 34

Ex Ospedale "Barigione e Pizzorni" Rossiglione

DISTRETTO 8 – 2017									
NUMERO PRESTAZIONI									
	PEGLI	VILLA DE MARI	VOLTRI	COGOLETO	ARENZANO	CAMPO L.	ROSSIGLIONE	MASONE	TOTALE
PRESTAZIONI 2016	2045	2957	1569	1120	767	3272	1324	302	13356
PRESTAZIONI 2017	1572	2209	1469	1143	837	4139	1344	221	12933
TIPOLOGIA PRESTAZIONI	PEGLI	VILLA DE MARI	VOLTRI	COGOLETO	ARENZANO	CAMPO L.	ROSSIGLIONE	MASONE	TOTALE
AREA CRONICITA' EDUCAZIONE CORRETTI STILI DI VITA			1	22	225	17	25		290
MONITORAGGIO ADERENZA DIETA TERAPEUTICA				22	1				23
MONITORAGGIO ADERENZA TERAPIA	1			21	13	3			40
AREA CRONICITA' MONITORAGGIO BMI									
AREA CRONICITA' MONITORAGGIO GLICEMIA CAPILLARE		5				103		2	110
AREA CRONICITA' MONITORAGGIO RITENZIONE IDRICA				20					20
AREA CRONICITA' MONITORAGGIO TOLLERANZA ALLO SFORZO				21					21
AREA CRONICITA' RILEVAZIONE PARAMETRI VITALI		23		16	12	892		5	943
BENDAGGIO ELASTOCOMPRESSIVO	34	63	9	265	52	324	57	1	805
ECG				8					8
EDUCAZIONE CON CONSEGNA LIBRETTO PIEDE DIABETICO					1	5			6
EDUCAZIONE CON CONSEGNA LIBRETTO PREVENZIONE CADUTE			1		17	45		1	64
EDUCAZIONE CON CONSEGNA LIBRETTO PREVENZIONE LDP					1	1			2
EDUCAZIONE CON CONSEGNA LIBRETTO TAO		4	10	4		2			20
GESTIONE CATETERE VENOSO CENTRALE	1	1		1	7	5			15
GESTIONE STOMIE									0
GLICEMIA CAPILLARE			2	2	32	40	91	1	168
INSEGNAMENTO/EDUCAZIONE	330	5	42	208	308	307	4		1204
MEDICAZIONE FERITA/ESCORIAZIONE SINGOLA	68	74	105	79	79	479	117	72	1073
MEDICAZIONE LESIONE DA PRESSIONE SINGOLA	5			13	19	121			158
MEDICAZIONE LESIONE DA USTIONE SINGOLA				1	7	33	5		46
MEDICAZIONE LESIONE DIABETICA SINGOLA	16	18	9	68	20	93	45		269
MEDICAZIONE LESIONE VASCOLARE SINGOLA	55	114	209	153	114	318	73	3	1039
MEDICAZIONE PUNTURA INSETTO SINGOLA						5		1	6
TIPOLOGIA PRESTAZIONI									
MEDICAZIONE LESIONE DA USTIONE DA MEDUSA SINGOLA									
MEDICAZIONE FERITE/ESCORIAZIONI MULTIPLE	196	28	6	35	42	97	24	26	454

MEDICAZIONI LESIONI DERMATOLOGICA SINGOLA	12	1		12	9	26		1	60
MEDICAZIONI LESIONI DA PRESSIONE MULTIPLE	7	1			3	28			39
MEDICAZIONE LESIONE DA USTIONE MULTIPLA					6		29		35
MEDICAZIONI LESIONI DERMATOLOGICHE MULTIPLE	38			45	99	12	1		195
MEDICAZIONI LESIONI DIABETICHE MULTIPLE		23		12		44	10		89
MEDICAZIONI LESIONI VASCOLARI MULTIPLE	84	17	127	75	245	146	60	1	755
MEDICAZIONE PUNTURA INSETTO MULTIPLE							1		1
MEDICAZIONE LESIONE DA USTIONE DA MEDUSA MULTIPLE									
PARAMETRI VITALI		27	42	2	34	241	444	15	805
PRESTAZIONE CONGIUNTA				1					1
PROVE FUNZIONALITA' RESPIRATORIA									
RIMOZIONI PUNTI E	3	15	2	5	1	23	15	1	65
MEDICAZIONE CATETERE VESCICALE	25				1	1	8		35
TERAPIA ENDOVENOSA		12	4	51		17	28	8	120
TERAPIA INTRAMUSCOLARE	264	392	821	968	194	572	300	66	3577
TERAPIA SOTTOCUTE.		13	79	79		139	7	16	333
TOTALE PRESTAZIONI	1143	836	1469	2209	1572	4139	1344	221	12933
TOTALE PAZIENTI PRESI IN CARICO	57	69	107	130	66	253	141	36	859

Dati attività fondo regionale della non autosufficienza

	ANZIANI	DISABILI	TOTALE
Domande pervenute	27	11	38
Domande ammesse alla valutazione	27	9	36
Domande valutate con esito positivo -erogabili	19	5	6
2017	ANZIANI	DISABILI	TOTALE
Domande pervenute	47	6	53
Domande ammesse alla valutazione	47	6	53
Domande valutate con esito positivo -erogabili	7	2	9

Dati attività fondo regionale SLA

	2016	2017
Domande pervenute	6	4
Domande ammesse alla valutazione	6	4
Domande valutate con esito positivo -erogabili	5	4

Dati attività fondo regionale gravissime disabilità

	2016	2017
Domande pervenute	34	109
Domande ammesse alla valutazione	29	109
Domande valutate con esito positivo -erogabili	19	81

Vita indipendente

	2016	2017
Domande pervenute	15	32
Domande ammesse alla valutazione	13	31
Domande valutate con esito positivo -erogabili	11	20

Dati attività Sportello Unico Distrettuale Via Camozzini 95

ANNO 2016	Telef.	Fax	e-mail	Letto.ord	Diretta	Proctoc.	n.verde	Segr.tel	Prestampa to	Totali
GENNAIO	350	19	9	0	630	150	0	0	18	1.176
FEBBRAIO	200	12	4	0	515	101	0	0	16	848
MARZO	330	26	12	0	870	120	0	0	19	1.377
APRILE	450	9	7	0	615	96	0	0	25	1.202
MAGGIO	250	13	8	0	480	85	0	0	33	869
GIUGNO	320	3	10	0	590	75	0	0	26	1.024
LUGLIO	480	9	8	0	450	90	0	0	17	1.054
AGOSTO	175	0	3	0	340	66	0	0	10	594
SETTEMBRE	300	12	11	0	890	110	0	0	20	1.343
OTTOBRE	290	5	0	0	601	83	0	0	30	1.009
NOVEMBRE	420	11	9	0	517	95	0	0	22	1.074
DICEMBRE	245	7	4	0	460	80	0	0	15	811
TOTALE	3.810	126	85	0	6.958	1151	0	0	251	12.381

ANNO 2017	Telef.	Fax	e-mail	Letto.ord	Diretta	Proctoc.	n.verde	Segr.tel	Prestamp ato	Totali
GENNAIO	590	13	9	0	950	120	0	0	12	1.694
FEBBRAIO	450	8	4	0	650	100	0	0	11	1.223
MARZO	650	12	12	0	1015	96	0	0	18	1.803
APRILE	550	7	7	0	630	110	0	0	13	1.317
MAGGIO	480	8	8	0	450	101	0	0	18	1.065
GIUGNO	350	12	10	0	510	125	0	0	11	1.018
LUGLIO	215	6	8	0	550	98	0	0	8	885
AGOSTO	140	2	3	0	250	43	0	0	3	441
SETTEMBRE	450	9	11	0	500	110	0	0	15	1.095
OTTOBRE	600	11	0	0	750	116	0	0	18	1.495
NOVEMBRE	850	6	9	0	650	98	0	0	27	1.640
DICEMBRE	550	8	4	0	450	35	0	0	16	1.063
TOTALE	5.875	102	85	0	7.355	1.152	0	0	170	14.759

SPORTELLO INTEGRATO SOCIO SANITARIO COMUNE DI COGOLETO

PROCEDIMENTO	CLASSIFICAZIONE	2016	2017
Richiesta Informazioni	CUP	99	112
	ALTRO	48	38
	BILANCIO	21	19
	FARMACIA	63	52
	PERSONALE	-	2
	SALUTE MENTALE	-	5
	IGIENE ALIMENTI	-	-
	IGIENE PUBBLICA	94	88
	IGIENE ALIMENTI ORIGINE ANIMALE	-	-
	IGIENE ALIMENTI E PRODUZIONI ZOOTECNICHE	-	-
	SANITA' ANIMALE	-	-
	MEDICINA LEGALE	341	351
	ASSISTENZA ANZIANI	222	231
	ASSISTENZA DISABILI	131	144
	MEDICINA DELLO SPORT	8	5
	ASSISTENZA CONSULTORIALE	121	162
	PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO	-	-
	DOMANDE INVALIDI CIVILI	180	195
	ASSISTENZA SANITARIA DI BASE E SPECIALISTICA	194	177
	Totale Richiesta Informazioni	1522	1581
Presa in carico da Back Office	Protesica	302	315
	Rimborsi assistenza integrativa	-	-
Progetto A.F.A.		55	59
	Totale Presa in carico da Back Office	302	315
Domande F.R.N.A.	Anziani Ultrasessantacinquenni	8	10
	Disabili handicap grave	0	0
	Totale Fondo Regionale non Autosufficienza	12	10
Domande Gravissimi+Vita indep.		19	24+2

Dati relativi a procedimenti avviati nel periodo:

PROCEDIMENTO	CLASSIFICAZIONE	2016	2017
Totale Generale	Totale	1.910	1.991

SPORTELLLO INTEGRATO SOCIO SANITARIO COMUNI DELLA VALLE STURA

PROCEDIMENTO	CLASSIFICAZIONE	2016	2017
Richiesta Informazioni	CUP	210	204
	ALTRO	15	16
	BILANCIO	6	2
	FARMACIA	167	128
	PERSONALE	9	3
	SALUTE MENTALE	7	6
	IGIENE ALIMENTI	8	1
	IGIENE PUBBLICA	-	-
	IGIENE ALIMENTI ORIGINE ANIMALE	-	-
	IGIENE ALIMENTI E PRODUZIONI ZOOTECNICHE	-	-
	SANITA' ANIMALE	-	-
	MEDICINA LEGALE	550	261
	ASSISTENZA ANZIANI	650	662
	ASSISTENZA DISABILI	530	548
	MEDICINA DELLO SPORT	15	12
	ASSISTENZA CONSULTORIALE	71	60
	PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO	-	-
	DOMANDE INVALIDI CIVILI	250	266
	ASSISTENZA SANITARIA DI BASE E SPECIALISTICA	400	389
	Totale Richiesta Informazioni	2888	2891
Presa in carico da Back Office	Protesica	950	925
	Rimborsi assistenza integrativa	0	0
Progetto A.F.A.		0	0
	Totale Presa in carico da Back Office	910	925
Domande F.R.N.A.	Anziani Ultrasessantacinquenni	18	16
	Disabili handicap grave	4	2
	Totale Fondo Regionale non Autosufficienza	15	18
Domande Gravissimi		5	8

Dati relativi a procedimenti avviati nel periodo:

PROCEDIMENTO	CLASSIFICAZIONE	2016	2017
Totale Generale	Totale	4.790	3.842

SPORTELLLO INTEGRATO SOCIO SANITARIO COMUNE DI ARENZANO

PROCEDIMENTO	CLASSIFICAZIONE	2016	2017
Richiesta Informazioni	CUP	75	68
	ALTRO	3	9
	BILANCIO	-	-
	FARMACIA	21	14
	PERSONALE	-	-
	SALUTE MENTALE	-	-
	IGIENE ALIMENTI	-	-
	IGIENE PUBBLICA	18	22
	IGIENE ALIMENTI ORIGINE ANIMALE	-	-
	IGIENE ALIMENTI E PRODUZIONI ZOOTECNICHE	-	-
	SANITA' ANIMALE	-	-
	MEDICINA LEGALE	75	88
	ASSISTENZA ANZIANI	100	114
	ASSISTENZA DISABILI	81	92
	MEDICINA DELLO SPORT	4	2
	ASSISTENZA CONSULTORIALE	16	18
	PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO	-	-
	DOMANDE INVALIDI CIVILI	95	111
	ASSISTENZA SANITARIA DI BASE E SPECIALISTICA	55	59
	Totale Richiesta Informazioni	543	597
Presa in carico da Back Office	Protesica	116	121
	Rimborsi assistenza integrativa	-	-
Progetto A.F.A.		21	32
	Totale Presa in carico da Back Office	62	121
Domande F.R.N.A.	Anziani Ultrasessantacinquenni	3	4

	Disabili handicap grave	-	1
	Totale Fondo Regionale non Autosufficienza	2	5
Domande Gravissimi		3	17

PROCEDIMENTO	CLASSIFICAZIONE	2016	2017
Totale Generale	Totale	750	772

Dati di attività-Prestazionale

	anno 2016	anno 2017
UTENTI	N. Utenti in carico	N. Utenti in carico
In carico nel periodo	2918	3194
Prestazioni	N. Prestazioni	N. Prestazioni
Prelievo ematico ripetuto (INR)	5635	5224
Terapia infusiva di breve durata	16	23
Gestione catetere vescicale	361	373
Counselling infermieristico	3210	3562
Counselling fisioterapico	1232	1387
Prelievi ematici occasionali + medicazioni	2765	3013
Altro (prescrizione ausili e altro)	811	786

Dati attività I e II livello

	anno 2016	anno 2017
UTENTI	N. Utenti in carico	N. Utenti in carico
In carico nel periodo	745	717
Di cui		
Inferiore a 65 anni	45	48
Nuovi utenti	538	513
Con ripetuta presa incarico	49	33
In forma integrata con servizi sociali		1
Malati terminali	2	4

	Anno 2016	anno 2017
PRESA IN CARICO	GIORNI	GIORNI
n. giornate complessive presa in carico	70.882	76.836
n. giornate complessive di effettiva assistenza	19.282	20.584

Dati attività III livello

	Anno 2016	Anno 2017
UTENTI	N. Utenti in carico	N. Utenti in carico
In carico nel periodo	86	96
Di cui		
Inferiore a 65 anni	3	7
Nuovi utenti	79	84
Con ripetuta presa incarico	1	2
In forma integrata con servizi sociali	0	1
Malati terminali	0	1
	Anno 2016	Anno 2017
PRESA IN CARICO	GIORNI	GIORNI
n. giornate complessive presa in carico	3848	3825
n. giornate complessive di effettiva assistenza	2422	2681
Pazienti Cure Palliative	27	-

S.C. Distretto Socio Sanitario 9 (DSS 9)

Descrizione attività anno 2017

a) Funzioni istituzionali consolidate di accesso: CUP, Anagrafe Sanitaria, Attività Autorizzative e SUD (Sportello Unico Distrettuale: URP, Assistenza protesica, Accoglienza e orientamento dell'utenza) di coordinamento e back office:

- ✓ **AMBITO SOCIO SANITARIO:** Dote di cura (Fondo Regionale non autosufficienza, SLA, Gravissime Disabilità, Contributo di Solidarietà Disabili, Progetti di Vita Indipendente), Comitato Distrettuale, Equipe Sociosanitarie Integrate.
- ✓ **AMBITO SANITARIO ASSISTENZIALE:** Aggregazioni Funzionali Territoriali, Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta, Ufficio di Coordinamento Attività Distrettuali e Farmaceutico.

di modulazione dell'offerta:

- ✓ Continuità assistenziale, attività specialistica ambulatoriale, prelievistica, ambulatorio infermieristico, cure domiciliari, screening di popolazione.

b) Funzioni addizionali di recente implementazione

- ✓ Implementazione del PDTA "BPCO" negli ambulatori infermieristici distrettuali e nelle cure domiciliari.
- ✓ Attività di prelievo capillare per INR, attualmente nelle sale prelievi di Fiumara e Manifattura Tabacchi da estendere nel 2018 all'attività prelievistica domiciliari
- ✓ Accesso diretto di prestazioni specialistiche di Dermatologia (Fiumara e Soliman) e di Odontoiatria (Fiumara)
- ✓ Ampliamento offerta specialistica Diabetologica con totale trasferimento degli ambulatori presso il Palazzo della Salute di Fiumara
- ✓ Trasferimento al Distretto da settembre 2017 delle funzioni di prenotazione accesso diretto attività di laboratorio presso i presidi Padre Antero Micone e Villa Scassi
- ✓ Apertura del nuovo ambulatorio chirurgico dedicato alla parete addominale (ernie e laparocoele)

Contesto esterno

Confini territoriali DSS 9: corrispondenti alle delegazioni di Sestri Ponente, Cornigliano, Sampierdarena e S. Teodoro.

Municipi: Medio Ponente e Centro Ovest.

Abitanti: (al 31 12 2016): 124.203 (2015 - 124.769)

Composizione popolazione per fasce d'età: vedi tabella

Età	Totale	%
0-17 anni	17.405	14.01
18-40	28.648	23.07
41 -65	45.743	36.83
>65	32.407	26.09

	Municipio Medio Ponente	Municipio Centro-Ovest
Età media	47.7	47.2
n. famiglie/numero medio componenti	29.231/2.00	31.960/2.00
n. Stranieri/nazionalità prevalente	6.099 (10.2%)/Ecuador	11.048(17.1%)/Ecuador
Indice di vecchiaia	243.8	228.3
n. Persone di 75 anni e oltre che vivono sole	3.495 (38.1% dei residenti nella stessa fascia d'età)	3.813 (40.0% dei residenti nella stessa fascia d'età)

Strutture che insistono sul territorio:

- **Pronto Soccorso e degenze:** strutture ospedaliere del POU ("Villa Scassi" e "Antero Micone")
- **Strutture distrettuali:** Palazzi della Salute Fiumara ed ex Manifattura Tabacchi
- **N. 2 Poli di continuità assistenziale** (Ospedale Padre Antero Micone e Croce d'Oro Sampierdarena)

- **Strutture per Anziani convenzionate A.S.L. :**
 1. Due Residenze Sanitarie Assistenziali di prima fascia
 2. Sei Residenze Sanitarie Assistenziali/moduli di mantenimento
 3. Sei Residenze Protette
 4. Tre centri diurni
 5. Quattro comunità alloggio

- **Strutture per Disabili:**

1. Tre strutture residenziali (ANFASS, CRESS La Magnolia, CRESS “Germana Costa” per 90 p.l.)
2. Due strutture semiresidenziali (ANFASS e CRESS La Magnolia per 65 posti)

- Non insistono sul territorio del Distretto strutture residenziali a gestione diretta.

Contesto Interno

Il distretto articola la sua attività principale su due strutture

- Palazzo della Salute Fiumara – Via Operai 80
- Palazzo della Salute ex Manifattura Tabacchi – Via Soliman 7

Inoltre da settembre 2017 sono state trasferite al Distretto le funzioni di accesso diretto attività di laboratorio presso i Presidi Padre Antero Micone e Villa Scassi

La Struttura svolge la propria attività con il seguente personale:

	31/12/2016	31/12/2017	Delta
Dirigenti Medici	7	4	-3
Personale TSRM e TR Riabil	6	6	-
Infermieri *	52	61	+9
Assistenti sanitari	4	0	-4
Assistenti sociali**	1	1	-
Operatori Tecnici	6	6	-
Ausiliari e OSS	14	13	-1
Amministrativi	40	43	+3
Totale	130	134	+4
MEDICI ADDETTI ALLA MEDICINA DEI SERVIZI			
	31/12/2016	31/12/2017	Delta
Medici di Distretto	5	5	-

* 7 infermieri in più sui nove rilevati sono unità storicamente in carico a SCAC ed Igiene Pubblica afferenti a centri di costo in oggi attribuiti al DSS

** Nell'anno 2017 sono state seguite 86 persone di età compresa tra i 18 ed i 65 anni, affette da disabilità fisica, insufficienza mentale, deficit sensoriale. Le prestazioni erogate (825) comprendono prevalentemente:

- segretariato sociale
- consulenze alla persona disabile ed alla famiglia anche a domicilio
- individuazione ed elaborazione di un progetto personalizzato sia in base alla gravità dell'handicap (sostegno nei processi di accesso alle risorse ed alle prestazioni, conoscenza dei propri diritti, misure di tutela) che in base ai bisogni della persona e della famiglia.

Medici Convenzionati

MMG	93
PLS	14

DATI DI ATTIVITA' 2017

	31/12/2016	31/12/2017	Delta %	NOTE
CUP				
- Operazioni	172.878	172.879	-	
- Prestazioni	151.003	148.516	-1.65	
- Prenotazioni esami ematici Noemalife	53.346	64.281	+20.50	1
ANAGRAFE SANITARIA				
- Operazioni	110.211	118.114	+7.17	
- Consegna ricettari	9.454	5.058	-46.50	2
- Autorizzazioni estero	39	43	+10.26	
- Pratiche di rimborso (emodializzati, visite occasionali etc.)	52	61	+17.31	
S.U.D.				
- Informazioni all'utenza	30.432	25.743	-15.41	
- Autocert. Esenzioni per reddito	14.290	10.877	-23.88	3
- Protesica (richieste ricevute)	4.201	4.353	+3.62	
- alimenti per celiaci (utenti)	314	323	+2.87	
- rimborso vaccini desensibilizzanti	31	24	-22.58	
- Ricezione domande (FRNA, SLA, Gravissime disabilità, Contributo di solidarietà per la disabilità, progetti di vita indipendente, contributo regionale parrucche)	142	241	+69.72	4
AUTORIZZAZIONI TRASPORTO IN AMBULANZA				
- Numero autorizzazioni	5.299	5.917	+11.66	
- Numero trasporti	24.989	27.707	+10.88	

DSS 9 - Anno 2017

Elenco	Quantità	Imp Autorizzato	Imp Autorizzato con IVA	N Assistiti Distinti
Totale Elenco 1	5.598	965.005,43	1.003.605,65	1.433
Totale Elenco 2	322	51.015,76	53.056,39	173
Totale Elenco Interno	5	145	150,8	1
Totale Generale	5.925	1.016.166,19	1.056.812,84	1.553
Totale Utenti Assistiti per Autorizzazione Esterna				1.553
Totale Utenti Assistiti per tutti i tipi di Autorizzazione				5.774

DSS 9 - Anno 2016				
Elenco	Quantità	Imp Autorizzato	Imp Autorizzato con IVA	N Assistiti Distinti
Totale Elenco 1	5.028	764.824,90	795.417,90	1.263
Totale Elenco 2	631	40.248,36	41.858,29	168
Totale Generale	5.659	805.073,26	837.276,19	1.391
Totale Utenti Assistiti per Autorizzazione Esterna				1.391
Totale Utenti Assistiti per tutti i tipi di Autorizzazione				5.410

AUTORIZZAZIONI E RINNOVI ADP	2016	2017	Delta %
- Numero MMG richiedenti	34	28	-17.65
- Numero Pazienti autorizzati/rinnovi	223	393	+76.23
POLO CONTINUITA' ASSISTENZIALE			
- Visite effettuate	4.271	4.058	-4.99
- Ricoveri effettuati	399	331	-17.04
- Ore lavorate totali	11.784	11.880	+0.81
AMBULATORIO INFERMIERISTICO			
- Bendaggio elastocompressivo	481	526	+9.36
- ECG	51	80	+56.86
- Terapia (sc/im/ Glicemia capillare)	3.220	2.646	-17.83
- Insegnamento ed educazione	2.379	3.907	+64.23
- Medicazioni	4.483	4.627	+3.21
- rilevazioni parametri vitali	63	99	+57.14
- Gestione cvc	33	67	+103.03
- Gestione catetere vescicale	84	84	-
- terapia endovenosa	95	119	+25.26
Totale	10.889	12.155	+11.63
Area Cronicità:			
PDTA SCC	1.639	1.542	-5.92
PDTA BPCO			
-n. questionari GOLD somministrati	-	219	-
-n. pazienti positivi segnalati al MMG	-	25	-
-n. pazienti presi in carico per monitoraggio	-	0	-
PRELIEVI			
- Ambulatoriali	44.823	47.072	+5.02
- INR capillare ambulatoriale	-	419	-
- Domiciliari	8.523	7.724	-9.37
ASSISTENZA SPECIALISTICA			
Specialisti su centro di costo Poliambulatori Fiumara	31/12/2016	31/12/2017	Delta %
- Angiologia Chirurgia Vascolare	449	314	-30.07
- Ecodoppler	1.333	987	-25.96
- Cardiologia	4.164	4.264	+2.40
- Ecografia Cardiologica	1.433	1.562	+9.00
- Chirurgia day-week surgery	676	582	-13.91
- Chirurgia ernie/laparocoele	-	56	-
- Chirurgia mano	210	189	-10.00
- Dermatologia	3.839	3.980	+3.67
- Fisiatria	723	751	+3.87
-Foniatria	-	31	-
- Ambulatorio geriatrico di comunità	1.352	1.329	-1.70
- Neurologia	3.073	3.111	+1.24
- Oculistica	6.398	6.073	-5.08
- Odontoiatria	1.744	1.774	+1.72
- ORL	3.145	3.242	+3.08
- Ortopedia	3.841	3.598	-6.33h
-Proctologia	801	808	+0.87
- Reumatologia	1.526	1.483	-2.82
-Senologia	367	353	-3.81
-Urologia	1.191	1.514	+27.12
Totale	36.265	36.001	-0.73
SCREENING COLON RETTO			
- N. Utenti registrati e consegna materiale	7.386	7.912	+7.23
- N. Campioni ritirati	6.877	7.525	+9.42

CURE DOMICILIARI			
- Utenti in carico	747	714	-4.42
- gg. complessive. di presa in carico	70.104	58.215	-16.96
- gg. complessive. di effettiva assistenza	17.568	15.655	-10.89
Segnalazioni effettuate da:			
- MMG	353	301	-14.73
- Reparto Ospedaliero	339	327	-3.54
- Servizi sociali	39	63	+61.54
- Familiari o rete informale	16	23	+43.75
Attività prestazionale (n. prestazioni)	10.436	10.550	+1.09
PDPA BPCO			
-n. questionari GOLD somministrati	-	83	-
-n. pazienti positivi segnalati al MMG	-	4	-
-n. pazienti presi in carico per monitoraggio	-	0	-
FRNA			
- domande ricevute anziani	49	69	+40.82
- domande ricevute disabili	20	18	-10.00
- predisposizione e revisioni PIA	38	63	+65.79
SLA			
Prime istanze e/o rivalutazioni	7	6	-14.29
GRAVISSIME DISABILITA'			
- domande ricevute anziani	16	46	+187.50
- domande ricevute disabili	27	47	+74.07
- predisposizione e revisioni PIA	35	67	+91.43
VITA INDIPENDENTE	16	48	+200.00
CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA' PER LA DISABILITA'			
UVM complesse	17	7	-58.82
Comitato distrettuale			
Ufficio di Coordinamento Attività Distrettuali (UCAD) farmaceutica	3	4	+33.33

Corsi AFA anno 2016 / 2017 (10)		
	Corsi attivi (alta / bassa funzione)	partecipanti
DSS 8	13 / 4	184
DSS 9	4 / 2	88
DSS 10	10 / 4	192
DSS 11	10 / 9	231
DSS 12	14 / 4	384
DSS 13	11 / 2	206
totale	87	1.285

NOTE

1. Nell'anno 2017 tutte le prenotazioni per attività di laboratorio analisi sono stati effettuati sulla procedura Noemalife
2. la riduzione del numero di ricettari consegnati è attribuibile ad un maggior utilizzo da parte dei MMG della ricetta dematerializzata
3. la diminuzione è attribuibile all'esonero dall'autocertificazione per gli over 65 che non hanno modificato la loro situazione economica
4. Nel 2017 il notevole aumento delle domande di dote di cura è dovuto alle nuove disposizioni delle Delibere Regionali
5. L'attività degli ambulatori infermieristici è un'attività ormai consolidata ed in costante aumento anche nelle nuove aree riferite alla cronicità (BPCO e Scompenso cardiocircolatorio) e vede l'assidua collaborazione con l'ambulatorio delle lesioni difficili di Villa Scassi
6. Il numero dei prelievi risulta inferiore rispetto al numero di prenotazioni esami di laboratorio (Noemalife) già descritte come attività amministrativa in quanto ricomprende solo l'attività svolta dagli infermieri nelle sale prelievi e a domicilio
7. In alcune branche specialistiche si osservano decrementi di attività dovuti ad assenze prolungate o pensionamento degli specialisti

8. *Si rileva una diminuzione delle prese in carico determinata dalla riduzione delle segnalazioni provenienti dai MMG*
9. *Si rileva una diminuzione delle prese in carico determinata dalla riduzione delle segnalazioni provenienti dagli MMG conseguente al mancato accordo sulle cure domiciliari con i medici stessi*
10. *Le attività motorie AFA, inserite nel Piano di Prevenzione Aziendale, sono un progetto a carattere ludico-ricreativo (ottica sociale) ed a indirizzo preventivo (ottica salute/benessere) il cui obiettivo principale è quello di stimolare il cambiamento delle abitudini di vita e degli stili comportamentali. Dati riepilogativi attività anno sportivo 2016/17.*

S.C. Distretto Socio Sanitario 10 (DSS 10)

1. CONTESTO

2. ATTIVITÀ A CARATTERE PREVALENTEMENTE AMMINISTRATIVO

- a) Cup, Anagrafe sanitaria e Accesso diretto
- b) Sportello Unico Distrettuale
- c) Medico funzionario
- d) Autorizzazione e distribuzione ausili
- e) Medici di medicina generale e Pediatri di libera scelta

3. ATTIVITÀ A CARATTERE PREVALENTEMENTE SANITARIO

- a) Cure Domiciliari e Palliative
- b) Accessi dei MM.MM.GG. ai pazienti in Cure Domiciliari
- c) Ambulatori Specialistici
- d) Ambulatorio di Geriatria
- e) Ambulatori Infermieristici
- f) Prelievi ambulatoriali e domiciliari
- g) Continuità assistenziale
- h) Screening colon retto
- i) Residenzialità gestione diretta

4. ATTIVITÀ AD ALTA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

- a) Unità di Valutazione Multidimensionale
- b) Comitato Distrettuale
- c) Fondo Regionale per la Non-Autosufficienza
- d) Fondo Regionale per la Sclerosi Laterale Amiotrofica
- e) Gravissime disabilità
- f) Vita Indipendente
- g) Contributo disabilità

- h) Rimborso parrucche
- i) Dimissioni Protette Progetto “Meglio a Casa” (MAC)
- j) Progetto AFA

1) CONTESTO DEMOGRAFICO

comuni e popolazione al 31/12/2013			
Comune	abitanti	estensione kmq.	densità abitativa
Campomorone	7.279	26,14	278.46
Ceranesi	3.965	30,92	128.23
Mignanego	3.727	18,37	202.89
Serra Ricco'	7.882	26,2	300.84
S.Olcese	5.927	21	282.24
Busalla	5.709	17,1	333.86
Casella	3.234	44,62	72.48
Crocefieschi	548	11,6	47.24
Isola del Cantone	1.542	47,8	32.26
Montoggio	2.044	46,3	44.15
Ronco Scrivia	4.536	30,5	148.72
Savignone	3.216	21,8	147.52
Valbrevenna	817	35,1	23.28
Vobbia	453	33,1	13.69
totale popolazione			
extra Genova 50.879			
Genova	63086		
popolazione distretto: 113965 superficie kmq: 387 abitanti per kmq: 294.48			

Le caratteristiche geografiche del territorio vedono il Distretto SOCIO-SANITARIO 10 svilupparsi lungo il decorso della Valpolcevera e della Valle Scrivia, che comprende una **zona urbana** ad alta densità di popolazione e vaste **zone interne** nel cuore dell'appennino ligure.

Insistono sul territorio **14 comuni** con medio-bassa densità di popolazione, dando vita ad una realtà territoriale/abitativa decisamente articolata.

Il quadro epidemiologico sulla base dei dati riportati dal PSN, PSR e in generale dalla letteratura è prevalentemente rappresentato da **patologie a carattere cronico-degenerativo** con tendenza ad un sensibile aumento anche in considerazione del basso tasso di natalità e dell'elevata componente di popolazione anziana, con tassi nazionali superiori alla media. Si tratta di pazienti affetti dalle patologie croniche più frequenti (cardiovascolari, oncologiche, neurologiche, endocrine ecc..) – anziani non autosufficienti con polipatologie – pazienti disabili – pazienti terminali. Come è noto uno dei bisogni fondamentali del paziente cronico è quello di continuità assistenziale volto a superare l'attuale frammentarietà e settorialità dell'offerta e in questa direzione vanno le azioni prioritarie del Distretto Socio-Sanitario.

2) ATTIVITÀ A CARATTERE PREVALENTEMENTE AMMINISTRATIVO

A) CUP e Anagrafe sanitaria

A1) Dati di attività dei Punti Cup Distrettuali

2016

	totale operazioni	assistiti	prestazioni	prenotazioni	cancellazioni	pagamenti	rimborsi	storni
CELESIA	7.678	5.167	7.217	5.749	232	1.658	23	16
VIA CANEPARI	13.189	9.704	12.472	10.395	489	2.271	22	12
GALLINO	27.809	20.041	21.826	18.330	761	8.601	69	58
VIA BONGHI	40.721	29.784	39.825	32.119	1.914	6.580	60	48
BORGO FORNARI	10.298	8.148	10.494	8.171	341	1.764	16	6
TOTALE	99.695	72.844	91.834	74.764	3.737	20.874	190	140

2017

	totale operazioni	assistiti	prestazioni	prenotazioni	cancellazioni	pagamenti	rimborsi	storni
CELESIA	4.100	2.676	3.756	2.983	121	981	10	5
VIA CANEPARI	6.253	4.452	5.687	4.831	212	1.185	17	8
GALLINO	15.539	11.362	11.961	10.223	439	4.808	40	29
VIA BONGHI	20.892	15.007	20.669	16.510	1.108	3.239	27	8
BORGO FORNARI	5.320	4.118	5.329	4.238	205	864	9	4
TOTALE	52.104	37.615	47.402	38.785	2.085	11.077	103	54

A2) Dati di attività Sportelli Anagrafe sanitaria Distrettuali

2016	dati anagrafici	stampe libretti	apertura iscrizioni	chiusura iscrizioni	scelte medico	apertura esenzioni patologia	chiusura esenzioni patologia	esenz. redd.	modelli estero	totale operazioni
VIA BONGHI	2.410	13.394	2.722	2.343	11.130	2.543	1.311	7.264	13	43.130
BUSALLA	774	2.686	803	733	1.863	618	356	2.319	0	10.152
TOTALE	3.184	16.080	3.525	3.076	12.993	3.161	1.667	9.583	13	53.282
2017	dati anagrafici	stampe libretti	apertura iscrizioni	chiusura iscrizioni	scelte medico	apertura esenzioni patologia	chiusura esenzioni patologia	esenz. redd.	modelli estero	totale operazioni
VIA BONGHI	1.876	12.804	2.316	1.976	11.161	2.221	1.177	3.959	10	37.500
BUSALLA	730	3.161	827	799	2.390	744	495	1.413	2	10.561
TOTALE	2.606	15.965	3.143	2.775	13.551	2.965	1.672	5.372	12	48.061

Si evidenzia un calo delle attività di anagrafe sanitaria.

A3) Dati di attività Prelievi in accesso diretto e prenotazione

2016	TOTALE
VIA BONGHI	15.736
VALLE SCRIVIA	10.096

CELESIA	10.471
VIA CANEPARI	8.126
totale 2016	44.429
2017	TOTALE
VIA BONGHI	14.684
VALLE SCRIVIA	10.146
CELESIA	9.283
VIA CANEPARI	9.425
totale 2017	43.538

Sostanzialmente lieve riduzione del numero di prestazioni in relazione all'anno precedente.

B) Sportello Unico Distrettuale (SUD)

- Accoglienza
- Ufficio Protesi

2016	diretta	telefono	protocollo	raccomandate	e.mail	totale
sud	12.476	2.095	252	---	172	14.995
protesica	---	---	3.070	310	---	3.380
totale	12.476	2.095	3.322	310	172	18.375

2017	diretta	telefono	protocollo	raccomandate	e.mail	totale
sud	13.300	1.909	444	---	247	15.900
protesica	---	---	3.528	300	---	3.828
totale	13.300	1.909	3.972	300	247	19.728

Si apprezza un aumento delle attività del SUD e delle autorizzazioni per la protesica.

C) Medico funzionario

autorizzazioni ambulanze	
2016	n. 4.584
2017	n. 5.194

trasporti ambulanze	
2016	n. 29.070
2017	n. 25.462

In aumento il n° di autorizzazioni ma in diminuzione il n° dei trasporti in ambulanza.

D) Autorizzazione e distribuzione ausili

periodo	2016
tipologia di presidi	tutte
distretto sanitario 10 - Valpolcevera - Valle Scrivia	

prodotti autorizzati	numero utenti	preventivo (in euro)
alimenti	4	18.945,56
altro		
materiale da medicazione		
presidi per diabete		
numero utenti totale distretto	4	
totale distretto autorizzato	19.512,73	

periodo	2017	
tipologia di presidi	tutte	
distretto sanitario 10 - Valpolcevera - Valle Scrivia		
prodotti autorizzati	numero utenti	preventivo (in euro)
alimenti	5	11.144,59
altro		
materiale da medicazione		
presidi per diabete		
numero utenti totale distretto	5	
totale distretto autorizzato	12.115,59	

Lieve aumento dei costi a causa del maggior numero di utenti che usufruiscono di alimentazione particolare.

Consegne effettuate direttamente presso il poliambulatorio di Borgo Fornari				
	cateteri vescicali stomie	alimenti	diabetici	totale
2016	270	184	2.261	2.715
2017	304	165	2.263	2.731

Autorizzazioni ADP - ADI - RP			
	medici autorizzati	numero pazienti autorizzati	numero accessi
rinnovi anni precedenti	35	323	493
nuove posizioni aperte	30	123	186
totale 2016	65	446	679
	medici autorizzati	numero pazienti autorizzati	numero accessi
rinnovi anni precedenti	33	322	427
nuove posizioni aperte	28	113	155
totale 2017	61	435	582

Si segnala una lieve riduzione delle autorizzazioni.

Autorizzazione e distribuzione ausili

Protesica

ufficio protesi dss 10 autorizzato in esterna	quantità	importo autorizzato	importo autorizzato con iva	n. assistiti distinti
2016				
totale elenco 1 da nomenclatore	5.584	823.122,23	856.047,12	1302
totale elenco 2 da nomenclatore	2.572	92.942,47	96.660,17	323
totale nomenclatore interno*	5.941	1.822,15	1.895,04	2
totale generale	14.097	917.886,85	954.602,33	1.558
totale utenti assistiti per autorizzazione in esterna				1.558

totale utenti assistiti per tutti i tipi di autorizzazioni	3.808
--	-------

ufficio protesi dss 10 autorizzato in esterna 2017	quantità	importo autorizzato	importo autorizzato con iva	n. assistiti distinti
totale elenco 1 da nomenclatore	5.584	823.122,23	856.047,12	1302
totale elenco 2 da nomenclatore	2572	92.942,47	96.660,17	323
totale nomenclatore interno*	5925	4330,94	4503,87	4
totale generale	13089	1.060.386,44	1.102.801,96	1699
totale utenti assistiti per autorizzazione in esterna				1699
totale utenti assistiti per tutti i tipi di autorizzazioni				3921

Si registra un lieve aumento delle autorizzazioni e dei costi.

alimenti per celiaci		
	2016	2017
totale pazienti	310	316

Si apprezza un lieve incremento dei pazienti celiaci.

E) Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta

A norma dell'art. 3 sexies D.Lgs 502/92 e dei vigenti AA.CC.NN., il Direttore del Distretto si avvale di un Ufficio di Coordinamento delle Attività Distrettuali (U.C.A.D.) in cui sono rappresentati i Medici di Medicina Generale, i Pediatri di Libera Scelta e gli Specialisti ambulatoriali convenzionati operanti nel Distretto. Per la verifica dell'appropriatezza prescrittiva tale organo è integrato con il Responsabile del Servizio Farmaceutico e da un Medico individuato dal Direttore Sanitario dell'Azienda.

L'U.C.A.D. coadiuva il Direttore di Distretto nel monitoraggio delle iniziative previste dal Programma delle attività distrettuali e nella verifica dell'appropriatezza prescrittiva, anche in relazione ai rapporti tra medicina generale e medicina specialistica ambulatoriale e ospedaliera, in riferimento a linee guida condivise, all'applicazione di percorsi diagnostico – terapeutici concordati, al rispetto delle note AIFA, anche al fine di prevenire e rimuovere comportamenti anomali.

L'Unità Distrettuale si avvale anche del Comitato Distrettuale composto dai Coordinatori di Ambito Territoriale Sociale, dai rappresentanti dei Dipartimenti territoriali che operano nel Distretto Sociosanitario e dai membri dell'U.C.A.D.

Ricettari consegnati ai MMG e PLS

ANNO 2016	8.923 ricettari
ANNO 2017	2.740 ricettari

Si registra un sensibile riduzione dell'uso dei ricettari del SSN da parte dei medici convenzionati, anche in riferimento all'introduzione della ricetta Dematerializzata.

Commissione Distrettuale per l'appropriatezza prescrittiva C.D.A.P.

L'U.C.A.D. è integrato con il Responsabile del Servizio Farmaceutico e da un Medico individuato dal Direttore Sanitario dell'Azienda che costituiscono la Commissione Distrettuale per l'Appropriatezza Prescrittiva - CDAP che valuta le segnalazioni relative a prescrizioni inappropriate di farmaci inviate al Distretto dalla S.C. Assistenza Farmaceutica Convenzionata.

In tabella vengono riportate il numero di sedute effettuate, delle pratiche esaminate, la richiesta di controdeduzioni inoltrate ai Medici, il numero di pratiche archiviate, il numero di pratiche inoltrate per l'eventuale recupero dei crediti.

	sedute	pratiche esaminate	controdeduzioni richieste	pratiche archiviate	pratiche inoltrate D.S.
anno 2016	6	77	77	67	10
anno 2017	3	66	59	24	45

Coordinamento e supporto rete Medici di medicina generale - Pediatri libera scelta

Nel Distretto Socio Sanitario 10 sono presenti:

- n.79 MMG totale assistiti 92501 (organizzati in n. 6 Aggregazioni Funzionali Territoriali);
- n.12 PLS totale assistiti 10187.

	numero medici	numero pazienti
AFT 8	16	17.329
AFT 9	12	15.258
AFT 10	17	20.787
AFT 11 Bolzaneto	15	17.179
AFT 12 Pontedecimo	11	13.650
AFT 13	8	8.308
	tot. 79	tot. 92.501

Nell'anno **2016** sono stati organizzati n. **5** incontri con i referenti delle A.F.T.

Nell'anno **2017** sono stati organizzati n. **6** incontri con i referenti delle A.F.T.

3) ATTIVITÀ A CARATTERE PREVALENTEMENTE SANITARIO

A) Cure Domiciliari

2016	MMG	reparto ospedaliero	servizi sociali	rete informale	totale
segnalazioni effettuate da	434	276	8	152	870

2017	MMG	reparto ospedaliero	servizi sociali	rete informale	totale
segnalazioni effettuate da	455	268	10	169	902

utenti in carico				
2016	prestazionale	1°- 2° livello	3° livello	totale

totale	3457	797	75	4.329
giornate complessive di presa in carico				81.818
giornate complessive di effettiva assistenza				21.438

utenti in carico				
2017	prestazionale	1°- 2° livello	3° livello	totale
totale	3060	834	68	3.962
giornate complessive di presa in carico				79.942
giornate complessive di effettiva assistenza				21.424

2016	accessi per tipologia di personale							
	GER	CP	MMG	COOR INF	INF	OSS	FT	TOT
prestazionale	220	5	2	499	9.209	984	174	11.088
1°- 2° livello	258	26	1.571	622	15.194	5.287	3.325	26.257
3° livello	64	1	156	145	1.072	295	88	1.820
totale	542	32	1.729	1.266	25.475	6.566	3.587	39.165

2017	accessi per tipologia di personale							
	GER	CP	MMG	COOR INF	INF	OSS	FT	TOT
prestazionale	334	4	3	461	8.516	958	206	10.482
1°- 2° livello	302	22	1.066	704	15.393	5.633	3.051	26.171
3° livello	71	5	101	165	1.451	467	102	2.362
totale	707	31	1.170	1.330	25.360	7.058	3.359	39.015

B) accessi dei MM.MM.GG. ai pazienti in cure domiciliari			
2016	numero autorizzazioni MM.MM.GG.	primo accesso (PIA)	Visite successive
	76	484	2216
2017	numero MM.MM.GG.	primo accesso (PIA)	visite successive
	68	252	1461

C) Ambulatori Specialistici

specialità	Bonghi	Canepari	Celesia	Gallino	Borgo Fornari	Totale 2016	Bonghi	Canepari	Celesia	Gallino	Borgo Fornari	Totale 2017
allergologia							235					235
angiologia		455				455		406				406
cardiologia	5.213	1.701	3.723		783	11.420	4.278	1.567	3.894		690	1.0429
dermatologia	1.124	641	1.306	772		3.843	1.177			797	167	2.141
diabetologia	1.673					1.673	1.850					1.850
gastroen.	746					746	637				892	1.529

ginecologia												
med.sport.	2.497		3.977			6.474	2.158		4.241			6.399
neurologia	381	313	1.597	2.531	552	5.374	313		1.710	2.403	533	4.759
oculistica	2.825	1.166		1.749	1.095	4.010	1.823	1.240		1.111	507	4.681
odonto	2.851		3.192			3.192	3.171		3.291			6.462
ortopedia	2.926	1.127			563	1.690	1.265				445	1.710
orl	2.419	405	1.047	1.310	868	6.049	1.177		1.022	1.131	773	5.103
pneumologia	2.107				542	2.649	1.824				551	2.375
reumatologia	431					431	359					359
urologia			156			156			601			601
Totale	25.193	5.808	15.194	6.362	5.946	47.903	20.267	3.213	14.947	5.442	4.558	48.427

Le prestazioni erogate risultano complessivamente aumentate rispetto al 2016

D) Ambulatorio di Geriatria		
PRESTAZIONI	2016	2017
visite geriatriche con VMD	159	168
pratiche di inserimento in RSA – RP - CD	25	23
prescrizione ausili	19	8
totale visite	203	199
certificazione per invalidità civile	79	87
totale	282	286

E) Ambulatori Infermieristici	
prestazioni	n.
anno 2016	15.200
anno 2017	14.580

F) Prelievi ambulatoriali e domiciliari			
	prelievi ambulatoriali	prelievi domiciliari	totale
anno 2016	44.429	8.167	52.596
anno 2017	43.538	7.798	51.336

Si nota un lieve calo dei prelievi sia ambulatoriali che domiciliari.

G) Continuità assistenziale Guardia Medica						
sede	visite effettuate		ricoveri effettuati		ore lavorate	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Rivarolo	1.605	1.597	86	97	5.842	5.846
Pontedecimo	1.588	1.409	118	79	5.825	5.849
Serra R.	920	1.053	93	82	1.463	1.482
Casella	170	218	8	16	228	240
Busalla	2.988	3.270	251	294	5.817	5.834
Ronco S.	1.469	1.103	56	64	5.820	5.856
totale	8.740	8.650	612	634	24.993	25.109

H) Screening colon retto		
anno 2016		
n° kit consegnati	n° kit ritirati	totale accessi

5.648	5.352	11.000
anno 2017		
n° kit consegnati	n° kit ritirati	totale accessi
6.092	5.821	11.913

I) Attività Residenzialità Geriatrica gestione diretta

2016	posti letto	n. pazienti totali nel periodo	n. ingressi nel periodo	n. dimissioni nel periodo	totali giornate degenza
RSA CELESIA RIABILITATIVA	25	189	132	140	8.069
RSA CELESIA MANTENIMENTO	25	30	5	5	9.024

2017	posti letto	n. pazienti totali nel periodo	n. ingressi nel periodo	n. dimissioni nel periodo	totali giornate degenza
RSA CELESIA RIABILITATIVA	25	175	152	150	7.724
RSA CELESIA MANTENIMENTO	25	33	8	8	8.694

4) ATTIVITÀ AD ALTA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

A) Unità Valutazione Multidimensionale		
2016	Totale	13
2017	Totale	14

B) Comitato Distrettuale

L'Unità Distrettuale si avvale anche del Comitato Distrettuale composto dai responsabili distrettuali dei Dipartimenti sanitari territoriali, dai Coordinatori di Ambito Territoriale Sociale e dai membri dell'U.C.A.D. che operano nel Distretto Sociosanitario

2016	Totale incontri	3
2017	Totale incontri	2

C) Fondo Regionale per la Non-Autosufficienza

Domande ammissione contributo F.R.N.A. 2016	
Presentate	54
Non ammesse/respinte/trasferite	22
Ammesse e/o in valutazione	32
Totale beneficiari	110 (77 Genova 33 extra urbano)

Domande ammissione contributo F.R.N.A. 2017

Presentate	70
Non ammesse/respinte/trasferite	31
Ammesse e/o in valutazione	39
Totale beneficiari	119 (84 Genova 35 Extra Urbano)

D) Fondo Regionale Sclerosi Laterale Amiotrofica DGR 719 /2012	
Domande ammissione contributo SLA 2016	
Presentate	4
Non ammesse/respinte/trasferite	0
Ammesse e/o in valutazione	4
Totale beneficiari	7
Domande ammissione contributo SLA 2017	
Presentate	3
Non ammesse/respinte/trasferite	0
Ammesse e/o in valutazione	3
Totale beneficiari	7

E) Gravissime Disabilità Dgr 941 / 2014	
Domande ammissione contributo 2016	
presentate	48
non ammesse/respinte	13
chiuse per trasferimento altro distretto	0
ammesse	35
Totale beneficiari	20
Domande ammissione contributo 2017	
presentate	84
non ammesse/respinte	30
chiuse per trasferimento altro distretto	0
ammesse	54
Totale beneficiari	89

F) Vita Indipendente Dgr 446 / 2015	
Domande ammissione contributo 2016	
presentate	17
non ammesse /respinte	4
Ammesse e/o in valutazione	13
Totale beneficiari	13
Domande ammissione contributo 2017	
presentate	44
non ammesse /respinte	3

Ammesse e/o in valutazione	41
Totale beneficiari	35

G) Contributo Disabilità DGR 845/2014	
Domande ammissione contributo 2016	
presentate	11
non ammesse/respinte	0
ammesse e/o in valutazione	11
Totale beneficiari	94
Domande ammissione contributo 2017	
presentate	6
non ammesse/respinte	1
ammesse e/o in valutazione	5
Totale beneficiari	98

H) Rimborso parrucche pazienti oncologici DGR 1032/2013	
Domande ammissione contributo 2016	
presentate	2
non ammesse/respinte	0
ammesse e/o in valutazione	2
Domande ammissione contributo 2017	
presentate	5
non ammesse/respinte	0
ammesse e/o in valutazione	5

I) Dimissioni Protette Progetto Meglio a Casa
--

Regione Liguria ha partecipato alla sperimentazione nazionale delle dimissioni protette con due progetti dall'ottobre 2012 con il progetto finanziato dal Ministero della Sanità "Codice d'Argento" D.G.R. 1381/2010 presso l'IRCCS San Martino e con il progetto Meglio a Casa DGR 226/2013 per Genova presso l'Ospedale Villa Scassi. Tali progetti sono stati ricondotti ad un unico coordinamento e procedure nel giugno 2015 con il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 26 del 30/06/2015. Questi progetti si basano sul sostegno delle dimissioni di pazienti fragili da un punto di vista della rete familiare e assistenziale con l'attivazione gratuita di un intervento di un assistente familiare presso il domicilio sino ad un massimo di 30 giorni.

Progetto Meglio a Casa (MAC) 2016			
	N° pz	pz non valutati	
valutati in prestazionale	89	0	
valutati in c. domiciliari	34		
totale pz valutati	123		

Accessi a 7 gg	Accessi a 30 gg	no inizio progetto	casi senza accessi
98	79	14	11
accessi totali 300			
Progetto Meglio a Casa (MAC) 2017			
	N° pz	pz non valutati	
valutati in prestazionale	150	0	
valutati in c. domiciliari	10		
totale pz valutati	160		
Accessi a 7 gg	Accessi a 30 gg	no inizio progetto	casi senza accessi
158	138	7	17
accessi totali 456			

J) Progetto AFA

Fra le attività svolte da questo Distretto si ricorda l'indirizzo propositivo e di coordinamento sul **Progetto AFA a livello Aziendale** (progetto inserito nel Piano di Prevenzione Aziendale 2013-2015)

La Asl3 Genovese, in partnership con Fondazione Carige, Auser, Comune di Genova e Associazioni del Terzo Settore, ha avviato nel 2012 in via sperimentale, il progetto denominato **A.F.A. (Attività fisica adattata)**.

Le attività motorie proposte sono state rivolte a persone di età maggiore di 55 anni, attraverso prescrizione del Medico di Medicina Generale o dello Specialista con la compilazione di una semplice e specifica modulistica. Tale invio ha come **motivazione principale l'urgenza di modificare lo stile di vita motorio della persona al fine di utilizzare il movimento come strumento di miglioramento psico fisico**.

L'O.M.S. ha lanciato negli ultimi anni un grido di allarme mondiale: **l'inattività fisica è divenuta la quarta causa di morte** e le malattie croniche (Diabete, Bpco, Malattie cardio-vascolari) rappresentano la tragica Hit Parade del momento.

Il progetto avviato da Ottobre 2012, ha coinvolto persone segnalate in massima parte dai MMG, per problemi di mal di schiena, esiti di fratture di femore, protesi anca, protesi ginocchio, ictus, Bpco, etc. che, a giudizio del medico, avrebbe avuto beneficio e vantaggio dal frequentare con regolarità (due volte a settimana) una attività fisica adattata in palestra, piscina autorizzati dalla Asl3, guidata da Laureati in scienze motorie o Fisioterapisti formati sul Progetto, con programmi di lavoro Progettati da Asl 3 Genovese.

Le persone segnalate per il **progetto Afa** sono state preventivamente valutate dai Fisioterapisti della Asl3, per verificare lo stato psicomotorio funzionale di partenza e quello finale alla conclusione delle attività.

Il gradimento espresso dalla totalità dei partecipanti nei confronti degli operatori, delle Associazioni e delle attività è stato elevatissimo.

Il progetto AFA da sperimentale si è trasformato in progetto definitivo inserito nel Piano Aziendale della Prevenzione 2013-2015 della Asl3 Genovese ed è inserito nel circuito dell'Invecchiamento attivo fortemente voluto dalla Comunità Europea.

Regione Liguria con Del. n° 400 /2013, ha stabilito oltre ai criteri della prescrizione e delle attività anche le quote di partecipazione che gli utenti pagheranno per i corsi AFA presso le Associazioni autorizzate permettendo al cittadino di avere un servizio di qualità a prezzi calmierati.

I cittadini di età maggiore di 55 anni per informazioni possono rivolgersi al proprio medico di fiducia, oppure presso gli Sportelli Unici Distrettuali della Asl3 Genovese oppure visitare il sito Web della Asl3 (www.asl3.liguria.it) cercando nella voce “Stili di Vita” o” Anziani ” il **Progetto AFA**.

Corsi AFA anno 2016		
	Corsi attivi (alta /bassa funzione)	partecipanti
DSS 8	9/2	147
DSS 9	5/3	72
DSS 10	10/2	155
DSS 11	10/4	114
DSS 12	14/3	225
DSS 13	11/2	165
totale	75	878

Corsi AFA anno 2017		
	Corsi attivi (alta / bassa funzione)	partecipanti
DSS 8	13/4	184
DSS 9	4/2	88
DSS 10	10/4	192
DSS 11	10/9	231
DSS 12	14/4	384
DSS 13	11/2	206
totale	87	1285

S.C. Distretto Socio Sanitario 11 (DSS 11)

La Struttura opera all'interno del Dipartimento Cure Primarie e svolge la propria attività a tutela della salute dei cittadini nell'area del centro cittadino genovese ed in particolare sul territorio che ricomprende i Municipi di Centro Est e Medio Levante.

Il Distretto Socio Sanitario n° 11 rappresenta un'articolazione territoriale, organizzativa e funzionale dell'Azienda dove si si realizza il coordinamento e l'integrazione delle attività svolte dai medici di medicina generale, dai pediatri di libera scelta e dalle farmacie convenzionate con le prestazioni e i servizi erogati dalle strutture operative a gestione diretta del Distretto nonché dagli ambulatori e dalle strutture ospedaliere e territoriali accreditate.

Da quanto detto, sulla base del D.lgs 229/99 art 3 quinquies (funzioni e risorse del distretto), in applicazione della programmazione regionale, nel rispetto delle linee di indirizzo adottate dalla Giunta regionale e dall' Atto Aziendale dell' ASL 3, il Distretto garantisce:

1. Assistenza specialistica ambulatoriale;
2. Attività e servizi rivolti a disabili e anziani;
3. Attività e servizi di assistenza domiciliare integrata;
4. Attività e servizi per le patologie in fase terminale;
5. Attività e servizi di area Psicologia.

Nel Distretto trovano collocazione funzionale le articolazioni distrettuali di

1. Dipartimento di Cardiologia con la S.S. Cardiologia Territoriale
2. S.C. Pneumologia con la S.S. Pneumologia Territoriale
3. S.C. Riabilitazione e Recupero Funzionale con la S.S. Riabilitazione Territoriale
4. S.C. Assistenza Consultoriale e Centro Giovani
5. S.S. Dipartimentale Cure Palliative

Trovano spazio all'interno del territorio distrettuale le SS.CC. del Dipartimento di Salute Mentale ovvero il Centro di Salute Mentale e del Sert; anche la sede della S.C. Igiene e Sanità Pubblica e quella della S.S.D. Coordinamento delle attività geriatriche sono collocate all'interno del territorio del DSS 11.

Insistono, sul territorio del DSS 11 sia la sede dell'I.R.C.C.S San Martino-IST che quella dell'E.O. Ospedali Galliera, oltrechè un numero elevatissimo di strutture sanitarie convenzionate e no, con il S.S.N..

Analisi di contesto

I confini territoriali del Distretto Sanitario 11 corrispondono ai confini del Distretto Socio Sanitario, all'interno del quale viene assicurato il coordinamento degli interventi sanitari e sociali, nonché le prestazioni di cui alla L.R. 12/2006; comprende il territorio dei Municipi: Municipio di Genova I Centro Est (Oregina - Lagaccio, Prè – Molo – Maddalena, Castelletto, Portoria) e il Municipio di Genova VIII – Medio Levante (S. Martino, Albaro, Foce).

Il distretto ha una popolazione totale di 147.534 abitanti, di cui 88.084 residenti nel Municipio I Centro Est e 59.450 residenti nel Municipio VIII Medio Levante Genova VIII – Medio Levante (S. Martino, Albaro, Foce)

Il distretto è compreso in un'area che delimitata a sud dal mare, dalla zona del Palazzo del Principe fino a Boccadasse, a nord, partendo da ponente dalle colline di Oregina, del Righi e di Castelletto, poi prosegue con la collina di San Martino; nel cuore del distretto sono, poi, il Centro Storico, la collina di Carignano la Foce e Albaro. Non sfugge come all'estrema varietà del territorio corrisponda grandissima varietà nella distribuzione dei vari ceti sociali all'interno del Distretto.

Cenni di Demografia

La popolazione residente totale nel Distretto 11 è pari a 147.534 abitanti (dato 2014) la cui suddivisione per fasce d'età è espressa nella tabella sottostante:

Età	Totale	%
0-17 anni	20.685	14,1%
18-40	33.432	22,6%
41 -65	53.868	36,5%
>65	39.499	26,8%

Circa il 64% della popolazione complessiva ha età superiore ai 40 anni e di questi oltre il 27 % , in di ultrasessantacinquenni , da notare che in alcune zone si supera il 30 % di residenti in questa classe di età.

Altre criticità da annotare sono riportate di seguito:

- ✓ **Municipio I° Centro Est** il dato preoccupante è dato dal numero di persone di 75 anni e oltre che vivono sole 12.239 (13,9% dei residenti totali), da notare poi il dato relativo a residenti stranieri che ammontano a 10.258 pari al 12,1% della popolazione totale, in prevalenza extracomunitari.
- ✓ **Municipio VIII° Medio Levante** qui pare più equilibrata la distribuzione della popolazione e quindi le persone di 75 anni e oltre che vivono sole sono 3.975 (pari al 6,7% dei residenti totali) Stranieri: (5,0%).

Il Distretto Sanitario 11 è quindi tra i Distretti dell'area metropolitana genovese quello con il maggior numero di anziani comprendendo anche la circoscrizione più anziana di tutto il territorio comunale, la Foce nel Municipio VIII con un indice di Vecchiaia pari a 290,2, quello con il maggior numero di over 75enni soli e quello con il maggior numero di stranieri. Sono questi gli assistiti in cui si concentrano i maggiori bisogni e consumi di risorse sanitarie e sociali.

Il quadro epidemiologico della popolazione, sulla base dei dati riportati dal P.S.N., P.S.R. e in generale dalla letteratura è prevalentemente rappresentato da patologie a carattere cronico-degenerativo con tendenza ad un sensibile aumento anche in considerazione del basso tasso di natalità e dell'elevata componente di popolazione anziana. Si tratta di pazienti affetti dalle patologie croniche più frequenti (cardiovascolari, oncologiche, neurologiche, endocrine ecc.) – anziani non autosufficienti con polipatologie – pazienti disabili – pazienti in fase di fine vita.

Uno dei bisogni fondamentali del paziente cronico è quello di continuità assistenziale volto a superare l'attuale frammentarietà e settorialità dell'offerta.

Contesto Interno

La Struttura opera su 2 sedi: Via Assarotti 35 e Via XII Ottobre 10

La struttura garantisce la propria attività con il seguente personale (vedi tabella)

Personale e Medici Convenzionati a gestione diretta	Anno 2016	Anno 2017	Delta
Medici Specialisti Ambulatoriali	25	27	+2
Medici di C.A.	24	23	+1
Medici dei Servizi	3	3	-
Dirigenti medici	6	6	-
Dirigente sanitario psicologo	1	1	-
Personale del ruolo sanitario non dirigente	47	46	-1
Personale del ruolo tecnico	2	2	-
Personale del ruolo amministrativo	12	16	+4
Totale	120	124	+4
Medici Convenzionati	Anno 2016	Anno 2017	Delta
MMG	121	121	-
AFT	8	7	-1
PLS	19	19	-
Totale	140	140	-

Rispetto all'assegnazione al 01/01/2017, si segnala un aumento nella dotazione di personale di 4 operatori, rimane invariato il numero di Medici Convenzionati sul territorio

Descrizione sintetica attività svolta nel corso dell'anno 2017

L'attività distrettuale si è snodata nel corso del 2017 sostanzialmente come nel corso dell'anno precedente, garantendo l'accesso della cittadinanza alle seguenti attività:

- Attività specialistica che segna, nel complesso, un piccolo ma significativo incremento
- Attività di Continuità Assistenziale che mantiene stabile il numero di interventi prestati annualmente
- Medici di distretto che supportano al meglio il complessivo incremento di attività distrettuale
- Ambulatorio infermieristico che ad un incremento di ore settimanali di apertura ha fatto corrispondere un incremento di prestazioni erogate
- Centro prelievi di via XII Ottobre, in cui l'incremento di attività si avvicina al 25 % e la piena gestione del Centro prelievi presso la sede del Sovrano Ordine di Malta
- Entusiastico è poi l'incremento di oltre il 30 % di prelievi domiciliari
- Sportello unico distrettuale con la sua attività di accoglienza e di raccolta ed inoltre tutte le istanze relative a prestazioni sanitarie e misure economiche
- Stabile è, in termini assoluti, l'attività degli sportelli CUP mentre buona ed incrementata appare la performance degli sportelli di Anagrafe Sanitaria ed estero ciò legato al progressivo esodo di MMG posti in quiescenza.
- U.V.M. ed altre attività svolte in modo integrato con il Personale del Distretto Sociale hanno conosciuto un'impennata ciò sia a causa del progressivo incremento di età media e quindi di maggiori percentuali di persone fragili che abbisognano di forme di aiuto, sia per i cambiamenti del quadro normativo di riferimento per la Gravissima Disabilità.
- Stabile il numero di pazienti seguito dal servizio di Cure Domiciliari sempre superiore alle mille unità seguite nel corso dell'anno.

Novità 2017

La prima novità è quella del trasferimento dell'attività consultoriale dalla sede di via Gestro alla sede di via Assarotti 35 che comprende tutta l'attività ginecologica e pediatrica, con supporto psicologico. Seconda novità è quella della contestuale apertura della reception all'ingresso del Presidio di via Assarotti 35 e lo spostamento presso il SUD dello sportello presidi per incontinenti

Dati di attività

A. DATI Attività a carattere prevalentemente amministrativo

CENTRO UNICO PRENOTAZIONI – CUP

SEDE	Attività di sportello Anno 2016		Attività di sportello Anno 2017	
	Prenotazioni	Prestazioni	Prenotazioni	Prestazioni
Totale Distretto	18.006	30.124	19.614	31.134

Accesso diretto e prenotazione prelievi

	Anno 2016 Tot. 11.081	Anno 2017 Tot. 16.842
NUMERO UTENTI PRENOTATI E IN ACCESSO DIRETTO		

ANAGRAFE SANITARIA – ESTERO

STP - ENI RILASCIATI NELL'ANNO 2016	STP - ENI	246
STP - ENI RILASCIATI NELL'ANNO 2017	STP - ENI	287

VISITE OCCASIONALI FUORI REGIONE ANNO 2016	N° VISITE 27	IMPORTO LIQUIDATO €310,00
VISITE OCCASIONALI FUORI REGIONE ANNO 2017	N° VISITE 31	IMPORTO LIQUIDATO €390,00

ASSISTENZA SANITARIA EROGATA A TURISTI SU NAVI BATTENTI BANDIERA ITALIANA ANNO 2016	N° PRATICHE TARIFFATE	99
ASSISTENZA SANITARIA EROGATA A TURISTI SU NAVI BATTENTI BANDIERA ITALIANA ANNO 2017	N° PRATICHE TARIFFATE	63

ANAGRAFE SANITARIA

	Attività di sportello anno 2016	Attività di sportello anno 2017
Via Assarotti 35	74.109	98.491

Si evidenzia un sensibile aumento delle attività di sportello.

AUTORIZZAZIONI ESTERO

(E112 e/o contributi straordinari come da DMS 3-11-1989)		
Anno 2016	12 autorizzazioni	€44.940,56
Assistenza sanitaria trans frontiera (D.Lgs. 38/14)	0 autorizzazione	€0,00
Anno 2017	8 autorizzazioni	€22.993,80
Assistenza sanitaria trans frontiera (D.Lgs. 38/14)	0	0

GESTIONE E CONSEGNA RICETTARI SSN AI MEDICI CONVENZIONATI E STRUTTURE ANZIANI

Via Assarotti 35/Via XII Ottobre	
N° Ricettari consegnati anno 2016	10153
N° Ricettari a modulo continuo anno 2016	90
N° Ricettari consegnati anno 2017	3938
N° Ricettari a modulo continuo anno 2017	80

B. DATI Attività a carattere prevalentemente Sanitaria

ASSISTENZA SPECIALISTICA Via XII Ottobre -Via Assarotti		
Branca	Anno 2016	Anno 2017
Allergologia	754	1102
Angiologia	816	545
Ecodoppler vascolari	1214	889
Cardiologia	12424	11900
Dermatologia	2431	2412
Diabetologia/Endocrinologia	3579	4209
EEG	162	175
Ginecologia	2293	2087
Neurologia	1099	1247
Oculistica	10090	9240
Odontoiatria	2403	2530
Ortopedia	2950	2911
Orl	3132	2900
Pneumologia	8299	8525
Radiologia - Ecotomografia	1613	3466
Fisiatria	268	0
Reumatologia	2788	1991
Ambul. Geriatrico di Comunità	732	1449
Ambul. Geriatrico con quesito Diagnostico	516	508
TOTALE	57.663	58.086

Area Neuro-Psico-sociale

Quest'area di attività professionale di alta specializzazione in cui le figure professionali sono strettamente integrate. L'attività è interamente dedicata alle persone disabili alla loro cura, alle misure ad essi dedicate (AdS, inserimento lavorativo, misure economiche ecc. ecc.) ed all'istruzione della casistica da sottoporre all'Unità di valutazione Multidisciplinare.

Attività Psicologo

Un Dirigente Psicologo è presente per un totale di 17 ore settimanali con funzioni che si collocano nei programmi di lavoro globale del distretto e si attuano in collaborazione pluridisciplinare, in rapporto diretto con i pazienti anche affetti da disabilità fisica, psichica e sensoriale dai 18 ai 65 anni di età.

Attività	Anno 2016	Anno 2017	Note
Colloqui psicologici e	252	321	Rivolti a singoli individui o a coppie, su richiesta spontanea

psicoterapeutici			e/o su segnalazione
Valutazioni psicodiagnostiche	122	260	Test e valutazioni delle capacità adattive
Certificazioni e relazioni per fini istituzionali	90	115	Commissioni I.C., tribunale, istituti scolastici
Consulenze ad enti formativi e scolastici	200	162	Docenti delle Scuole medie superiori
Totale Prestazioni	664	868	In costante aumento.

L'attività psicologica è di fondamentale importanza per la realizzazione dei percorsi sia istituzionali che terapeutici in integrazione tra le varie discipline e gli altri servizi ricadenti nelle competenze distrettuali. In considerazione dell'aumento delle richieste di valutazioni psicodiagnostiche con le relative scale di valutazione, si ritiene indispensabile l'acquisto dei test e l'inserimento delle prestazioni richieste a CUP.

Attività neuropsichiatrica

E' svolta da due Medici una Neurologa ed una Neuropsichiatra Infantile che svolgono attività di valutazione clinica di tutti i casi di persone disabili che debbano essere valutate per l'accesso a misure economiche, presidi, residenzialità, centri diurni, avviamento al lavoro e quant'altro ritenuto necessario in questa casistica.

Casi di PVI tot 14 di cui 1 negativa e 6 del Cepim, che non sono compresi nel totale di 56

Casi di GD tot 6 Casi di FRNA 1 neg. non compreso nel totale

- erogato **108 prestazioni ricettate** per 38 utenti (visite e colloqui psicoterapia)

- **da sportello**, su un totale di 1183 prestazioni (DDS 11 e 13), **601** per 56 utenti appartenenti al DSS 11 : di cui (raggruppando le voci dello sportello) 242 visite 153 consulenze, 115 relazioni, 91 discussione casi con altri operatoti

Attività Sociale

E' Svolta da una Assistente Sociale cui vengono convogliati tutti i casi di persone disabili sia in prima istanza che seguite nel corso degli anni.

- Attività di Segretariato Sociale
- Presa in carico del paziente
- Utilizzo di strumenti e attivazione di reti e risorse proprie del Servizio ed esterne
- Attività Sovrazonali

ATTIVITA' U.V.M.

Misure di Integrazione Socio Sanitaria

in collaborazione con il Distretto Sociale 11 e le A.T.S. ad esso associate

DOMANDE VALUTATE anno 2016

FONDO REGIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA (FRNA)

Domande valutate n. 66

FONDO REGIONALE SCLEROSI LATERALE AMIOTROFICA

DGR 719 del 15/06/2012

Domande valutate n. 12

CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA' PER LA DISABILITA'

DGR 845 del 4/7/2014

Domande valutate n. 8

GRAVISSIME DISABILITA' “Non autosufficienza _Interventi socio-assistenziali per il sostegno a domicilio di persone con disabilità grave e gravissima nell’ottica della dote di cura” “Linee operative per l’applicazione degli interventi a sostegno della gravissime disabilità di cui alla DGR 941/2014”

DGR 941/2014_ DGR del 1792 del 30/12/2014

Domande valutate n. 22

PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE

DGR 941/2014_ DGR 446/2015

Domande valutate n. 14

DOMANDE VALUTATE anno 2017

FONDO REGIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA (FRNA)

Domande valutate n. 76

FONDO REGIONALE SCLEROSI LATERALE AMIOTROFICA

DGR 719 del 15/06/2012

Domande valutate n. 12

CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA' PER LA DISABILITA'

DGR 845 del 4/7/2014

Domande valutate n. 12

GRAVISSIME DISABILITA' “Non autosufficienza. Interventi socio-assistenziali per il sostegno a domicilio di persone con disabilità grave e gravissima nell’ottica della dote di cura” - “Linee operative per l’applicazione degli interventi a sostegno della gravissime disabilità di cui alla DGR 941/2014”

DGR 941/2014_ DGR del 1792 del 30/12/2014_ DGR del 137 del 9/11/2017

Domande valutate n. 40

PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE**DGR 941/2014_DGR 446/2015**

Domande valutate n. 30

C. Sportello Unico Distrettuale

L'Ufficio Protesi, l'Accoglienza Distrettuale e l'Accoglienza delle Cure Domiciliari sono confluite nello **Sportello Unico Distrettuale**. Tale accorpamento ha consentito una razionalizzazione delle risorse umane ed una risposta più rapida al cittadino.

Sportello Unico Distrettuale		Anno 2016	Anno 2017
Protesica	Accettazione pratiche con protocollo	4565	44152
	Ritiri/riparazione/collaudi	3443	3676
Cure Domiciliari	Morbo Celiaco	465	493
	Segnalazioni	1541	1595
Residenzialità	Segnalazioni	163	161
Accoglienza Distrettuale	Pratiche di rimborso (Sperlig vaccino)	10	11
	FRNA	69	70
	SLA	8	3
	Contributo di Solidarietà	6	2
	Progetti di Vita Indipendente	9	40
	Gravissima disabilità	22	51
	AFA	206	149
	Invalidi Guerra (cure climatiche)	7	6
	Progetto Codice d'Argento/ MAC Meglio a Casa	63	108
		Informazioni all'utenza per facilitazione percorsi sociosanitari es: patente guida e nautica contrassegno disabili, gravidenza a rischio, cessione del quinto. IC. e legge 104, porto d'armi riduzione abbonamento AMT x anziani e disabili, IVA 4% STP, ricongiungimento familiare e stato abitativo, cambio medico, iscrizione nuovo nato, orari cup, anagrafe sanitaria, accesso diretto e ritiro referti di tutti i DSS, accesso e orari degli ambulatori infermieristici dislessia, adozioni, ginecologia, anagrafe canina, distribuzione farmaci e O2	11.664

	Vaccinazioni e certificati delle vaccinazioni, inconvenienti igienico sanitari, medicina del viaggiatore, vidimazione registri x infortuni, rimozione amianto, salute mentale e sert, autocertificazione x reddito, protesi dentarie con consegna moduli, bonus energia, variazioni e trasferimenti RSA, ecc. ecc. qualsiasi tipo di info richieste dall'utenza sia telefonica che diretta		
--	--	--	--

D. Protesi ed Ausili

AUTORIZZAZIONI IN ESTERNA UFFICIO PROTESI				
Tipologia	Quantità	Totale spesa	Totale spesa con IVA	Utenti
Tot. Elenco 1 da Nomenclatore anno 2016	5.060	833.032,04	866.353,32	1.237
Tot. Elenco 1 da Nomenclatore anno 2017	4708	828.892,40	862.048,10	1.159
Tot. Elenco 2 da Nomenclatore anno 2016	337	53.957,32	56.115,61	193
Tot. Elenco 2 da Nomenclatore 2017	171	39624,11	41.209,07	117
Totale generale anno 2016	5.397	886.989,36	922.468,93	1.385
Totale generale anno 2017	4.881	868.611,51	903.355,97	1.246
Totale utenti assistiti per autorizzazione in esterna anno 2016				1.385
Totale utenti assistiti per autorizzazione in esterna anno 2017				1.246
Totale utenti assistiti per tutti i tipi di autorizzazioni anno 2016				6.274
Totale utenti assistiti per tutti i tipi di autorizzazioni anno 2017				6.227
Totale Assistiti Celiachia anno 2016				488
Totale Assistiti Celiachia anno 2017				504

E. Attività Medica Generica collegata all'attività della Medicina Generale

ATTIVITÀ MEDICO DI DISTRETTO			
Trasporti PPAA anno 2016		Trasporti PPAA anno 2017	
trasporti	Utenti	trasporti	utenti
21.902	4.816	20832	4692
Presidi assistenza integrativa		anno 2016	anno 2017
totale utenti farmacia esterna		76	6
importo autorizzato		€115.852,06	€102948,34
Ricettazione per pazienti con codice STP			1492

Anno	Sedute CDAP	Pratiche esaminate	Contro-deduzioni richieste	Archivate	Segnalate alla Direzione Sanitaria Ospedali	Inviata alla Direzione Sanitaria ASL3
2016	11	30	29	73	0	93
2017	7	72	54	7	0	27

CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

Nel territorio del Distretto Sanitario 11 sono presenti due poli di Continuità Assistenziale e la centrale operativa per tutta la ASL 3 "Genovese":

-Polo "Galliera", c/o Croce Bianca Genovese in Via S. Chiara, 4

-Polo "S. Martino", c/o Croce Rossa Italiana in Corso Gastaldi, 11c

-Centralino Largo Rosanna Benzi, 14 c/o Azienda Ospedaliera Universitaria "S. Martino"

Polo Continuità Assistenziale	Visite Effettuate		Ricoveri		Ore Lavorate Totali	
	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2016	Anno 2017
"Galliera"	2.500	2.464	281	271	5.906	6.119
"S. Martino"	2.334	2.183	284	300	5.915	5.836
Totale DSS11	4.834	4.647	565	571	11.821	11.955

Polo Continuità Assistenziale Centralino	Totale Chiamate Ricevute		Consigli Telefonici		Ore Lavorate Totali	
	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2016	Anno 2017
Totale DSS11	41.867	43.034	18.284	20.385	5.889	6.019

F. Attività in Equipe

ATTIVITÀ DI SCREENING

		Colposcopie		Invii a III Livello
Anno 2016		243		30
Anno 2017		354		33
Popolazione invitata		Kit Consegnati e ritirati	Fobt Positivi	Colloqui Pre Colonscopia
Anno 2016	88.033 in tutta la ASL	5.600	1348 in tutta ASL 3	1493 in tutta la ASL
Anno 2017	80.270 in tutta la ASL	5411	1972 in tutta ASL 3	1937 in tutta la ASL

CURE DOMICILIARI										
		2016						2017		
Erogatore	Distretto 11		Galliera		Totale	Distretto 11		Galliera		Totale
PRESTAZIONALE	960		35		995	942		6		948
Utenti in carico	I liv.	571	I liv.	6	1.203	I liv.	596	I liv.	3	1.046
	II liv.	224	II liv.	63		II liv.	232	II liv.	28	
	III liv.	158	III liv.	181		III liv.	162	III liv.	25	
GdC giornate complessive di cura	I liv.	57434	I liv.	243	103.675	I liv.	61166	I liv.	55	92.955
	II liv.	18977	II liv.	4849		II liv.	19702	II liv.	2047	
	III liv.	11232	III liv.	10940		III liv.	9360	III liv.	625	

GEA giornate effettiva assistenza	I liv.	11814	I liv.	60	35.913	I liv.	11186	I liv.	17	26.485
	II liv.	7091	II liv.	1999		II liv.	7231	II liv.	873	
	III liv.	7559	III liv.	7390		III liv.	6748	III liv.	430	
Cure Palliative ¹	95					79				

¹ Dato fornito da OEI Evangelico che ha curato la raccolta dati al 31.12.2016

¹ I dati del Centro Prelievi ACISMOM cavalieri Ordine di Malta sono sistematicamente registrati da DSS 11 in programma dedicato da aprile 2017 2017 i dati dei primi tre mesi non sono presenti ¹ I dati del 2017 riferiti alle Cure Domiciliari EO Galliera potrebbero avere subito una variazione in previsione del passaggio in ASL 3 Genovese

¹ I dati relativi alle giornate di cura ed assistenza sono forniti alla Direzione Sanitaria da SSD Cure Palliative

ATTIVITA' INFERMIERISTICA

PRELIEVI AMBULATORIALI Via XII Ottobre								
	2016				2017			
Sede XII OTTOBRE	Accesso diretto	Prenotati	INR	Totale	Accesso diretto	Prenotati	INR	Totale
Totale	10.652	429	408 ²	11.081	16.145	697	483	16.842
Da Aprile 2016 accesso diretto apertura pomeridiana e sabatale								

PRELIEVI AMBULATORIALI ACISMOM: Cavalieri Ordine di Malta						
	2016			2017		
Sede Vico a sn San Pancrazio 2	Accesso diretto	Prenotati	Totale	Accesso diretto	Prenotati	Totale
Totale	Gestito direttamente da OEI Evangelico		9026 ³	7720	1109	8829

PRELIEVI DOMICILIARI								
	2016				2017			
Sede XII Ottobre 10	Accesso diretto	Prenotati	INR	Totale	Accesso diretto	Prenotati	INR	Totale
Totale	568	2532	1936	3100	212	4751	2870	4963

- AMBULATORIO INFERMIERISTICO -	2016	2017
PARAMETRI VITALI	638	66 ⁴
GLICEMIA CAPILLARE	627	4 ⁵

¹ I dati relativi alle giornate di cura ed assistenza sono forniti alla Direzione Sanitaria da SSD Cure Palliative

² Dato fornito da OEI Evangelico che ha curato la raccolta dati al 31.12.2016

³ Dato fornito da OEI Evangelico che ha curato la raccolta dati al 31.12.2016

Le attività di rilevazioni parametri vitali sono state accorpate alle attività di Geriatria di Comunità

⁵ L'apertura ambulatoriale nelle giornate di martedì (presenza di uno specialista) e giovedì (presenza di due specialisti) e personale dedicato proveniente da Diabetologia hanno ricondotto a questi ambulatori la rilevazione capillare glicemica

MEDICAZIONI L.V.	492	565
TERAPIA INTRAMUSCOLARE	439	512
TERAPIA ENDOVENOSA	49	62
TERAPIA SOTTOCUTE	2	48
MEDICAZIONE LDP	14	27
RIMOZIONE PUNTI E MEDICAZIONE	2	1
ALTRE MEDICAZIONI	198	182
BENDAGGIO ELASTOCOMPRESSIVO	137	145
GESTIONE STOMIE	0	0
GESTIONE CVC	0	0
SOSTITUZIONE CV	15	14
INSEGNAMENTO/EDUCAZIONE	3980	3014
TAMPONE CUTE	0	0
SCREENING FOBT accoglienza, registrazioni dati a sistema e consegna provetta	5600	5411
PDTA CARDIOLOGICO	33	51 ⁶
- GERIATRIA DI COMUNITA' -	690	775
ECG	63	68
PA	571	624
ALTEZZA	572	624
PESI	571	646
SATURAZIONE	605	580
EDUCAZIONE SANITARIA	525	727
TELEFONATE RICHIAMO/ CONTROLLO PERCORSO DI TRATTAMENTO	260	162

S.C. Distretto Socio Sanitario 12 (DSS 12)

Descrizione Attività

La struttura opera all'interno del Dipartimento Cure Primarie e Attività Distrettuali e svolge la propria attività a tutela della salute dei cittadini attraverso i compiti di cui alle normative vigenti nazionali e regionali, nonché in base a quanto previsto dall'Atto Aziendale ASL 3 "Genovese" di cui alla Deliberazione n°24 del 28 gennaio 2014. Il Distretto è un'articolazione territoriale che intercetta il bisogno, analizza la domanda e la soddisfa, per quanto possibile, e ne governa i percorsi successivi (attività specialistica, ricoveri ospedalieri, assistenza in residenze attrezzate o a domicilio). La funzione del Distretto consiste nel governo della domanda di salute della popolazione, nell'analisi dei bisogni, nell'assicurare la gestione diretta e l'erogazione dei servizi di: assistenza primaria, assistenza specialistica ambulatoriale, assistenza protesica ed integrativa, assistenza domiciliare. Inoltre, vengono realizzate attività di promozione della salute in collaborazione con gli altri servizi aziendali, nonché con altri soggetti come Municipi e Associazioni

⁶ Le ore ⁶ dedicate sono state assorbite dallo specialista per ridurre liste di attesa, il progetto PDTA scopenso si è interrotto a giugno 2017

territoriali. Nel Distretto viene assicurato all'utenza un servizio di accoglienza, lo Sportello Unico Distrettuale, che è un punto di riferimento territoriale dove i pazienti e le famiglie possono esprimere i loro bisogni, ricevere le dovute informazioni, essere orientati ed accompagnati alla fruizione dei servizi. Il Distretto Sanitario, attraverso la collaborazione col Distretto Sociale, garantisce interventi integrati socio sanitari soprattutto rivolti alla popolazione "fragile" per la lettura condivisa del problema, la valutazione integrata dei possibili percorsi assistenziali, l'assunzione di responsabilità condivise.

Contesto esterno

I confini territoriali del Distretto Sanitario n°12 corrispondono ai confini del Distretto Socio Sanitario, all'interno del quale viene assicurato il coordinamento degli interventi sanitari e sociali, nonché le prestazioni di cui alle normative vigenti regionali; Il Distretto 12 ricopre una vasta area territoriale cittadina e montana di 310,1 Km²; comprende il territorio dei Municipi Bassa Val Bisagno (S. Fruttuoso e Marassi), Media Val Bisagno (Struppa, Molassana, Staglieno), e dei Comuni extraGenova di: Bargagli, Davagna, Lumarzo, nell'Alta Val Bisagno, Torriglia, Montebruno, Rovegno, Fontanigorda, Fascia, Rondanina, Gorreto, Propata, nell'Alta Val Trebbia; qui esistono piccoli agglomerati sparsi e le vie di comunicazione non sono del tutto agevoli per cui la viabilità è spesso difficoltosa e rallentata. L'indice di vecchiaia, che è il rapporto tra gli over 65 e gli under 15, in Bassa Val Bisagno risulta pari a 268,6 e supera quello globale di Genova, pari a 240; in Media Val Bisagno risulta essere di 242,3, forse perché in tale zona la popolazione è relativamente più "giovane"; in Alta Val Bisagno ed in Val Trebbia tale indice raggiunge valori altissimi; per es. nel Comune di Fascia tale valore è pari a 5400.

Totale abitanti 141.717 (di cui 132.129 nella zona urbana e 9588 nell'extraurbana) suddivisi per fascia di età:

MUNICIPIO BASSA VAL BISAGNO (San Fruttuoso e Marassi).

Età 0-17	Età 18-40	Età 41-65	Età > 65	Tot. residenti	Età media
9822	16.760	27.393	21.306	75.281	48,7

MUNICIPIO GENOVA MEDIA VAL BISAGNO (Struppa, Molassana e Staglieno).

Età 0-17	Età 18-40	Età 41-65	Età > 65	Tot. residenti	Età media
7.756	12.673	21.384	15.015	56.848	47,9

COMUNI ALTA VAL BISAGNO (Bargagli, Lumarzo e Davagna).

Comune	Età 0-17	Età 18-40	Età 41-65	Età >65	Totale Residenti	Età media
Bargagli	216	553	1.115	651	2.535	45,9
Davagna	233	387	740	524	1.884	48,8
Lumarzo	209	280	558	488	1.535	49,2

COMUNE ALTA VAL TREBBIA (Torrighia, Montebruno, Rovegno, Fontanigorda, Fascia, Rondanina, Gorreto e Propata.)

Comune	Età 0-17	Età 18-40	Età 41-65	Età >65	Totale Residenti	Età media
Torrighia	133	452	914	694	2.193	49,9
Montebruno	16	42	89	84	231	51,4
Rovegno	55	105	190	204	554	53,0
Fontanigorda	21	51	79	126	277	57,7
Fascia	1	12	20	48	81	66,0

Rondanina	1	11	18	32	62	59,5
Gorreto	5	13	30	51	99	65,2
Propata	10	30	42	55	137	54,5

MMG/PLS

n° MMG 109

n° PLS 16

Associazioni MMG: 6 in rete e 17 Medicina di Gruppo

Associazioni PLS: 2 Medicina di Gruppo e 2 Medicine in Associazione

Ai sensi dell'art 26 bis dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale del 29/07/2009, i MMG sono uniti in Aggregazioni Funzionali territoriali (AFT): nel Distretto 12 sono state costituite 7 AFT.

Contesto Interno

La Struttura opera sulle seguenti 13 sedi:

di proprietà ASL 3

- ✓ Via Archimede 30 A,
- ✓ Via Struppa 150,
- ✓ Via della Provvidenza n° 60 a Torriglia

non di proprietà ASL 3

- ✓ via Ponte Carrega n° 24 R (punto prelievi)
- ✓ Via Martini 153 a Bargagli (CUP, punto prelievi, poliambulatorio),
- ✓ via alla Chiesa 8 a Rovegno (punto prelievi e Continuità Assistenziale),
- ✓ c/o locali comunali a Montebruno, Fontanigorda e Davagna (punti prelievi),
- ✓ via Guano 18 a Torriglia (Continuità Assistenziale),
- ✓ via Martini 147 a Bargagli (Continuità Assistenziale),
- ✓ via Repetto 3 scala sin. a Marassi (Continuità Assistenziale)
- ✓ p.za Suppini a Struppa (Continuità Assistenziale)

La Struttura garantisce la propria attività con il seguente personale:

	2016	2017	Delta
Dirig. Sanitari	3	3	0
Ex Medico Condotta	1	0	-1
Collab.Prof.Assistente San.	1	1	0
Collab.Prof.Infermiere	60	61	+1
Collab.Prof.Fisioterapista	7	8	+1
Pers. O.S.S	16	16	0

Op.Tecnici	2	3	+1
Op.Tecnici Centralinisti	3	3	0
Ausiliari	1	1	0
Collaboratore Amministrativo	1	1	0
Personale Amministrativo	34	30	-4
Medici Medicina Servizi	5	5	0
<i>Medici Specialisti Conv.ti</i>	33	30	-3
Totale	168	162	-6

Attività anno 2016 versus anno 2017

Specialistica ambulatoriale

L'Attività si svolge sulla base degli accordi sindacali con gli Specialisti Convenzionati Interni; il dato può differire anche per eventuali assenze per malattia, L. 104, congedi ordinari che comportano, spesso, difficoltà nel reperire il sostituto; comunque, la struttura privilegia le sostituzioni indispensabili ed indifferibili per quelle branche ove sussiste lunga lista di attesa o in caso di numerose prenotazioni in agenda. Nell'ottica del risparmio di spesa senza, tuttavia, incidere negativamente con i bisogni dell'utenza, sono state messe in atto procedure che prevedono una sostituzione parziale degli specialisti assenti per ferie, malattia o altri diritti previsti dalle norme vigenti, come risulta dalla seguente tabella:

Ore di sostituzione Specialisti assenti a vario titolo

	2016	2017
Ore di Assenza	3.865,13	3.290,26
Ore Sostituite	854,43	764,00
% sostituzione / ore di assenza	25,8%	23,3%

La attività specialistica sperimentale di urologia del sabato (2 ore) è cessato a dicembre del 2017 ed è tutt'ora inattiva per mancanza di medici interessati a rispondere alle prelezioni effettuate nel corso del 2017

Prosegue l'attività sperimentale di accesso diretto in dermatologia per 2 ore il mercoledì (8 visite) senza, peraltro risultare di assoluta necessità in termini quantitativi e di presenza di patologie che richiedano interventi urgenti

Indagini di customer satisfaction

CURE DOMICILIARI: nel mese di giugno e nel mese di dicembre 2017 è stato somministrato a tutti i pazienti dimessi, durante il mese di maggio e di novembre, dal servizio di cure domiciliari, un questionario relativo alla qualità dell'assistenza ricevuta durante il periodo di presa in carico; nel primo semestre sono stati somministrati 34 questionari nel secondo semestre 35; dall'analisi dei dati risulta che il servizio viene globalmente giudicato soddisfacente da parte degli utenti intervistati;

Sportello unico distrettuale (SUD)

Sedi di via Archimede e via Struppa, Bargagli e Torriglia

anno 2016	anno 2017
Procedimenti totali n° 56062	Procedimenti totali n°56322

Dai dati si evince che le domande più frequenti continuano ad essere relative alle fasce di popolazione più “fragile”, anziani e disabili.

Si sottolinea che il DGR 1112/06.09.2013 ha prorogato il periodo di rimborso per gli utenti neuropatici dal 16.02.2013 al 31.12.2013 attraverso la presentazione ai Distretti della documentazione necessaria entro il 15.01.2014 e successivamente inoltrata a Filse entro il 28.02.2014, per cui l'attività è terminata nei primi mesi del 2014.

Rimborso a utenti oncologici L. R. 15/2013

	2016	2017
Pratiche	1	2
Erogato	€250,00	€500,00

Acquisto Microinfusori con materiale di consumo

	2016	2017
Pratiche di acquisto apparecchiatura e relativo materiale di consumo	22	15
Pratiche di solo materiale di consumo	12	25

Acquisto Aerosol utenti affetti da FIBROSI CISTICA

	2016	2017
Pratiche	2	7

Dichiarazione di volontà alla donazione organi ex legge 91/99

	2016	2017
Pratiche	2	5

Cure all'Estero

anno 2016	anno 2017
15 domande valutate	14 domande valutate

Centro unico prenotazioni – CUP

2016	2017
Operazioni n°114.423	Operazioni n° 114.482

Anagrafe sanitaria

2016	2017
Operazioni n° 80,829	Operazioni n° 82294

Autocertificazioni

Nel 2017 la struttura ha continuato l'attività relativa alla registrazione delle AUTOCERTIFICAZIONI per esenzione ticket per reddito di cui si riportano i dati:

2016	2017
14.768	7.701

RECALL

L'attività consiste nel contattare telefonicamente gli utenti che hanno prenotato visite specialistiche nelle branche di oculistica, ortopedia e dermatologia almeno 5 gg. prima della data di esecuzione della prestazione, al fine di verificare l'effettiva volontà di usufruire della prestazione ovvero di recedere dalla stessa per rimettere in circolo le prestazioni a cui gli utenti rinunciano. Si sottolinea che dal 12 ottobre 2015 l'attività di recall è stata centralizzata per le prime visite di alcune specialità, per le quali i distretti hanno cessato, quindi, il recall, continuando solo sulle seconde visite.

2016	Conferme	Rinunce a	Utenti	Numeri telefonici
Branca specialistica: dermatologia, oculistica, ortopedia	prestazione	prestazione	non reperiti	errati o inesistenti
TOTALE	1721	134	915	217
2017	Conferme	Rinunce a	Utenti	Numeri telefonici
Branca specialistica: dermatologia, oculistica, ortopedia	prestazione	prestazione	non reperiti	errati o inesistenti
TOTALE	3153	153	969	244

Consegna ricettari

2016	2017
13.623	10.927

Distribuzione e ricezione dei modelli per informativa e consenso sulla privacy

Moduli compilati e ritirati 2016	Moduli compilati e rit.2017
21.751	21683

Attività di sportello accesso diretto e prenotazioni esami di laboratorio

Nel 2016 sono state inserite nel programma dedicato agli esami di laboratorio n°49038 richieste in totale.

Nel 2017 sono state inserite nel programma dedicato agli esami di laboratorio n°54871 richieste in totale.

Nel corso dell'anno 2017 sono stati consegnati n° 23146 referti e sono stati ritirati attraverso la procedura on line n°5360 referti.

Screening colon retto - dati adesione utenti

Dati n° utenti che hanno aderito al programma

2016	2017
kit consegnati n°7376	kit consegnati n° 10899
kit ritirati n°5865	kit ritirati n° 10114
totale accessi n°13241	totale accessi n° 21013

Autorizzazioni al trasporto in ambulanza

Tale dato risulta alquanto flessibile perché dipende dalle condizioni di salute dell'utenza che in tutta Genova e in special modo nel territorio del distretto 12 è particolarmente "fragile" per età e malattie cronico degenerative. Inoltre, la tendenza attuale dei Pronto Soccorso e delle Aziende Ospedaliere a gestire l'acuzie demandando al territorio tutta la diagnostica

strumentale per gli assistiti che non deambulano autonomamente fa sì che vengano effettuate, a partire dal proprio domicilio, gran parte delle indagini cliniche e strumentali che in passato venivano espletate in occasione di ricovero ospedaliero.

La attività continua ad aumentare nonostante i controlli effettuati e le segnalazioni ai medici delle richieste improprie. L'aumento della richiesta è, per lo più, determinata dalle dimissioni ospedaliere precoci con prescrizione di ulteriori indagini e visite a breve e per l'allontanamento degli utenti dal Pronto Soccorso senza l'effettuazione delle indagini strumentali necessarie.

N.* AUTORIZZAZIONI TRASPORTI AMBULANZA	N.* trasporti in media per singola autorizzazione
anno 2016 4972	anno 2016 4,4
anno 2017 5846	anno 2017 4,34
N.° TRASPORTI AMBULANZA	
anno 2016 22370	
anno 2017 25202	

Assistenza Integrativa

A partire dal 24 febbraio 2012 tali prodotti vengono consegnati per l'utenza di questo DSS 12 ed anche per quella del DSS 11 in distribuzione diretta da parte della farmaceutica presente in via Archimede (in totale nel

2014: 341 utenti, nel 2015: 302 utenti); la tabella riporta il dato relativo a utenti che necessitano di prodotti “particolari” non disponibili c/o la Farmaceutica territoriale.

PRESIDI ASSISTENZA INTEGRATIVA ALIMENTI anno 2016	PRESIDI ASSISTENZA INTEGRATIVA ALIMENTI anno 2017
Utenti n°19	Utenti n°9
IMPORTO AUTORIZZATO 110.519,94 euro	IMPORTO AUTORIZZATO 97.647 euro

Assistenza Domiciliare Programmata

2016	2017
N°120 utenti	N° 153 utenti

Erogazione del vaccino per allergopatie respiratorie

Continua l'attività relativa ai disposti della DGR n°1310/2009, relativa al progetto sperimentale inerente l'erogazione del vaccino per allergopatie respiratorie che prevede, tra l'altro, il rimborso parziale delle spese sostenute per l'acquisto del vaccino a favore degli utenti coinvolti nella sperimentazione.

2016	2017
Pratiche 28	Pratiche 14
Erogato 2881,42	Erogato 1.654,50

Continuità assistenziale

2016

POLO CONTINUITÀ ASSISTENZIALE	N° VISITE EFFETTUATE	N° RICOVERI EFFETTUATI	N° ORE LAVORATE TOTALI
MARASSI	2177	239	5837.20
STRUPPA	1961	332	58392.25
BARGAGLI	817	79	5811.50
TORRIGLIA	842	59	5805.30
ROVEGNO	272	33	3398.00
TOTALI	6069	742	266492.05

2017

POLO CONTINUITÀ ASSISTENZIALE	N° VISITE EFFETTUATE	N° RICOVERI EFFETTUATI	N° ORE LAVORATE TOTALI
MARASSI	1879	197	2956,30
STRUPPA	1791	178	5847,00
BARGAGLI	785	97	5833,50
TORRIGLIA	946	77	5834,50
ROVEGNO	277	61	3435,00
TOTALI	5678	610	23906,15

Attività di prelievi ematici ambulatoriali e domiciliari

	Anno 2016	anno 2017
Prelievi	49.038	59.942
On line	9791	17178
Prelievi ambulatorio mobile	/	451*

*

A far data dal 6 aprile 2017 presso la Val Trebbia è stato attivato l'ambulatorio mobile per i prelievi ematici per l'effettuazione degli esami emato-chimici; l'ambulatorio opera presso i comuni di Montebruno, Fontanigorda e Rovegno un giovedì ogni tre settimane, dalle ore 08.30 alle ore 10.00 per i prelievi e dalle 10.00 alle 10.30 per il ritiro dei referti e la prenotazione esami. Presso l'ambulatorio mobile è in uso il coagulometro per la determinazione dell'INR; nell'anno 2017 sono stati effettuati 133 prelievi capillari.

Da un confronto con l'attività del 2016 risulta un decremento dell'attività probabilmente dovuta alla introduzione del decreto appropriatezza che induce ad una prescrizione più razionale degli esami.

Attività' infermieristica ambulatoriale

Prestazioni anno 2016: 6977	Prestazioni anno 2017: 8326
Numero pazienti in carico: 670	Numero pazienti in carico: 639

Risultano incrementate le prestazioni mentre sono diminuiti gli utenti. Nel corso del 2017 l'attività è stata ampliata, attraverso aperture pomeridiane in più sedi distrettuali. Inoltre sono stati attivati i progetti della gestione dei pazienti a rischio di SC e BPCO.

Interventi educativi per pazienti in Terapia Anticoagulante Orale

Continua l'attività di educazione nei confronti dei pazienti in Terapia Anticoagulante Orale. Il progetto prevede l'attuazione di interventi di educazione sanitaria finalizzati alla gestione del paziente in Tao che accedono ai centri prelievi distrettuali oppure seguiti al domicilio per l'effettuazione degli INR.

Si riportano di seguito i dati relativi all'attività del 2016/2017

ANNO 2016			ANNO 2017		
NUOVI utenti in carico per INR periodico	Opuscoli consegnati	%	NUOVI utenti in carico per INR periodico	Opuscoli consegnati	%
74	67	90 %	70	68	97 %

Cure domiciliari

ANNO 2016

PROFILO DI CURA	PAZIENTI IN CARICO	GIORNATE DI PRESA IN CARICO	GIORNATE DI EFFETTIVA ASSISTENZA
I° LIVELLO	664	69623	13881
II° LIVELLO	289	21977	8211
III° LIVELLO	92	3800	2433
totale	1045	95400	24525
CURE PALLIATIVE	79	7229	2098
totale	1.124	102.629	26.623
	Pazienti in carico	prestazioni	Totale accessi

PRESTAZIONALE	2316	13260	5747
---------------	------	-------	------

ANNO 2017

PROFILO DI CURA	PAZIENTI IN CARICO	GIORNATE DI PRESA IN CARICO	GIORNATE DI EFFETTIVA ASSISTENZA
I° LIVELLO	627	64142	12470
II° LIVELLO	298	25705	9441
III° LIVELLO	79	3151	2200
totale	1004	92.998	24.111
CURE PALLIATIVE	79	4146	1407
totale	1083	97.144	25.518
	Pazienti in carico	prestazioni	Totale accessi
PRESTAZIONALE	1866	11.177	5657

CONFRONTO ATTIVITA'	2016	2017	%
Profilo di cura			
I° LIVELLO	664	627	
II° LIVELLO	289	298	
III° LIVELLO	92	79	
totale	1045	1004	4 %
CURE PALLIATIVE	79	79	
totale	1124	1083	4 %

Durante l'anno 2017 si è registrato un lieve decremento di attività del servizio CURE DOMICILIARI pari al 4 % con 1083 pazienti presi in carico per tutti i profili di cura siano essi infermieristici, fisioterapici o di cure palliative.

Prevenzione dei danni da immobilità - Attività pro-attiva

Il progetto, prevede che per tutti gli utenti ai quali vengono autorizzati ausili antidecubito, si attuino interventi educazionali finalizzati alla prevenzione dei danni da immobilità; si riportano i dati relativi:

ANNO 2016

Totale segnalazioni	Utenti che hanno rifiutato l'intervento	Utenti trattati	Utenti presi in carico da altri servizi o deceduti
256	31	25	200*

*n° 136 utenti già in carico alle Cure Domiciliari o Palliative; n° 17 utenti in carico ad altri servizi quali Gigi Ghirotti, Aism, Clivia; n° 30 utenti deceduti o di competenza di altri DSS; n° 17 utenti non necessario l'intervento poiché sostituzione di ausili.

ANNO 2017

Totale segnalazioni	Utenti che hanno rifiutato l'intervento	Utenti trattati	Utenti presi in carico da altri servizi o deceduti
247	47	20	180*

n° 113 utenti già in carico alle Cure Domiciliari o Palliative; n° 30 utenti in carico ad altri servizi quali Gigi Ghirotti, Aism, Clivia; n° 27 utenti deceduti o di competenza di altri DSS, n° 10 utenti non necessario l'intervento poiché sostituzione di ausili.

MMG

L'Ufficio di Coordinamento Distrettuale (UCAD) L'UCAD è formato da due rappresentanti dei MMG e da uno dei PLS eletti dagli stessi, più un MMG, un PLS e un medico specialista scelti dal Direttore del DSS. L'UCAD si riunisce anche come organismo art. 25, comma 4, e art. 27, comma 5, degli AA.CC.NN. MMG e PLS a cui è attribuito il compito di monitoraggio delle prescrizioni farmaceutiche, inviate dalla Farmaceutica territoriale.

Sedute UCAD 2016	Sedute UCAD per verifica appropriatezza farmaceutica
2	6
Sedute UCAD 2017	Sedute UCAD per verifica appropriatezza farmaceutica 2017
4	3

PDTA

Nell'anno 2016 parte del personale afferente al Dss 12 ha partecipato all'elaborazione dei PDTA relativi alla gestione del paziente con insufficienza renale cronica e l'implementazione del PDTA sullo scompenso cardiaco, che vedono una forte integrazione Ospedale – Territorio, nonché la partecipazione dei MMG e di alcuni specialisti ospedalieri e distrettuali.

Nel 2017 è continuata l'elaborazione di tali PDTA attraverso incontri operativi con gli specialisti ospedalieri e territoriali coinvolti nei progetti, i medici di medicina generale e diversi rappresentanti delle differenti professionalità coinvolte.

Relativamente all'implementazione dei PDTA, presso gli ambulatori infermieristici distrettuali è stata ampliata l'offerta di prestazioni prevedendo la presa in carico di tipo pro attivo per i pazienti a rischio di BPCO o SC; nello specifico: presso l'ambulatorio infermieristico di Via Archimede, per la gestione del paziente a rischio di scompenso cardiaco, l'attuale organizzazione prevede che, laddove lo specialista cardiologo di riferimento, nel corso della propria attività, individui pazienti a rischio di SC, li invia direttamente all'ambulatorio infermieristico dedicato, dove il personale, adeguatamente formato, monitora il paziente, verifica i parametri vitali, il peso corporeo, l'adesione alla terapia, consiglia sugli stili di vita e si rapporta direttamente con lo specialista se evidenzia segni o sintomi di peggioramento. Nel corso del 2017 presso l'ambulatorio infermieristico sono stati assistiti 15 pazienti per un totale di 143 accessi per attività di monitoraggio; di questi 3 pazienti sono stati segnalati da specialisti cardiologi operanti presso l'Ospedale San Martino

Presso VIA STRUPPA è stato attivato l'ambulatorio infermieristico per la gestione del paziente a rischio BPCO: a tutti i pazienti che accedono all'ambulatorio infermieristico viene somministrato il questionario GOLD al fine di una diagnosi precoce di BPCO; laddove il questionario risultasse positivo, lo stesso viene inviato via mail al proprio medico curante, il quale valuta l'opportunità o meno di ulteriori accertamenti o, diversamente, di inviarlo all'ambulatorio infermieristico per il monitoraggio. Il progetto per l'individuazione di pazienti a rischio BPCO, è stato esteso a tutto il Dss; nel corso del 2017 è stato somministrato il questionario GOLD a tutti i pazienti che sono afferiti agli ambulatori infermieristici distrettuali ed ai pazienti presi in carico dal servizio cure domiciliari in regime prestazionale ad eccezione dei pazienti seguiti esclusivamente per l'effettuazione di esami ematochimici, visite specialistiche, solo fisioterapici o segnalazione per assistenza tutelare MAC. Nel complesso sono stati somministrati 272 questionari GOLD, di questi 46 sono risultati positivi. I questionari positivi sono stati inviati tutti ai Medici

di Medicina generale di riferimento per via e mail; a distanza di 30 e 60 giorni sono stati contattati i pazienti; di questi risultano 26 seguiti da MMG, 18 seguiti da altri servizi ambulatoriali territoriali o ospedalieri e per 2 di loro non è stata prevista alcuna assistenza specifica. Nessun paziente è stato inviato all'ambulatorio infermieristico per una presa in carico di tipo pro-attiva, come per nessun paziente in carico alle Cure Domiciliari il Medico di base ha previsto attività infermieristica o fisioterapica di supporto.

Controllo spesa farmaceutica

Oltre alle verifiche dell'appropriatezza prescrittiva attraverso l'UCAD, sono stati effettuati alcuni incontri con i MMG alla presenza del Direttore della SC Assistenza Farmaceutica Convenzionata al fine di sensibilizzare gli stessi a prescrivere farmaci a brevetto scaduto e farmaci equivalenti, ricordando che alcuni farmaci particolarmente costosi possono essere forniti direttamente dai servizi di farmaceutica territoriale.

Assistenza anziani e disabili

Dal 2° semestre 2014 fa riferimento al Distretto Socio Sanitario parte delle attività precedentemente in capo alle SS.CC "Fragilità" e "Assistenza Anziani". Pertanto, si è verificata, per quanto riguarda l'assistenza disabili, l'assegnazione al Distretto 12 di un medico specialista ambulatoriale convenzionato interno, nella branca di Neuropsichiatria Infantile, con incarico a tempo indeterminato per 25 ore settimanali nonché l'affiancamento ed il passaggio delle competenze. Rimangono in capo alle precedenti strutture le attività con implicazioni budgetarie. Si riportano di seguito i dati relativi al numero di persone disabili trattate nel 2017:

Pazienti trattati nel 2016	
n° pazienti trattati c/o la sede distrettuale	289
n° pazienti trattati c/o istituti Riabilitativi	42
n° pazienti trattati c/o Aziende Ospedaliere	0
n° pazienti trattati a domicilio	18
TOTALE	349

Pazienti trattati nel 2017	
n° pazienti trattati c/o la sede distrettuale	280
n° pazienti trattati c/o istituti Riabilitativi	48
n° pazienti trattati c/o Aziende Ospedaliere	/
n° pazienti trattati a domicilio	22
TOTALE	350

Integrazione socio – sanitaria

L'Unità Distrettuale si è riunita mensilmente per le procedure relative alla evasione delle domande relative alle misure economiche previste dalla normativa regionale in favore della popolazione "fragile".

Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA)

2016	2017
72 domande	50 domande

Fondo per malati di Sclerosi laterale Amiotrofica

Un altro compito, affidato ai Distretti socio sanitari già nel 2° semestre 2012, consiste nella valutazione per l'erogazione della misura economica in favore dei malati di SLA (DGR n°719 del 15/06/'12).

2016	2017
3 domande	4 domande

Dote di cura per gravissime disabilità

La Regione Liguria con le delibere n°941/'14, 1539/'14 e 1792/14, Dgr 1289/2016 e Dgr 137/17 ha stabilito interventi a sostegno di persone con gravissime disabilità; la valutazione delle relative domande è iniziata nel gennaio 2015.

2016	2017
19 domande pervenute di cui: 5 beneficiari 13 non beneficiari 1 da valutare	67 domande pervenute di cui: 43 beneficiari 23 non beneficiari 1 da valutare

Vita Indipendente

La Regione Liguria con le delibere n°941/'14, 1539/'14 e 1792/14, Dgr 446/2015 ha stabilito interventi a sostegno di persone atti a favorire il permanere della persona disabile nel proprio domicilio, e/o sostegno ai progetti di vita indipendente.

Anno 2016	Anno 2017
16 domande pervenute di cui: 10 ammesse alla UVM, 4 non ammesse 2 in attesa valutazione	29 domande pervenute di cui: 21 ammesse alla UVM, 3 non ammesse 5 in attesa di valutazione

Fondo regionale contributo di solidarietà per la disabilità

2016	2017
Nr. 10 domande pervenute di cui: nr. 1 domande inammissibile nr. 9 domande evase	Nr. 6 domande pervenute di cui: 6 domande evase

Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM)

Un'altra competenza che richiede l'integrazione dei servizi Sociali e Sanitari è data dalle Unità di Valutazione Multidisciplinari (UVM).

2016	2017
6	11

Integrazione Ospedale Territorio - Progetto Codice d'Argento/ Meglio a Casa

Il progetto "Codice d'Argento", attivato nel secondo semestre 2012, finanziato con fondi finalizzati ministeriali, si propone di sperimentare per la popolazione "fragile" e/o non autosufficiente un ricorso appropriato e corretto al pronto Soccorso e all'ospedalizzazione,

offrendo alternative valide e tempestive alle esigenze di salute. Lo stesso è nato da una collaborazione tra l'Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino – IST e l'ASL 3 "Genovese", Distretti 11, 12 e 13. Successivamente il progetto è stato inglobato in quello denominato "Meglio a casa", che è stato esteso a tutto il territorio dell'Azienda e che prevede le stesse modalità di presa in carico.

Di seguito si riportano i relativi dati:

ANNO 2016			
N° totali segnalazioni	N° utenti in carico per assistenza infermieristica/riabilitativa	N° utenti presi in carico come assistenza tutelare (accesso a 7 e 30 giorni)	N° utenti non presi in carico o segnalati alla Gigi Ghirotti
124	61	35	28
ANNO 2017			
N° totali segnalazioni	N° utenti in carico per assistenza infermieristica/riabilitativa	N° utenti presi in carico come assistenza tutelare (accesso a 7 e 30 giorni)	N° utenti non presi in carico o segnalati alla Gigi Ghirotti
208	106	54	48

Progetto “ Consenso”

Il progetto “Community nurse supporting elderly in a changing society” (CoNSENSo) fa parte di un progetto europeo di cooperazione transnazionale “Spazio Alpino 2014 – 2020”, cui Regione Liguria è partner e consiste in una sperimentazione dell’infermieristica di famiglia e di comunità. Tale progetto mira a sperimentare in 5 aree regionali: (Piemonte, Liguria, Provenza, Corinzia e Slovenia) un modello di presa in carico a supporto della popolazione anziana incentrato sulla figura dell’infermiere di famiglia e di comunità allo scopo di aiutare gli anziani a vivere autonomamente presso il proprio domicilio il più a lungo possibile e prevenire o ritardare il trasferimento nelle residenze sanitarie. Per ASL 3 è stata individuata l’area dell’Alta Val Trebbia del Distretto 12 quale zona di attività dei tre infermieri tirocinanti ed un infermiere senior che hanno svolto il master a Torino in “infermiere di comunità”

Inizio progetto giugno 2016; da luglio a settembre affiancamento dei tre infermieri “borsisti” presso i servizi territoriali e ambulatoriali del Distretto 12 per approfondirne le conoscenze e funzionalità.

Organizzazioni di incontri con servizi sociali, Presidente dell’associazione AUSER, servizi ASL, Sindaci dell’Alta Val Trebbia, Medici di medicina Generale, popolazione di riferimento.

Nell’anno 2017 è proseguita l’attività di monitoraggio di tutta la popolazione di riferimento; sono stati visitati circa 340 utenti ai quali sono stati somministrati alcuni questionari allo scopo di identificare situazioni di fragilità e sono conseguentemente stati attivati i servizi eventualmente di competenza.

Interventi di promozione della salute

Incontri su Salute e Benessere rivolti alla popolazione della III età, in collaborazione con i Municipi e le Associazioni territoriali (AUSER e GAU)

2016	2017
3 incontri	0

Il numero degli incontri dipende dalla richiesta del soggetto organizzatore AUSER.

CONTESTO INTERNO

I confini territoriali del Distretto corrispondono ai confini del distretto socio sanitario, all'interno del quale viene assicurato il coordinamento degli interventi sanitari e sociali, nonché le prestazioni di cui alla l.r. 12/2006. comprende il territorio dei municipi di genova levante (valle sturla, quarto, quinto, nervi) e i comuni di bogliasco, pieve ligure, sori, recco, camogli, uscio e avegno., con un totale di circa 96.700 abitanti , di cui 65.150 residenti nel comune di genova e 31.550 negli altri comuni.

La tabella di seguito illustra la suddivisione in fasce d'età :

DSS13	POPOLAZIONE	0-17	18-44	45-64	65-79	80 >
GENOVA MUNICIPIO LEVANTE	65.056	9.043	17.948	18.793	12.978	6.294
RECCO	10.178	1.423	2.961	2.957	1.911	926
CAMOGLI	5.582	721	1.543	1.748	1.085	485
USCIO	2.402	332	741	719	392	218
AVEGNO	2.527	397	859	730	382	159
BOGLIASCO	4.529	646	1.198	1.414	856	415
PIEVE LIGURE	2.545	363	755	737	485	205
SORI	4.343	595	1.314	1.295	782	357
TOTALE COMUNI	32.106	4.477	9.371	9.600	5.893	2.765
TOTALE	97.162	13.520	27.319	28.393	18.871	9.059

CONTESTO ORGANIZZATIVO INTERNO**STRUTTURE AFFERENTI AL DSS13:****POLIAMBULATORI SPECIALISTICI :**

1. GENOVA STURLA, VIA BAINSIZZA, 42
2. GENOVA NERVI, VIA MISSOLUNGI 14
3. RECCO, VIA BIANCHI 1

ALTRI AMBULATORI

1. BOGLIASCO, VIA MAZZINI 5 - (CENTRO PRELIEVI)
2. AMBULATORIO MOBILE (COMPENSORIO COMUNI DI LEVANTE)

POLI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE (GUARDIA MEDICA)

1. GENOVA QUARTO, VIA G. MAGGIO 6,
2. RECCO, VIA BIANCHI 1

SERVIZIO CURE DOMICILIARI

1. GENOVA – QUARTO , VIA G. MAGGIO 3
2. RECCO – VIA BIANCHI 1

POLO DISABILI GRAVI 6 - GENOVA QUARTO , VIA G. MAGGIO 6

CENTRO STUDI - GENOVA QUARTO , VIA G. MAGGIO 6

L'Attività dei presidi è garantita dal seguente organico :

PERSONALE DSS13	31/12/16	31/12/17	DELTA
DIRIGENTI MEDICI	5	4	-1
MEDICI SPECIALISTI	21		-2
COMPARTO SANITARIO	139	100	-39
COMPARTO TECNICO AMM.VO	28	31	+3
COLLABORATORI AMMINISTRATIVI	3	3	0
ALTRO PERSONALE TECNICO (OSS E OTA)	38	29	-4
MEDICI DI DISTRETTO (CONVENZIONATI)	5	5	0
TOTALE	239	168	-71

E' continuata anche per l'anno 2017 la riorganizzazione del personale sia amministrativo che sanitario, con maggiore coinvolgimento del Presidio di Via Bainsizza.

Numericamente il personale amministrativo evidenzia un incremento di tre unità, collocate nei Servizi di Front Office (CUP e Accesso Diretto).

DESCRIZIONE ATTIVITÀ

La Struttura opera all'interno del Dipartimento Cure Primarie e svolge la propria attività a tutela della salute dei cittadini garantendo i compiti previsti dalla vigente normativa nazionale, regionale e dall'Atto Aziendale.

L'articolazione mantiene la configurazione seguente :

- ✓ Tre Strutture Semplici (Staff, Centro Studi per l'Integrazione Lavorativa dei Disabili, Reparto Speciale),
- ✓ tre Centri sovra zonali (Centro per il Trattamento con Tossina Botulinica - Centro Sovrazonale Autismo - Ambulatorio dei Disturbi Specifici di Apprendimento)

Oltre al regolare e costante monitoraggio delle attività al fine del contenimento della spesa (con specifico riguardo della componente autorizzativa quali trasporti in ambulanze, assistenza integrativa, ADP) nonché all' osservazione, con gli interventi conseguenti, dei tempi d'attesa sulle prestazioni ambulatoriali , anche in riferimento alle classi di priorità, per il resto l'attenzione nell'anno 2017 è stata rivolta a importanti lavori di manutenzione e bonifica dei Poliambulatori di Via Bainsizza e Recco, ed alla ripianificazione delle attività ambulatoriali generali, in prospettiva della prevista Casa della Salute presso il complesso di Quarto.

In quest' ultimo complesso si è operato per il ripristino della sicurezza nei percorsi utenza e operatori, nonché nel recupero del decoro generale di tutta l'area.

Di seguito si illustrano gli interventi che hanno coinvolto le diverse sedi del DSS 13, nonché i dati di attività.

➤ QUARTO - VIA MAGGIO 6 E VIA MAGGIO 3

Si illustra come segue la composizione del complesso in questione :

1. Aree di proprietà ASL 3

2. Aree di proprietà ARTE
3. Aree di proprietà Cassa Depositi e Prestiti

L' estensione dell' area e la citata parcellizzazione immobiliare rendono difficile, come accennato sopra, il governo anche delle operazioni più semplici, quali il mantenimento del decoro igienico e la regolamentazione del traffico interno, oltre alla garanzia della sicurezza e vigilanza.

Altre strutture sanitarie e amministrative aziendali :

1. S.C. Formazione del Personale
2. Reparto Speciale
3. Centro Studi
4. Sede Servizio distrettuale di Cure Domiciliari (Via Maggio 3)
5. Direzione Dipartimento Cure Primarie
6. Centro di riabilitazione territoriale
7. Ambulatori Medicina Legale del Levante cittadino
8. Direzione Dipartimento di Salute Mentale (Via Maggio 3)
9. RSA Psichiatriche Casa Michelini e Il Cammino
10. Centro Diurno Basaglia e Museo delle Forme Inconsapevoli
11. Centro Disturbi Alimentari
12. Continuità Assistenziale – Polo di Quarto (Via Maggio 3)

Si affiancano a queste strutture aziendali le seguenti:

1. Centro per l'accoglienza di immigrati che ospita (in locali di proprietà ARTE) 70 cittadini extracomunitari affidati alla Coop. Agorà.
2. Deposito Provinciale di mezzi meccanici (in area ARTE)

Le indicazioni aziendali riconfermano , per quanto attiene il DSS 13 , la progettualità della Casa della Salute, che troverà spazio negli edifici posti in area sud orientale della struttura , e il cui inizio lavori è stato nuovamente rinviato, per problematiche burocratiche e tecniche, alla fine del 2018.

Sono ancora in atto i lavori nella nuova sede SerT, mentre si è individuata nuova ricollocazione dei Servizi “ Centro Disturbi alimentari “ che dovrebbe entro ottobre del 2018 occupare parte degli spazi del padiglione Fior di Loto.

➤ **VIA BAINSIZZA 42**

Sono in corso dal 2016 interventi di restyling, e dall' agosto 2017 si stanno effettuando lavori più contingenti di manutenzione della Struttura, accanto a ristrutturazione di vari ambienti, al fine di rispondere alle nuove progettualità aziendali sul riassetto funzionale e ricollocazione delle piastre ambulatoriali DSS 13. Inoltre è previsto in questa sede lo spostamento di altri Servizi attualmente ospitati nel complesso di Quarto in spazi non aziendali che devono essere liberati. Da ottobre 2017 gradualmente tutti gli ambulatori specialistici sono stati trasferiti Poliambulatori di Nervi e Recco, sulla base della situazione logistica, le esigenze organizzative e la domanda dell'utenza. Pertanto il Presidio di Via Bainsizza 42 resta individuato come riferimento ai cittadini per i Servizi Sanitari di Base (CUP, Anagrafe, Centro Prelievi, Protesica , Autorizzazioni del Medico Funzionario, Vaccinazioni, Servizio Disabili). Permane inoltre al 5° piano della Struttura lo Psal, mentre al quarto piano saranno collocati il Servizio Farmaceutico Territoriale e il Servizio Disabili. Il terzo e secondo piano sono destinati ad accogliere Il Servizio di Riabilitazione (CEM).

➤ **NERVI, VIA MISSOLUNGI 14**

Il Poliambulatorio di Nervi è stato potenziato con parte delle attività ambulatoriali trasferite dal Presidio di Via Bainsizza. In particolare si evidenziano attività finora non presenti o limitate, quali la Medicina dello

Sport, l'Ortopedia, la Neurologia e la Geriatria, queste ultime ad integrarsi sul Progetto Regionale del percorso assistenziale sulle Demenze. E' stata potenziata anche l'attività ginecologica e quella cardiologica, che va a condividere in parte anche gli spazi della cardiologia dipartimentale di Nervi, con l'obiettivo di sviluppare progettualità sempre più integrate col territorio. Sono state incrementate anche le ore di Dermatologia. Per quest'ultima branca si prevede un' ipotesi organizzativa di Accesso Diretto , almeno parziale, all'utenza.

➤ RECCO, VIA BIANCHI 1

Continua nel Presidio di Recco l'importante progettualità indirizzata al potenziamento globale della Struttura che prevede l'attivazione della nuova RSA da 30 posti letto, il cui progetto è in essere dall'agosto 2017 con l' inizio lavori previsto per ottobre 2018 .

Il programma di reingegnerizzazione / riorganizzazione vede la collocazione dei Servizi di Base (CUP, Anagrafe, Accesso Diretto al piano terra) , la RSA al 1° piano e la piastra ambulatoriale al 2°.

L'attività specialistica ambulatoriale , anche in virtù del trasferimento di tanti ambulatori da Via Bainsizza, dall'ottobre 2017 ha visto l'incremento di circa 45,30 ore destinato a salire a 96,30 nel maggio-giugno 2018.

Le attività in questione ampliano l'offerta di branche già attive, come ad esempio la Dermatologia, la Neurologia, la Reumatologia e l' ORL, ma integra la piastra ambulatoriale di altre Specialità fino ad ora non presenti, quale l'Ortopedia. Un Poliambulatorio multidisciplinare quale quello descritto permetterà a breve di lavorare su differenti progettualità integrate prevalentemente impostate sui PDTA e sull' Accesso Diretto di alcune specialità (Dermatologia, ORL, Odontoiatria). Peraltro, si informa che è già attivo sia presso il Poliambulatorio di Recco sia su quello di Nervi il Progetto Regionale sulle Demenze, che vede l'integrazione territoriale di branche diverse quali la Neurologia e la Geriatria.

ATTIVITA' A PREVALENTE CARATTERE AMMINISTRATIVO

CUP - ANAGRAFE

SEDE	ANAGRAFE 2016	ANAGRAFE 2017	CUP 2016	CUP 2017
BAINSIZZA	30.067	30.848	28.025	26.328
NERVI	#	#	21.123	22.546
RECCO	16.230	24.962	16.589	16.538
TOTALI	46.297	55.810	65.737	65.412

Per l'anno 2017 si osservano valori sostanzialmente stazionari relativi all' attività CUP, per il quale valgono le stesse considerazioni esposte nella precedente relazione (prenotazioni presso le farmacie, CUP telefonico, CUP MMG, richieste piu' appropriate).

L'attività del Servizio Anagrafico rivela un netto incremento prevalente nel Presidio di Recco.

ATTIVITA' SPECIALISTICA - RAFFRONTO ANNO 2016 -2017

BAINSIZZA			
SPECIALITÀ	PRESTAZIONI ANNO 2016	PRESTAZIONI ANNO 2017	DELTA
Neurologia	1.740	1.287	-453
Cardiologia	4.655	4.566	-89
Oculistica	4.711	4.819	+108
Ortopedia	3.572	2.933	- 639
Dermatologia	2.332	1.359	-973
ORL	2.553	2.016	-537
Ginecologia	5.365	4.669	-696
Odontoiatria	2.672	1.970	-702

Geriatria	275	323	+48
Amb. EEG	2	0	-2
Servizio Disabili Attività Neuropsichiatrica e Psicologica	357	227	-130
TOTALE	28.234	24.169	4.065
NERVI			
Dermatologia	986	1236	+250
Geriatria	531	374	-157
Gastroenterologia	142	42	-100
Ginecologia	666	613	-53
Oculistica	2361	2084	-277
ORL	622	1088	-466
Centro Antitabacco	960	735	-225
Amb. Pneumologia	327	423	+96
TOTALE	6.595	6.595	0
RECCO			
Dermatologia	760	1052	+292
Geriatria	89	137	+48
Neurologia	566	595	+29
Oculistica	2462	2391	-71
Odontoiatria	275	300	+25
ORL	1205	1251	+46
Reumatologia	724	10	
TOTALE	6081	5736	
QUARTO AMB. TOSSINA BOTULINICA			
TOTALE	3472	5041	+1569
TOTALE COMPLESSIVO			
	44382	41541	-2841

Il calo delle prestazioni specialistiche ambulatoriali ha diverse motivazioni. La prima è la chiusura di varie agende per pensionamento di alcuni Specialisti (ORL, Odontoiatria, Oculistica) fin qui non sostituiti. Inoltre, l'assenza per malattia prolungata di uno Specialista (ORL) e, soprattutto, la sospensione precauzionale della maggioranza delle agende di Via Bainsizza per poter lavorare, limitando al massimo i disservizi all'utenza, sui traslochi di cui si è parlato sopra.

Una considerazione a parte merita l'Ambulatorio di Terapia Botulinica (che opera su Quarto), con un incremento assoluto, considerando che è anche l'unico in ASL 3.

SPORTELLLO UNICO DISTRETTUALE	ANNO 2016	ANNO 2017
Pratiche Protocollate	3119	2950
N° Accessi	24390	29183
Contatti (Telefonici, mail, fax.)	28131	33641

Si segnala un generale incremento degli accessi e contatti telefonici come attività di Sportello Unico Funzionale, giustificati in gran parte con utenza che richiede chiarimenti inerenti le vaccinazioni e l'esenzione ticket da reddito.

AUTORIZZAZIONE TRASPORTI IN	ANNO 2016	ANNO 2017
AMBULANZA		
N° Autorizzazioni	4.317	4.372
N° Trasporti	24.871	23.201

Il confronto dei dati anno 2016 e anno 2017 evidenzia lieve incremento delle autorizzazioni con riduzione del numero dei trasporti. La riduzione dei trasporti è da interpretarsi in relazione alla tipologia di prestazione effettuata (conseguenziale alla diagnosi), ma anche a maggiore appropriatezza prescrittiva.

VACCINI ALLERGOPATIE PER	ANNO 2016		ANNO 2017	
GENOVA	6 pazienti	6 pratiche	3 pazienti	3 pratiche
EXTRA - GENOVA	0	0	1 paziente	1 pratica

RIMBORSI PARRUCHE	Anno 2016	Anno 2017
GENOVA	0	2
EXTRA - GENOVA	0	0

Il Progetto, che prevede il rimborso per le parrucche in base alla L.R. del 14/05/13, non è evidentemente noto alla maggior parte degli aventi diritto, considerando i dati della tabella.

ASSISTENZA DOMICILIARE PROGRAMMATA	ANNO 2016	ANNO 2017
Medici	20	36
Nuove autorizzazioni	62	53
Rinnovi	154	102
Accessi	3076	2600

Si registra un decremento effettivo degli Accessi ADP, nonostante l'aumento dei MMG che inoltrano le proposte. Il dato può essere spiegato con la maggiore sensibilizzazione dei Medici all'appropriatezza della prestazione, nonché al programma di regolari verifiche telefoniche sugli accessi programmati.

ATTIVITA' AD ALTA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

S L A	ANNO 2016	ANNO 2017
GENOVA	1	5
EXTRA - GENOVA	0	0

FONDO PER LA NON AUTOSUFFICIENZA		ANNO 2016	ANNO 2017
GENOVA	ANZIANI	20	23
	DISABILI	1	8
EXTRA GENOVA	ANZIANI	8	8
	DISABILI	2	5

NOTE di CURA	Anno 2016	Anno 2017
MINORE	6	29
ANZIANO	3	17
DISABILE	1	15

PROGETTO DI VITA INDIPENDENTE	Anno 2016	Anno 2017
GENOVA	4	8
FUORI GENOVA	2	7

Nelle cinque tabelle si rileva un incremento delle domande per tutte le misure , prevalentemente significativo per la Dote di cura area minori.

UCAD - UVM – COMITATO DISTRETTUALE

UCAD					
N°INCONTRI aa 2016			N°INCONTRI aa 2017		
3					
COMITATO DISTRETTUALE					
N°INCONTRI			N°INCONTRI		
3			0		
UVM					
N°INCONTRI aa 2016			N°INCONTRI aa 2017		
9			6		
AFA					
2016	N° PARTECIPANTI	N° CORSI ATTIVATI (ALTA / BASSA FUNZIONE)	2017	N° PARTECIPANTI	N° CORSI ATTIVATI (ALTA / BASSA FUNZIONE)
	165	11/2		206	11/2

ATTIVITA' CDAP (Commissione Distrettuale per l'Appropriatezza Prescrittiva)

ANNO	PRATICHE ESAMINATE	RICHIESTE CONTRODEDUZIONI	DI	PRATICHE ARCHIVIAE	PRATICHE INOLTRATE ALLA D.G.
2016	195	85		115	6

ASSISTENZA INTEGRATIVA

Anno 2016

DISTRETTO SANITARIO 13 - LEVANTE		
Prodotti autorizzati	Numero utenti	Preventivo (in Euro)
ALIMENTI	196	
TOTALE DISTRETTO AUTORIZZATO	120.980	
NUMERO UTENTI TOTALE GENERALE	196	
TOTALE GENERALE AUTORIZZATO	120.980	

ANNO 2017

DISTRETTO SANITARIO 13 - LEVANTE		
Prodotti autorizzati	Numero utenti	Preventivo (in Euro)
ALIMENTI	205	
NUMERO UTENTI TOTALE GENERALE	205	
TOTALE GENERALE AUTORIZZATO	134.567	

I dati si riferiscono esclusivamente agli integratori alimentari autorizzati presso la farmacia interna aziendale e quelli autorizzati in esterno. Si evidenzia un consistente incremento di spesa giustificato dall'aumento del numero dei pazienti assistiti.

ASSISTENZA PROTESICA ESTERNA

ANNO 2016	QUANTITÀ	IMPORTO AUTORIZZATO	IMPORTO AUTORIZZATO CON IVA	N° ASSISTITI DISTINTI
Totale Elenco 1	2.780	596.370,60	620.225,42	720
Totale Elenco 2	659	53.993,64	56.153,39	184
Elenco Interno	7	12.702,56	13.210,66	4
Totale	3446	663.066,80	689.589,47	
Totale utenti assistiti per autorizzazioni in esterna				872
Totale utenti assistiti per tutti i tipi di autorizzazioni				3841
Totale Assistiti Celiachia		450.13,10		371

ANNO 2017	QUANTITÀ	IMPORTO AUTORIZZATO	IMPORTO AUTORIZZATO CON IVA	N° ASSISTITI DISTINTI
Totale Elenco 1	2.929	548.599,53	570.543,51	735
Totale Elenco 2	521	68.600,93		
Totale elenco 3	3	808,1	840,42	1
Totale	3453	618.008,56	642.728,90	891
Totale utenti assistiti per autorizzazioni in esterna				891
Totale utenti assistiti per tutti i tipi di autorizzazioni				3813
Totale Assistiti Celiachia		499.146,00		389

Si rileva il decremento della spesa relativa all'assistenza protesica.

CONTINUITA' ASSISTENZIALE (GUARDIA MEDICA)

VISITE EFFETTUATE	Anno 2016	Anno 2017
QUARTO	1870	1913
RECCO	756	732
RICOVERI EFFETTUATI		
QUARTO	163	160
RECCO	52	85
NUMERO MEDICI		
QUARTO	65	68
RECCO	64	69
ORE LAVORATE		
QUARTO	5832	5844
RECCO	5832	5868

Si segnala lieve incremento delle visite effettuate sul Polo C.A. di Quarto e sostanziale stazionarietà degli altri parametri.

ATTIVITA' A CARATTERE SANITARIO

SERVIZIO CURE DOMICILIARI

UTENTI IN CARICO	PRESTAZIONALE	1°- 2° LIVELLO	3° LIVELLO	TOTALE 1°-2°-3° liv.
ANNO 2016	696	846	67	913
ANNO 2017	692	699	43	742

Si osserva un importante incremento delle prese in carico del prestazionale e del 1° e 2° livello. Decisa riduzione delle prese in carico di 3° livello.

CENTRO PRELIEVI

SEDE	PREL. AMB.	DOM.	TOTALE ANNO 2016
BAINSIZZA	12343	2098	14441
NERVI	12662	896	13558
RECCO	13184	3031	16215
TOTALE	38189	6025	44214

SEDE	PREL. AMB.	DOM.	TOTALE ANNO 2017
BAINSIZZA	11177	2420	13597
NERVI	13101	1053	14154
RECCO	12189	2870	15059
TOTALE	36467	6343	42810

La lettura relativa dei dati evidenzia una leggera flessione totale dei prelievi. Può giustificarsi con l'adesione a richiesta esami piu' appropriati da parte dei Medici e con la crisi sociale, che riduce l'accesso delle persone paganti ticket.

AMBULATORIO MOBILE

ANNO	2016	2017	2016	2017
COMUNI	N° PRELIEVI	N° PRELIEVI	INR VENOSO / CAPILLARE	INR VENOSO / CAPILLARE
AVEGNO	156	264	13	29
CAMOGLI	865	1025	216	176
PIEVE LIGURE	254	246	66	55
SORI	887	986	286	188
USCIO	464	602	91	170
TOTALE	2606	3123	672	618

L'analisi dei dati rileva un incremento dell'attività prelievistica.

SCREENING COLON - RETTO

ANNO 2016

AMBULATORI	N°PROVETTE CONSEGNATE	N° INVIAE	PROVETTE	TOTALE ACCESSI
------------	-----------------------	-----------	----------	----------------

Nervi	2498	3202	5700
Recco	1200	1126	2326
TOTALE	3698	4328	8026

ANNO 2017

AMBULATORI	N° PERS. RITIRO PROVETTA	N° PERS. INVIO PROVETTA	TOTALE ACCESSI
Nervi	3496	3412	6908
Recco	1703	1662	3365
TOTALE	5199	5074	10273

I dati sull'accesso allo Screening Colon Retto dimostrano un aumento degli accessi.

AMBULATORI INFERMIERISTICI

ANNO 2016	BAINSIZZA	NERVI	RECCO	TOTALE
AREA CRONICITA' EDUCAZIONE CORRETTI STILI DI VITA	0	202	27	229
MONITORAGGIO ADERENZA DIETA TERAPEUTICA	0	187	26	213
MONITORAGGIO ADERENZA TERAPIA	0	191	27	218
AREA CRONICITA' MONITORAGGIO BMI	0	15	0	15
AREA CRONICITA' MONITORAGGIO GLICEMIA CAPILLARE	0	46	0	46
AREA CRONICITA' MONITORAGGIO RITENZIONE IDRICA	0	139	25	164
AREA CRONICITA' MONITORAGGIO TOLLERANZA ALLO SFORZO	0	191	22	213
AREA CRONICITA' RILEVAZIONE PARAMETRI VITALI	0	149	25	174
BENDAGGIO ELASTOCOMPRESSIVO	2	21	66	89
EDUCAZIONE CON CONSEGNA LIBRETTO PIEDE DIABETICO	97	8	11	116
EDUCAZIONE CON CONSEGNA LIBRETTO PREVENZIONE CADUTE	99	17	61	177
EDUCAZIONE CON CONSEGNA LIBRETTO PREVENZIONE LDP	96	22	47	165
EDUCAZIONE CON CONSEGNA LIBRETTO TAO	97	113	50	260
GESTIONE CATETERE VENOSO CENTRALE	10	1	7	18
GLICEMIA CAPILLARE	0	27	57	84
INSEGNAMENTO/EDUCAZIONE	1424	2185	1716	5325
MEDICAZIONE FERITA/ESCORIAZIONE SINGOLA	70	121	444	635
MEDICAZIONE LESIONE DA PRESSIONE SINGOLA	104	3	20	127
MEDICAZIONE LESIONE DA USTIONE SINGOLA	4	0	10	14
MEDICAZIONE LESIONE DIABETICA SINGOLA	21	26	109	156
MEDICAZIONE LESIONE VASCOLARE SINGOLA	80	168	520	768
MEDICAZIONE PUNTURA INSETTO SINGOLA	15	0	0	15

MEDICAZIONE LESIONE DA USTIONE DA MEDUSA SINGOLA	1	0	0	1
MEDICAZIONE FERITE/ESCORIAZIONI MULTIPLE	62	8	110	180
MEDICAZIONI LESIONI DERMATOLOGICA SINGOLA	30	0	47	77
MEDICAZIONI LESIONI DA PRESSIONE MULTIPLE	9	0	0	9
MEDICAZIONI LESIONI DERMATOLOGICHE MULTIPLE	47	0	74	121
MEDICAZIONI LESIONI DIABETICHE MULTIPLE	0	16	32	48
MEDICAZIONI LESIONI VASCOLARI MULTIPLE	47	40	121	208
PARAMETRI VITALI	319	130	155	604
PRESTAZIONE CONGIUNTA	0	351	19	370
PROVE FUNZIONALITA' RESPIRATORIA	0	0	0	0
RIMOZIONI PUNTI E MEDICAZIONE	2	2	0	4
SOSTITUZIONE CATETERE VESCICALE	27	1	27	55
TERAPIA ENDOVENOSA	96	0	0	96
TERAPIA INTRAMUSCOLARE	847	78	248	1173
TERAPIA SOTTOCUTE.	36	13	14	63
TOTALE	2314	3863	3485	9662

ANNO 2017	BAINSIZZA	NERVI	RECCO	TOTALE
AREA CRONICITA' EDUCAZIONE CORRETTI STILI DI VITA	25	140	42	207
MONITORAGGIO ADERENZA DIETA TERAPEUTICA	24	139	40	203
MONITORAGGIO ADERENZA TERAPIA	25	139	40	204
AREA CRONICITA' MONITORAGGIO BMI	24	31	15	70
AREA CRONICITA' MONITORAGGIO GLICEMIA CAPILLARE	1	26	6	33
AREA CRONICITA' MONITORAGGIO RITENZIONE IDRICA	24	136	38	198
AREA CRONICITA' MONITORAGGIO TOLLERANZA ALLO SFORZO	21	139	16	176
AREA CRONICITA' RILEVAZIONE PARAMETRI VITALI	25	89	38	152
BENDAGGIO ELASTOCOMPRESSIVO	0	47	99	146
EDUCAZIONE CON CONSEGNA LIBRETTO PIEDE DIABETICO	27	3	9	39
EDUCAZIONE CON CONSEGNA LIBRETTO PREVENZIONE CADUTE	27	15	24	66
EDUCAZIONE CON CONSEGNA LIBRETTO PREVENZIONE LDP	24	16	13	53
EDUCAZIONE CON CONSEGNA LIBRETTO TAO	21	20	27	68
GESTIONE CATETERE VENOSO CENTRALE	57	0	4	61
GLICEMIA CAPILLARE	1	6	46	53
INSEGNAMENTO/EDUCAZIONE	862	2199	1318	4379
MEDICAZIONE FERITA/ESCORIAZIONE SINGOLA	31	111	235	377
MEDICAZIONE LESIONE DA PRESSIONE SINGOLA	3	3	30	36
MEDICAZIONE LESIONE DA USTIONE SINGOLA	0	0	10	10

MEDICAZIONE LESIONE DIABETICA SINGOLA	33	1	17	51
MEDICAZIONE LESIONE VASCOLARE SINGOLA	21	175	314	510
MEDICAZIONE FERITE/ESCORIAZIONI MULTIPLE	66	84	63	213
MEDICAZIONI LESIONI DERMATOLOGICA SINGOLA	2	0	33	35
MEDICAZIONI LESIONI DA PRESSIONE MULTIPLE	0	0	26	26
MEDICAZIONE LESIONE DA USTIONE MULTIPLA	5	0	0	5
MEDICAZIONI LESIONI DERMATOLOGICHE MULTIPLE	57	7	0	64
MEDICAZIONI LESIONI DIABETICHE MULTIPLE	0	0	47	47
MEDICAZIONI DA LESIONI VASCOLARI MULTIPLE	5	41	199	245
MEDICAZIONE LESIONE DA USTIONE DA MEDUSA MULTIPLE	2	1	0	3
PARAMETRI VITALI	325	112	59	496
PRESTAZIONE CONGIUNTA	0	465	62	527
PROVE FUNZIONALITA' RESPIRATORIA	0	0	240	240
RIMOZIONE PUNTI DI SUTURA	2	0	0	2
SOSTITUZIONE CATETERE VESCICALE	22	0	31	53
TERAPIA ENDOVENOSA	123	0	10	133
TERAPIA INTRAMUSCOLARE	470	42	311	823
TERAPIA SOTTOCUTE.	22	14	39	75
TOTALE	2377	4441	3261	9839

Nel complesso si rileva la vivace attività degli ambulatori infermieristici , sottolineando in particolare l'aspetto educativo e la collaborazione con le progettualità e PDTA distrettuali.

S.S. REPARTO SPECIALE

La Struttura Semplice si articola in:

1. CENTRO RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE DISABILI

L'attività assistenziale – educativa -riabilitativa è rivolta a soggetti gravemente disabili, minori ed adulti fino ai 64 anni di età, residenti nel territorio dell'ASL 3 Genovese.

Dati di attività: confronto anni 2016-2017

2016	POSTI LETTO	N° PAZIENTI Totali nel periodo	N° INGRESSI NEL PERIODO	N° DIMISSIONI NEL PERIODO	Totale GIORNATE DEGENZA
DISABILI RESIDENZIALITA'	15	32	247	243	5412
DISABILI SEMIRESIDENZIALITA'	15	29	10	7	2538
2017	POSTI LETTO	N° PAZIENTI Totali nel periodo	N° INGRESSI NEL PERIODO	N° DIMISSIONI NEL PERIODO	Totale GIORNATE DEGENZA

DISABILI RESIDENZIALITA'	15	27	244	244	5380
DISABILI SEMIRESIDENZIALITA'	15	27	7	3	2932

Dai dati illustrati si evince un elevato utilizzo dei posti così da rispondere con soluzioni personalizzate al maggior numero possibile di famiglie. Il tasso medio di occupazione dei posti letto è sostanzialmente invariato (98%), quello dei posti semiresidenziali è incrementato del 10%.

2. AMBULATORIO TOSSINA BOTULINICA

L'Ambulatorio è rivolto al trattamento delle patologie caratterizzate da alterazioni del tono muscolare: spasticità a diversa etiologia (stroke, sclerosi multipla, traumi cranici, paralisi cerebrali infantili) e distonie focali/segmentarie di adulti e minori.

Dati di attività: confronto anni 2016-2017

ANNO	N° UTENTI	SEDUTE DI TRATTAMENTO	PRESTAZIONI
2016	102	214	3.418
2017	130	277	4.977

Dai dati illustrati si evince un incremento del 30% del numero dei pazienti e del 45% delle prestazioni.

Inoltre è proseguita l'attività di ricerca e di produzione scientifica attraverso la partecipazione a progetti di formazione (organizzazione di un evento scientifico rivolto ai MMG/PLS), di studio, a congressi e a reti scientifiche su scala nazionale (Rete Italiana Tossina Botulinica).

3. SERVIZIO EDUCATIVO TERRITORIALE

Svolge attività ambulatoriale ed extramurale per persone disabili, affette da ritardo mentale e/o comorbilità psichiatrica, di età 18 - 40 anni.

Dati di attività confronto anni 2016-2017:

ANNO	N° UTENTI	GIORNATE DI PRESENZA	PRESTAZIONI
2016	44	1808	10154
2017	44	1538	9865

Il decremento delle giornate di presenza del 15% è dovuto al pensionamento il 1° novembre di un educatore ed alla necessaria riorganizzazione del servizio, in attesa della sostituzione dello stesso.

S.S. CENTRO STUDI

Il Centro Studi promuove la riabilitazione di persone disabili, favorendone l'integrazione socio lavorativa, che viene attuata attraverso un lavoro di rete e di sistema con i servizi territoriali socio sanitari, gli enti locali e le aziende del territorio. Il servizio definisce le linee funzionali e metodologiche delle prestazioni erogate e gestisce la programmazione, il monitoraggio e il coordinamento delle attività socio sanitarie, a livello sovra distrettuale.

SEDI POLI OPERATIVI

1. Direzione: Via Maggio 6
2. Polo GIL: Via Maggio 6
3. Polo Centro-Levante-Valbisagno: Via Archimede 30 A
4. Polo Ponente: Via Operai 80
5. Polo Valpolcevera: Via Pastorino 1

La struttura opera in base a rapporti di tipo convenzionale stipulati con gli Enti finanziatori dei progetti (Regione, Città Metropolitana ed Amministrazioni Comunali) con i quali sono attivi tavoli inter-istituzionali, finalizzati a definire annualmente il gettito finanziario a copertura dei progetti.

FRUITORI DIRETTI DEL SERVIZIO:

-Disabili con percentuale I.C. superiore al 45% in carico al Servizio Distrettuale/Area Disabili e/o in carico al Dipartimento di Salute Mentale

-Infortunati del Lavoro con invalidità superiore al 33%

L'attività di reinserimento sociale, destinata ad individui portatori di bisogni complessi, rappresenta un'alternativa ai percorsi riabilitativi realizzati in strutture residenziali o semi-residenziali.

MODALITA' DI ACCESSO AL SERVIZIO

L'accesso alla S.S. Centro Studi avviene tramite segnalazione da parte dei seguenti servizi:

- Ufficio Inclusione Fasce Deboli della Città Metropolitana di Genova
- Servizio Disabili afferente al Distretto Socio Sanitario di competenza territoriale
- Dipartimento di Salute Mentale
- Distretto Sociale - ATS (per i residenti fuori dal Comune di Genova)

I percorsi di integrazione nel mondo del lavoro vengono realizzati in concertazione con i servizi segnalanti, essendo parte integrante del globale intervento di riabilitazione psico-sociale rivolto alle persone disabili, di cui rappresentano la fase conclusiva.

DESCRIZIONE ATTIVITA'

- ✓ Gestione percorsi assistenziali tramite valutazione clinica della disabilità, necessaria a definire l'idoneità al percorso riabilitativo proposto (valutazione attitudini, capacità e potenzialità professionali del disabile, propedeutiche all'abbinamento mirato)
- ✓ Analisi dei caratteri dell'organizzazione del lavoro nel contesto di riferimento
- ✓ Azioni di tutoraggio e di supporto all'inserimento professionale, anche rivolte ai contesti familiari e di provenienza dei destinatari degli interventi
- ✓ Attività di consulenza per le aziende riguardo all'integrazione delle persone disabili nel mondo del lavoro (valutazione ergonomica della postazione lavorativa per persone con disabilità motoria, informazioni sulle normative di riferimento, ecc.)
- ✓ Utilizzo del telelavoro e di altre modalità che favoriscono l'accesso al lavoro delle persone con disabilità complesse
- ✓ Attività di prevenzione scolastica (Progetto Dis-Orienta, Progetto Dislike-Cyberbullismo)
- ✓ Partecipazione Tavoli inter-istituzionali (Tavolo Aziende, Tavolo Enti Pubblici, Tavolo Arco 39, Comitato Tecnico, Tavoli Progetto INTEGRA, Tavolo Regionale DGR 895)

S.C. CURE PRIMARIE

Descrizione attività

La struttura opera all'interno del Dipartimento Cure Primarie ed Attività Distrettuali e svolge la propria attività a tutela della salute mediante l'Assistenza Primaria (ex Medico di Medicina Generale), la Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica), i Medici dell'Emergenza Sanitaria Territoriale, gli Specialisti SUMAI (Specialisti ambulatoriali interni), la Gestione degli Istituti Privati Accreditati e Convenzionati con l'Azienda e la Gestione delle Liste d'Attesa sia Pubbliche sia Private Accreditate, la Gestione e Regolamentazione dei

Trasporti Sanitari in Ambulanza, l'Assistenza all'Estero, l'autorizzazione alle Cure ad alta Specializzazione, l'autorizzazione alla fornitura di prodotti dietetici e presidi per diabete, l'autorizzazione alla PMA fuori regione ed i trattamenti di adroterapia presso il CNAO di Pavia. Coordinamento della Segreteria Scientifica della Commissione per il Prontuario Terapeutico Aziendale.

La struttura partecipa, su delega della Direzione Sanitaria, alle Commissioni Distrettuali per l'Appropriatezza prescrittiva (circa 24 sedute/anno)

Pertanto, le Cure Primarie gestiscono i rapporti con i Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta, la Continuità Assistenziale ed i SUMAI. La S.C. Cure Primarie comprende tre settori gestiti dalle seguenti strutture: Assistenza Sanitaria di Base, Gestione rete medici convenzionati e Progettualità e Pianificazione Offerta Specialistica Metropolitana. Le attività amministrative di competenza delle SS.SS. sono inerenti ai seguenti settori: gestione C.U.P. e Anagrafe Sanitaria, trasporti Sanitari (PP.AA. e CRI) e LR 24/96, soggetti accreditati ambulatoriali, Assistenza sanitaria all'estero e altre attività correlate ai compiti specifici della struttura. Per quanto attiene in particolare al settore pianificazione e offerta specialistica metropolitana, si precisa che le Cure Primarie si occupano dell'analisi della produttività, del fenomeno del "Drop Out" e della gestione delle agende della specialistica ambulatoriale aziendale (apertura nuove agende, modifica di agende esistenti, verifica % di saturazione ecc.). Per quanto riguarda il settore amministrativo si sottolinea un'ulteriore attività di verifica e relative contestazioni delle esenzioni da reddito (E01, E02, E03, E04) come da Deliberazione Aziendale n° 531 del 28/08/2014. Gestione degli Ambulatori Geriatrici di Comunità nell'ambito del programma di Chronic Care Model in ASL 3.

Contesto esterno

L'attività della struttura si rivolge sia a tutti i MMG/PLS e medici di CA ed è deputata al controllo del rispetto delle norme contrattuali, al raggiungimento degli obiettivi aziendali e progettuali, questi ultimi derivati da accordi aziendali condivisi con le varie rappresentanze dei professionisti. Gestisce direttamente i rapporti con le varie sigle sindacali dei MMG/PLS, CA e SUMAI. Verifica e controlla l'andamento delle liste di attesa con particolare attenzione ai volumi di domanda suddivisa per classi di priorità ed il rispetto dei tempi di ciascuna classe, modulando, se è il caso, i relativi volumi di offerta specialistica ambulatoriale compresa quella erogata dalle Strutture Private Accreditate e Convenzionate. La struttura gestisce l'Assistenza Integrativa (gestione centralizzata budget e monitoraggio spesa; controllo e liquidazione fatture relative). Cura l'aggiornamento del Manuale "Raggruppamenti di Attesa Omogenei" (RAO) in condivisione con gli Specialisti Aziendali ed i MMG e/o secondo le indicazioni regionali. Cura la gestione degli "Ambulatori Geriatrici di Comunità" nell'ambito del programma di Chronic Care Model in ASL 3 presso i Distretti, e tale attività viene inserita nel più ampio contesto dei rapporti Ospedale/Territorio e MMG finalizzata alla co-gestione dei pazienti cronici complessi e polipatologici ed alla diffusione del modello di gestione delle patologie croniche secondo i concetti del Chronic Care Model.

Contesto Interno

La Struttura, oltre ad avere in carico n. 2 tecnici della prevenzione e un medico operanti presso la sede dell'USMAF e per i quali è stato richiesto trasferimento presso struttura più adeguata, opera su un'unica sede in Viale Bracelli 3/1 e garantisce la propria attività con il seguente personale:

	30/6/2017	31/12/2017	Delta
Dirigenti Sanitari	6	5	-1

Dirig. Amministrativo (assegnato al Dipartimento)	0	1	+1
Collaboratori amministrativi	6	8	+2
Assistenti amministrativi	2	5	+3
Coadiutore Ammin.	7	7	0
Operatore tecnico CED	1	2	+1
Totale	22	29	+7

Rispetto al 01/01/2016, si segnala l'acquisizione di:

- n. 1 Dirigente Amministrativo, assegnato al Dipartimento di Cure Primarie e operante 3 gg a settimana presso la S.C. , a far data dal 1/04/2017.
- n.2 collaboratori amministrativi, n.3 assistenti amministrativi e n. 1 operatore tecnico CED, operanti nel Settore Medicina Convenzionata a far data dal 1/06/2017.

SETTORE SELEZIONE E GESTIONE PERSONALE MEDICO CONVENZIONATO

MEDICINA DEI SERVIZI TERRITORIALI

BUDGET 2016	SPESO 2016	BUDGET 2017	SPESO al 31/12/2017
€2.400.000	€2.330.737,64	€2.315.000	€ 2.469.864,53

La spesa al 31/12/2017 per la Medicina dei Servizi è stata pari ad €2.469.864,53 (di cui €1.801.340,57 per i compensi al netto di Irap, €77.358, di Premio di Operosità, €461.937,53 e di Enpam, €242.120,10).

Quindi, per l'anno 2017, **il Budget assegnato è stato superato ed il residuo è pari a - € 154.864,53.**

Gestione medici addetti alla Medicina dei Servizi Territoriali: (n. 62 medici al 31/12/2017)

Nel secondo semestre 2017 si sono perse n. 122 ore settimanali per pensionamenti

La situazione relativa ai residui incarichi a tempo indeterminato, banditi con Delibera n. 142 del 21/03/2016, nel secondo semestre 2017 è la seguente:

- n. 24 ore Distretto 8 - andate deserte
- n. 6 ore Distretto 9 - assegnate dall' 01/09/17
- n. 6 ore Distretto 9 - assegnate dall' 01/09/17
- n. 13,30 ore Distretto 9 - assegnate dall' 01/09/17
- n. 16 ore Distretto 12 - andate deserte

Per un totale di n. **25,30 nuove ore** assegnate nel secondo semestre 2017.

SPECIALISTICA AMBULATORIALE

SUMAI

BUDGET 2016	SPESO AL 31/12/2016	BUDGET 2017	SPESO al 31/12/2017
€12.250.000,00	€12.230.115,36	€12.280.000,00	€ 13.080.575,14
	€11.989.639,37 PERSONALE MEDICO		€ 12.847.861,90 PERSONALE MEDICO
	€ 240.475,99 PERSONALE NON MEDICO		€ 232.713,25 PERSONALE NON MEDICO

La spesa al 31/12/2017 per

- SUMAI- personale medico- è stato pari ad €12.847.861,90 (di cui €9.569.267,90 di compensi al netto di Irap, pari a €758.182,25, Premio di Operosità, pari a €2.085.317, ed €1.353.685,91 di Enpam)
- SUMAI- PRNM - è stato pari ad €232.713,25 (di cui €205.164,63 di compensi al netto Irap, pari a €30.679,93 ed €27.548,62 di ENPAM).

La spesa al 31/12/2017, per personale medico e non, è pertanto pari a € **13.080.575,14** (di cui €9.774.432,53 al netto IRAP, PREMIO OPEROSITA' ed EMPAM).

Quindi, per l'anno 2017, **il Budget assegnato è stato superato ed il residuo è pari a - € 800.575,14.**

Gestione medici Specialisti Ambulatoriali e Professionisti Psicologi: (n. 182 incaricati a tempo indeterminato e n. 1 a tempo determinato al 31/12/2017)

Nel secondo semestre 2017 si sono perse n. 206 ore, di Specialistica Ambulatoriale così suddivise:

- n. 38 ore settimanali di pediatria per pensionamenti
- n. 18,30 ore settimanali di otorino per pensionamenti
- n. 22 ore settimanali di ortopedia per pensionamenti e per riduzione oraria
- n. 38 ore settimanali di cardiologia per riduzione oraria
- n. 36 ore settimanali di medicina legale per pensionamenti
- n. 41 ore settimanali di odontoiatria per pensionamenti
- n. 12,30 ore settimanali di ginecologia per pensionamenti

Nel secondo semestre 2017 sono stati concessi complessivamente per branca i seguenti incrementi orari di Medicina Specialistica Ambulatoriale:

- n. 25 ore settimanali di Oculistica
- n. 19 ore settimanali di Dermatologia
- n. 38 ore settimanali di Neuropsichiatria Infantile
- n. 3 ore settimanali di Reumatologia
- n. 21,30 ore settimanali di Cardiologia
- n. 28 ore settimanali di Endocrinologia
- n. 4 ore settimanali di Otorino

Per un totale di nuove di n. **138,30 nuove ore** assegnate.

E' stata effettuata la stesura di atti deliberativi riguardanti la concessione di nuovi permessi ex Legge 104/92 ai Medici Specialisti Ambulatoriali (3 nel secondo semestre 2017); la stesura di note riguardanti variazioni di sede e/o di orario dei Medici Specialisti Ambulatoriali e dei Medici addetti alla Medicina dei Servizi Territoriali; ed è stato inoltre utilizzato l'applicativo AscotWeb per le registrazioni, effettuate con cadenza mensile, degli incrementi e delle diminuzioni orarie, dei pensionamenti e dei nuovi conferimenti, delle variazioni di sede e/o di orario sia dei Medici Specialisti Ambulatoriali, sia dei Medici addetti alla Medicina dei Servizi Territoriali.

Tra le altre attività, si è provveduto a avviare le procedure per l'individuare i nuovi Responsabili di Branca ai sensi dell'A.C.N. del 17/12/2015.

Nel corso dell'anno si sono svolti altresì vari incontri con i rappresentanti sindacali e con i Cartellinisti Unici individuati, volti alla definizione di alcuni aspetti contrattuali (fruizione delle ferie, aggiornamento

obbligatorio, certificazioni di malattia, etc. etc.) ai fini della nuova procedura del Cartellinista Unico per i Medici Convenzionati.

Segreteria Comitato Zonale per la Specialistica Ambulatoriale

Attività principali:

- Stesura delle Graduatorie dei Medici Specialisti Ambulatoriali con l'ausilio del nuovo applicativo SmartGrad (le domande esaminate per le graduatorie 2018 sono state circa 380), Psicologi (circa una cinquantina), Biologi (circa una ventina), Chimici (uno) e Veterinari (circa una quindicina), stesura degli atti deliberativi di approvazione delle stesse (sia provvisorie che definitive);
- Stesura atti deliberativi di approvazione dei bandi trimestrali per i turni carenti di Medicina Specialistica Ambulatoriale (quindi 2 bandi nel semestre) per tutti gli Enti che applicano l'Accordo Collettivo Nazionale della Specialistica Ambulatoriale vigente, nell'ambito zonale di tutta la provincia di Genova (cioè: ASL 3 Genovese, ASL 4 Chiavarese, INAIL Genova e INAIL Chiavari, Ministero della Salute sede di Genova);
- Individuazione degli aventi titolo all'assegnazione dei turni banditi di Medicina Specialistica Ambulatoriale sulla base delle norme previste dall'Accordo Collettivo Nazionale, nel dettaglio, nel corso del secondo semestre 2017, sono stati banditi esattamente 25 turni (di cui 2 per l'INAIL/Sede di Genova, 5 per l'ASL 4 Chiavarese, 18 per l'ASL 3 Genovese).
- Per la precisione, nel secondo semestre 2017, sono state complessivamente bandite n. 293 ore di specialistica ambulatoriale per la ASL 3 Genovese;
- Stesura dei verbali delle sedute mensili del Comitato Zonale e convocazioni delle stesse (4 sedute nel secondo semestre 2017);
- Stesura degli stati di servizio dei medici specialisti ambulatoriali e dei medici addetti alla medicina dei servizi su richiesta del singolo o dell'ENPAM, sia in servizio sia cessati: sono stati redatti tra i 200 e i 250 stati di servizio. Trattandosi di richieste formulate sempre con carattere d'urgenza, dette certificazioni vengono rilasciate nel più breve tempo possibile e solitamente con largo anticipo rispetto ai termini di legge (30 gg.).

CONTINUITA' ASSISTENZIALE

BUDGET 2016	SPESO 2016	BUDGET 2017	SPESO al 31/12/2017
€3.800.000	€3.828.814,08	€3.795.000,00	€3.925.547,94

La spesa al 31/12/2017 è pari a €3.925.547,94 (di cui €3.536.681,13 di compensi-al netto anche di IRAP €147.036,93 e €388.866,81 Enpam Ente).

La spesa al 31/12/2017 è pari a €3.925.547,94 **pertanto il Budget assegnato è stato superato ed il residuo è pari a - € 130.547,94.**

- Nell'arco dell'anno 2017, a seguito di pubblicazione sul B.U.R.L. degli incarichi vacanti di Continuità Assistenziale ed essendo questa Azienda capofila per tutta la Liguria, sono stati graduati circa 90 medici e sono stati conferiti 41 incarichi a tempo indeterminato di cui 12 presso questa Azienda.
- Nel medesimo periodo sono stati graduati circa 300 medici per la graduatoria annuale di sostituzione e sono stati assegnati 8 incarichi annuali e 200 trimestrali da svolgere sul **territorio**.
- Sempre nell'anno 2017 sono stati assegnati:

- **Carcere di Marassi/Pontedecimo/C.P.A. Minori**: per la copertura del polo di Continuità Assistenziale h. 24 è stato conferito n. 1 incarico a tempo indeterminato e 24 incarichi semestrali e sono state svolte complessivamente 13.630 ore di attività.

- **Emergenza Profughi**: incaricati 3 medici a tempo determinato nel servizio di Continuità Assistenziale per la copertura delle 75 ore settimanali di guardia attiva con orario 8.00 - 12.00 e 14.30 - 18.00 da lunedì a venerdì.

- **Codici Bianchi San Martino**: sono stati incaricati 8 medici per la copertura delle 196 ore di attività presso l'ambulatorio dei codici bianchi – Ospedale San Martino;
- **Emergenza Anziani**: sono stati incaricati 6 medici per la copertura delle 120 ore di attività “Emergenza Anziani – piano caldo”
- **Potenziamento Continuità Assistenziale (territorio e centrale operativa)**: sono stati incaricati 12 medici per la copertura delle 384 ore di attività per il potenziamento della Centrale operativa e dei poli territoriali
- Verificati ed archiviati i contratti per incarichi trimestrali assegnati dai distretti che nel 2017 sono stati 200 trimestrali, 3 semestrali (Profughi) e 8 annuali.

Cessati dal servizio n. **12** medici di C.A.

Ricollocate sul territorio **2** dottoresse in gravidanza.

Attività di Continuità Assistenziale svolta sul territorio:

VISITE EFFETTUATE	2° SEMESTRE 2016	2° SEMESTRE 2017
Campo Ligure	609	718
Arenzano/Cogoleto	721	724
Voltri	846	842
Sampierdarena	1101	1040
Sestri	922	860
Rivarolo	812	817
Pontedecimo	762	720
Serra Riccò	447	563
S. Olcese/Casella	170	218
Busalla	1486	1661
Ronco Scrivia	684	468
Galliera	1229	1140
San Martino	1245	1138
Marassi	1031	904
Struppa	883	834
Bargagli	375	362
Torriglia	521	507
Rovegno	182	181
Quarto	928	921
Recco	391	398
TOTALI	15345	15016
CENTRALINO TELEFONICO	2° SEMESTRE 2016	2° SEMESTRE 2017
Invio medico (Centralino)	10207	10161
Consiglio telefonico (Centralino)	9058	10388
Invio ambulanza (Centralino)	1355	849
Tot. Chiamate Ricevute (Centralino)	20620	21398
Visite effettuate dai poli non connessi	5138	4855
RICOVERI EFFETTUATI	2° SEMESTRE 2016	2° SEMESTRE 2017
Campo Ligure	43	58

Arenzano/Cogoleto	40	28
Voltri	96	99
Sampierdarena	126	92
Sestri	60	57
Rivarolo	53	53
Pontedecimo	68	42
Serra Riccò	47	38
S. Olcese/Casella	8	16
Busalla	128	152
Ronco Scrivia	35	40
Galliera	146	130
San Martino	138	150
Marassi	92	103
Struppa	223	89
Bargagli	35	39
Torriglia	34	36
Rovegno	19	21
Quarto	78	78
Recco	25	33
TOTALI	1494	1354
ORE LAVORATE	2° SEMESTRE 2016	2° SEMESTRE 2017
Campo Ligure	2940	3000
Arenzano/Cogoleto	2964,00	3024,00
Voltri	2916,00	2952,00
Sampierdarena	2940,00	2976,00
Sestri	2916,00	2952,00
Rivarolo	2918,80	2953,20
Pontedecimo	2913,25	2954,00
Serra Riccò	724,65	755,45
S. Olcese/Casella	228,00	240,00
Busalla	2920,95	2952,00
Ronco Scrivia	2928,00	2976,45
Galliera	2925,00	3108,00
San Martino	2937,00	2941,00
Centralino Telefonico	2953,00	3001,00
Marassi	2919,70	2956,90
Struppa	2919,45	2952,30
Bargagli	2904,00	2952,45
Torriglia	2903,00	2952,40
Rovegno	1934,00	1994,00
Quarto	2916,00	2952,00
Recco	2940,00	2988,00
TOTALI	55.560,80	56.533,15

EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE

BUDGET 2016	SPESO 2016	BUDGET 2017	SPESO al 31/12/2017
€1.200.000,00	€1.234.943,93	€1.140.000,00	€1.088.084,82

La spesa al 31/12/2017 è pari a € **1.088.084,82** (di cui €981.419,45 di compensi al netto anche di IRAP € 36.873,75 e €106.665,38 di Enpam).

Per l'attività di ELISOCORSO, pagata dall'Azienda, ma rimborsata dalla Regione, ci verranno restituiti, per l'anno 2017 € 89.000.

Quindi, per l'anno 2017, **il budget assegnato è stato rispettato con un saldo positivo pari a € 51.915,18.**

- Nell'arco dell'anno 2017, a seguito di pubblicazione sul B.U.R.L. degli incarichi vacanti di Emergenza Sanitaria Territoriale, sono stati graduati circa 12 medici e sono stati conferiti 3 incarichi a tempo indeterminato da svolgere c/o P.S. Villa Scassi, P.I. Gallino e P.I. Antero Micone.
- Nel medesimo periodo sono stati conferiti 11 incarichi temporanei di sostituzione da svolgere c/o P.S. Villa Scassi, P.I. Gallino e P.I. Antero Micone.
- Cessato dal servizio n. 1 medico di E.S.T.

ASSISTENZA PRIMARIA E ASSISTENZA PEDIATRICA

BUDGET 2016 MMG	SPESO al 31/12/2016	BUDGET 2017MMG	SPESO al 31/12/2017
€49.500.000,00	€ 49.331.750,55	€48.700.000	€47.861.641,41

BUDGET 2016 PLS	SPESO al 31/12/2016	BUDGET 2017 PLS	SPESO al 31/12/2017
€10.800,00	€ 10.673.802,13	€10.700.000	€10.534.524,62

	Medici 1°sem 2017	Medici 2° sem 2017	Delta	Assistiti 1° SEM 2017	Assistiti 1° sem 2017	Delta
MMG	515	525	+10	618.902	613.217	-5685
PLS	78	80	+2	66.623	67.263	640
Totale	593	605	+12	683.310	680.480	-2830

(n. 525 medici di medicina generale e n. 80 pediatri al 31/12/2017)

Nel corso dell'anno 2017 sono stati conferiti:

- assistenza primaria - n. 37 incarichi definitivi di, n. 2 trasferimenti di assistenza primaria e n. 2 incarichi provvisori;
- assistenza pediatrica - n. 9 incarichi definitivi e n. 3 incarichi provvisori.

Sono cessati dal servizio n. 41 MMG e n. 6 PLS.

Nel 2017 sono state gestite complessivamente 167 domande per l'assegnazione delle zone carenti di medicina generale e 37 domande per la pediatria, a seguito di pubblicazione zone carenti sul B.U.R.L..

Nel corso dell'anno sono stati notificati n. 2 pignoramenti presso terzi.

Sono stati attivati 13 procedimenti disciplinari ai sensi art. 30 ACN 29/07/2009, di cui 8 in Regione (art. 30 commi 7-11) e 5 presso la scrivente S.C. (art. 30 comma 5).

Si sono tenuti n. 7 Comitati Aziendali, 4 con le rappresentanze sindacali dei pediatri e 3 con le rappresentanze sindacali dei medici di medicina generale.

Nel corso del 2017 sono stati autorizzate n. 10 inserimenti in Medicine di Gruppo ed una in Medicina in Rete, n.17 indennità per collaboratore di studio e n. 10 indennità per personale infermieristico.

Nel corso del secondo semestre del 2017 erano attivi, con scadenze in periodi diversi, n. 4 INCARICHI A TEMPO DETERMINATO (n. 1 iniziato nel 2016, n. 2 assegnati nel primo semestre 2017 e n. 1 assegnato a settembre 2017).

Nel secondo semestre 2017 sono entrati in convenzione n. 26 nuovi M.M.G.; mentre hanno cessato n. 17 (di cui n. 4 per raggiungimento limiti di età, n 1 in quanto Medico Minimalista e n. 12 per recesso volontario).

MMG

In applicazione della D.G.R. n. 1027, “Approvazione Accordo Integrativo Regionale tra la Regione Liguria e le OO.SS dei Medici di Medicina Generale per l’informatizzazione dei Medici di assistenza Primaria e altre norme integrative”; sono stati attivati tutti i M.M.G. In applicazione della D.G.R. n. 534 del 27/03/2015, relativa al miglioramento della diffusione della Ricetta Dematerializzata, è stata predisposta la Delibera Aziendale n. 420 del 29/06/2015 con la quale si garantisce la connettività per i secondi studi, per un totale di 297 MMG, fornendo una chiavetta con sim nominale. Questo ha permesso di fornire il manuale per permettere ai MMG di installare, in autonomia, anche sui secondi studi sia l’add-on per la ricetta elettronica sia la ricetta dematerializzata.

E’ proseguito anche nel primo semestre 2017 l’Accordo Aziendale, ad integrazione dell’A.I.R. del 3 giugno 2013, sottoscritto in data 31 ottobre 2013. Ai sensi di tale Accordo il Medico di Assistenza Primaria potrà effettuare ECG, Spirometrie (in Office), ECT, Ecolordoppler, esclusivamente ai propri pazienti ed a completamento del quesito diagnostico o per il monitoraggio delle patologie croniche. I fondi utilizzati per il pagamento delle PPIP sono quelli dell’art. 59 lettera C commi 1 e 2 del vigente A.C.N. Il valore economico delle Prestazioni previste dall’Accordo è abbattuto del 15% rispetto al valore riportato dal nuovo tariffario regionale di cui al Decreto Ministero della Salute 18/10/2012 e dalla D.G.R. n. 957 del 30/07/2013, in vigore dal primo ottobre 2013. Il Progetto Telecardiologia è proseguito per l’anno 2017 senza alcuna variazione né nell’incentivo né nella modalità di attuazione.

PLS

Nel corso de 2017 sono state autorizzate n. 13 inserimenti in forme associative e n. 1 inserimento in Pediatria di Gruppo; sono state concesse n. 4 indennità per collaboratore e n. 1 per personale infermieristico. Sono stati conferiti n. 2 incarichi provvisori. Nel mese di ottobre 2017 non sono stati pubblicate zone carenti. Nel secondo semestre 2017 è entrato in convenzione n. 1 nuovo P.L.S. ed è cessato 1 P.L.S., per raggiungimento limiti di età.

In applicazione dell’Accordo Integrativo Regionale tra la Regione Liguria e le OO.SS dei Pediatri di Libera Scelta per l’informatizzazione dei PLS ed altre norme integrative”; sono stati attivati tutti i P.L.S.

Ambulatori Geriatrici di Comunità nell’ambito del programma di diffusione del modello Chronic Care Model in ASL 3.

Gli ambulatori si prendono cura di pazienti anziani polipatologici a rischio ospedalizzazioni ripetute, Scompenso cardiaco, BPCO, Diabete ed Insufficienza Renale Cronica
Riguardano i distretti 9, 11, 12 e 13.

Le attività comprendono :

- ✓ Visite mediche geriatriche con approccio globale e redazione di programma personalizzato (monitoraggio parametri e stadiazione malattia, educazione terapeutica , controllo aderenza terapia)
- ✓ Monitoraggio infermieristico telefonico almeno quindicinale
- ✓ Cicli di fisioterapia muscolare e fisioterapia respiratoria
- ✓ Valutazioni cliniche multidimensionali e certificazioni ad uso civile penale e canonico
- ✓ Educazione terapeutica individuale e di gruppo

Dal Gennaio 2007 al Giugno 2017 l'Ambulatorio Geriatrico di Comunità ha effettuato **1.938 visite** mentre nel periodo Luglio – Dicembre 2017 **1.252 visite**.

Nel corso dell'anno 2017 sono state effettuate in tutto **2.190 visite**.

La presa in carico, che si intende per un anno, è medico infermieristica e comporta una telefonata ogni 15 giorni ed una visita geriatrica ogni 30-40 giorni a seconda della stabilità del quadro clinico.

Sono pazienti con una età media di 81.5 anni al 72% donne con almeno un care giver affidabile a cui viene fatto un intervento educativo iniziale poi ripreso dall'operatore infermieristico e viene dato un chiaro schema terapeutico.

Numero visite ANNO 2016	Numero visite ANNO 2017
1.570	2.190

Ricoveri Estero:

	I SEMESTRE ANNO 2017		2 SEMESTRE ANNO 2017	
	Spesa	n. utenti	Spesa	n. utenti/tot
Riabilitazione	503.013,56	18	375.197,31	2
Altri interventi/non riabilit.	17.293,59	4	12.866,44	3
SPESA TOT RICOVERI ALTA SPEC ESTERO	520.307,15	22	388.063,75	5

	ANNO 2016		ANNO 2017	
	Spesa	n. utenti	Spesa	n. utenti
Riabilitazione	886.546,51	20	878.210,90	20
Altri interventi/non riabilit.	72.744,54	10	30.160,03	7
SPESA TOT RICOVERI ALTA SPEC ESTERO	959.291,05	30	908.370,93	27

Per quanto riguarda l'anno 2017 si rende noto che nel computo della spesa non sono compresi i saldi, perché non ancora pervenuti per dieci assistiti.

Ricoveri Stranieri

IRCCS IST. SAN MARTINO	1° SEMESTRE 2017	2° SEMESTRE 2017	Budget assegnato (annuale)
IMPORTI SEMESTRALI	300.235,08	224.701,74	€ 1.460.000,00
N° pratiche semestrali	134	144	
IST.GIANNINA GASLINI	1° SEMESTRE 2017		
IMPORTI SEMESTRALI	387.234,69	359.038,85	
N° pratiche semestrali	118	198	
ENTE OSPEDALE GALLIERA	1° SEMESTRE 2017		€30.000,00
IMPORTI SEMESTRALI	195.478,00	381.724,78	
N° pratiche semestrali	15	102	

L'Azienda Ospedaliera S.Martino e il Gaslini hanno budget in comune

Attività di Anagrafe Sanitaria

PARIFICA COMUNI:

18 comuni vengono parificati mensilmente (i dati vengono inviati il mese successivo a quello considerato) per un totale di n. 108 aggiornamenti comune/semestre in anagrafe sanitaria.

Gli aggiornamenti prevedono la registrazione dei nati, deceduti, immigrati, emigrati, irreperibili e variazioni indirizzo. I Comuni sono aggiornati al mese di dicembre 2017.

EMISSIONE/CANCELLAZIONE LIBRETTI x POLIZIA GIUDIZIARIA:

n.153 circa libretti emessi (nuove iscrizioni, rinnovi, cambio medico)

n. 28 circa posizioni chiuse nel periodo considerato

CONTROLLI E PARIFICA SOGEI/ANAGRAFE SANITARIA

n. 4.595 posizioni esaminate al 31/12/2017

n. 3.835 posizioni modificate ed allineate

n. 760 chiuse nel periodo considerato

CONTROLLI SOGEI/ANAGRAFE SANITARIA PER ESENZIONI REDDITO

n.1947 circa posizioni di assistiti con esenzione/reddito rifiutate da SOGEI per anomalie varie al 31/12/2017.

CONTROLLI MINISTERO DELLA SALUTE/ANAGRAFE SANITARIA PER PERSONALE NAVIGANTE

n. 675 posizioni inviate dai vari S.A.S.N. presenti sul territorio

CONTROLLI MINISTERO DELLA GIUSTIZIA/ANAGRAFE SANITARIA PER DETENUTI oltre il 30° giorno di carcerazione

n. 2850 posizioni inviate dalla Direzione C.C. - "Marassi" di Genova

n. 208 posizioni inviate dalla Direzione C.C. - "Pontedecimo" di Genova

VERIFICHE IN ANAGRAFE SANITARIA SU RICHIESTE MMG e PLS per RIALLINEAMENTI D.G.R. 397-7.4.2009

n. 487 nominativi circa pervenuti da Medici vari

SETTORE TRASPORTI AMBULANZA

REPORT PER TIPOLOGIA TRASPORTI PP.AA. E CRI ANNO 2017

	TRASPORTI ORDINARI TERR			TRASPORTI DIALIZZATI			TRASPORTI OSPEDALIERI + EOI			TOTALI
	Chiamate	Km	Importo tot	Chiamate	Km	Importo tot	Chiamate	Km	Importo tot	
gennaio	7.760	182.954	€ 266.201,36	7.803	172.391	€ 257.951,94	1.681	39.140	€ 57.252,10	€ 581.405,40
febbraio	8.638	195.380	€ 289.370,20	7.152	161.607	€ 239.453,88	1.517	39.468	€ 55.149,62	€ 583.973,70
marzo	10.400	215.235	€ 331.597,40	8.068	182.180	€ 270.017,20	1.803	45.809	€ 64.623,06	€ 666.237,66
aprile	8.322	193.937	€ 283.576,08	7.273	171.165	€ 249.237,10	1.540	36.535	€ 53.019,40	€ 585.832,58
maggio	9.800	212.565	€ 320.654,60	7.888	187.458	€ 271.840,72	1.699	43.076	€ 60.819,34	€ 653.314,66
giugno	9.923	228.850	€ 336.957,50	7.574	178.649	€ 259.888,16	1.614	40.421	€ 57.356,64	€ 654.202,30
luglio	8.804	209.884	€ 303.960,56	7.815	184.075	€ 267.940,50	1.496	36.333	€ 52.211,72	€ 624.112,78
agosto	7.506	169.935	€ 251.582,40	8.161	201.691	€ 287.754,94	1.451	36.066	€ 51.334,94	€ 590.672,28
settembre	8.875	214.243	€ 308.651,62	8.020	187.564	€ 273.843,76	1.474	36.232	€ 51.807,88	€ 634.303,26
ottobre	10.136	229.126	€ 339.437,84	7.673	185.563	€ 267.131,42	1.590	39.220	€ 55.999,80	€ 662.569,06
novembre	9.080	216.684	€ 313.674,56	7.213	180.562	€ 256.260,58	1.473	36.929	€ 52.378,86	€ 622.314,00
dicembre	8.532	199.989	€ 291.704,76	6.955	179.993	€ 252.041,62	1.492	36.290	€ 52.117,60	€ 595.863,98
Totale	107.776	2.468.782	€ 3.637.368,88	91.595	2.172.898	€ 3.153.361,82	18.830	465.519	€ 664.070,96	€ 7.454.801,66

Settore Prestazioni Specialistica Ambulatoriale Istituti Privati Accreditati Convenzionati

Budget 2017	Valore della produzione al netto ticket e quota ricetta			
	Visite	Diagnostica	Laboratorio	Riabilitazione
11.991.956 €	-	24.084,80	-	-
	63.585,47	3.687.717,14	152.085,83	562.596,98
	-	-	16.020,85	-
	20.049,17	1.031.076,18	104.406,96	27.110,91
	-	8.709,03	7.360,77	-
	9.286,58	1.082.876,25	-	17.984,69
	12.078,27	129.533,64	-	135.652,31
	55.995,07	28.793,67	-	359.632,72
	-	37.075,40	73.930,79	-
	-	32.942,51	-	8.968,48
	-	158.934,20	-	-
	-	2.347.920,62	386.917,39	-
	5.176,24	207.666,70	-	50.077,89
	-	-	31.723,87	-
	32.929,89	360.180,61	-	169.029,89
	-	32.918,63	-	7.398,07
	26.378,74	317.403,02	-	200.926,72
	-	-	51.138,23	-
	-	-	19.171,40	-
	12.310,99	158.542,22	-	130.227,80
	45.400,24	-	-	342.690,17
	-	56.674,32	-	-
	-	462.496,98	-	-
	-	317.517,69	-	26.392,38
	283.190,66	10.483.063,61	842.756,09	2.038.689,01

Prenotazioni/Incasso ticket CUP Farmacie

1° semestre 2017	Assistiti	Prenotazioni	Pagamenti NO Manuali
FARMACIA COMUNALE	3.353	3.019	496
FARMACIA PRIVATA	121.798	113.234	16.479
2° semestre 2017	Assistiti	Prenotazioni	Pagamenti NO Manuali
FARMACIA COMUNALE	3.515	3.106	601
FARMACIA PRIVATA	112.676	105.583	15.021

ASSISTENZA INTEGRATIVA

Nel corso del 2017 si è ricondotta tutta la fornitura dei prodotti dietetici di più alto consumo alla distribuzione diretta, si è ricondotto alla modalità di distribuzione diretta anche il materiale di medicazione; restano ancora

esclusi, considerata l'enorme varietà, i prodotti inerenti le malattie metaboliche, pertanto la spesa degli alimenti sotto indicata è riferita esclusivamente a prodotti per malattie metaboliche rare, vedasi tabella:

Periodo	01/01/17 - 31/12/17	€ 455.000,00
ALIMENTI	farmacie	€ 280.885,04
	Totale spesa	€ 280.885,04
	rimanenza	€174.114,96

Spesa ANNO 2016 versus ANNO 2017:

	2016	2017
Spesa alimenti	€ 338.861,00	€ 280.885,04

MICOINFUSORI PER DIABETE

In relazione al budget di € 280.000,00 stanziati per l'acquisto dei microinfusori per diabete, sono stati erogati al 31/12/17 64 microinfusori.

Sono altresì stati erogati 17 apparecchi per il monitoraggio continuo della glicemia, presidi che rientrano nei LEA.,

	ANNO 2016	ANNO 2017	
n. microinfusori richiesti	70	64	17 sistemi monitoraggio continuo glicemia
Spesa calcolata con un costo medio di 5.600,00 € a microinfusore	€ 392.000,00	€ 358.400,00	

In merito inoltre, a quanto previsto dal DPCM 12 gennaio 2017 che estende la possibilità di erogare presidi per diabete anche ad alcune malattie rare, siamo in attesa di disposizioni da parte di A.LI.SA come del resto siamo in attesa di indicazioni circa le modalità di fornitura di tutti i presidi per diabete e dell'espletamento della gara regionale del CRA.

TERME DI GENOVA ACQUASANTA

Per l'anno 2017 sono stati stanziati €50.000,00, ne sono stati spesi €41.271,24.

ANNO 2016	ANNO 2017
48.361,00 €	41.271,24 €

ADROTERAPIA

Nel corso del 2017, in ottemperanza alla DGR 1644 /2014 e alla nota prot. 9561 del 06/07/2017 di A.Li.Sa, sono stati autorizzati, vista l'urgenza e l'inderogabilità, 12 trattamenti (di cui 11 presso il CNAO di Pavia ed 1 presso l'Ospedale di Trento).

Per tali trattamenti, che sono peraltro inseriti nei nuovi LEA di cui al DPCM 12/01/2017 siamo in attesa della definizione delle tariffe ministeriali da applicare e nelle more che la Regione disciplini le modalità di erogazione delle prestazioni di assistenza specialistica come previsto dall'art. 15 comma 4 del DPCM 12 gennaio 2017 inerente i nuovi LEA, l'Azienda si è assunta l'impegno di spesa.

ANNO 2016		ANNO 2017	
casi trattati	spesa	casi trattati	spesa
2 c/o CNAO	48.180,00 €	11 c/o CNAO	204.000,00 €
2 H Trento	38.544,00 €	1 H Trento	21.681,00 €

ATTIVITA' CONTROLLO AUTOCERTIFICAZIONI ESENZIONE TICKET REDDITO

1° SEMESTRE 2017	N. PRATICHE	IMPORTO RICHIESTO in €
TICKET	375	36.437,13
SANZIONI	243	84.925,44
2° SEMESTRE 2017	N. PRATICHE	IMPORTO RICHIESTO in €
TICKET	507	49.722,00
SANZIONI	315	134.648,00

S.S.D. CURE PALLIATIVE

La Struttura opera all'interno del Dipartimento di Cure Primarie e svolge la sua attività su 5 dei 6 D.S.S. di ASL3 : D.S.S. 8-9-10-12 e 13 recependo la delibera aziendale 1421 del 21/10 2010, secondo il modello organizzativo della Dg 394/2009 sulla Rete Metropolitana di Cure Palliative , le Cure Palliative svolgono la propria attività a tutela della salute dei cittadini attraverso i compiti assegnati: si rivolge a pazienti in fase terminale di malattia, affetti da patologie evolutive ed irreversibili, definiti dai seguenti criteri contemporaneamente presenti:

- ✓ criterio terapeutico: assenza, esaurimento o inopportunità di trattamenti terapeutici specifici;
- ✓ criterio sintomatico: presenza di sintomi invalidanti che comportino un deterioramento delle condizioni di vita;
- ✓ criterio evolutivo: possibilità di evoluzione rapida della malattia.

L'obiettivo delle cure palliative è di garantire ai pazienti che lo desiderano di rimanere a casa propria, assicurando loro la migliore qualità di vita possibile. Le Cure Palliative domiciliari vengono attivate su richiesta del Medico di Famiglia nel caso in cui la persona malata si trovi già a casa oppure in seguito a dimissioni protette da un reparto ospedaliero, al termine del ciclo terapeutico.

La struttura Cure Palliative copre un'area di circa 1000 Km² con circa 590.000 abitanti.

CONTESTO ESTERNO

Nel corso del 2017 :

la SSD Cure Palliative ha erogato cure palliative secondo le modalità previste dal Ministero della Salute (nuovi LEA G.U n. 65 del 18 marzo 2017 art. 23) sui **2 livelli assistenziali di presa in carico** : un "livello C.P. specialistico" con elaborazione di PAI, accesso multidisciplinare per **290** pazienti (7500 accessi infermieristici e oltre 2000 medici) e un "livello CP di base consulenziale/prestazionale" al MMG o in

setting ambulatoriali, per **1350** pazienti con più alto Performance Status , o in fasi meno avanzate di malattia per un totale di **1640** percorsi attivati nel periodo di riferimento (con 1800 accessi medici e 2100 infermieristici). Si sottolinea come l'incremento della rete ambulatoriale (giunta a 7 poli operativi) nei 5 DSS ha permesso , in un biennio, di RADDOPPIARE il numero di pazienti assistiti da un servizio che conserva, di fatto lo stesso numero di operatori. Nel corso del 2017 sono state erogate infatti 2100 ore in meno di attività infermieristica , dovute al mancato rimpiazzo di un'unità infermieristica e alla malattia di un secondo infermiere, entrambi nel DSS13. La struttura ha inoltre svolto ruolo di governance e monitoraggio delle attività di cure palliative affidate in convenzione all'Associazione Gigi Ghirotti di Genova, per la gestione di 2 hospices della Rete Metropolitana di Cure Palliative Genovese , con 27 posti letto (di cui 5 riservati a pazienti con SLA), e per le cure domiciliari con **2378** pazienti seguiti (**264.315** giornate di assistenza erogate). A tal proposito è stata elaborata procedura di monitoraggio, verifica e controllo della struttura convenzionata (acquisita in data 29.09.2017) ed effettuate verifiche puntuali sia a domicilio (4 verifiche con cadenza trimestrale) che in hospice (2 verifiche).

CONTESTO INTERNO

L'attività di assistenza domiciliare specialistica è garantita, in ciascun distretto, da **nuclei distrettuali di cure palliative costituiti da 1 medico e 3 infermieri dotati di competenze in cure palliative di livello specialistico**. La sede di ogni nucleo è il Distretto. La struttura opera su 5 sedi Distrettuali con personale dedicato e formato alle cure palliative domiciliari (presso DSS 8-9-10-12 e 13) ed ha svolto la sua attività ambulatoriale presso:

- ✓ **DSS 9** Palazzo della Salute Fiumara –Via degli Operai 80
- ✓ **DSS 12 (con possibilità di visita oncologica)** Palazzo della Salute Struppa e Via Archimede
- ✓ **DSS 13:** P. Ambulatoriale Recco- Via Bianchi e P.Ambulatoriale Nervi
- ✓ **DSS 10 :** ambulatorio di “Simultaneous Care” all’interno del D.H. oncologico del P.O. Gallino (accesso diretto)
- ✓ **DSS 8** P. Ambulatoriale Arenzano- Piazza Golgi

PERSONALE

La struttura ha garantito la propria attività nel 2017 con il seguente personale

(tab1)

Sede	Dirigenti Medici	Unità Infermieristiche CP	Δ Vs 2016
Cure Palliative DSS 8	1 -30 ore settimanali	1	0
Cure Palliative DSS 9	1 Tempo Pieno	4	+1
Cure Palliative DSS 10	1 Tempo Pieno	4 (1 delle quali Coordinatrice)	0
Cure Palliative DSS 12	1 Tempo Pieno-contratto SUMAI	2	-1
Cure Palliative DSS 13	1 Tempo Pieno	3 (1 delle quali esente da attività domiciliare)	-1
Cure palliative P.O. Villa Scassi		1	0

TOTALE	5	15	-1
--------	---	----	----

ATTIVITÀ

Il dato emergente é sicuramente rappresentato **dall'aumento della attività ambulatoriale e prestazionale** (anche all'interno del P.O. Villa Scassi con circa 1000 accessi infermieristici) segno della domanda crescente di risposte qualificate sul territorio, non necessariamente esitabili in assistenza a domicilio, quindi per una popolazione tendenzialmente più vasta , per patologia principale o per migliori condizioni funzionali, rispetto all'originale “ end-of-life care”. Si rileva inoltre come il numero dei pazienti seguiti in forma integrata ASL3-Ghirotti raggiunga quota 28 00, segno della sempre più incisiva copertura del bisogno di cure palliative nell'area della Rete Metropolitana di cure palliative, coordinata, dal gennaio 2015, dalle Cure Palliative ASL3. Nel corso del 2017 sono proseguiti i consueti corsi di formazione rivolti non solo al personale afferente al Servizio di Cure Palliative (livello 2), ma anche ad operatori delle Cure Domiciliari (livello1), , dei servizi di continuità assistenziale (livello1), ai giovani medici di medicina generale al II-III anno di specializzazione (1 corso), agli studenti del corso di Laurea in Scienze Infermieristiche II-III anno (corsi-ADE) per formare alle Cure Palliative di base il maggior numero possibile di operatori e per rispondere in modo adeguato a quanto disposto dall'art. 2 comma 6 dell'Accordo Stato-Regioni del 25/7/2012 sull'organizzazione dei servizi di Cure Palliative. Continua, a tal proposito, il **percorso di formazione sul campo con 150 ore di attività pratica** per ciascun medico richiedente del II e III anno della scuola di specializzazione in Medicina Generale.

CORDINAMENTO DELLE ATTIVITA' GERIATRICHE

Descrizione attività dell'Area Geriatrica

Le attività comprendono:

- ✓ Attività amministrative relative alla gestione-controllo degli acquisti di servizi residenziali/semiresidenziali nel corso del 2017 sviluppate in stretto coordinamento con ALiSa
- ✓ Attività di accoglienza del pubblico ed informazione sulla Rete dei Servizi Territoriali per gli Anziani fragili svolte sia nella sede centrale di C.so Solferino 9 canc (trasferimento avvenuto a Maggio 2017) sia nelle sedi dei Nuclei Residenzialità Levante e Ponente.
- ✓ Le attività cliniche geriatriche domiciliari ed ospedaliere relative alla Continuità Assistenziale ed all' inserimento nella Residenzialità o Semiresidenzialità convenzionate.
- ✓ La gestione della continuità assistenziale nei trasferimenti ospedale vs domicilio-RSA/Centro Diurno.
- ✓ Le attività di autorizzazione farmaci/materiale sanitario per le strutture anziani convenzionate

- ✓ Il coordinamento con il Comune di Genova delle attività tutelari domiciliari (MAC) e delle risposte alle Urgenze degli anziani da questo assistiti
- ✓ Il coordinamento degli interventi progettuali e programmatori di prevenzione stagionali (Programma Prevenzione danni alla Salute Ondate di Calore; GIAF Gestione Influenza Anziano fragile)
- ✓ Le attività di Vigilanza e Controllo alla Residenzialità e Semiresidenzialità convenzionata e privata (Comm. LR20 e nuovo Gruppo di Valutazione L 9/17)
- ✓ Le attività progettuali relative all'area anziani con partecipazione alla programmazione territoriale delle attività socio-sanitarie con i gruppi Tecnici di ALiSa .

Contesto esterno

La struttura demografica della popolazione residente nel territorio della ASL3 è caratterizzata dalla forte rappresentazione delle fasce di età anziana. Gli over 64enni sono arrivati a costituire oltre il 28% dell'intera popolazione residente assistita dalla ASL3 Genovese. Poiché la prevalenza delle patologie croniche e della disabilità che ad esse spesso si accompagna aumenta con l'aumentare dell'età di pari passo avanza anche il consumo di risorse sanitarie e socio-sanitarie che è massimo proprio nelle ultime decadi di età (over 74enni) rendendo necessaria per la sostenibilità del sistema Sanitario una profonda riorganizzazione dell'offerta di servizi attraverso una ridefinizione delle attività delle Cure Primarie e della Rete Territoriale di Assistenza Socio-Sanitaria.

Contesto Interno

Le attività svolte dalla struttura vengono garantite con il personale elencato nella tabella sottostante:

Personale afferente alla SSD Coordinamento e Gestione Attività Geriatriche	31/12/2016	31/12/2017	Delta
Dirig_Medici Geriatri	8	8	0
OSS	2	2	0
Collaboratori amministrativi	4	4	0
Totale	14	14	0

Attività SSD 2016 versus 2017

Residenzialità Anziani Posti Letto 2016 vs 2017								
Setting	RSA I°livello		RSA II°livello		RP		Alzheimer	
Gestione Diretta	25	25	25	25	0	0	10	0
Convenzionata	333	343	1.839	1.856	1.002	996	45	55
Totale	368	368	1.872	1.864	1.002	996	55	55

Semi-Residenzialità Anziani Posti 2016 vs 2017				
Setting	Centro Diurno I° livello		Centro Diurno II° livello	
Convenzionata	195	195	196	196
Totale	391		391	

Attività Vigilanza e Controllo 2016 vs 2017

Attività di Vigilanza e Controllo sulle Strutture Residenziali e Semiresidenziali				
Nuclei Residenzialità	Vigilanze effettuate 2016	Vigilanze effettuate 2017	Comm.LR20 partecipazioni 2016	Comm.LR20 partecipazioni 2017
Vigilanze Ordinarie/Straordinarie	157	159	43	31
Vigilanze Notturne o festive	1	1		
Totale	158	160	43	31

U.V.G. /U.V.M. e Visite Domiciliari 2016 vs 2017		
	2016	2017
Setting assistenziale		
RSA I° fascia	84	110
UVM ATS/Distrettuali	90	85
Visite Domiciliari	2.565	3.457

U.V.G.O. Dimissioni Protette Valutazioni 2016 vs 2017		
	2016	2017
Setting assistenziale		
S.Martino	1.708	1.481
Villa Scassi/Sestri/Voltri/Colletta/PonteX	2.589	2.607
TOTALE	4.297	4.088

Numero di Nuovi Ricoveri Residenziali/Semiresidenziali 2016 vs 2017		
	2016	2017
Setting assistenziale		
RSA I° fascia	1.705	1.777
RSA Mantenimento	596	833
RP	211	356
RSA N.Alzheimer	20	19
C.D.I° livello	70	100
C.D.II° livello	112	159

Utenti Residenziali/Semiresidenziali 2016 vs 2017		
	2016	2017
Setting assistenziale		
RSA I° fascia	1.960	1.996
RSA Mantenimento	2.347	2.521
RP	1.098	1.208
RSA N.Alzheimer	58	62
C.D.I° livello	254	250
C.D.II° livello	320	252
Grave Cerebolesione	1	1

Nel corso dell'anno 2017 sono rimaste stabili i volumi delle attività di Vigilanza e Controllo svolte dai Nuclei Residenzialità mentre si è verificato un significativo incremento delle Valutazioni Multidimensionali Geriatriche domiciliari effettuate riuscendo a smaltire completamente nei tempi previsti le richieste degli assistiti. Sostanzialmente stabili anche le Valutazioni delle UVG Ospedaliere che mostrano solo una lieve deflessione. A parità di numero di posti letto significativo l'incremento dei ricoveri in residenzialità (in particolare : RSA Mantenimento-Rp-RSA di I° livello) e Semiresidenzialità (CD I° e II° livello) spiegabile pur nel mantenimento dello stesso Budget del 2016 con l'introduzione della nuova contrattualità da parte di ALiSa e della formula di remunerazione dell'attività sviluppata che prevede il meccanismo della Marginalità Economica che remunera in modo decrescente le fasce più alte di sviluppo di attività.

ASSITENZA CONSULTORIALE

L'attività dell'Assistenza Consultoriale relativa all'anno 2017 è stata rilevata dal DWH aziendale. Nella tabella di seguito allegata, sono messe in evidenza le prestazioni di attività, gli utenti e le attività di gruppi e corsi paragonati all'anno precedente.

Area	2016	2017	delta
Area Ostetrico -ginecologica	57736	52520	-5216
Area Pediatria Consultoriale	65761	55475	-10286
Area Pediatria di Comunità	47428	43348	-4080
Neuropsichiatria, Psicologia, assistenti sociali riabilitazione	140.089	101916	-2173
Totale	275014	253259	-21755
UTENTI	60379	61226	+847
Educazione alla salute (incontri)	1700	1240	-460
Percorso nascita (utenti)	969	1106	+137
Infant Massage (utenti)	726	674	-52
Altri gruppi (utenti)	383	370	-13

Rispetto al 2016, è aumentato il numero degli utenti (+ 847) mentre è sceso notevolmente il numero delle prestazioni (-21755). Il decremento è dovuto ai numerosi pensionamenti intervenuti nel 2016/2017.

Per quanto riguarda il Percorso Nascita, si rileva un aumento del numero degli utenti (+137) ed un leggero calo (-52) sull'infant massage (pensionamento di un operatore che dedicava parte delle sue ore lavoro ai corsi).

Da rilevare una notevole riduzione del numero degli incontri di Educazione alla Salute (-460) rispetto all'anno precedente, dovuto alla riduzione del personale dedicato dimissioni volontarie.

SEDI CONSULTORIALI

La rete dei consultori di ASL 3

Situazione attuale: 19 sedi (13 sedi urbane e 6 extraurbane)

Nel 2017 si sono registrate le seguenti variazioni di sedi:

- Maggio 2017 Chiusura Consultorio di Viale Brigate Partigiane con trasferimento delle attività presso il nuovo Consultorio di Via Assarotti 35 e delle attività di screening presso i locali di Via XII Ottobre
- Dicembre 2017 : trasferimento di parte del Consultorio di Via Bonghi presso il nuovo consultorio di Piazza Pastorino 3
- Dicembre 2017/gennaio 2018 trasferimento del consultorio di Via Pegli 43 – ex Martinez presso la nuova struttura Via Pegli

Sedi Consultoriali	
Genova/Pegli	Via Pegli, 43 trasferita a gennaio 2018 presso nuova sede
Cogoleto	Via Isnardi, 3
Masone	Via Massolo 1
Genova/Sestri P.	Via Soliman, 7 (ex Manif. Tabacchi)

<i>Genova/Sampierdarena</i>	Via Operai, 80 (Fiumara)
<i>Genova/Bolzaneto</i>	Via Bonghi, 6
<i>Genova/Bolzaneto</i>	Piazza Pastorino 3 trasferita in data 1/12/2017
<i>Genova/Pontedecimo</i>	Via O. Gallino, 5
<i>Busalla</i>	Piazza Malerba, 8
<i>Genova-Centro</i>	Via Rivoli, 4 a canc
<i>Genova-Oregina</i>	Via Lagaccio, 9
<i>Genova-Foce/Albaro</i>	Via Assarotti 35
	Largo XII Ottobre /ambulatorio screening
<i>Genova-S. Fruttuoso</i>	Via Archimede, 30 a
<i>Genova-Struppa</i>	Via Struppa,150
<i>Bargagli</i>	Via Martini Aimone, 147
<i>Torriglia</i>	Sal. Della Provvidenza, 60
<i>Genova-Sturla-Quarto</i>	Via G. Maggio, 3
<i>Recco</i>	Via A. Bianchi, 1 (ex Osp. S. Antonio)

DOTAZIONE ORGANICA

La Struttura garantisce la propria attività con personale sia dipendente sia a contratto Sumai e di Medicina dei servizi.

Nelle tabelle sottostanti vengono indicati i rispettivi monte ore settimanali in quanto il personale a contratto Sumai ha turni settimanali differenziati sotto le 38 ore settimanali e molti dipendenti del comparto sono a part time.

La dotazione organica fotografa la situazione attuale di assegnazione al CDC, tuttavia occorre tenere presente che:

Il personale infermieristico è attualmente caricato in quota sul CDC della SCAC ma dal luglio 2014 è transitato alla gestione dei Distretti e viene utilizzato non solo per le attività consultoriali.

Le ostetriche svolgono prevalentemente attività di screening e percorso nascita

I coordinatori (3 assistenti sanitari, 1 educatore, 1 logopedista, 1 assistente sociale) svolgono il 50% della loro attività in attività organizzativa secondo le direttive aziendali

3 posizionati delle professioni sanitarie (PO logopedisti, educatori, ostetrica) svolgono incarichi a livello dipartimentale o aziendale;

Medici/psicologi ore settimanali

Medici	Ore sett.dipendenti	Ore sett sumai	totale	Ore al 31/12/2016
ginecologi	106	221,5	327,5	374
pediatri	102,5	188	290,5	339,5
NPI	266	369	635	645,5
Medicina dei servizi		205,5	205,5	334
Psicologi	1140	30	1170	1284

N.B. Psicologi :oltre a tali ore è assegnata al Centro di Costo Centri Giovani anche 1 psicologa DSM per un totale di 7 ore.

PERSONALE COMPARTO	31/12/2016	31/12/2017
AMMINISTRATIVO (n. 1 dirigente)	16	16
ASSISTENTE SANITARIO	26	22
ASSISTENTE SOCIALE	6	6
AUSILIARIO	1	1
EDUCATORE	11	10
LOGOPEDISTA	14	14
FISIOTERAPISTA	2	2
TERAPISTA NEUROPSIC EE	1	1
TERAPISTA QRS	1	0
OSTETRICA	13	13

AREA OSTETRICO-GINECOLOGICA

I dati dell'area ostetrica ginecologica comprendono le attività svolte dai ginecologi, ostetriche e personale infermieristico

Area Ostetrico –ginecologica	2016	2017	Delta
Prestazioni	57.736	52.520	-5.216

Si segnala il pensionamento di due ginecologi (1 a 12,5 ore settimanali nel mese di novembre e 1 a 34 ore a dicembre 2017)

AMBULATORIO GRAVIDANZA BASSO RISCHIO A GESTIONE OSTETRICA

	UTENTI	ACCESSI	TOTALE
2017	112	338	420

Nella tabella seguente si riportano le certificazioni fatte per la Interruzione Volontaria di Gravidanza. Si evidenzia una riduzione delle certificazioni in tutti i target (- 119 certificazioni) ma in modo particolare sulla fascia delle maggiorenni .

Viene confermata l'utilità dell'organizzazione, che prevede l'accesso privilegiato delle minori che fanno richiesta di IVG presso i due Centri Giovani attivi, in cui operano sovrazionalmente équipe dedicate e specializzate nella presa in carico oltre che ginecologica, anche sociale psicologica degli adolescenti.

IVG	MAGGIORENNI	MINORENNI	TOTALE
2016	523	16	539
2017	404	16	420
Delta	-119	0	-119

All'area ostetrico- ginecologica vengono ricondotte anche le attività di prevenzione ed educazione alla salute ed il [Percorso Nascita](#) che comprende tutte le attività dei corsi pre e post nascita: gruppi di donne in gravidanza, incontri con neo genitori, sostegno all'allattamento materno, visite domiciliari in puerperio, corsi di massaggio al neonato, consulenze psicologiche.

Le attività sono erogate da un'equipe multidisciplinare, composta da: ginecologi, pediatri, psicologi, ostetriche, assistenti sanitarie, infermiere pediatriche.

PERCORSO NASCITA ATTIVITA' GRUPPI	Anno 2016		Anno 2017		DELTA	
	INC	UTENTI	INC	UTENTI	INC	UTENTI
CORSO DI PREPARAZIONE/DOPO NASCITA	495	969	463	1106	-32	+137
GRUPPO PER IL MASSAGGIO DEL NEONATO	550	726	483	674	-52	-52

Prosegue l'attività del Centro Unico Nascita (CUN), presso la sede di Via Rivoli, gestito da due ostetriche e un'assistente sanitaria: il centro riceve tutte le richieste di iscrizione ed informazione dei corsi, attraverso una mail ed un numero telefonico dedicato. Il CUN provvede a fornire tutte le informazioni sulle attività del percorso nascita e all'organizzazione dei corsi per tutte le sedi consultoriali dedicate.

Si segnala che il decremento dei corsi di enfant massage è dovuto alle dimissioni/pensionamenti di due operatori in corso d'anno (1 puericultrice e 1 infermiera pediatrica)

Promozione allattamento al seno

I pediatri consultoriali hanno collaborato alla ricerca regionale sulla prevalenza dell'allattamento materno, ed hanno somministrato, in occasione delle vaccinazioni, N°1171 questionari a tutte le mamme al 3 e 6 mese del bambino, in occasione delle vaccinazioni, all'interno delle indicazioni del Ministero della Salute e del PSR.

L'elaborazione dei questionari ha evidenziato che la prevalenza totale per l'allattamento esclusivo è risultata a livello regionale del 53% nella fascia di età 60/90 giorni e del 17,1% nella fascia di età 120/150 giorni

Sono stati garantiti gli spazi dedicati all'allattamento all'interno dei consultori: N° mamme prese in carico nel 2017 : 699.

Dati di attività :psicologi, neuropsichiatri infantili, assistenti sociali, logopedisti, educatori professionali, fisioterapisti, neuropsicomotricisti età evolutiva

Psicologi	2016	2017	Delta
Utenti	4736	4386	-350
Prestazioni	35337	29651	-5686

Neuropsichiatri	2016	2017	Delta
Utenti	4915	4532	-383
Prestazioni	27455	24446	-3009

Logopedisti	2016	2017	Delta
Utenti	1828	1747	-81
Prestazioni	21546	22064	+518

Educatori	2016	2017	Delta
Utenti	1332	1283	-49
Prestazioni	10231	9696	-535

Assistenti Sociali	2016	2017	Delta
Utenti	517	402	-115
Prestazioni	2586	2656	+70

Fisioterapisti e terapisti neuro psic	2016	2017	Delta
Utenti	424	416	-8
Prestazioni	7506	7210	-296

PEDIATRIA

Nell'anno 2017 l'area pediatrica, ha avuto un incremento delle vaccinazioni (+1983) e un decremento delle visite pediatriche (-111966) come si evince dalla tabella. I Pediatri hanno ridotto drasticamente il numero delle visite pediatriche, in quanto hanno impiegato il loro tempo nell'attività delle vaccinazioni. inoltre, le visite pediatriche non vengono svolte dai Medici Scolastici che durante l'anno 2017 hanno svolto attività vaccinale. Si sono confermate le modalità di prenotazione delle sedute vaccinali presso lo SCAC tramite CUP, garantendo però l'accesso diretto ad orari e giorni dedicati degli ambulatori STP.

Attività	Anno 2016	Anno 2017	Delta
Numero complessivo vaccinazioni	37549	39532	+1983
Numero complessivo visite pediatriche	23518	12322	-11196

Il carico vaccinale ha contratto le attività di promozione alla salute e di prevenzione svolte dai pediatri.

I pediatri consultoriali hanno inoltre assicurato la partecipazione ai corsi pre e post nascita, l'attività di sorveglianza sanitaria negli asili nido su richiesta ed i corsi di disostruzione delle prime vie aeree. Partecipano inoltre al Centro Maltrattamento.

MEDICINA PREVENTIVA DELL'ETA' EVOLUTIVA

Nel corso dell'anno, si sono mantenuti i progetti già attivati nello scorso anno (Okkio alle 3°- Paesaggi di Prevenzione- Identikit- L'avventura è.....diventare grandi) che prevedono sempre il coinvolgimento di insegnanti, alunni e genitori. Il numero delle prestazioni e degli incontri di educazione alla salute ha avuto una diminuzione, dovuta alla continua perdita di personale (dimissione volontari e trasferimenti su attività differenti). Si è inserito in questo anno scolastico, la collaborazione con altre Strutture sul progetto Diario della Salute.

Tali progetti sono in linea con il Piano Sanitario Regionale della Prevenzione.

ATTIVITA' SOVRAZONALI

TUTELA MINORI

	2016	2017	Delta
Utenti	1090	998	-92
Prestazioni	7138	6311	-827

NUCLEO SOVRAZIONALE ADOZIONI E AFFIDI

Adozioni	2016	2017	delta
Prestazioni	3243	4704	+1461
Utenti	645	502	-143

Per una corretta lettura del dato si fa presente che dal 2017 anche le prestazioni delle assistenti sociali del Comune di Genova che operano nell'Equipe integrata sono state inserite a Sportello Polifunzionale.

Affidi	2016	2017	delta
Prestazioni	1060	547	-56
Utenti	215	159	-513

CENTRI GIOVANI

Centro Giovani					delta	
	Prestazioni 2016	Utenti 2016	Prestazioni 2017	Utenti 2017	Prestazioni	Utenti
C.G. FIUMARA	3943	603	4160	709	-217	+106
C.G.VIA RIVOLI	8174	1050	7026	1030	-1148	-20
TOTALI	12117	1653	11186	1739	-1365	86

Come si può osservare sui dati totali, a fronte di un aumento dell'utenza si è riscontrata una diminuzione delle prestazioni: si segnala che il pensionamento ad aprile 2017 di un dirigente psicologo con ore dedicate al Centro Giovani.

SPAZIO GENITORI

Lo "spazio genitori" offerto all'interno del Centro Giovani ha proseguito l'attività di ascolto e di counselling sulle difficoltà che i genitori incontrano nella crescita dei propri figli.

PAGINA FACEBOOK

La pagina Facebook, nata alla fine del 2012, ha ricevuto 935 "mi piace"

Dal 2017 il Centro Giovani implementa una attività di formazione "in house", rivolta a gruppi di adolescenti, alle classi degli Istituti Superiori, ai Centri Socio Educativi e ai Centri di Aggregazione Giovanile.

A tali soggetti viene offerta la possibilità di partecipare gratuitamente ad incontri su tematiche di particolare interesse inerenti la prevenzione presso le sedi del Servizio.

LABORATORIO DEI CONFLITTI

2016		2017		delta	
utenti	prestazioni	utenti	prestazioni	utenti	prestazioni
297	2290	286	11531	-11	-196

L'analisi dei dati evidenzia che il numero di famiglie seguite nel 2017 ha subito una minima diminuzione sia nel numero degli utenti che nelle prestazioni. Si segnala ad aprile 2017 il pensionamento di uno psicologo dedicato.

CE.TRA (Centro clinico di diagnosi e terapia dei disturbi da stress post-traumatico da abuso sessuale e maltrattamento grave nel bambino, nell'adolescente e nella donna)

Prestazioni	2016	2017	delta
Utenti	55	62	+7
Prestazioni	1060	863	-197

Si fa presente che continuano a pervenire richieste di presa in carico dagli ATS, dai Consultori, dai Tribunali e da altri enti presenti sul territorio (ospedali, terzo settore). A ciò si aggiunga che il nostro Centro è parte del

“Percorso Rosa” nell’ambito dell’ASL 3 sulla violenza di genere. Il gruppo ha partecipato alla revisione della procedura sulla violenza sessuale.

Si sottolinea che le attività di sostegno psicologico a soggetti sessualmente abusati non possono essere ridotte a brevi consultazioni ma devono essere realizzate in tempi congrui e calibrati sui bisogni delle vittime.

MEDICINA PENITENZIARIA

Prestazioni	2016	2017	delta
Utenti	76	69	-7
Prestazioni	1376	1180	-196

RESIDENZIALITA’ MINORI AFFETTI DA PATOLOGIE GRAVI (DISABILITA E PSICOPATOLOGIA IN ETA EVOLUTIVA)

MINORI DISABILI	Strutture della regione	Strutture fuori regione
residenziali	15	4 (2 brevi ricoveri)
Semi residenziali	5	1

MINORI AREA PSICOPATOLOGIA	Strutture della regione	Strutture fuori regione
Comunità residenziali per adolescenti	15	4
Progetti personalizzati in Comunità educative o in Comunità Psicosociali	9	3

Si segnala la diminuzione dei ricoveri fuori regione e l’ampliamento dei progetti personalizzati a valenza sanitaria nelle comunità educative dell’area sociale

AREA INFERMIERISTICA

Il servizio di assistenza infermieristica domiciliare e scolastica rivolta ai minori affetti da patologie ha erogato nel corso del 2017 11.500 ore tramite ditta esterna.

Si riportano i dati dei minori seguiti:

TIPOLOGIA	N°
Minori diabetici	25
Minori seguiti per altre patologie	6
Minori seguiti POLI RES (poli scolastici per gravi e gravissimi)	25
Assistenza domiciliare	3
TOTALE MINORI SEGUITI	59

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE

Descrizione attività

Nel corso del 2017 non si evidenziano variazioni di rilievo della tipologia dell’attività svolta.

La struttura complessa Igiene degli Alimenti e della Nutrizione ha l’obiettivo di garantire ai consumatori la sicurezza degli alimenti, delle acque destinate al consumo umano e di educare la collettività ad un corretto comportamento alimentare.

Al fine di assicurare un alto livello di sicurezza alimentare, garantire cibi sani e sicuri vengono effettuati controlli lungo tutta la filiera di produzione alimentare non di origine animale, compresa la produzione primaria.

Grazie a un controllo integrato vengono vigilati gli aspetti igienico-sanitari relativi all'alimento in tutte le fasi: produzione, lavorazione, confezionamento, distribuzione, deposito, vendita e somministrazione.

La struttura complessa Igiene degli Alimenti e della Nutrizione fa parte di un sistema che vede il coinvolgimento di tutto il Servizio Sanitario Nazionale, il Ministero della Salute come punto di contatto con la Commissione europea, quindi con gli altri Stati Membri, i paesi terzi e l'EFSA, al fine di notificare in tempo reale i rischi diretti o indiretti per la salute pubblica dati dal consumo di alimenti: "sistema di allarme rapido". Si occupa inoltre di informare ed educare la collettività ad un corretto comportamento alimentare attraverso la diffusione di modelli alimentari adeguati per la popolazione generale nelle varie fasce d'età ed anche in alcune condizioni particolari quali gravidanza e allattamento, allergie, celiachia e diabete.

Contesto esterno

I confini territoriali della struttura corrispondono ai confini della ASL3 Genovese, che ha caratteristiche territoriali diverse:

- una vasta area metropolitana con una concentrazione di servizi, esercizi commerciali, zone industriali, scuole, mense scolastiche e assistenziali;
- un vasto entroterra con orografia complessa caratterizzata da rapido passaggio dalle zone urbane

Attività Svolte	2016	2017	costiere densamente popolate ad aree montane con presenza residuale, ma talora significativa, di attività agricole e piccoli stabilimenti produttivi.
------------------------	-------------	-------------	---

- l'area portuale, caratterizzata da una alta densità di stabilimenti, attività commerciali e specificità, ove le competenze delle professionalità aziendali si intersecano con le competenze di diversi altri Enti.

Oltre alle attività di controllo sulle acque destinate al consumo umano nei 40 Comuni di competenza della Asl 3 Genovese con 287 acquedotti e 427 punti di prelievo, le attività alimentari soggette a Controllo Ufficiale da parte della struttura sono le seguenti:

Attività alimentari di cui al Reg. CE 852/2004	Numero attività
Produttori primari	50
Produttori e confezionatori	141
Distribuzione all'ingrosso	268
Distribuzione al dettaglio	4.781
Trasporti soggetti a vigilanza	459
Trasporti che erano soggetti ad A.S.	102
Ristorazione pubblica	5.452
Ristorazione collettiva	914
Produttori e confezionatori che vendono prevalentemente al dettaglio	1.260
Depositi e stabilimenti soggetti a riconoscimento Reg. CE 852/2004	9
Laboratori autocontrollo	7

Contesto Interno

La Struttura opera su 2 sedi:

- Palazzo della Salute Fiumara Via degli Operai 80
- Via Archimede 30 A

La Struttura garantisce la propria attività con il seguente personale:

Personale	31/12/2017
Dirigenti Medici	8
Dirigenti Biologi	2
Tecnici della prevenzione	17 (di cui 4 svolgono attività di competenza delle SS.CC. veterinarie)
Dietisti	1
Personale amministrativo	7
Totale	35

Istruttorie registrazione esercizi Reg. Ce 852/2004	2.506	2.011
Riconoscimento Reg. Ce 852/2004	0	2
Campioni alimenti	248	350
Audit esercizi alimentari e stabilimenti	3	7
Ispezioni esercizi registrati	3.158	2.716
Ispezioni stabilimenti riconosciuti	2	1
Audit e ispezioni laboratori autocontrollo	0	6
Interventi per distruzione alimenti	14	14
Certificazioni per esportazione alimenti	384	567
Sanzioni amministrative	257	207
Sequestri	2	15
Notizie di reato	36	90
Sistema di allarme rapido	51	58
Controlli micologici: controllo funghi all'importazione c/o USMAF	53	51
Controlli micologici: a privati	94	80
Controlli micologici: cassette controllate mercato ortofrutticolo all'ingrosso	0	0
Riconoscimento dell'idoneità all'identificazione delle specie fungine commercializzate	41	0
Interventi dei micologi c/o PS ospedalieri per sospette intossicazioni da funghi	10	4
Interventi per tossinfezioni alimentari	19	19
Valutazioni preliminari su richiesta	48	30
Acque potabili: concessioni sfruttamento acque	3	
Acque potabili: prelievo routinario	2.193	2278
Acque potabili: interventi per prelievo routinario non conforme	159	167
Acque potabili: prelievo ripetitivo	154	85
Acque potabili: attività di vigilanza acquedotti	72	79
Valutazioni nutrizionali	68	40
Consulenze nutrizionali individuali c/o Centro Disturbi Alimentari	135	94

Come si può notare dal confronto fra i 2 anni, le attività si sono mantenute pressoché costanti, tenuto anche conto della tendenza stagionale di alcune di loro.

Per alcune voci invece si sono evidenziate criticità: è il caso delle istruttorie registrazioni degli esercizi ai sensi del Reg CE 852/2004. Infatti il D.Lgs 222/2016 e l'accordo sancito in Conferenza Unificata in data 04/05/2017 (46/CU), prevedono che dal 01/07/2017 anche la notifica sanitaria ai fini della registrazione vada presentata dagli operatori del settore alimentare presso il SUAP del Comune competente tramite sito web www.impresainungiorno.gov.it.

Per quanto sopra, il numero totale delle registrazioni effettuate in particolare nel secondo semestre 2017, si è ridotto. Nel corso dell'anno si è riusciti ad assolvere al 60% delle notifiche pervenute.

Si è verificato un incremento invece per i campioni alimentari motivato sia dall'entrata in vigore delle nuove normative sopracitate e dei nuovi criteri di programmazione, sia in parte dall'aumento dei campioni su segnalazione. Nel 2017 sono stati effettuati circa 450 campioni di cui un centinaio su segnalazione.

Per altre voci, come i provvedimenti adottati in caso di non conformità quali i sequestri, sanzioni, notizie di reato o dei certificati per esportazione si evidenzia nel 2017 un aumento della numerosità che ha determinato un aumento dell'impegno e delle risorse di personale.

In particolare è risultata incrementata la richiesta di collaborazione da parte di altri Enti quali Polizia di Stato, Annona, per sopralluoghi congiunti nel centro storico, spesso in attività di tipo etnico condotti da stranieri che spesso hanno difficoltà ad esprimersi e comprendere la lingua italiana.

La Conferenza Stato Regioni ha emesso a novembre 2016 le linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Reg. CE 882/04 e 854/04 (CSR 212 del 10/11/2016), che prevede una diversa classificazione delle attività alimentari. Tale aggiornamento della normativa è risultato di particolare impatto per la Struttura: è stato infatti necessario provvedere ad aggiornare tutte le codifiche nel nostro sistema informativo e le attività di ogni singolo OSA attivo (più di 12.000). In seguito a tale aggiornamento delle codifiche di attività, è stata fatta una simulazione sulla fattibilità del rispetto delle tempistiche previste per le ispezioni agli OSA dalla CSR 212 del 10/11/2016:

In base all'attuale normativa anche le aziende produttrici, importatrici o distributrici di materiali e oggetti destinati al contatto con alimenti (MOCA) attive sul territorio hanno avuto l'obbligo entro il 31/07/2017 di comunicazione, per la registrazione presso la ASL (D.lgs. 29/2017) che è tenuta alla gestione del relativo archivio.

Allerte Alimentari

È continuato l'impegno nella gestione delle "allerte comunitarie. Nel corso del 2017 sono state 58 le segnalazioni pervenute di competenza della S.C. IAN, che hanno reso necessari 98 sopralluoghi. Tale attività che deve essere svolta nell'immediato e con l'attuale modalità anche su portale IRasff, prevede il continuo raccordo con il Nodo Regionale e Nazionale (Dav Allerta /Ministero Salute)

In particolare necessita di attenzione la attivazione delle allerte conseguenti a non conformità dei campioni effettuati che nel 2017 ammontano a n.3. Per tale procedura infatti è prevista, a seguito dell'emissione di Rapporto di Prova del laboratorio Ufficiale, predisposizione di atti che devono essere successivamente validati dai competenti organi Regionali e a seconda della distribuzione del prodotto, a livello nazionale o comunitario.

Acque potabili

L'entrata in vigore del D.M.S del 14 giugno 2017 ha introdotto importanti novità sull'effettuazione e tipologia dei controlli in rete sulle acque destinate al consumo umano. Nel corso dell'anno si è quindi predisposto un progetto con lo scopo di razionalizzare e revisionare il programma dei controlli esterni sulle acque destinate al consumo umano nel territorio della Asl 3 ed adeguarlo alla nuova normativa. Nella prima fase si è proceduto ad una revisione del programma dei campionamenti effettuati (attualmente in base al D.Lvo 31/2001 e sss.mm.ii.) valutando l'assetto complessivo dei controlli esterni, interessando i punti di prelievo, i profili analitici e le frequenze e coinvolgendo sia i laboratori ufficiali (Arpal) sia gli Enti gestori. Si è quindi proceduto all'avvio di una fase sperimentale prevista a partire dal febbraio 2018, che si concluderà entro la fine del 2018. Per effetto di questa revisione è attesa una cospicua riduzione del numero dei campionamenti con conseguente risparmio delle ore lavorate e la possibilità di un diverso allocamento delle risorse. La sorveglianza prevede circa 2.200 prelievi annuali, cui andavano aggiunti gli eventuali prelievi ripetitivi in caso di non conformità. La stessa procedura dovrà essere seguita anche con la nuova normativa.

Nel corso del 2017 sono stati effettuati 2278 campioni routinari di cui 167 non conformi e circa 85 ripetitivi.

Ispettorati Micologici

E' proseguita l'attività interistituzionale con l'Usmaf di Genova di controllo funghi all'importazione per un totale di 51 interventi e con gli Ospedali cittadini per l'Interventi dei micologi c/o PS ospedalieri per sospette intossicazioni da funghi per un totale di 4 interventi.

Tossinfezioni alimentari

Nel 2017 ci sono state 23 segnalazioni che hanno interessato 58 persone.

Anche questo tipo di attività non programmabile in quanto basata sulle eventuali segnalazioni in arrivo dalle strutture ospedaliere di pronto soccorso, risulta particolarmente gravosa per la struttura sia in termini di impegno di personale che di tempo dedicato

Audit nell'ambito del Controllo Ufficiale

Continua l'attività di audit all'Osa secondo la programmazione annuale sulla base del PRISA con le criticità legate al vincolo che il personale dipendente abilitato a questo compito necessita di una formazione specifica e continuativa. Le riduzioni di personale dettate dai pensionamenti hanno comportato una penalizzazione e limitazione organizzativa soprattutto delle figure che avendo maggior esperienza erano Leader Auditor.

Oltre all'attività di audit sugli Operatori del settore Alimentare, tutti i laboratori non annessi alle imprese alimentari, che effettuano analisi nell'ambito delle procedure di autocontrollo per le imprese alimentari iscritti nell'elenco regionale entro il 31/12/2017, devono essere controllati come previsto dall'Allegato A paragrafo 8 della DGR 1652/14. Tale controllo deve avvenire, ove possibile, privilegiando la tecnica dell'audit (all.to A par. 6 della citata DGR) e ss.mm.ii e procedura aziendale. Per tale motivo sono stati avviati e conclusi n.6 Audit

Prosegue l'attività di collaborazione con il personale delle altre Strutture del Dipartimento di Prevenzione per l'attuazione dei piani di azione già in essere e la preparazione della documentazione e degli atti organizzativi e preparatori in previsione dei futuri audit di sistema previsti dalla Regione Liguria.

Attività nutrizionale

L'attività nutrizionale si è avvalsa di personale con competenze specifiche nell'area della nutrizione: 1 dirigente medico specialista in Scienza dell'Alimentazione (fino al 30/11/2017 e non ancora sostituito) e di 1 dietista. Tale attività comprende:

- la valutazione nutrizionale dei menù per la ristorazione collettiva scolastica e assistenziale, sia in corso di Controllo Ufficiale, che su richiesta (asili nido o altre strutture ricettive)
- la consulenza nutrizionale e la validazione dei menù della Ristorazione scolastica del Comune di Genova con partecipazione alle riunioni dell'Unità di nutrizione
- la consulenza dietetica presso il Centro Disturbi Alimentari aziendale (1me visite e controlli)
- l'educazione nutrizionale a gruppi di popolazione nell'ambito di progetti di prevenzione sugli Stili di vita.
- la raccolta dati epidemiologici ed elaborazione di report regionali e aziendali di sistemi di sorveglianza nazionali in collaborazione con S.S. Epidemiologia e S.C. A.C. (Okkio alla salute, HBSC)
- la partecipazione a progetti aziendali e regionali: "Media education per la prevenzione dei DCA nelle scuole", tavolo regionale per il progetto "G.A.I.A. Prevenzione e allergie e intolleranze alimentari", progetto WHP partecipazione al tavolo su corretta alimentazione e docenza al corso "WHP: mangio sano e mi voglio bene" 8 edizioni e al corso " WHP: Torah cocktail per tutti" 7 edizioni , progetto aziendale su Prevenzione della patologia legata al consumo di alimenti in gravidanza con produzione di materiale di informazione all'utenza e corso di formazione per gli operatori sanitari in collaborazione con S.C. IAOA e Ginecologia Villa Scassi.

Attività di formazione

Nel periodo di riferimento è proseguita l'attività di formazione specifica al personale sia attraverso l'organizzazione di corsi che attraverso la partecipazione ad eventi esterni. È stato inoltre concluso il corso "Determinazione del cloro e del pH nelle acque destinate al consumo umano e alla balneazione" per il personale addetto del Dipartimento di Prevenzione.

In collaborazione con altro personale del Dipartimento di Prevenzione è stato avviato il Corso per Alimentaristi a titolo sperimentale in 2 edizioni e 2 livelli di apprendimento.

Tutto il personale ha svolto il Corso FAD Anticorruzione predisposto da Asl3.

MEDICINA LEGALE

Descrizione attività

La Medicina Legale opera all'interno del Dipartimento della Prevenzione e svolge attività di programmazione, coordinamento e integrazione funzionale delle varie sedi ambulatoriali afferenti alla struttura, fornendo modelli operativi tesi a semplificare ed uniformare le prestazioni medico-legali erogate sul territorio cittadino. La struttura svolge le sue funzioni prevalentemente con Attività Ambulatoriale (o monocratica) e con Attività Collegiale.

Afferiscono all'attività di Medicina Legale le seguenti prestazioni medico legali:

- ✓ Accertamenti medico legali collegiali in materia di invalidità civile, handicap, disabilità, cecità e sordità civile;
- ✓ Accertamenti medico legali collegiali in ambito di inabilità e inidoneità dipendenti pubblici e privati;
- ✓ Attività di accertamento prevista dalla Commissione Medico Locale Patenti Guida;
- ✓ Accertamenti medico legali collegiali possesso requisiti psicofisici per rilascio porto d'arma al personale addetto alla vigilanza e ispezione;
- ✓ Valutazioni di seconda istanza avverso il giudizio medico legale espresso in forma monocratica nelle sedi distrettuali (idoneità uso delle armi, esonero dall'indossare le cinture di sicurezza, rilascio dello speciale contrassegno di sosta e circolazione);
- ✓ Indicazioni sul carattere di salvavita delle terapie per grave patologie ai sensi dei C.C.N.L.;
- ✓ Coordinamento delle attività di medicina necroscopica e consulenza tecnica specialistica nel settore della medicina necroscopica per il comparto sanitario territoriale ed ospedaliero;
- ✓ Gestione dell'istruttoria delle richieste per astensione dal lavoro anticipata per gravidanza a rischio

- ✓ Gestione dell'istruttoria delle richieste di indennizzo per danni e/o complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati (L. 210/1992 e s.m.i.);
- ✓ Consulenza tecnica specialistica nella gestione del rischio correlato alle attività sanitarie e nella gestione del contenzioso stragiudiziale e giudiziale per le strutture afferenti al Sistema sanitario regionale
- ✓ Consulenza tecnica specialistica per le problematiche a valenza medico-legale ed etico-deontologica per le articolazioni territoriali e ospedaliere afferenti al Sistema sanitario regionale (es. consenso all'atto medico, obblighi giuridici del personale sanitario, tutela del segreto, prelievi e trapianti d'organo ecc.)
- ✓ Consulenza a richiesta dell'Autorità Giudiziaria, di Enti pubblici e/o privati e privati cittadini, relativamente a problematiche di responsabilità sanitaria o altre tematiche a valenza medico legale
- ✓ Pareri in ordine a contenziosi in materia previdenziale su richiesta della Corte dei Conti.

Contesto esterno

L'attività viene espletata nell'ambito del territorio della ASL 3 che copre un bacino di utenza di circa 769.000 abitanti e si estende su di un territorio di circa 1056 kmq.

Appare evidente che il contesto socio-demografico del territorio di ASL 3, caratterizzato dalla presenza di oltre 200 mila cittadini che hanno compiuto i 65 anni, e l'estensione del territorio comporti una peculiarità nella gestione degli ambulatori della struttura al fine dell'ottimizzazione delle risorse disponibili.

Contesto Interno

La Struttura opera su n. 6 sedi:

PONENTE - Via Camozzini 15

Direzione - Segreteria Amministrativa
Ambulatorio Commissioni Minorazioni Civili

Via De Mari 1 B

Ambulatorio

VALPOLCEVERA Piazza Ospedale Pastorino 3

Segreteria Amministrativa
Ambulatorio Commissioni Minorazioni Civili
Ambulatorio

CENTRO- VALBISAGNO Via Archimede 30

Ambulatorio

STRUPPA - Via Struppa 150

Segreteria Collegi Medici
Visite Necroscopiche
Ambulatorio Commissioni Minorazioni Civili
Ambulatorio

QUARTO - Via G. Maggio 6

Segreteria CML Patenti
Ambulatorio

RECCO Via Bianchi 1

Ambulatorio

La Struttura garantisce la propria attività con il seguente personale:

PERSONALE DIRIGENZA E COMPARTO	2015	2016	2017	Delta 2016/2017
Dirig. Med	6	6	6	-
Coll Prof. Sanit Infermiere PPPPeO InfermeiriinfermieriOper.cOLLDirig. Sanitari	4	3	3	-
Coll Prof Sanit Assist Soc iale	2	2	1	-1

. Tec-San e Riabil				
Oper Prof San Inferm Gen	0	0	0	-
OSS	4	5	5	-
Collaboratori amministrativi	5	5	5	-
Assistenti amministrativi	4	3	2	-1
Coad. Amministrativi Esperti	12	12	12	-
Totale	37	39	37	-2

PERSONALE MEDICO CONVENZIONATO	2015 ore sett.	2016 ore sett.	2017 ore sett.	Delta ore sett.
MEDICI SPECIALISTI AMBULATORIALI	343,30	343,300	307,30	36
MEDICINA DEI SERVIZI E GUARDIA MEDICA MEDMEDICA e guardie TERRITORIALE	176	176	176	-

L'assegnazione di un dirigente medico, in considerazione della specializzazione dallo stesso posseduta, ha consentito un utilizzo parziale nelle attività dove non viene richiesta la specializzazione in Medicina Legale e precisamente nei Collegi Medici e nelle Commissioni Invalidi, in qualità di componente.

Per quanto concerne i Coll. Prof. Sanitari Infermieri professionali è da evidenziare che, una unità è assegnata a tempo pieno alle attività correlate alla medicina necroscopica, un altro operatore effettua una tipologia oraria correlata al beneficio riconosciuto dalla L. 104/1992 che ne consente un utilizzo parziale nell'attività ambulatoriale specifica, ne consegue che solo un operatore è utilizzato per l'attività ambulatoriale, coadiuvato da altri 5 O.S.S..

Attività anno 2017

1. Accertamento delle minorazioni civili

Nel corso del 2017 risultano operative 32 Commissioni, presso le tre sedi dislocate nell'area urbana presso le strutture di Voltri, Bolzaneto e Genova-Struppa.

Il numero delle visite per ciascuna seduta è rimasto invariato il numero dei convocati per ogni seduta, rispetto a quanto determinato nel precedente esercizio 2016 e precisamente:

- o 15 utenti, in caso di seduta unicamente dedicata all'esame di domande di invalidità civile
- o 12 utenti, in caso di seduta dedicata all'esame di domande di invalidità civile ed handicap
- o 8 utenti, in caso di seduta dedicata all'esame di domande di invalidità civile, handicap, L. 68/99

Tempo medio di attesa tra acquisizione domanda e visita

Attesa visita (giorni)	Malati neoplastici	Altri
	15/20	60

Le visite effettuate nel 2017 risultano per fasce di età così suddivise:

Fasce Età	IC	Ciechi	Sordi	L. 104/92	L. 68/99	Totale
< 18	1.051	2	4	1.040	21	2.118
18 - 40	633	4	2	534	475	1.648
40 - 65	3.431	24	2	2.969	1.221	7.647
> 65	10.602	219	1	8.914	5	19.741
Totali	15.717	249	9	13.457	1.722	31.154

Domande pervenute /visite effettuate	2013	2014	2015	2016	2017
IC - Ciechi - Sordi	18.184	19.367	17.769	17.704	18.720
L.104/92	15.256	16.043	14.670	14.707	14.964
L.68/99	2.122	2.108	1.800	1.820	1.856
Totale domande	35.562	37.518	34.239	34.231	35.540
Visite effettuate	34.920	32.583	30.815	31.349	31.154
Importo liquidato	396.000	397.455	349.928	344.619,12	334.744,18

Risulta rispettato il target previsto dell'invio all'INPS, in via telematica, degli esiti entro 48 ore dalla visita, ed entro 72 ore del fascicolo cartaceo. Al fine di limitare i disagi, derivanti dai ritardi della notifica dei verbali di accertamento dello stato di handicap, ai sensi della L. 104/92, vengono rilasciate dalle commissioni ASL certificazioni provvisorie per i soggetti riconosciuti ai sensi della L. 104/92 art. 3 comma 3, utilizzabili ai fini del riconoscimento dei benefici lavorativi, in attesa della ratifica da parte dell'INPS.

2 . CML Patenti

L'attività svolta dalla Commissione Locale Patenti di Guida ha mantenuto il trend dello scorso anno, come evidenziato nella tabella di seguito riportata:

ANNO	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Visite effettuate	13.866	11.664	8.919	8.497	8.581	8.639	8.662

Si conferma per l'anno 2017 il raggiungimento dell'obiettivo di mantenimento dei tempi di attesa, data prenotazione/data effettuazione della visita, entro 30 giorni.

3. Attività di controllo regolarità amministrativa e contabile

Attraverso le procedure informatiche in rete e l'estrapolazione dei dati relativi agli orari delle sedute di commissione, alle rilevazioni presenze di ogni singolo dipendente ed al numero delle visite effettuate, è stato possibile effettuare una verifica puntuale delle prestazioni da erogare ad ogni singolo componente delle Commissioni.

Trimestralmente vengono anche predisposti prospetti dell'attività svolta nelle Commissioni Minorazioni Civili dai Medici di Medicina Generale e dai Dirigenti Medici di altre amministrazioni pubbliche, per quanto concerne la loro partecipazione nella Commissione Medica Locale Patenti di guida.

Periodicamente viene effettuata la verifica della completezza, funzionalità e affidabilità delle procedure informatiche con richieste di modifiche procedurali e di aggiornamento, secondo le normative di riferimento (leggi, regolamenti, direttive e procedure interne); e controlli atti ad individuare eventuali inosservanze alle procedure ed agli standard interni, al fine di garantire uniformità di comportamento in tutte le sedi.

4. Risk management

Sono incaricati dello svolgimento dell'attività 2 Dirigenti Medici, particolarmente esperti nel settore della valutazione della responsabilità professionale e della valutazione del danno alla persona nel settore della R.C. e delle polizze assicurative private, attività che comprende la predisposizione di relazione sulla pratica relativa al sinistro, la Visita Medico-Legale, per conto della compagnia assicurativa e l'eventuale assistenza in giudizio.

Tale attività prevede altresì la presenza istituzionale dei due Dirigenti alle sedute del CVS.

5. Supporto alla gestione del contenzioso in tema di riconoscimento delle minorazioni civili

E' stata garantita la consulenza medico-legale, nel termine di 30 giorni dalla richiesta della Medicina Legale, per tutte le vertenze afferenti al riconoscimento delle minorazioni civili. Compatibilmente con le possibilità, è stata assicurata la partecipazione gratuita di uno specialista in Medicina Legale alle operazioni peritali, riguardanti il 100% delle vertenze in corso. Tale partecipazione ha consentito di tutelare adeguatamente l'azienda, fornendo circostanziate giustificazioni tecniche all'operato delle commissioni sanitarie di prima istanza. Nel corso del 2017 sono state trattate 2 istanze.

6. Fiscali e Necroscopia.

La Medicina Legale ha, tra le varie competenze ereditate nel 2000 dal Servizio Igiene Pubblica, quella di garantire un servizio di: Medicina Fiscale (per gli accertamenti sanitari su lavoratori in stato di temporanea inabilità al lavoro per malattia, ex art 5 L. 300/70), dal 01/09/2017 le visite fiscali sono di competenza dell'INPS ai sensi dell'art. 18 e 22 del D.L. n. 75 del 27/05/2017, ad esclusione ; Medicina Necroscopica (per tutte le incombenze medico legali previste dal vigente Regolamento di Polizia Mortuaria - DPR 285/90), anche attraverso un servizio di Pronta Disponibilità.

Il Regolamento di Polizia Mortuaria prevede il rilascio di un certificato di visita necroscopica tra la 15^a e la 30^a ora dalla morte.

Nel corso degli anni, a fronte di carichi di lavoro sostanzialmente costanti, per quanto concerne le visite necroscopiche, si sono quasi dimezzate le ore di medicina dei servizi disponibili. La progressiva riduzione delle risorse disponibili ha determinato un'altrettanta progressiva riduzione del numero delle visite fiscali effettuabili, essendo anche queste tra le funzioni assegnate ai suddetti sanitari ma dovendosi prioritariamente espletare le richieste di visita necroscopica.

Nel corso dell'anno 2017 sono state effettuate:

- n. 949 visite fiscali (a fronte di 7.355 richieste), per quanto riguarda le visite fiscali a privati, pari a n. 10 sono state effettuate la totalità delle richieste pervenute.
- n. 4.615 visite necroscopiche feriali e n. 626 in giornata festiva
- n. 162 interventi per rimozione elettrostimolatore cardiaco
- n. 11 trattamenti anti-putrefattivi
- n. 38 trasferimento salme – n. 29 seppellimento feti
- n. 15 visite domiciliare per certificazione voto elettorale
- n. 7 visite domiciliare per certificazione gravidanza a rischio

7. Attività ambulatoriale monocratica

L'attività ambulatoriale monocratica medico-legale, concerne il rilascio di certificazioni previste dalle vigenti disposizioni di legge.

Le visite per patenti mostrano un incremento da ascrivere all'abolizione, in ossequio a decreto regionale, del certificato anamnestico per rinnovo patente compilato dal medico curante sostituito da autocertificazione. Tale documento non era previsto nelle altre strutture autorizzate ad effettuare visita medica per conferma patente di guida.

SEDI AMBULATORIALE	APERTURA SETTIM	N. PRESTAZIONI 2016	N. PRESTAZIONI 2017
V. Archimede 30 + via Maggio	5 giorni + 1	5.534	5.200
Via Struppa 150	1 giorno	407	571
Via de Mari 1 B Prà	5 giorni	2.003	2.264
Piazza Pastorino	5 giorni	2.161	1.886
Recco	1 giorno	362	550

8. Attività ambulatoriale in convenzione

A seguito di convenzione con il Comune di Genova, viene svolta attività di accertamento delle condizioni psico-fisiche per rilascio delle certificazioni di idoneità per il porto d'armi agli Agenti della Polizia Municipale del Comune di Genova. Gli accertamenti vengono svolti da un Medico Specialista Ambulatoriale, presso l'ambulatorio del Servizio di Medicina Preventiva del Comune di Genova. Nel 2017 sono stati sottoposti a visita n. 844 agenti per le quali risulta un introito pari a €37.980.

9. Attività medico legale di supporto alle istituzioni:

- ✓ Attività di formazione, per le competenze medico legali della struttura, ai medici e operatori dei Dipartimenti Ospedalieri – Università- Sanità Penitenziaria
- ✓ Attività, su disposizione di Decreto Regionale, a supporto della Commissione individuata per la definizione del protocollo operativi per la chiusura degli OPG
- ✓ Consulenza medico legale all'interno delle strutture aziendali;
- ✓ Accertamenti urgenti medico legali richiesti dall'Autorità Giudiziaria;
- ✓ Intervento su decessi, a richiesta degli Organi di Polizia Giudiziaria;
- ✓ Attività di consulenza ed accertamenti medico legali nelle strutture carcerarie, a richiesta dei colleghi della Sanità penitenziaria.
- ✓ Gestione della medicina necroscopica durante i giorni festivi.

Le problematiche più frequenti che lo specialista deve affrontare sono connesse al rischio clinico, alla responsabilità professionale e a tutti gli aspetti connessi con i percorsi di diagnosi e cura; consenso all'atto medico, stati di incapacità, necessità di cure, capacità di agire o di testare, soggetti fragili con necessità di amministratore di sostegno etc.

A livello di Pronto Soccorso si verifica la necessità di consulenza medico legale in casi di reati sessuali (in applicazione peraltro della procedura aziendale che recepisce il protocollo regionale) anche su soggetti fragili e minori, lesioni personali, identificazione di età anagrafica; collaborazione nell'attività forense per quanto previsto dal codice della strada (accertamenti richiesti dall'AG per soggetti sotto l'effetto di sostanze alcoliche o d'abuso - accertamenti medico legali ad uso forense), rifiuto cure, testimoni di Geova, soggetti incapaci di intendere e volere etc.

L'Autorità Giudiziaria (Procura, Tribunale Ordinario, Tribunale dei Minorenni, Tribunale di Sorveglianza) normalmente richiede accertamenti medico legali su imputati o testimoni che non si presentano in Tribunale, allegando impedimenti fisici, ovvero su detenuti e parenti di detenuti al fine della concessione di permessi

ovvero di misure alternative alla detenzione. In osservanza del Regolamento di Polizia Mortuaria viene richiesto l'intervento del medico legale di pronta disponibilità in tutti i casi di decesso nell'abitazione. Lo specialista oltre a constatare il decesso e compilare le relative certificazioni, collabora – per quanto di sua competenza, con gli organi di Polizia Giudiziaria nell'espletamento del sopralluogo ed ispezione del cadavere. Dispone, altresì, il trasferimento presso l'obitorio comunale e, ove sussista ipotesi di reato, pone la salma a disposizione dell'A.G.

10 . Collegi Medico-Legali

Tale attività consiste nell'accertamento di idoneità alle mansioni - al lavoro (personale di vigilanza), attività effettuata a richiesta di Ditte ed Enti, con corrispettivo pagamento della prestazione a totale carico dell'utenza. Viene fornita una consulenza telefonica per le ditte che necessitano di richiedere l'accertamento previsto dai Collegi, l'attività nel 2017 risulta la seguente:

COLLEGIO MEDICO PER:	N° VISITE
idoneità al Lavoro(mansioni/servizio)	80
Idoneità al lavoro (mansioni/servizio) ex art. 10, l. 68/99	1
Verifica dei requisiti psicofisici minimi per l'idoneità al porto d'armi ex art. 4, D.M. 28.04.1998 –	59
Verifica dei requisiti psicofisici per l'iscrizione nell'elenco prefettizio del personale addetto ai servizi di controllo delle attività di intrattenimento e di spettacolo in luoghi aperti al pubblico o in pubblici esercizi, ex art. 4, comma 1 lett. b), D.M. 06.10.2009 –	1
TOTALE	141

ACCERTAMENTO REQUISITI COLLOCAMENTO DISABILI EX ART 68/99 - ATTESTAZIONI ESONERO TEST ITALIANO PER PERMESSO DI SOGGIORNO – COLLEGIO DI 2° ISTANZA PER CONTRASSEGNO

L'attività di accertamento dei requisiti è effettuata da collegi medici preposti, le richieste relative ad una verifica e rilascio delle predette certificazione comporta altresì un servizio di front - office telefonico con l'utenza che necessita di acquisire informazioni in merito e con le istituzioni preposte- Prefettura di Genova-Ufficio Provinciale del Lavoro - Comune. Sono stati rilasciati n. 2 certificazioni di esonero per test di italiano. E' garantita altresì la presenza di un dirigente medico nelle Commissioni preposte al rilascio delle autorizzazioni per stallo privato per disabili del Comune di Genova.

11. Istruttoria istanze indennizzo ex L.210/92

L'attività svolta dalla Struttura in ordine agli adempimenti delegati dalla Regione Liguria riguarda le fasi procedurali di istruttoria, impegno e liquidazione delle istanze pervenute dagli utenti in carico all'ASL 3 Genovese.

Viene effettuata attività di consulenza medico legale in ordine al contenzioso civile e l'espletamento dell'attività amministrativa di rendicontazione alla Regione e di verifica degli atti di liquidazione a supporto dei contenziosi legali.

L'attività svolta nel corso nel 2017 a titolo di apertura ruolo indennizzi, una tantum, quote eredi e arretrati, nonché liquidazione bimestrale ai 129 indennizzati in carico a questa Azienda ha previsto un impegno di spesa pari ad €2.073.897,64.

12. Istanze di astensione anticipata dal lavoro per maternità

L' art.5 del DL n.5 del 9/5/12, recante "Disposizioni urgenti in materia di semplificazione e di sviluppo" ha previsto che, a decorrere dal 1/4/12, i provvedimenti di astensione anticipata dal lavoro, per gravi complicanze della gestazione, siano emessi dalle ASL.

La DGR n.825 del 6/7/2012, nel recepire la disposizione, ha individuato, tra le strutture deputate allo svolgimento di tale attività, la S.C. Medicina Legale.

Tale attività genera l'emissione del certificato medico rilasciato da nostro Specialista ambulatoriale e l'istruttoria amministrativa dell'istanza (ricezione della domanda tramite procedura informatica; verifica della documentazione sanitaria ed amministrativa allegata – richiesta di eventuale certificazione sanitaria, nei casi in cui la gestante non produca certificato di astensione dal lavoro, redatto da struttura pubblica, emissione del provvedimento di astensione anticipata dal lavoro entro 7 gg. dalla ricezione della domanda, invio telematico del provvedimento al lavoratore, datore di lavoro, INPS (per lavoratori settore privato). Nel 2017 risultano emessi n.1.628 provvedimenti.

13. Rilascio certificazioni ad uso estensione periodo di comportamento (terapia salvavita)

Le richieste di estensione del periodo di comportamento vengono inoltrate alla segreteria della Direzione per la valutazione dei requisiti previsti ai fini del rilascio di attestazione per il datore di lavoro. Nel 2017, per l'area di competenza dell'ASL 3, sono state istruite n. 64 pratiche per le quali si è proceduto alla valutazione medico legale ed il consequenziale iter amministrativo (recepimento informatico della domanda; verifica della documentazione sanitaria ed amministrativa allegata - rilascio di certificazione).

14. Rilascio certificazioni ad uso richiesta contrassegno e agevolazioni fiscali –Sportello Medicina Legale

L'attività amministrativa in capo alla struttura prevede una serie di rapporti istituzionali con Comune - Agenzia delle Entrate – Consulta dell'handicap - riguardo il rilascio di certificazioni ad uso contrassegno CUDE (come da normativa europea) e certificazioni attestanti i requisiti previsti ai fini delle agevolazioni fiscali (Iva, Irpef, bollo e imposta di trascrizione al PRA) in ordine ad acquisto auto per disabili.

Il tema della disabilità e le nuove disposizioni attuative del DPR 151/2012 in ordine alla sostituzione e rilascio del CUDE riconosciuto a livello europeo con decorrenza settembre 2015 ha visto un incremento di richieste di attestazioni CUDE e ha comportato un continuo confronto con la Consulta dell'Handicap e Genova Parcheggi per garantire un facile ed accessibile percorso istruttorio alle persone portatrici di handicap.

RICHIESTE ATTESTAZIONI CONTRASSEGNO PRIVATI	879
---	-----

In tale contesto l'attività dedicata allo Sportello Medicina Legale - (NUMERO VERDE) - garantita con personale amministrativo della Direzione della Struttura, adeguatamente formato, nei giorni di martedì e giovedì ha rilevato un gradevole riscontro da parte dell'utenza con acquisizione di elogi e segnalazioni positive per le informazioni di carattere specifico che vengono fornite e che non rientrano nella casistica di routine degli Uffici pubbliche Relazioni. Nell'anno 2017 si è avuta una consultazione media pari a circa 150 richieste telefoniche mensili.

POPOLAZIONE A RISCHIO

DESCRIZIONE ATTIVITÀ

La SSD Popolazione a rischio nel corso del 2017:

- ✚ ha curato l'organizzazione di base dei tre programmi di screening oncologico di popolazione inseriti nei Livelli Essenziali di Assistenza (tumore mammario, coloretale e del cervicocarcinoma);
- ✚ ha continuato a curare l'offerta di percorsi di prevenzione "personalizzati" proseguendo nell'offerta sia di un percorso personalizzato di screening del tumore mammario per assistite AISM, sia nel progetto di identificazione precoce dei soggetti a rischio eredo-familiare per tumore della mammella – BRCA in partnership con le competenti strutture del policlinico San Martino.

Nel primo semestre del 2017:

- ✚ ha inviato al RPTC la valutazione ed il trattamento del rischio dei propri processi e procedimenti, dopo la loro mappatura;
- ✚ ha adeguato l'attività del centro unico di colloqui e prelievi precolonscopici alla maggior richiesta di accessi indotta dal numero di Fobt refertati positivi avviando un secondo ambulatorio dove effettuare i colloqui e i prelievi precolonscopici (maggior adesione → maggior numero di FOBT

positivi → maggior numero di colonscopie totali);

- ✚ ha collaborato con il Dipartimento Immagini alla revisione dell'accreditamento ISO della breast unit di ASL 3.

Nel secondo semestre del 2017

- ✚ per quanto riguarda il primo livello dello screening del cervicocarcinoma ha dedicato particolare attenzione alla rimodulazione del numero di prestazioni erogabili tutelando prima di tutto la salute del personale ostetrico operativo in screening;
- ✚ per quanto riguarda invece la gestione del rischio familiare per tumore del colon retto ha portato a conclusione il progetto dopo sei anni di reclutamento degli assistiti;
- ✚ ha avviato, in collaborazione con il Dipartimento Immagini, l'offerta del test di I livello dello screening mammario (Rx Mammografia) non solo presso gli ospedali di Sestri P e di Ponte X , ma anche presso l'ospedale di Villa Scassi , con l'obiettivo di favorire l'adesione del personale femminile di ASL3 allo screening mammario registrando una minor perdita di ore lavoro e riducendo la quota di operatrici ASL che, pur invitate dallo screening, scelgono di effettuare gli esami nel setting clinico. Con l'attivazione c/o l'ospedale Villa Scassi di un centro di I livello dello screening mammario (riservato alle operatrici di questo ospedale) è stata completata l'offerta della partecipazione ai tre screening oncologici senza necessità di spostarsi dalla propria sede di lavoro ospedaliera (FOBT x screening del tumore del colon retto avviato nel 2015, Pap test x screening del cervicocarcinoma avviato nel 2016, Mammografia x screening del tumore mammario nel 2017);
- ✚ ha costruito , sempre in collaborazione con il Dipartimento immagini, un questionario di customer satisfaction per le attività di I livello screening mammario da sottoporre alle assistite aderenti al programma;
- ✚ ha avviato la campagna di prevenzione cardiovascolare "Io mi sto a cuore" rivolta agli operatori di ASL3 , di età compresa tra i 40 e i 60 anni, operativi nelle sedi pilota degli Ospedali di Arenzano e di Sestri Ponente, delle piastre ambulatoriali del Celesia, di via Archimede e di via Bainsizza e della sede di via Bertani;
- ✚ ha proposto e avviato l' iter amministrativo per l'inserimento nei tre gruppi aziendali screening – 2018 dei rappresentanti di tre associazioni stakeholder degli screening oncologici di popolazione(europa donna nel gruppo screening mammario, LILT nel gruppo screening del cervicocarcinoma e Confederazione centri liguri per la tutela dei diritti del malato nel gruppo screening del tumore del colon retto).

CONTESTO ESTERNO

Screening del tumore mammario Assistite femmine 50 – 69 anni; periodo di rescreening biennale	
Fascia d'età	Popolazione bersaglio 2017 (http://demo.istat.it)
50-54	15.429
55-59	13.546
60-64	12.262
65-69	12.867
50 - 69	54.104

Nel 2017, in allineamento al PRP 2014 – 2018, è stato invitato un numero di assistite pari al **100%** della popolazione bersaglio 2017. L'adesione attesa $\geq 55\%$, pari per ASL3 a ≥ 29.758 assistite, potrà essere valutata nei termini temporali previsti dalla scheda di budget della SSD popolazione a rischio (entro 1° quadrimestre 2018).

Screening del tumore del colon retto Assistiti maschi e femmine 50 – 69 anni; periodo di re screening biennale	
Fascia d'età	Popolazione bersaglio 2016 (http://demo.istat.it)
50-54	29.753
55-59	26.015
60-64	23.149
65-69	24.077
50 - 69	102.993

Nel 2017, in allineamento con il PRP 2014 – 2018, è stato invitato un numero di assistiti pari al **100%** della popolazione bersaglio 2017. L'adesione attesa $\geq 39\%$, pari per ASL3 a ≥ 40.168 assistiti, potrà essere valutata nei termini temporali previsti dalla scheda di budget della SSD popolazione a rischio (entro 1° quadrimestre 2018).

Screening del tumore della cervice uterina Assistite femmine 25 – 64 anni; periodo di re screening triennale	
25-29	5152
30-34	5385
35-39	6414
40-44	8575
45-49	9630
50-54	10199
55-59	8935
60-64	8071
25 - 64	62.361

Nel 2017, in allineamento con il PRP 2014 – 2018, è stato invitato un numero di assistite pari al **100%** della popolazione bersaglio 2017. L'adesione attesa $\geq 35\%$, pari per ASL 3 a ≥ 21.826 assistite, potrà essere valutata nei termini temporali previsti dalla scheda di budget della SSD popolazione a rischio (entro 1° quadrimestre 2018).

CONTESTO INTERNO

Risorse umane	2016	2017	Δ
Dirigenti Medici	2	2	0
Igienista – Specialista convenzionato interno	1	1	0
Cps – infermiere	12	12	0
Assistente sanitario	2	2	0
Operatore sanitario	0	1	+1
Collaboratore amministrativo	1	1	0
1 unità personale cps – infermiere part time verticale al 90%			
1 unità personale assistente sanitario part time verticale al 90%			

Attività	2016	2017
N. totale di assistiti invitati a screening gestiti dalla SSD (ogni tipo di invito)	450.000*	400.000*
N. totale di accessi agli atti screening gestiti dalla struttura (procedura allineata a delibera n° 376 del 10 05 12)	438	451
Consegna ritiro provette FOBT su appuntamento in orari non previsti dai restanti centri territoriali	108	202
Procedura ritiro/consegna provette fobt – screening del tumore del colon retto (AUDIT – ECM)	1	0
Formulazione agende I livello - screening cervicocarcinoma (AUDIT – ECM)	0	1
Eventi mediatici o residenziali finalizzati a informare la popolazione sui programmi di screening attivi in ASL3 e sulle modalità poste in essere per usufruirne	2	0
Analisi questionari on line finalizzati a conoscere le aspettative esplicite e latenti e la percezione della qualità del servizio offerto	SI	Questionario oscurato dal 01 07 17
Analisi questionari cartacei finalizzati a conoscere la disponibilità degli assistiti a ricevere le risposte screening via e mail	SI	NO questionario non più disponibile dal 31 12 16
Analisi questionari cartacei finalizzati a conoscere la percezione della qualità del servizio offerto (colloqui pre colonscopia screening in unico centro con contestuale prelievo ematochimico)	SI	SI (ultima analisi in calce) - questionario non più disponibile dal 31 12 17
Aggiornamento del sito www.screening.asl3.liguria.it in base alle modifiche organizzative realizzate	SI	SI
Offerta di esecuzione colloqui e esami emato chimici pre colonscopia in sede unica	SI	SI

Gestione re call telefonico – colonscopie (obiettivo: minimizzare il numero di prestazioni non eseguite per appuntamento disatteso dagli assistiti)	SI	SI
Gestione re call telefonico – colposcopie (obiettivo: minimizzare il numero di prestazioni non eseguite per appuntamento disatteso dalle assistite)	SI	SI
Gestione re call telefonico – mammografie (obiettivo: minimizzare il numero di prestazioni non eseguite per appuntamento disatteso dalle assistite)	SI	SI
Rivisitazione dei contenuti del corso FAD relativo allo screening del tumore mammario per operatori ASL e MMG	0	ON LINE
* la disomogeneità dei dati 2016 e 2017 scaturisce dalla qualità e quantità delle tipologie di invito utilizzate (con appuntamento prefissato o con appuntamento libero)		

Produzioni scientifiche 2017

Contributo scientifico a Convegno Nazionale Gisma // Argomento: Studio randomizzato per la valutazione di due strumenti informativi per stimolare la richiesta di valutazione della storia familiare di carcinoma della mammella e/o dell'ovaio in una popolazione che partecipa al programma organizzato di screening mammografico in ASL3- risultati preliminari//Partnership: DISSAL- Uni Ge, Policlinico San Martino
Contributo scientifico a progetto formativo di ASL 3 //Argomento: La conoscenza del PDTA della neoplasia della mammella in ASL 3 per un'adeguata comunicazione in senologia” Argomento: la comunicazione nel programma di screening, le competenze sanitarie all'interno dell'unità organizzativa //Partnership: Dipartimento Immagini di ASL 3 Genovese
Docenza a Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale 2014/2017//Contributo: didattica workshop // Argomento: Gli screening oncologici
Contributo scientifico a workshop di ALISA “La prevenzione secondaria dei tumori vista da passi e dallo screening organizzato”
Elaborato di tirocinio //Corso: laurea magistrale in scienze infermieristiche ed ostetriche // Argomento: analisi del percorso screening per il carcinoma della cervice uterina in ASL 3
Tesi 1// Corso: specializzazione in igiene e medicina preventiva // Argomento: Strumenti di prevenzione della malattia cardiovascolare: dalla ricerca di base agli screening molecolari, dal progetto di riduzione del rischio cardiovascolare nel setting lavorativo di ASL 3 al progetto di monitoraggio dell'aneurisma dell'aorta addominale dell'ASL 5 //Relatore inter pares: Direttore SSD Popolazione a rischio ASL 3
Tesi 2 // Corso: laurea in infermieristica // Argomento: competenza infermieristica nell'identificazione precoce dei soggetti a rischio eredo-familiare per tumore della mammella // Correlatori: direttore SSD popolazione a rischio ASL 3 +CPSE infermiere

SISTEMA SCREENING - ATTIVITÀ 2017 VERSUS ATTIVITÀ 2016		
Screening del tumore mammario	2016	2017
Residenza Popolazione invitata	DDSS tutti	DDSS tutti
Popolazione invitata (tutti i tipi di invito)	105.341	92.099
Gruppo Tecnico Aziendale – N° riunioni	6	3*
Call center telefonico – h attività/ week / Target: assistite	30 h: 30 m'	30 h: 30 m'
Call center telefonico – h attività/ week / Target: operatori	47 h: 30 m'	47 h: 30 m'
Esec. Test mx – N° centri territoriali + ospedalieri attivi	7	8
N° mx eseguite – performance TSRM	26.312 – Per inviti 15 /16	26.216 – Per inviti 16 /17

Approfon.diagn. – N° centri territoriali + ospedalieri	2	2
Approfon.diagn. – N° radiologi	7(2 dedicati scr)	8(2 dedicati scr)
N° Approfon. diagn.conclusi	1.716**	1.585**
N° casi inviati a chirurgia	150	106
N° centri chirurgici aziendali di riferimento	1	1
N° Interventi eseguiti nei centri chirurgici aziendali di riferimento	64	46
<p>* nel 2017 il numero di riunioni annuali accreditate ECM è stato ridotto da 6 a 3</p> <p>**nel 2017 la diminuzione del numero di Approfon. diagn.conclusi e di casi inviati a chirurgia è collegata alla miglior performance dei centri di II livello in relazione all' incremento del numero di accessi a II liv resi disponibili già dal 2016 che hanno consentito di ridurre l'intervallo temporale tra la data di esecuzione di Mx e la data del primo accesso al II livello con conseguente riduzione dei tempi intercorrenti tra data di esecuzione delle Mx e data delle conclusioni dopo II livello</p>		

Screening del tumore del colon retto	2016	2017
Residenza Popolazione invitata	DDSS tutti	DDSS tutti
	207.113	178.420
Inviti inoltrati (ogni tipo di invito)		
Gruppo Tecnico Aziendale – N° riunioni	3	3
Call center telefonico – h attività/ week / Target: assistiti	30 h: 30 m'	30 h: 30 m'
Call center telefonico – h attività/ week / Target: operatori	47 h: 30 m'	47 h: 30 m'
Consegna ritiro provette FOBT - N° centri territoriali / ospedalieri	21	21
Kit consegnati / ritirati (sommatoria accessi assistiti)	69.091	80.270
Refertazione FOBT – N° centri ospedalieri attivi	1	1
N°FOBT refertati	33.416	39.181
N°FOBT refertati positivi	1.348	1.972
Colloqui precolonscopici - N° centri territoriali attivi	1	1
N° colloqui precolonscopici eseguiti	1.493	1.937
Esec.colonscopie - N° centri ospedalieri attivi	4	4
Colonscopie eseguite	1.464	1.520
Colonscopie concluse	1.342	1.378
N°diagnosi di carcinoma / adenoma cancerizzato	32	28
N°diagnosi di adenoma	463	372
N° casi inviati a chirurgia	54	41
N° centri chirurgici aziendali di riferimento	1	1
N° Interventi eseguiti nei centri chirurgici aziendale di riferimento (esito III liv :adk /adenoma canc)	19	11

Screening del cervico carcinoma	2016	2017
Residenza Popolazione invitata	DDSS tutti	DDSS tutti
Inviti inoltrati (ogni tipo di invito)	73.861	62.470
Gruppo Tecnico Aziendale – N° riunioni	3	32
Call center telefonico – h attività/ week / Target: assistite	30 h: 30 m'	30 h: 30 m'
Call center telefonico – h attività/ week / Target: operatori scr	47 h: 30 m'	47 h: 30 m'
Esec. PAP / HPV DNA test - N°centri territoriali attivi	9	9
N° PAP test eseguiti (tutti i tipi di invito)	18.460	18.277
N° HPV eseguiti	223	328
Refertazione PAP test / HPV DNA test – N° centri ospedalieri	1	1
N° PAP test refertati	20.182	18.194
N° HPV refertati	222	313
Esec. Colposcopie – N° centri territoriali e ospedalieri attivi	2	3
N° Colposcopie eseguite	756	829
N° diagnosi CIN 1	78	73
N° diagnosi CIN 2	82	73
N° diagnosi CIN 3	36	45
N° diagnosi AIS	1	0
N° diagnosi ca squamoso / ca squamoso invasivo	2	4
N° casi inviati a chirurgia	133	122
N° centri chirurgici aziendali	1	2
N° Interventi eseguiti nei centri chirurgici aziendali (con conclusioni)	96	87
N° LEEP	91	87
N° Isterectomia	5	0

Percorso di gestione per rischio individuale per familiarità rivolto ai familiari di primo grado dei soggetti con adenoma avanzato o cancro screen-detected	2016	2017
N° centri gestione organizzativa	1	1
N° centri colonscopia attivi	4	4
N° Colonscopie eseguite	18	5
N° diagnosi di carcinoma / adenoma cancerizzato	0	0
N° diagnosi di adenoma	1	1
Il 31 12 2017, il progetto è giunto a conclusione		

Percorso personalizzato di screening del tumore mammario riservato ad assistite in fascia di età 50 – 69 anni in riabilitazione per sclerosi multipla presso AISM – Liguria *	2016	2017
N° assistite partecipanti	26	11
<p>*Fermo restando che le assistite affette da sclerosi multipla sono invitate a partecipare al percorso standard dello screening mammografico, al pari delle altre assistite di ASL 3, il percorso personalizzato è riservato alle assistite segnalate alla SSD popolazione a rischio dal servizio di riabilitazione dell'AISM – Liguria dopo una puntuale valutazione sanitaria del grado di disabilità della persona</p> <p>**nel corso del 2017 il servizio di riabilitazione dell'AISM – Liguria ha segnalato 15 nominativi di assistite nate nel 1967, di queste: 2 hanno usufruito del percorso personalizzato, 2 non si sono presentate all'appuntamento per intercorsi problemi di salute, 10 hanno rifiutato il percorso personalizzato e hanno aderito al percorso standard, 1 ha rifiutato l'offerta perché seguita in un contesto non screening</p>		

Progetto ministeriale cardio 50 - (screening cardiovascolare) *	2016	2017
	Attivo	Terminato
*I risultati del progetto sono scaricabili dal sito www.screening.asl3.liguria.it alla voce progetti		



Progetto di identificazione precoce dei soggetti a rischio eredo -familiare per tumore della mammella (BRCA)	2016	2017
	Non attivo	Attivo
Inviti inoltrati	0	5.525
Contatti + accessi spontanei	0	380 (364+16)

Campagna di prevenzione cardiovascolare "Io mi sto a cuore"	2016	2017
	Non attivo	Attivo
Inviti inoltrati	0	130

RIEPILOGO ATTIVITÀ

	2016	2017	Δ
Gestione organizzativa programma di screening del tumore mammario	1	1	0
Gestione organizzativa programma di screening del tumore colorettole	1	1	0
Gestione organizzativa programma di screening del cervicocarcinoma	1	1	0
Gestione organizzativa percorso per rischio individuale per familiarità rivolto ai familiari di primo grado dei soggetti con adenoma avanzato o cancro screen-detected	1	1	0
Gestione organizzativa percorso personalizzato di screening del tumore mammario per assistite in fascia di età 50 – 69 anni in riabilitazione per sclerosi multipla presso AISM – Liguria	1	1	0
Gestione organizzativa ed operativa progetto cardio 50 (screening cardiovascolare)	1	0	- 1
Gestione organizzativa ed attività operativa progetto di identificazione precoce dei soggetti a rischio eredo -familiare per tumore della mammella (BRCA)	0	1	+ 1

campagna di prevenzione cardiovascolare "Io mi sto a cuore"	0	1	+ 1
Totale	6	7	+ 1

Questionario cartaceo - qualità percepita // colloqui precolonscopia di screening del tumore del colon retto // somministrato a assistiti che si presentano a colloquio precolonscopico					
Sede unica: Via Agnese 1 c					
	Molto soddisfatto	Soddisfatto	Non soddisfatto	Molto insoddisfatto	TOT
Rispetto all'orario	435	82	6	2	525
Rispetto alla puntualità	434	83	6	2	525
Rispetto alla cortesia	434	82	7	2	525
Rispetto alla professionalità	436	81	6	2	525
Rispetto alla sede	413	90	20	2	525
Rispetto al tempo	431	86	6	2	525
Rispetto all'informazione	435	82	6	2	525
Valutazione nel complesso	425	90	8	2	525
Analisi dati 2017					
I dati desunti dai 525 questionari analizzati hanno evidenziato:					
<ul style="list-style-type: none">  In media il 98% degli assistiti si è dichiarato molto soddisfatto o soddisfatto del servizio nel suo complesso;  Il punto di maggior criticità è correlato alla sede della struttura ritenuta dagli assistiti non facilmente rintracciabile /raggiungibile (il 3,8% degli assistiti si è dichiarato non soddisfatto della sede). 					

SANITÀ ANIMALE

Descrizione attività

La Sanità Animale opera all'interno del Dipartimento di Prevenzione e svolge la propria attività a tutela della salute dei cittadini attraverso il controllo delle malattie trasmissibili degli animali, in particolare quelle zoonosiche, il controllo del benessere di questi ultimi e l'igiene delle produzioni zootecniche.

Tutte le attività istituzionalmente esercitate dalla struttura hanno come essenziale punto di partenza le specifiche normative sanitarie, che ne stabiliscono i riferimenti e i termini di competenza.

La programmazione ed il conseguente espletamento delle attività di gestione, controllo, vigilanza e campionamento traggono quindi origine da normative comunitarie, ministeriali e regionali, vengono attuate tenendo conto delle risorse disponibili e hanno come base applicativa ed operativa le diverse realtà presenti sul territorio.

La Struttura eroga prestazioni di assistenza sanitaria garantite dal S.S.N. quasi interamente ricomprese nei L.E.A. dal D.P.C.M. 12/01/2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza di cui all'art. 1 c. 7 del D.Lgs. 502/1992" quali ad esempio: Sorveglianza epidemiologica e profilassi ai fini della eradicazione della malattie infettive e diffuse degli animali, Prevenzione e controllo delle zoonosi, Interventi di polizia veterinaria, Vigilanza sui concentramenti e spostamenti animali, Igiene urbana veterinaria, Lotta al randagismo e controllo della popolazione canina, Controllo delle popolazioni sinantropiche e selvatiche ai fini della tutela della salute umana e dell'equilibrio fra uomo, animale e ambiente, Controllo e vigilanza sulla distribuzione ed impiego del farmaco veterinario e programmi per la ricerca dei residui di trattamenti illeciti o impropri, Controllo e vigilanza sull'alimentazione animale e sulla produzione e distribuzione dei mangimi, Controllo e vigilanza sulla riproduzione animale, Controllo sul latte e sulle

produzioni lattiero-casearie, Sorveglianza sul benessere degli animali da reddito e da affezione, Vigilanza e controllo sull'impiego di animali nella sperimentazione, gestione delle anagrafi degli animali domestici, vigilanza sui sottoprodotti di origine animale, vigilanza sull'igiene zootecnica, gestione di emergenze epidemiche e non epidemiche.

Contesto esterno

La Sanità animale opera sull'intero territorio della A.S.L. 3 "Genovese" ed ha competenza su di una popolazione animale costituita da circa 2.400 bovini, 4.750 ovicaprini, 2.500 equini, 450 suini, 15.000 capi di pollame, 70.000 cani, 150.000 gatti, 950 animali esotici sottoposti a normativa CITES.

La Struttura è deputata al controllo di circa 1.150 aziende zootecniche, 750 scuderie, 950 allevamenti avicoli rurali, 720 apiai, l'Acquario di Genova, un canile sanitario, 9 impianti di sperimentazione animale e detenzione di animali da laboratorio, 20 impianti per sottoprodotti di origine animale, 260 farmacie, 6 depositi all'ingrosso di farmaci veterinari, 110 presidi sanitari veterinari per la cura degli animali d'affezione, 230 Veterinari liberi professionisti.

Contesto interno

La Struttura ha due sedi situate a:

- ✓ Genova Sestri Ponente in Via San Giovanni Battista 48;
- ✓ Genova Struppa c/o Palazzo della Salute Doria in Via Struppa 150.

Sono inoltre attivi 2 uffici territoriali che operano un giorno ogni 2 settimane, rispettivamente a:

- ✓ Rossiglione c/o l'ex ospedale Barigione Pizzorni in via Roma 36;
- ✓ Ronco Scrivia in frazione Borgo Fornari via Trento Trieste 130.

La Struttura garantisce la propria attività con il seguente personale:

Personale	31/12/2016	31/12/2017	Delta
Dirigenti Veterinari	9	8	-1
Amministrativi	4	4	0
Personale Tecnico	1	0	-1
Assistenti / Operatori Tecnici (5 Op. Tec. Veterinari, 2 Op. CED, 1 Ausil. spec.)	8	8	0
Veterinari incaricati Liberi Professionisti	0	0	0
Veterinari titolari di borsa di studio /SUMAI	1	2	+1
Totale	23	22	-1

Per quel che concerne l'organizzazione interna il vigente Atto Aziendale prevede un'articolazione composta da due Strutture Semplici, che ad oggi non sono ancora operative ed il cui incarico di responsabilità non è ancora stato assegnato.

Va inoltre sottolineato come il suddetto Atto Aziendale preveda anche l'istituzione di una Struttura Semplice Dipartimentale, ad oggi non attivata, le cui competenze sono attualmente in carico alla scrivente Struttura Complessa.

Al momento si fa infatti ancora riferimento all'organigramma previsto dal vecchio Atto Aziendale, costituito da quattro Strutture Semplici, due delle quali risultano vacanti ed una assegnata all'attuale Direttore della Struttura Complessa.

Le denominazioni e le competenze delle due Strutture Semplici e della Struttura Semplice Dipartimentale previste dall'attuale Atto Aziendale sono quelle di seguito elencate:

1) S.S. Anagrafe zootecnica e profilassi delle malattie infettive:

- Anagrafe degli animali da reddito e di allevamenti di altre specie, esclusi gli animali d'affezione;
- Anagrafe equina;
- Anagrafe dei pascoli e vigilanza sulla transumanza;
- Profilassi delle malattie infettive e diffuse degli animali da reddito e degli equini, con particolare riguardo alle zoonosi;
- Gestione dei piani nazionali previsti per le malattie negli allevamenti bovini, ovini, caprini e suini;
- Gestione dei piani nazionali previsti per le malattie negli allevamenti equini;

- Gestione dei piani nazionali previsti per le malattie negli allevamenti avicoli e cunicoli;
- Vigilanza e controllo su spostamento, esportazione e importazione degli animali da reddito e degli equini;
- Animali selvatici e loro ripopolamento;
- Vivai ittici di ripopolamento;
- Gestione delle emergenze epidemiche e non epidemiche.

2) S.S. Igiene urbana:

- Profilassi della rabbia e delle malattie infettive e diffuse degli animali d'affezione, con particolare riguardo alle zoonosi;
- Anagrafe canina e degli animali d'affezione;
- Prevenzione del randagismo e gestione del canile sanitario;
- Idoneità igienica e strutturale degli impianti di allevamento e detenzione degli animali d'affezione e degli animali esotici;
- Strutture commerciali di animali da compagnia e di animali esotici;
- Presidi sanitari veterinari;
- Benessere negli animali d'affezione e negli animali esotici;
- Igiene urbana, gestione degli esposti relativi ad inconvenienti igienici connessi alla presenza di animali d'affezione;
- Vigilanza e controllo sull'impianto Acquario di Genova;
- Detenzione ed utilizzazione degli animali destinati alla sperimentazione;
- Gestione problematiche relative agli animali sinantropi e colombe viaggiatori.

3) S.S. Dipartimentale Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche:

- Idoneità igienica e strutturale degli impianti di allevamento e detenzione degli animali da reddito e degli equini;
- Produzione primaria di latte, miele e uova;
- Benessere degli animali da reddito e gestione degli esposti relativi ad inconvenienti igienici connessi alla presenza di tali animali;
- Benessere animale durante il trasporto, registrazione dei mezzi adibiti al trasporto di animali;
- Alimentazione animale, produzione ed uso di mangimi ed integratori, gestione del Piano Nazionale Alimentazione Animale;
- Farmacovigilanza e farmacovigilanza sulla distribuzione ed impiego del farmaco veterinario;
- Ricerca residui sostanze illecite e contaminanti sugli animali destinati alla produzione di alimenti, gestione del Piano Nazionale Residui;
- Riproduzione animale naturale e/o artificiale, stazioni di monta;
- Fiere, mercati ed esposizioni di animali di tutte le specie;
- Decessi animali, impianti di raccolta, smaltimento, trasformazione e commercializzazione dei sottoprodotti di origine animale;
- Stati di allerta rapido.

Attività anno 2017 versus anno 2016

La tabella che segue elenca i dati di attività, suddivisi per macro-tipologia di prestazione, che sono stati complessivamente svolti dalla S.C. Sanità Animale nel corso dell'anno 2017, raffrontati con quelli del 2016. Al fine di esplicitare in maniera più minuziosa le tipologie ed il numero delle singole prestazioni erogate, si allega separatamente un elenco dettagliato delle stesse prestazioni con l'indicazione del delta relativo ad ogni singola voce.

	Macro-tipologie di prestazioni e attività	Anno 2016	Anno 2017	%
A	Focolai	1	3	200,00%
B	Ispezioni / Sopralluoghi	2.723	2.556	-6,13%
C	Diagnosi	147	128	-12,93%
D	Campionamenti d'organo e/o generici	113	138	22,12%
E	Gestione spoglie animali	599	570	-4,84%
F	Campionamenti ematici	5.690	5.879	3,32%

G	Certificati rilasciati	584	656	12,33%
H	Autorizzazioni	149	155	4,03%
I	Pratiche e adempimenti sanitari	7.292	8.375	14,85%
K	Controlli sanitari	286	270	-5,59%
L	Provvedimenti Polizia Amministrativa e Giudiziaria	97	113	16,49%
M	Riconoscimenti	4	8	100,00%
N	Registrazioni	60	60	0,00%
O	Gestioni anagrafiche	15.983	18.387	15,04%
P	Pratiche ambulatoriali	624	618	-0,96%
Q	Rilascio passaporti	1.747	1.566	-10,36%
R	Prove diagnostiche	1.463	993	-32,13%
S	Interventi chirurgici	0	0	0
T	Campionamenti Alimenti e Mangimi	79	64	-18,99%
U	Attività di formazione	12	13	8,33%
V	Segnalazioni / richieste pervenute	2.990	2.627	-12,14%
Z	Segnalazioni inoltrate	534	621	16,29%

Esaminando i punti sopra elencati nel dettaglio possiamo evidenziare alcuni aspetti:

- A) L'incremento (+200,00%) deriva ovviamente dal semplice riscontro di focolai di malattie infettive sul territorio.
- D) L'incremento (+22,12%) è dovuto ad un maggior numero di animali deceduti delle specie che necessitano di accertamenti autoptici ed al maggior ritrovamento di esche o bocconi con sospetto di avvelenamento.
- M) L'incremento (+100,00%) scaturisce dal maggior numero di procedure operative che sono state aggiornate rispetto all'anno precedente.
- R) La riduzione (-32,13%) dell'effettuazione di prove diagnostiche è determinata dal minor numero di controlli necessari nel corso del 2017 per completare i controlli del biennio 2016/2017.
- T) La riduzione (-18,99%) deriva dalla cessazione dell'attività di numerose aziende con indirizzo produttivo latte.

IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE

L'obiettivo della struttura è quello di proseguire l'attività di prevenzione attraverso controlli ufficiali sulla filiera degli alimenti di origine animale programmati dalla Regione Liguria ed integrati da quanto disposto dalla Deliberazione n. 466 del 16/06/2017. Questa attività ha lo scopo di garantire cibi sani e sicuri. Le verifiche vengono effettuate lungo tutta la filiera di produzione grazie a un controllo integrato che comprende molteplici aspetti igienico-sanitari relativi all'alimento in tutte le fasi: produzione, lavorazione, confezionamento, distribuzione, deposito, vendita e somministrazione e gli aspetti precedenti alla produzione di un alimento relativi alla salute e al benessere degli animali destinati ad essere successivamente trasformati in alimento.

Contesto esterno

I confini territoriali della struttura, corrispondenti ai confini della ASL 3 "Genovese", hanno caratteristiche diverse:

- ✓ una vasta area metropolitana con una concentrazione di servizi, esercizi commerciali, zone industriali;
- ✓ un vasto entroterra con orografia complessa caratterizzata da rapido passaggio dalle zone urbane costiere densamente popolate ad aree montane con presenza residuale, ma talora significativa, di attività d'allevamento e piccoli stabilimenti produttivi.

Le attività alimentari soggette a Controllo Ufficiale da parte della struttura sono le seguenti:

Attività alimentari di cui al Reg. CE 852/2004	Unità Anno 2016	Unità Anno 2017	Delta (%)
Produttori primari	62	61	15,1
Distribuzione al dettaglio	530	475	-10,7

Produttori e confezionatori che vendono prevalentemente al dettaglio	371	413	11,1
Attività alimentari di cui al Reg. CE 853/2004	Unità Anno 2016	Unità Anno 2017	Delta (%)
Stabilimenti di macellazione	12	12	-
Produttori, confezionatori e produzione primaria	50	50	-
Ditte c/o Mercato Ittico di Genova	16	16	-37,5
Depositi ingrosso	14	14	-7,1

Contesto Interno

La Struttura Igiene Alimenti di Origine Animale opera su 2 sedi:

- Viale Virginia Centurione Bracelli 241 r
- Via S. Giovanni Battista 48 canc. - Sestri Ponente

La Struttura garantisce la propria attività con il seguente personale:

Personale	30/06/2016	30/06/2017	Delta (%)
Dirigenti veterinari	9	9	-
Operatore tecnico - CED	0	0	-
Ausiliario specializzato	0	0	-
Personale amministrativo	6	5	-16,7

Attività anno 2017

La tabella sotto riportata rappresenta in sintesi i dati relativi alle principali attività svolte nel corso del 2017 dal personale afferente alla Struttura suddivise tra prestazioni programmate dalla Struttura e attività effettuate su richiesta degli OSA (*Operatore del Settore Alimentare*).

TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI PROGRAMMATE	DATI DI ATTIVITÀ	N . I S P E Z I O N I		%
		Anno 2016	Anno 2017	VARIAZ.
Produttori, confezionatori e produzione primaria	n. ispezioni in impianti riconosciuti	797	699	-12,3
Ispezioni e controlli c/o Mercato Ittico di Genova, riconosciuto CE	n. ispezioni	107	51	-52,3
Ispezioni e controlli c/o depositi ingrosso riconosciuti e registrati (anche lattiero caseari)	n. ispezioni in stabilimenti	233	261	+12,00
Campionamenti ufficiali (totale)	campionamenti effettuati	425	427	+0,5
Interventi di vigilanza programmata c/o esercizi, laboratori artigianali, etc.	n. interventi effettuati	423	255	-39,7
AUDIT su stabilimenti	n. Audit	32	28	-12,5
Ispezioni di secondo livello	n. Audit	2 Audit (Ministero)	2	-
TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI EFFETTUATE SU RICHIESTA	DATI DI ATTIVITÀ	N . I S P E Z I O N I		%
		ANNO 2016	ANNO. 2017	VARIAZ.
Istruttorie per la registrazione di depositi all'ingrosso, esercizi di vicinato, vendita su aree pubbliche	n. istanze	208	145	-30,3
Istruttorie per il riconoscimento CE	n. istanze	27	19	-29,6
Ispezione sanitaria ante e post mortem c/o stabilimenti di macellazione	n. 15 stabilimenti CE	494	440	-10,9
Ispezione sanitaria ante e post mortem per macellazioni domiciliari	n. macellazioni domiciliare di suini	58	60	+3,5
Accertamenti di non commestibilità	n. istanze	2	3	+50,0
Interventi di vigilanza d'urgenza per Allerta Sanitario, segnalazioni, reclami, etc.	n. segnalazioni gestite	81	95	+17,3
Controlli su merci importate per disposizione degli uffici UVAC e PIF	n. controlli	60	53	-11,7
Notizie di reato	n. notizie	3	8	+66,7
Certificazioni per export	n. istanze	704	909	+29,1

Sanzioni amministrative	n. sanzioni	39	20	-48,7
-------------------------	-------------	----	----	-------

La corretta e puntuale attività amministrativa ha permesso di monitorare le prestazioni a pagamento ottenendo i risultati rappresentati nella seguente tabella

Normativa/attività di riferimento	ANNO 2016	ANNO 2017	% VARIAZ.
D. Lgs. 194/2008 Finanziamento delle ispezioni e dei controlli veterinari	118.354,13	120.060,97	1,4
Fatturazioni da D.G.R. 208/01 per compiti in tema di sanità veterinaria conferiti alle Regioni dal D.P.C.M. 26/05/00	8.859,00	2.508,00	-71,7
Fatturazioni da tariffario Regionale per accertamenti igienici espletati nell'interesse dei privati (comprensivi di macellazioni uso privato e certificati per l'esportazione di alimenti di origine animale)	53.639,00	63.785,00	+18,9
Fatturazione da Deliberazione n. 282 del 17/03/2005 per aggiornamento dell'anagrafe bovina nell'interesse dei privati	976,00	573,00	-41,3
Fatturazioni da verbali contravvenzionali	62.522,00	42.166,00	-32,6
TOTALI	244.350,13	229.092,97	-6,2

Rafforzamento delle attività di prevenzione in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria

Attività di Coordinamento Istituzionale

Per l'anno 2017 sono stati programmati controlli in collaborazione con altri Enti del Tavolo interdipartimentale della Regione Liguria (Capitaneria di Porto, Polizia Stradale)
Nel corso del 2017 stati effettuate n. 5 ispezioni programmate.

Implementazione dei sistemi anagrafici OSM e OSA registrati ai sensi Reg. CE 852/2004 22

È in corso l'attività di inserimento delle anagrafiche sul portale ministeriale SINVSA che si è completato, nel corso dell'anno 2017, per tutte le attività al dettaglio presenti sul territorio. È previsto, nel corso del 2018, l'inserimento delle restanti attività soggette a Registrazione ai sensi Reg. CE 852/04

Formazione del personale addetto ai controlli ufficiali ai sensi dell'Accordo SR del 07/02/13 27

Sono stati svolti, nel corso del 2017, due eventi formativi. Durante il mese di gennaio è stato organizzato un corso per dirigenti Veterinari e Tecnici della Prevenzione sui controlli ufficiali mentre ad aprile, sempre per dirigenti Veterinari e T.d.p., con la collaborazione di personale del Ministero della Salute Ufficio UVAC di Genova, un corso di formazione sul sistema Informativo Traces

IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

Descrizione attività

La Struttura complessa Igiene e Sanità Pubblica tutela la salute collettiva e promuove la salute attraverso la diffusione di stili di vita sani, intervenendo nella prevenzione delle malattie infettive e diffuse nonché dei fattori di rischio connessi con l'inquinamento ambientale o presenti negli ambienti di vita.

Per raggiungere tali obiettivi strategici si avvale delle seguenti funzioni:

- Sorveglianza epidemiologica sul rischio di diffusione di malattie infettive;
- Predisposizione di sistemi di risposta ad emergenze di origine infettiva;
- Interventi di controllo della diffusione delle malattie infettive e diffuse;
- Realizzazione del Piano Nazionale Vaccini e del Piano Regionale delle vaccinazioni;
- Medicina dei viaggi e delle migrazioni;

- Sorveglianza sugli stili di vita e sui fattori di rischio di malattie croniche prevenibili e di incidenti stradali e domestici;
- Interventi di promozione della salute, in collaborazione con altri servizi e portatori di interesse, e coordinamento del Gruppo Operativo Aziendale per la programmazione e la realizzazione di obiettivi di salute comuni e condivisi nel quadro del Piano Regionale della Prevenzione
- Monitoraggio del “Piano attuativo aziendale del Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018”, verifica dei risultati raggiunti e reportistica annuale
- Tutela della salute nell’ambito delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali;
- Tutela della salute collettiva negli ambienti aperti e confinati;
- Tutela della salute nelle attività sportive;
- Comunicazione del rischio in sanità pubblica.

La struttura cura inoltre la tenuta del registro delle cause di morte e si occupa della rilevazione dei principali indicatori di mortalità e morbosità. Conduce studi epidemiologici mirati, gestisce i sistemi di sorveglianza (PASSI, PASSI d’ Argento, Okkio alla salute, HBSC)

La Struttura partecipa a vari programmi di prevenzione delle malattie cronic- degenerative e di prevenzione degli incidenti domestici e stradali.

Si distingue per un approccio intersettoriale nella promozione della salute e degli stili di vita e nella prevenzione della malattie acute e croniche dedicata alla prevenzione della patologia correlata agli stili di vita e alla comunicazione per la promozione di stili di vita corretti.

Contesto esterno

I confini territoriali della Struttura corrispondono a quelli in cui è compreso il territorio della ASL 3 “Genovese”, all’interno del quale viene assicurato il coordinamento degli interventi sanitari, nonché le prestazioni di cui alla L.R. 12/2006.

Il totale degli abitanti di riferimento, al 31 dicembre 2016, è di 707.372 (dati ISTAT) e la tabella sottostante mostra la loro distribuzione per fascia di età:

Fascia d’età	Femmine	Maschi	Totale
00-04	11676	12498	24174
05-09	13603	14199	27802
10-14	13929	14557	28486
15-19	13699	15346	29045
20-24	14319	15747	30066
25-29	15455	16319	31774
30-34	16156	16547	32703
35-39	19241	18446	37687
40-44	25724	25091	50815
45-49	28889	27617	56506
50-54	30598	28648	59246
55-59	26806	24938	51744
60-64	24214	21773	45987
65-69	25399	22419	47818
70-74	23201	19263	42464
75-79	24682	18444	43126
80-84	19749	12702	32451
85-89	14915	7765	22680
90-94	7407	2692	10099
95-99	1835	506	2341
100+	320	38	358
Totale	37.1817	335.555	707.372

Contesto Interno

La struttura opera su due sedi principali: Via Frugoni, 27 e Via Operai, 80 **Fiumara**, e nelle seguenti sedi ambulatoriali: **Prà** 64 r (all’interno della Fascia di rispetto) - **Pegli** Via Pegli,41 - **Arenzano** P.za Golgi GH (poliambulatorio specialistico) - **Masone** Via Massolo, 1 - **Sestri Ponente** Via Soliman, 7 (ex Manif. Tabacchi) - **Sampierdarena** Palazzo della Salute "Fiumara" Via Operai, 80 - **Rivarolo**, via P. N. Cambiaso 64 piano terra stanza 13 (ex Ospedale Celesia),- **Bolzaneto** Via Bonghi, 6 - **Borgo Fornari** C.so Trento e

Trieste, 130 - **S. Fruttuoso** Via Archimede, 30 A - p 1° - **Struppa** Palazzo della Salute "Doria" Via Struppa, 150- **Sturla** Via Bainsizza, 42 - **Nervi** Via Missolungi, 14 (ex Ospedale di Nervi) - **Recco** Via Bianchi, 1 (ex Osp. Recco)- **Torriglia**, Via della Provvidenza 60.

La Struttura garantisce la propria attività con il seguente personale:

Figure professionali	II SEM 2016	II SEM 2017	Delta % 2016/2017
Dirigenti medici	16	15	-6,25
Dirig. Sanitari - biologi	1	1	0
Infermieri	1	1	0
Assistenti sanitari	8	8	0
Ausiliari	1	1	0
Tecnici della prevenzione	6	6	0
Tecnici della prevenzione Coord.	1	1	0
Operatori Tecnici disinfezioni	6	3	-50
Assistenti tecnici	1	1	0
Coadiutori amministrativi	2	2	0
Coadiutori amm.vi esperti	1	0	-100
Assistenti amministrativi	8	7	-12,50
Collaboratori amministrativi	0	0	0
Totale	52	46	-11,54

Attività

Il complesso delle varie attività svolte è riportato di seguito, in tabelle suddivise per tipologia.

Le attività svolte sono brevemente commentate singolarmente nella colonna "note" ovvero per gruppi al termine della tabelle.

PREVENZIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE E DIFFUSIVE

	I semestre 2016	II semestre 2016	Totale 2016	I semestre 2017	II semestre 2017	Totale 2017	Delta % 2016/2017	
Vaccinazioni attività ambulatoriale ordinaria	32700	35894	68594	42207	41952	84159	+22,7	L'incremento numerico delle vaccinazioni è dovuto prevalentemente al recupero dei soggetti inadempienti, persiste elevata la richiesta di vaccinazione verso meningococco in regime di co-pagamento.
Vaccinazioni Campagna Influenza	////	6282	6282	////	15791	15791	+151,37	La Campagna Influenza si svolge nel II semestre dell'anno Il dato del 2017 è comprensivo delle dosi effettuate presso gli ambulatori SCISP (5661) e delle dosi consegnate alle Case di riposo e agli Enti Pubblici (10130)

Dosi di vaccini gestite (ricezione, stoccaggio, conservazione, movimentazione, controllo, smaltimento)	112.987	213285	326272	129628	268641	398269	+22,1	L'incremento del delta tra 2016 e 2017 risulta dovuta in prevalenza dall'introduzione della L. 119/2017 (Obbligo vaccinale).
Percentuale di dosi di vaccino scartata (per scadenza, stress termico, conservazione non idonea)	1,80%	1,60%	3,4%	1,40%	1,25%	1,30%	-62%	La riduzione del delta 2016-2017, che in questo caso evidenzia un miglioramento della qualità del servizio è prevalentemente dovuta ad un maggior frazionamento degli ordini di prodotto e ad un minor numero di eventi "stress termici".
Prelievi per accertamenti diagnostici e tests tubercolinici	806	621	1427	618	965	1.583	+10,93	Il dato è soggetto a variazioni strettamente legate alla tipologia delle notifiche
Consulenze per motivi di profilassi (escluso medicina dei viaggi)	4969	5230	10199	7340	10.374	17.714	+ 73,68	Aumento della richiesta di consulenze riguardanti l'adempimento vaccinale in base alla L. 119/2017
Indagini epidemiologiche per malattie infettive	1094	952	2046	1069	929	1998	-2,3	
Interventi di profilassi su comunità	84	121	205	66	47	113	-44,9	Gli interventi sono stati effettuati a seguito di notifica di malattie a rischio epidemico (38) e dell'emergenza migranti (9). Nel caso sia previsto dalle linee guida in materia, nell'ambito degli interventi, viene effettuata vaccinoprofilassi.
Certificati ad uso Adozione	85	74	159	75	62	137	-13,8	Ciascun certificato comporta da tre a cinque accessi ambulatoriali
Consulenze per medicina del viaggiatore	531	648	1179	584	690	1.274	+8,1	
Profilassi antimalarica	143	225	368	222	193	415	+12,8	
Richieste di controlli al rientro dal viaggio	10	7	17	8	10	18	+5,9	

Nel corso del 2017, è proseguita la richiesta spontanea da parte dei cittadini di vaccinazioni antimeningococco B, C e tetravalente ACWY; in particolare sono state effettuate 16.346 vaccinazioni verso meningococco B, 4.845 verso meningococco C e 10.498 verso meningococco tetravalente.

Nel secondo semestre del 2017, come conseguenza dell'entrata in vigore della Legge 119/2017 riguardante l'obbligo vaccinale, sono state inviate numero 24.979 lettere riguardanti la fascia d'età 0-6 anni e 64.433 lettere relative alla fascia di età 6-16 anni indicanti lo stato vaccinale di regolarità o irregolarità di ogni singolo soggetto. Allo scopo di recuperare i soggetti inadempienti è stata predisposta l'apertura di due ambulatori dedicati nelle sedi Fiumara, via Operai 80 e di via Archimede 30 A; si è pertanto verificato un notevole aumento dell'attività vaccinale e di consulenza al fine di regolarizzare i soggetti inadempienti. Nel corso dell'anno 2017, ai sensi del "Documento operativo" del Ministero della Salute del 07/04/2011, è proseguita l'attività di sorveglianza sindromica sugli immigrati provenienti da paesi africani e sulle comunità che li ospitano.

L'arrivo di un elevato numero di stranieri in tempi relativamente brevi, ha richiesto un importante impegno per identificare e gestire tempestivamente possibili eventi che riguardano lo stato di salute di queste popolazioni. La finalità è quella di rilevare eventuali specifiche emergenze di salute pubblica per poter

intervenire tempestivamente ed in maniera efficace, controllando o quanto meno minimizzando gli effetti negativi. Al fine di affiancare il Personale dell'Igiene e Sanità Pubblica in questa attività e nel contempo garantire le prestazioni sanitarie essenziali e indifferibili ai profughi ospitati nei centri di accoglienza, a far data dal primo agosto 2016, era stato istituito un Servizio dedicato gestito da 3 Medici di Continuità Assistenziale, con l'apertura di un ambulatorio presso il Palazzo della Salute di Fiumara attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 15 alle 18. Nel corso del 2017 questo ambulatorio ha proseguito l'attività: sono state effettuate 2.537 visite e, per gli utenti impossibilitati a spostarsi per motivi di salute, sono state effettuate 5 visite presso i centri di accoglienza, nelle ore mattutine.

Complessivamente nel corso del 2017, sono stati effettuati 53 interventi all'arrivo di immigrati, e sono state visitate 891 persone, secondo una procedura interna volta ad individuare eventuali segni o sintomi riferibili a malattie infettive o diffuse che potessero controindicare la frequenza in comunità.

Nel corso di queste visite si è provveduto a trattare 109 soggetti per scabbia e 62 per pediculosi.

A seguito di segnalazione di 5 casi di varicella in varie comunità, sono state effettuate 262 vaccinazioni anti varicella.

Sono stati inoltre segnalati 14 casi di Tbc, di cui 7 bacilliferi, in migranti alloggiati in varie comunità, con conseguente effettuazione di 635 Mantoux, come primo e secondo controllo.

E' stato necessario praticare ulteriori 45 Mantoux a soggetti individuati come contatti di casi Tbc diagnosticati in altre Asl, il cui contatto a rischio è avvenuto durante il viaggio.

PARERI IGIENICO SANITARI SU ATTIVITA' COMMERCIALI ARTIGIANALI E DI SERVIZIO

	II semestre 2016	II semestre 2017	Delta %	anno 2016	anno 2017	Delta %
Estetisti, parrucchieri, tatuaggi e piercing	97	68	- 42,65	200	151	- 24,5
Palestre	///	1		///	1	
Alberghi e strutture extra alberghiere	59	21	-64,41	103	69	-33,00
Scuole	3	4	+25,00	5	9	+ 80,00
Aule per uso scolastico	7	5	- 28,57	14	16	+14,29
Rilascio nulla osta a farmacie, fitosanitari, produzione e deposito cosmetici ,presidi,etc	19	37	+94,74	68	73	+ 7,35
Pareri per apertura asili nido e servizi integrativi	20	11	-45,00	27	21	- 22,22
Consulenze rese a tecnici e titolari per l'apertura di asili nido e servizi integrativi	25	32	+ 28,00	56	57	+ 1,79
Disinfezione/disinfestazione	217	183	-15,67	414	373	-9,90

ATTIVITA' RELATIVA A STRUTTURE SANITARIE, SOCIO SANITARIE E SOCIALI (L.R. 20/99 e LR 9/2017)

	II semestre 2016	II semestre 2017	Delta %	anno 2016	anno 2017	Delta %	Note
Consulenze dirette a tecnici o titolari	43	21	-51,16	91	49	-46,15	
Pareri preventivi	10	18	+ 80,00	17	26	+ 52,94	
Sopralluoghi per vigilanza straordinaria	7	///	-100%	22	2	-90,90	Sopralluoghi congiunti con i componenti della Commissione Comunale L.R.20/99 (altre SS.CC.)

							e del Comune)
Coordinamento Commissioni comunali	37	15	-59,46	48	25	- 47,92	
Numero di partecipazioni a sedute	36	30	- 16,67	60	69	+ 15,00	
Sopralluoghi per istruttoria autorizzativa o vigilanza ordinaria	70	55	- 21,43	126	118	-6,35	
Pareri in sede di Commissione	57	63	+ 10,53	95	134	+ 41,05	
Trasporti sanitari in emergenza/urgenza (sedi e mezzi)	///	17	///	28	37	+ 32,14	
Trasporti sanitari in emergenza/urgenza Tavoli di lavoro ASL/Regione/118	1	6	+ 500,00	34	16	- 52,94	

ALTRE ATTIVITA' SANITARIE E SOCIALI

	II semestre 2016	II semestre 2017	Delta %	anno 2016	anno 2017	Delta %	note
Tutela attività sportive agonistiche (L.R. 38/96)	///	2	-100,00	///	3	-	autorizzazioni al rilascio dei certificati di idoneità all'attività sportiva da parte di Medici spec. in Medicina dello sport
Studi medici, libero-professionali e professioni sanitarie	26	40	+53,85%	62	83	+33,88	
Pareri relativi ad appartamenti protetti (D.I.A.)	///	///	///	5	0	- 100%	

COMMISSIONI CON ENTI DIVERSI (escluse Commissioni L.R. 20/99)

	II semestre 2016	II semestre 2017	Delta %	anno 2016	anno 2017	Delta % anno 2016-2017	note
Partecipazioni a Commissioni Pubblico spettacolo	22	14	36,36	45	36	-20	
Pareri in Commissione Pubblico spettacolo	27	11	59,26	70	43	-38,57	
Partecipazioni a Conferenze dei servizi ex D. Lgs. 152/2006	20	3	-85	82	13	-84,15	Nel II° semestre 16 le Conferenze dei Servizi vengono svolte ai sensi dell'art.4, comma 7 del DPR 59/2013 in forma semplificata con modalità asincrona
Pareri in Conferenze dei servizi ex D. Lgs. 152/2006	20	10	-50	82	13	-84,15	
Tavoli di lavoro ASL3/Prefettura Ai sensi del Dlgs 105/2015	4	1	-75	4	21	+425	Il tavolo di lavoro è stato istituito nel II° semestre 2016
Tavolo di lavoro ASL3/Regione Liguria Osservatorio Ambiente	4	5	+25	4	8	+100	La partecipazione al tavolo di lavoro è stata formalizzata nel II semestre 2016
Tavolo di lavoro ASL3/Comune di Genova Osservatorio Ambiente e Salute	4	2	-50	4	5	+25	La partecipazione al tavolo di lavoro è stata formalizzata nel II semestre 2017
Tavolo di lavoro ASL3/118 per emergenza antrace	2	0	-100	2	0	-100	Nel 2017 non si è verificata tale necessità di confronto
Tavolo di lavoro ASL3/VVFF per emergenza antrace	2	0	-100	2	0	-100	Nel 2017 non si è verificata tale necessità di confronto
Tavolo di lavoro ASL3/ARPAL per Terzo Valico	2	5	+150	2	7	+250	
Tavolo di lavoro ASL3/Comune di Genova per Discarica Scarpino	3	0	-100	3	2	-33,33	Nel I° semestre 2017 non è stato necessario approntare tale tavolo di lavoro
Tavolo di lavoro ASL3/Comune di Arenzano per Depuratore	2	0	-100	2	0	-100	Nel 2017 non si è verificata tale necessità di confronto

Tavolo di lavoro ASL 3/ARPAL/ Comune di Cogoleto per acque di balneazione	///	///		1	1	0	Nel 2016 non è stato necessario approntare tale tavolo di lavoro
Commissione Fitosanitari	///	///		///	1	Non applic	
Commissione Punti vendita carburanti	12	6	-50	7	13	+85,71	

TUTELA SALUTE AMBIENTI DI VITA

	II semestre 2016	II semestre 2017	Delta %	Anno 2016	Totale Anno 2017	Delta % anno 2016- 2017	note
Pareri per Industrie non insalubri	28	47	+67,86	94	126	+34,04	
Pareri per industrie insalubri	9	10	+11,11	28	16	-42,86	
Comunicazioni rese ai titolari delle industrie insalubri e non insalubri	78	64	-17,95	199	175	-12,06	
Pareri per scarichi industriali in corpo idrico superficiale ai sensi della LR 43/95	2	2	///	6	5	-16,67	
Valutazione acque marine	165	225	+36,36	245	323	+31,84	
Pareri per emissioni in atmosfera	///	2	///	3	3	00,00	
Pareri ai sensi del D. Lgs 59/2013 (AUA)	///	46	///	72	106	+47,32	
Censimento amianto	102	2010	+1870%	20102	6012	-70,01	Le notifiche devono pervenire entro il 31/05. Nel 2017 solo notifiche amianto friabile
Autorizzazioni integrate ambientali	1	1	///	2	2	///	
Commissione P. V. Carburanti	2	7	+250%	12	13	+8,33%	
Suolo e abitato	134	290	+116,42	395	530	+34,18	Il 25% delle pratiche sono state istruite e condotte con A.G., Procura, Prefettura, Comune di Genova. Il restante 75% ha riguardato problematiche non rilevanti per la Salute Pubblica.

ATTIVITA' DI VIGILANZA E ISPEZIONE

L'attività di vigilanza e ispezione è svolta in modo prevalente dai Tecnici della Prevenzione, in quanto propria della loro figura professionale. La tabella seguente permette il confronto tra l'attività del 2017 e quella del 2016.

Attività	I sem. 2016	II sem. 2016	anno 2016	I sem. 2017	II sem. 2017	anno 2017	Delta % anno 2016/2017
AMIANTO	38	15	53	41	31	72	+ 35,85
ATTIVITA' ALBERGHIERE	81	93	174	63	13	76	- 56,32
ATTIVITA' VARIE	3	5	8	10	3	13	+ 62,50
ASILI	25	23	48	25	22	47	- 2,10
EDILIZIA	76	75	152	24	54	78	- 48,68
FITOFARMACI	19	20	39	4	28	32	-17,95
IDONEITA' ABITATIVA	18	22	40	9	3	12	- 70,00
INDUSTRIE	63	65	128	40	27	67	- 47,66
STRUTTURE PROTETTE	6	2	8	///	2	2	- 0,75
NOIS	45	41	86	43	35	78	- 9,30
PALESTRA	1	1	2	///	3	3	+ 50,00

PARRUCCHIERE	251	194	445	173	226	399	-10,34
PISCINE	///	62	62	40	13	53	-14,52
POLIZIA MORTUARIA	60	73	133	51	49	100	-24,81
PROFILASSI	18	43	61	6	24	30	-50,82
PROGETTO MIGRANTI	///	///	///	///	///	///	///
S.C. FARMACEUTICA	5	8	13	9	4	13	=
STABILIMENTO BALNEARE	///	1	1	///	1	1	=
SCUOLE	17	6	23	7	6	13	- 43,48
SUOLO ABITATO	15	12	27	22	6	28	+ 3,70

I Tecnici della Prevenzione hanno svolto anche attività per conto delle altre SS.CC. del Dipartimento e nello specifico n° 30 controlli delle specie fungine per conto dell'Igiene degli Alimenti e 10 sopralluoghi presso gli esercizi di toelettatura per conto della Sanità Animale.

Si segnala che alcune voci sono riferite ad attività su richiesta dell'interessato (es. idoneità abitativa) o con carattere di stagionalità (es. stabilimenti balneari, piscine); pertanto è possibile abbiano valore nullo nel periodo di riferimento. Altre rivestono carattere di casualità, quali ad esempio l'attività di profilassi riferita ai casi di legionellosi a seguito di campionamenti per l'accertamento dell'eventuale contaminazione batterica.

IGIENE EDILIZIA

	II semestre 2016	II semestre 2017	delta	Totale 2016	Totale 2017	Delta %
Consulenze dirette a tecnici	90	110	+22	190	205	+ 7,89
numero di pratiche edilizie evase compresi pareri relativi a decreto agibilità	176	155	-11,93	360	317	-11,94
numero di pareri urbanistici rilasciati	///	3		///	3	
valutazioni condizioni abitazioni	15	5	-66,67	30	11	-63,32

La Struttura è attiva principalmente nella espressione di pareri igienico edilizi rispetto a:

- interventi di manutenzione straordinaria, recupero, ristrutturazione e nuova costruzione a carico di unità immobiliari destinate ad abitazioni
- interventi di manutenzione straordinaria, recupero, ristrutturazione e nuova costruzione di locali destinati ad attività commerciali e o di servizio,
- formalizzazione, tramite espressione di parere, del decreto di abitabilità rilasciato dai Comuni rispetto a passati condoni edilizi,
- elaborazione di pareri relativi ai Piani urbanistici dei diversi Comuni di competenza territoriale

Rilascia inoltre consulenze propedeutiche alla realizzazione di interventi edilizi a professionisti del settore e nell'anno di riferimento, come negli anni precedenti, ha avuto e tiene i contatti con le altre Amministrazioni interessate in tema di migranti

Il confronto tra i pareri igienico edilizi espressi nel 2016 e quelli del 2017 indica un consolidamento delle richieste rispetto agli anni della crisi in cui il numero di domande si era drasticamente ridotto.

La diminuzione rispetto al 2016 del numero di pareri relativi alle verifiche di civili abitazioni, al fine di valutarne le condizioni igieniche, fermo restando che i pareri relativi all'inabitabilità sono risultati stabili e che si è avuto un incremento rispetto alle strutture dedicate al soggiorno dei migranti, è da imputarsi all'assenza di bandi comunali specifici relativi all'assegnazione di case popolari ed a una ridotta necessità da parte dell'utenza di sostituire l'alloggio popolare posseduto.

Il lieve aumento di pareri propedeutici ai Piani Urbanistici Comunali è legato alla necessità dei Comuni dell'entroterra genovese di modificare i Piani esistenti al fine di apportare modifiche in particolare nei confronti delle aree cimiteriali esistenti.

MEDICINA DELLO SPORT

	II sem. 2016	II sem. 2017	Totale anno 2016	Totale anno 2017	Delta % 2016/2017
Prestazioni specialistiche propedeutiche al rilascio di idoneità sportiva agonistica	17.064	15.805	27.188	27.376	+ 0,70
Visite di idoneità sportiva agonistica	4.406	3.958	7.200	6.892	- 4,28
Controllo sul numero di libretti di certificati di idoneità sportiva consegnati ai medici privati autorizzati	309	319	555	520	- 6,31
Controllo sul numero di libretti di certificati di idoneità sportiva consegnati ai medici ambulatoriali interni autorizzati	90	90	184	168	- 8,7

EPIDEMIOLOGIA E PROMOZIONE DELLA SALUTE

La Struttura Epidemiologia e Promozione della salute ha proseguito, nel corso del secondo semestre 2017, le attività istituzionali, rispetto ai seguenti settori:

- gestione dei sistemi di sorveglianza su salute e qualità di vita della popolazione
- partecipazione ad attività di programmazione nel campo della promozione della salute, a livello aziendale, metropolitano e regionale ed elaborazione di Profili di salute della popolazione a livello aziendale, distrettuale e di singoli Comuni
- partecipazione ad azioni concrete di promozione della salute e supporto metodologico ad operatori di tutti i servizi per una comunicazione efficace in questo ambito
- gestione del registro delle cause di morte

Ha inoltre partecipato a tavoli di lavoro, corsi di formazione ed eventi di comunicazione relativi al progetto Promozione della salute nel settore lavorativo (Workplace health promotion, WHP).

Sistemi di sorveglianza su salute e qualità della vita: PASSI, Passi d'Argento, OKkio alla salute, HBSC.

Passi, Passi d'Argento e OKkio alla salute sono sistemi ideati dal Centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie (Ccm) del Ministero della Salute, coordinati e supportati a livello nazionale dal Centro Nazionale per la Prevenzione delle malattie e la Promozione della Salute (CNaPPS) dell'Istituto Superiore di Sanità.

Gli obiettivi principali sono il monitoraggio dei progressi verso gli obiettivi dei Piani sanitari nazionali e regionali della prevenzione e la valutazione dei risultati raggiunti.

Le informazioni raccolte possono essere utilizzate nella programmazione aziendale e regionale e consentire una valutazione e un ri-orientamento delle politiche di sanità pubblica a livello locale.

I risultati sono costantemente pubblicati nei siti di Asl 3 Genovese, A.Li.Sa, Epicentro.

HBSC (Health Behaviour in School aged Children) è un Sistema di indagini trasversali quadriennali facenti parte di un sistema internazionale patrocinato dall'OMS e coordinato, in Italia, dalle Università di Torino, Siena e Padova. Esso indaga sui comportamenti degli adolescenti di 11-13 e 15 anni e sui loro determinanti di salute.

Sistema di Sorveglianza PASSI

La sorveglianza Passi si caratterizza come una sorveglianza in sanità pubblica che raccoglie, in continuo e attraverso interviste campionarie, informazioni dalla popolazione italiana adulta (18-69 anni) sugli stili di vita e fattori di rischio comportamentali connessi all'insorgenza delle malattie croniche non trasmissibili e sul grado di conoscenza e adesione ai programmi di intervento che il Paese sta realizzando per la loro prevenzione.

Durante il secondo semestre 2017 l'attività ha compreso la gestione del sistema e la diffusione dei risultati in numerose occasioni formative, eventi nazionali, regionali e aziendali, con la produzione di materiali e reportistiche.

La Struttura di Epidemiologia effettua il Coordinamento per questo sistema sia a livello aziendale che regionale.

Indicatori di attività

Sistema di Sorveglianza PASSI	2° sem 2016	2° sem 2017	Anno 2016	Anno 2017	Delta % 2015-16	NOTE
Livello aziendale						
N° lettere inviate	601	707	1137	1194	+5,01	
N° interviste effettuate	85	192	187	305	+63	
% Interviste tra le 19 e le 20	8.9	8.4	9.3	9.2	-1,1	
% Interviste oltre le 20 e festivi	11.9	5.4	13.0	9.4	-27,7	
Numero incontri di supporto individuale alle intervistatrici	3	7	11	17	+54,5	
Numero giornate dedicate al supporto gestionale aziendale	15	8	30	12	-60	
N° analisi dei risultati di base effettuate	4	4	8	5	-37,5	
N° materiali prodotti (rapporti, focus, convegni, comunicazioni salute)	8	1	16	2	-87,5	
N° Interventi di formaz. attinenti a PASSI (anche in altri corsi)	4	1	7	9	+28,6	
N° Coordinamenti aziendali	1	2	5	4	-20	
Livello regionale						
N° giornate dedicate al supporto gestionale regionale	18	2	36	4	-88,9	
N° analisi dei risultati di base effettuati	2	0	4	0	-100	
N° analisi su richiesta Regione, ALiSa o altri Enti	0	0	0	1	+100,0	
N° materiali prodotti (rapporti, focus, convegni, comunicazioni salute)	0	1	8	2	-75	
N° giornate di formazione organizzate per PASSI	2	1	4	1	-75	
N° interventi di formaz. attinenti a PASSI (anche in altri corsi)	0	4	4	4	0	
N° Coordinamenti regionali	1	3	3	4	+33,3	
N° coordinamenti e Workshop nazionali	4	1	4	2	-50	

Sistema di sorveglianza PASSI d'Argento

Passi d'Argento è la sorveglianza di popolazione che indaga sullo stato di salute e la qualità della vita delle persone dai 65 anni in su. E' uno strumento, gestito in collaborazione con il settore sociale, efficace nel cogliere la situazione sociosanitaria della popolazione di interesse, ed ha posto le basi per monitorarla nel tempo, valorizzando e valutando le azioni realizzate per migliorare la salute e il ben-essere dei cittadini.

Passi d'Argento è stato realizzato fino al 2013 con indagini trasversali periodiche; dal 2016 si realizza tramite un modello di raccolta dati continuo nel tempo, come il Sistema PASSI attraverso interviste sanitarie telefoniche e faccia a faccia.

Sistema di sorveglianza PASSI d'Argento	2° sem 2016	2° sem 2017	Anno 2016	Anno 2017	Delta % 2016-17	NOTE
Livello aziendale						
N° lettere inviate	410	328	410	669	+63	La sorveglianza ha avuto inizio nel luglio 2016
N° interviste effettuate	90	192	90	216	+140	

% Interviste tra le 19 e le 20	0.4	0	0.4	0.9	+125	
% Interviste oltre le 20 e festivi	54.4	47.7	54.4	42.2	-22.4	
Numero incontri di supporto individuale alle intervistatrici	22	18	29	38	+31	
Numero giornate dedicate al supporto gestionale aziendale	8	10	26	12	-54	
N° analisi dei risultati di base effettuate	0	0	0	0	0	
N° materiali prodotti (rapporti, focus, convegni, comunicazioni salute)	1	0	5	0	-100	
N° giornate di formazione organizzate per PASSI d'Argento	7	5	7	16	+128.5	
N° Coordinamenti aziendali	0	0	0	1	+100	
Livello regionale						
N° giornate dedicate al supporto gestionale regionale	2	0	36	4	-89	
N° analisi dei risultati di base effettuati	0	0	4	0	-100	
N° analisi su richiesta Regione, ALiSa o altri Enti	0	0	0	0	0	
N° materiali prodotti (rapporti, focus, convegni, comunicazioni salute)	0	0	8	0	-100	
N° giornate di formazione organizzate per PASSI d'Argento	0	0	4	2	-50	
N° interventi di formaz. attinenti a PdA (anche in altri corsi)	0	0	4	0	-100	
N° Coordinamenti regionali	1	0	3	1	-67	
N° coordinamenti e Workshop nazionali	2	0	4	1	-75	

Sistema di sorveglianza OKkio alla salute

Il Sistema di sorveglianza "OKkio alla salute" rileva direttamente peso e altezza con strumenti standardizzati e raccoglie informazioni su abitudini alimentari e attività fisica in bambini che frequentano la terza classe primaria. Si avvale di indagini trasversali a cadenza biennale ed ha consentito, ad oggi, la realizzazione di cinque raccolte di dati in tutte le Regioni, tra il 2008 e il 2016. Il sistema è coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità in collaborazione con le Regioni e con il Ministero della Salute e il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca.

La Struttura Semplice di Epidemiologia interpreta i risultati di analisi dei dati, collaborando con la Struttura Semplice Sorveglianza Nutrizionale alla stesura dei rapporti e alla comunicazione dei risultati.

Nel secondo semestre 2017 è stato concluso il rapporto regionale 2016.

Sistema di sorveglianza HBSC

In Liguria la referenza della sorveglianza è affidata alla Struttura Semplice Sorveglianza Nutrizionale dell'Igiene degli Alimenti e della Nutrizione, con la quale la Struttura di Epidemiologia collabora per l'interpretazione e l'analisi dei risultati e per la stesura dei materiali di comunicazione.

OKkio alla salute e HBSC	Anno 2016	Anno 2017	Delta 2016-2017	NOTE
OKkio alla salute				
Livello aziendale				
N° questionari inseriti nel software OKkio alla salute			n.p.	Nel corso del 2017 le attività relative alla

N° giornate dedicate al supporto gestionale aziendale			n.p.	gestione della sorveglianza OKkio alla salute sono state svolte da altri Servizi
N° analisi/interpretazione dei risultati effettuate	17		n.p.	
N° materiali prodotti (rapporti, focus, convegni, comunicazioni salute)	4		n.p.	
N° giornate di formazione organizzate per OKkio alla salute	1		n.p.	
N° Interventi di formaz. attinenti a OKkio (anche in altri corsi)	0		n.p.	
N° Coordinamenti aziendali	2		n.p.	
Livello regionale				
Esecuzione campionamenti per le Asl liguri			n.p.	
N° giornate dedicate al supporto gestionale regionale	3	1	-66.7	
N° analisi/interpretazione dei risultati effettuate			n.p.	
N° analisi su richiesta Regione, ALiSa Liguria o altri Enti			n.p.	
N° materiali prodotti (rapporti, focus, convegni, comunicazioni salute)	1	1	0	
N° giornate di formazione organizzate per OKkio alla salute	1	1	0	
N° interventi di formaz. attinenti a OKkio (anche in altri corsi)	0		n.p.	
N° Coordinamenti regionali	1		n.p.	
N° coordinamenti e Workshop nazionali			n.p.	

HBSC				
Livello aziendale				
N° giornate dedicate al supporto gestionale aziendale				Nel 2016 e 2017 non era prevista raccolta dati
N° analisi/interpretazione dei risultati effettuate				
N° materiali prodotti (rapporti, focus, convegni, comunicazioni salute)				
N° giornate di formazione organizzate per HBSC				
N° Interventi di formaz. attinenti a HBSC (anche in altri corsi)				
N° Coordinamenti aziendali	1		n.p.	
Livello regionale				
N° giornate dedicate al supporto gestionale regionale	14		n.p.	
N° analisi/interpretazione dei risultati effettuate	2		n.p.	
N° materiali prodotti (rapporti, focus, convegni, comunicazioni salute)	1		n.p.	
N° giornate di formazione organizzate per HBSC			n.p.	
N° Interventi di formaz. attinenti a HBSC (anche in altri corsi)			n.p.	
N° Coordinamenti regionali	1		n.p.	
N° coordinamenti e Workshop nazionali	0		n.p.	

Attività di programmazione nel campo della promozione della salute, a livello aziendale, metropolitano e regionale

Nel secondo semestre 2017 la Struttura di Epidemiologia ha proseguito le attività relative al coordinamento del Piano Regionale della Prevenzione (PRP), rappresentando l'Azienda nei tavoli regionali e ha coordinando il Gruppo operativo aziendale per l'attuazione degli obiettivi del PRP. Di conseguenza ha partecipato a tutte le riunioni di coordinamento regionale e ha organizzato numerose riunioni di informazione e coordinamento a livello aziendale.

attività di programmazione	1° semestre 2016	2° semestre 2016	1° semestre 2017	2° semestre 2017	Anno 2016	Anno 2017	Delta % 2016-2017	Note
Coordinamento Gruppo operativo aziendale per il PRP								
N° report Direzione Aziendale o alla Regione	1	0	1	0	1	1	0	
N° tavoli di lavoro tematici aziendali	3	8	3	11	11	14	+ 27,2	Setting scolastico, ALFAPP
N° interventi di formazione attinenti	2 (corso Passi)	1	3	2	3	5	+66,7	Counselling motivazionale a MMG e PLS
Presentazione PRP a stakeholders istituzionali (Municipi, DSS, Comuni, Associazioni,...) o altri portatori di interesse (compresi eventi rivolti alla popolazione e incontri per Piano strategico)	2	3	21	8	5	29	+480%	Uniauser, Città Metropolitana, eventi di comunicazione alla popolazione

metropolitano)								
Partecipazione ai tavoli di coordinamento regionale per la stesura del PRP (anche come Rete Regionale della Prevenzione)								
N° partecipazioni alle riunioni convocate dalla Regione	12	16	12	8	28	20	-28,5	
% partecipazione a riunioni convocate dalla Regione	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
Partecipazione al tavolo Città Sane e all'Osservatorio Salute e Ambiente del Comune di Genova								
N° partecipazioni alle riunioni convocate dal Comune	6	5	///	///	11			Il Comune non ha convocato incontri nel 2017
% partecipazione	100%	100%	///	///	100%			
Elaborazione Profili di salute								
N° incontri con portatori di interesse	3	0	0	0	3	0	-100%	la riduzione di risorse umane e materiali ha determinato la diminuzione della attività di elaborazione dei profili di salute
N° giornate lavorate	57	10	30	0	67	30	-55,2%	
N° prodotti elaborati	2	0	0	0	2	0	-100%	

Partecipazione a progetti di promozione della salute e supporto metodologico per una comunicazione efficace

La struttura di Epidemiologia esercita un ruolo di coordinamento e supporto metodologico in vari progetti di promozione della salute, presenti nel Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018:

- Unplugged
- Pedibus
- Media Education
- Marketing Sociale
- Diario della salute
- Gruppi di Cammino

Inoltre partecipa ad altri progetti, anch'essi inclusi nel PRP

- Patto territoriale per l'adolescenza
- Paesaggi di prevenzione
- progetto AFA (attività fisica adattata)
- WHP (Workplace Health Promotion) in Asl 3 Genovese.

Tabella Attività di Promozione e di Comunicazione nel campo della salute

<p>Unplugged : è un programma scolastico per la prevenzione dell'uso di tabacco, alcol e sostanze tra gli adolescenti basato sul modello dell'Influenza sociale e dell'Educazione Normativa. E' stato sviluppato e valutato nell'ambito di un progetto multicentrico europeo che ha dimostrato che Unplugged è efficace nel prevenire l'uso di tabacco e cannabis, e gli episodi di ubriachezza nei ragazzi di 12 – 14 anni .Mira a favorire :lo sviluppo di ed il consolidamento di competenze interpersonali, sviluppare e potenziare le abilità interpersonali, correggere le errate convinzioni dei ragazzi sulla diffusione e l'accettazione dell'uso di sostanze psicoattive, nonché sugli interessi legati alla loro commercializzazione, migliorare le conoscenze sui rischi dell'uso di tabacco, alcol e sostanze psicoattive e sviluppare un atteggiamento non favorevole alle sostanze</p>								
	1° sem 2016	2° sem 2016	1° sem 2017	2° sem 2017	Anno 2016	Anno 2017	Delta % 2016-17	Note
N° insegnanti formati	0		0	11	34	11	-68%	
N° studenti coinvolti	379		298	177	677	475	-30%	
N° incontri di coordinamento con operatori di altri servizi	3		3	4	12	7	-42%	
N° incontri di coordinamento e monitoraggio con insegnanti	5		5	2	6	7	+17%	
Aggiornamento dell'area del sito aziendale dedicata	0		1	0	0	1	+100%	
<p>Pedibus Il progetto affronta il tema della salute dei cittadini, della qualità dell'ambiente urbano e della sicurezza stradale. I problemi che la mobilità basata sul trasporto motorizzato privato causa all'ambiente urbano (inquinamento dell'aria, inquinamento acustico, scarsa accessibilità degli spazi della città, minore autonomia dei bambini), alla salute dei cittadini (danni all'apparato respiratorio, tendenza all'obesità nei bambini, danni connessi agli incidenti stradali) e in particolare alla qualità di vita dei bambini nelle città, sono al centro di un processo partecipato che coinvolge le scuole, le famiglie, le imprese, le associazioni e i cittadini. La scuola in particolare risulta essere, per il ruolo educativo e di trasferimento di informazioni dai bambini alle famiglie, il luogo più idoneo per avviare la riflessione e la sperimentazione di buone pratiche per la promozione della salute e per la mobilità sostenibile. Il progetto intende incidere sugli stili di vita dei cittadini promuovendo un cambiamento culturale di atteggiamenti e comportamenti, e proponendo ipotesi alternative sull'organizzazione dell'area limitrofa alle scuole e sulla viabilità nel quartiere. Come obiettivi quantificabili il progetto mira ad accrescere il numero di cittadini (studenti, lavoratori) che si spostano nel quartiere (percorsi casa scuola e casa-lavoro) a piedi; determinare un miglioramento nell'accessibilità della città da parte dei bambini; ridurre il traffico automobilistico, migliorare la qualità ambientale della città e ridurre i rischi per la salute.</p>								
	1° sem 2016	2° sem 2016	1° sem 2017	2° sem 2017	Anno 2016	Anno 2017	Delta % 2016-17	Note
N° gruppi realizzati	1		1	0	1	1	0	
N° incontri con municipi, comuni, scuole, genitori	1		0	1	1	1	0	
N° di giornate dedicate a supporto gestionale	8		2	2	8	4	-50%	La Struttura di Epidemiologia è stata meno presente nella realizzazione diretta, ma più impegnata nel supporto organizzativo e metodologico verso gli operatori di altri servizi e verso la scuola
Aggiornamento dell'area del sito dedicata	0		1	0	0	1	+100%	

<p>Patto territoriale per l'adolescenza</p> <p>Il progetto intende promuovere il benessere e la salute degli adolescenti nel territorio del DSS12 attraverso la stipula di un Patto territoriale che coinvolge più soggetti pubblici (sanitari sociali educativi) e privati nella consapevolezza che la complessità sociale che caratterizza la vita quotidiana dei ragazzi di questa fascia d'età e le loro famiglie, che spesso incontrano difficoltà nell'affrontare il ruolo genitoriale, rende necessario un intervento comune che assuma come obiettivi prioritari: a) migliorare i contesti e gli stili di vita dei ragazzi e il sistema delle loro relazioni con i coetanei e con i familiari; b) sostenere genitori, insegnanti e operatori nel loro ruolo educativo attraverso azioni mirate a rafforzarne forme di collaborazione; c) favorire, attraverso interventi di promozione della salute nella scuola, lo sviluppo delle potenzialità dei ragazzi, in una logica di prevenzione del disagio giovanile, ma anche di educazione alla legalità, alla assunzione di responsabilità e di esercizio attivo ai loro diritti di cittadinanza.</p>								
	1° sem 2016	2° sem 2016	1° sem 2017	2° sem 2017	Anno 2016	Anno 2017	Delta % 2016-17	Note

N° partecipazioni a riunioni di coordinamento generale	3	4	3	2	7	5	-28%	La Struttura di Epidemiologia si occupa del coordinamento del sottogruppo “ Pianificazione progetti integrati sociali – sanitari – educativi per le scuole del territorio” tale attività ha comportato numerosi altri incontri di lavoro con operatori dei servizi partecipanti al progetto, per la programmazione e l’organizzazione della formazione degli insegnanti, nonché gestione della comunicazione con gli operatori della scuola, raccolta e gestione delle iscrizioni alle varie proposte formative.
N° riunioni per implementazione progettazioni regionali specifiche	5	6	5	10	11	15	+36%	
N° istituti comprensivi coinvolti (gli stessi nel corso dei semestri)	11	11	11	11	11	11	0	
Marketing sociale "Il marketing sociale è l'utilizzo dei principi e delle tecniche del marketing per influenzare un gruppo target ad accettare, rifiutare, modificare o abbandonare un comportamento in modo volontario, allo scopo di ottenere un vantaggio per i singoli, i gruppi o la società nel suo complesso". "L'utilizzo del marketing sociale per favorire l'adozione di sani stili di vita si inserisce in un percorso di sperimentazione di modalità efficaci di promozione della salute. Accanto alle tradizionali attività di educazione alla salute e comunicazione sociale, si propone di consentire ai cittadini di acquisire abilità e competenze per scegliere in modo libero e consapevole cosa è bene per la propria salute, coerentemente con gli obiettivi indicati dalla Carta di Ottawa". Fattori G., www.marketingsociale.net								
	1° sem 2016	2° sem 2016	1° sem 2017	2° sem 2017	Anno 2016	Anno 2017	Delta % 2016-17	Note
N° corsi realizzati	1		0				0	Nel corso del 2017 l'attività di Marketing sociale è stata realizzata come supporto a tutte le attività di comunicazione relative agli interventi promozione della salute e nei sistemi di sorveglianza
N° laboratori di progettazione attivi	1		0				0	
N° operatori coinvolti	25		0				0	
N° progetti predisposti nei laboratori	4		0				Non applicabile	
Paesaggi di Prevenzione: è un programma che promuove stili di vita salutari negli adolescenti attraverso l'azione curriculare dei docenti finalizzata alla promozione delle competenze trasversali per favorire i percorsi decisionali dei giovani. Ha i seguenti obiettivi specifici: conoscere e gestire le emozioni, scoraggiare l'abitudine al fumo, ritardandone e riducendone l'iniziazione, ridurre l'uso improprio di alcol, promuovere comportamenti alimentari salutari attraverso la diffusione del consumo di frutta e verdura e la riduzione del consumo di alimenti e bevande ipercalorici e contrastare la sedentarietà, attraverso la promozione dell'attività motoria regolare.								
	Anno 2016	Anno 2016	1° sem 2017	2° sem 2017	Anno 2016	Anno 2017	Delta % 2016-17	Note
N° di riunioni di coordinamento per l'implementazione del progetto	4	6	5	7	10	12	+20%	Il progetto prevede un costante supporto e monitoraggio delle attività svolte dagli insegnanti, a tal fine è stato predisposto uno spazio web per poter rendere disponibile ed aggiornare il materiale utile alla realizzazione delle attività con gli alunni.
N° corsi di formazione per insegnanti organizzati	0	1	1	1	1	2	+100%	
Diario della salute. Il programma "Diario della salute: percorsi di promozione del benessere tra i pre-adolescenti", introdotto dalla Regione Liguria a partire dal 2017, ha l'obiettivo di promuovere i fattori che svolgono un ruolo protettivo rispetto all'implicazione in alcuni comportamenti a rischio per la salute e il benessere psico-sociale. Tale programma è rivolto agli studenti delle classi seconde della scuola secondaria di primo grado								
	Anno 2016	Anno 2016	1° sem 2017	2° sem 2017	Anno 2016	Anno 2017	Delta % 2016-17	Note
N insegnanti formati	-	-	0	42	-	42	Non applicabile	Il progetto viene realizzato in Asl 3 dal 2017 anno in cui alcuni operatori hanno partecipato ad una formazione regionale finalizzata all'implementazione del Diario della Salute nelle ASL liguri . A seguito di questo sono stati organizzati i corsi di formazione per gli insegnanti affinché questi realizzino il progetto nelle loro classi con il supporto costante degli esperti ASL
N studenti coinvolti	-	-	0	86	-	86	Non applicabile	
N incontri di coordinamento per realizzazione attività	-	-	2	7	-	9	Non applicabile	
N incontri di coordinamento e monitoraggio con insegnanti	-	-	-	-	-	-	Non applicabile	
Gruppi di cammino: per Gruppo di Cammino si intende un'attività organizzata nella quale un gruppo di persone si ritrova due volte alla settimana per camminare ed eseguire semplici esercizi utili per aumentare l'equilibrio, sotto la guida di un conduttore volontario appositamente formato. Attualmente viene garantito il sostegno a gruppi autogestiti, promossa l'attivazione di nuovi gruppi attraverso enti ed associazioni sul territorio, organizzati corsi di formazione per nuovi conduttori. La Struttura di Epidemiologia partecipa al progetto "Il cammino per la salute ed il benessere delle comunità locali", promosso da Auser Insieme nell'ambito del progetto regionale "Interventi di comunità per l'Invecchiamento Attivo, la prevenzione ed il sostegno alle fragilità degli anziani" e collabora con gli Infermieri di Famiglia e Comunità (IFEC) del progetto CoSENSO.								
	1° sem 2016	2° sem 2016	1° sem 2017	2° sem 2017	Anno 2016	Anno 2017	Delta % 2016/2017	Note

N° incontri di formazione per walking leader	2	2	2	3	4	5	+16%	
N° incontri con portatori di interesse esterni	0	3	2	1	3	3	0	
Partecipazione eventi cittadini/locali in collab. con portatori di interesse	5	4	3	2	9	5	-44%	
Attivazione nuovi gruppi	7	3	2	1	10	3	-70%	
N° complessivo gruppi attivi	18	21	21	20	20	20	0	
Aggiornamento dell'area del sito aziendale dedicata	3	3	2	3	6	5	-16%	
Informativa MMG	23	0	64	55	23	119	+417%	
AFA - Attività Fisica Adattata								
	1° sem 2016	2° sem 2016			Anno 2016	Anno 2017	Delta % 2016-17	Note
Partecipazione a riunioni del gruppo strategico di coordinamento	1	1			2	0	-100	
Partecipazione a corsi di formazione specifici	0	0			0	0		

WHP - Workplace Health Promotion in Asl 3 Genovese: si tratta di un progetto dedicato ai dipendenti di Asl 3, inserito nel Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018 che coglie l'opportunità di favorire i potenziali di salute dei lavoratori e accrescerne il benessere durante l'orario lavorativo. Tutto ciò è coerente e complementare con il D.L. 81/08, che valorizza un sistema di promozione della salute e sicurezza dei lavoratori da realizzarsi attraverso uno sforzo congiunto dei datori di lavoro, delle figure organizzative all'interno dell'Azienda e dei lavoratori. Alla struttura di Epidemiologia sono state affidate l'ideazione e la gestione di un'indagine conoscitiva preliminare sullo stato di salute, gli stili di vita, i fattori di rischio comportamentali connessi all'insorgenza delle malattie croniche non trasmissibili, adesione a programmi di salute e Benessere Organizzativo Percepito dai dipendenti.

Inoltre l'Epidemiologia partecipa ai tavoli tematici per la progettazione e realizzazione di azioni di promozione della salute fra il personale di Asl 3.

	1° sem 2016	2° sem 2016	1° sem 2017	2° sem 2017	Anno 2016	Anno 2017	Delta % 1°sem2016/1°sem2017	Note
Partecipazione a riunioni del gruppo strategico di coordinamento	0	5	0				0%	Non sono state convocate riunioni del gruppo di coordinamento Fase conclusa Fase conclusa
Giornate di formazione o gruppi di lavoro per attività specifiche	3	0	4	3	3	7	+133%	
Numero analisi dati demografici dei dipendenti		0					Non applicabile	
Numero di campionamenti effettuati	0	0					Non applicabile	
Comunicazione (informativa mail a campionati e referenti)	0	0					Non applicabile	
Giornate di lavoro per programmazione software di registrazione	0	0					Non applicabile	Fase conclusa
Giornate di lavoro per gestione indagini preliminari	0	0					Non applicabile	
Tutoraggio tirocinanti (ore)	0	0					Non applicabile	
Giornate di lavoro per elaborazione 2 tesi di laurea	10	0					Non applicabile	
Interviste portate a termine	100	0					Non applicabile	
Giornate di lavoro per	70	20					Non applicabile	

analisi preliminare							applicabile	
Comunicazione aziendale risultati	3	1	3				0	
Giornate di lavoro per elaborazione report			20				Non applicabile	

Gestione del sito aziendale Igiene e Sanità Pubblica:								
	1° sem 2016	2° sem 2016	1° sem 2017	2° sem 2017	Anno 2016	Anno 2017	Delta % 1°sem2017/1°sem2016	Note
N° giornate dedicate a questa attività	20		10	10	20	20	0	Gruppi di cammino, Pedibus, Unplugged, Strategie Vaccinali e Edilizia

Altre attività su argomenti di interesse								
	1° sem 2016	2° sem 2016	1° sem 2017	2° sem 2017	Anno 2016	Anno 2017	Delta %2016/17	Note
Numero rapporto o articoli scientifici	1	0	1	0	1	1	0	
Giornate di analisi dati per articoli scientifici	2	0	1	0	2	1	-50	
Interventi come relatori/docenti in eventi, anche organizzati da altri	18	2	0	1	20	1	-95	
Tirocinanti/frequentatori volontari seguiti	3	1	0	2	4	2	-50	

Gestione del Registro nominativo delle cause di morte

Registro Mortalità: vengono controllate ed archiviate le cause di morte di tutti i residenti nel territorio della Asl 3 Genovese; gestiti flussi informativi con le altre Asl italiane relativi a persone decedute fuori della propria zona di residenza; rilasciate certificazioni e copia di documentazione agli atti agli aventi diritto; trasmessa documentazione ad Enti pubblici, Forze dell'Ordine e Magistratura; forniti ad istituti scientifici dati per indagini di tipo epidemiologico, nel rispetto delle norme sulla privacy; rilasciati pareri igienico sanitari per esumazioni straordinarie.

	2° sem 2016	2° sem 2017	Anno 2016	Anno 2017	Delta % 2016/2017
Partecipazione a studi epidemiologici	9	64	23	64	+178
Certificazioni per studi epidemiologici	58	260	558	510	-8,6
Certificati rilasciati ad Enti diversi	18	52	27	94	+248
Accesso agli atti	55	128	93	193	+107,5
Certificati rilasciati a privati	139	292	322	466	+45
Invio copie schede altre ASL	275	280	549	526	-4
Corrispondenza e richieste ad altre ASL	132	214	197	230	+17
N. schede deceduti Comune Genova	4589	4562	8900	9741	+9,4
N. schede Comuni ASL3	415	450	815	862	+6
N. schede deceduti fuori Regione	294	196	205	346	+69
Pareri per esumazioni straordinarie	9	5	18	8	-55,5
N. schede richieste a medicina legale	11	12	14	17	+21,4
Riscontri diagnostici	163	62	124	104	-16

Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze

Il Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze della ASL 3 ha come compito quello di dare risposta ai bisogni di salute mentale dei cittadini residenti nel territorio ASL 3 attraverso interventi di prevenzione, cura e riabilitazione psichiatrica. Condivide con gli altri Dipartimenti una mission e una visione strategica che sono definiti nell'Atto Aziendale ASL 3 (vd Del n. 514 del 31.10.17).

Contesto esterno

Numerosi studi epidemiologici dimostrano che i disturbi psichiatrici rappresentano nel loro complesso una patologia ad alta prevalenza e marcata disabilità. E' dimostrato che circa il 20-25% della popolazione è affetta da un "disturbo emotivo comune" e che circa il 10-15% è affetto da un disturbo psichiatrico diagnosticabile che necessiterebbe un trattamento. L'alta prevalenza, l'esordio tendenzialmente precoce e la tendenza ad un decorso recidivante fanno dei disturbi psichiatrici una delle principali cause di disabilità nel mondo (secondo le stime dell'OMS nel 2030 saranno la prima causa di disabilità misurata con l'indicatore DALY).

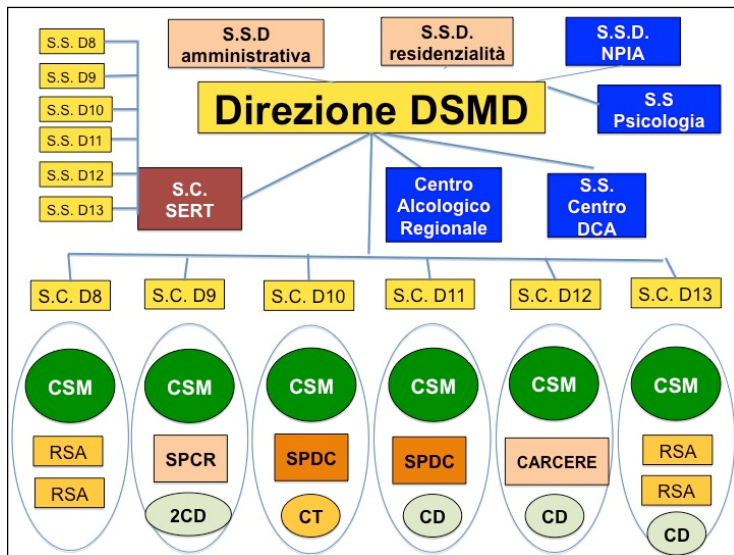
In tutto il mondo occidentale i servizi psichiatrici prendono in carico circa 1-2% della popolazione. Il nostro Dipartimento appare da questo punto di vista perfettamente allineato (pazienti in carico circa 1,7% della popolazione residente). Esistono alcune fasce di popolazione particolarmente esposte al rischio di sviluppare patologia psichiatrica, che necessitano di interventi di prevenzione primaria e secondaria (fasce giovanili, soggetti esposti a stress cronici, soggetti con familiarità per disturbi psichiatrici, soggetti con gravi problemi socioeconomici etc.)

Al di là dei dati di prevalenza evidenziati alcuni determinanti sociodemografiche stanno condizionando in maniera crescente l'espressività dei disturbi di interesse psichiatrico:

- incremento delle patologie di esordio giovanile in comorbilità con comportamenti di abuso, disturbi della personalità e gravi anomalie del comportamento;
- ingravescente ricaduta di determinanti sociali (problemi economici, assenza di rete sociale e impoverimento del welfare sociale) sul decorso di disturbi mentali gravi;
- patologie psichiatriche connesse ai flussi migratori di I e II generazione;
- emergenza di "nuovi" bisogni di salute (reazioni di adattamento e a stress ambientale, gravi disturbi di personalità, "nuove" dipendenze etc);
- crescente richiesta di intervento su pazienti affetti da patologia psichiatrica e autori di reato

Contesto interno

La funzionalità del Dipartimento richiede una struttura organizzativa complessa che, nelle sue linee generali, è stata definita Delibera di Rideterminazione del vigente Atto Aziendale di ASL 3 (Del n. 514 del 31.10.17 inviata ad A.Li.Sa. per la definitiva approvazione) e che viene descritta dallo schema seguente:



- Dal 1 gennaio 2017 l'SPDC del San Martino è passato dalla ASL 3 alla Direzione della Clinica Psichiatrica Universitaria dell'IRCCS San Martino come previsto dalla DGR 486 del 2016.
- Dal 1 luglio 2017 il Centro Alcolologico Regionale è passato dall'IRCCS San Martino alla Direzione del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze della ASL 3

Il Dipartimento garantisce la propria attività con il seguente personale:

DSM 2017									
	D8	D9	D10	D11	D12	D13	SERT	CDA	TOT
Medici	9,55	12,35	13,44	15,51	10,36	6,8	24,37	0,88	93,26
Psicologi	2	4	3	3,08	7,12	2	13,79	2	36,99
Assistenti Sociali	2,8	1,85	2,43	3	3	3,4	19,67	1	37,15
Educatori	3,8	0	0	2,83	1,5	0,88	2,6	0	11,61
Infermieri	22	29,75	46,28	35,1	17,36	38,34	47,05	2,5	238,38
O.S.S./ O.T.A.	8	6	12	9,83	1	23	4	1,99	65,82
Amministrativi	1	2	2	1	2	2	3,9	0	13,9
Tecnici riab. psich.	3,8	2		1	2	0	0	0	8,8
T TOTALE	52,95	57,95	79,15	71,35	44,34	76,42	115,38	8,37	505,91

Obiettivi strategici

Il Dipartimento di Salute mentale e Dipendenze persegue alcuni obiettivi strategici specifici che vengono sinteticamente di seguito elencati:

- Collaborazione con le Cure Primarie (Distretto Sanitario e MMG) e gli altri Servizi socio-sanitari (Geriatria, Consultori, Disabilità, Distretti Sociali).
- Nuovi modelli organizzativi (progressiva armonizzazione offerta e percorsi di dedizione per fasce d'età e patologia nei Centri Salute Mentale, riorganizzazione rete urgenza-emergenza per intensità di cura ed integrazione funzionale ospedale-territorio, percorsi residenzialità per intensità di cura e progetti di residenzialità "leggera").
- Funzioni di integrazione socio-sanitaria (interventi di sostegno su bisogni primari, sostegno all'abitare, inserimento lavorativo protetto, rete sociale) e progettazione con altri enti istituzionali (Comune, Regione, ARTE).
- Programmi di riabilitazione sociale (programmi di recovery sociale, gruppi di auto-aiuto, progetti di inserimento lavorativo, collaborazione con associazionismo e volontariato con la costituzione di un tavolo permanente di confronto con la rete delle associazioni).
- Collaborazione con la Magistratura, con UEPE, con le Forze dell'Ordine, con la Sanità Penitenziaria con la costituzione di una Unità Funzionale di Psichiatria Forense.
- Collaborazione con l'Università (assistenza, formazione, ricerca).
- Partecipazione alla attività del DIAR Neuroscienze Area Salute Mentale

Rispetto agli obiettivi sopra elencati nel 2017 sono state realizzate le seguenti iniziative:

- Proseguimento delle attività di equipe funzionali nei CSM di dedizione sugli esordi di disturbi mentali gravi nelle fasce giovanili ed integrazione funzionale con gli altri servizi che si occupano di giovani (Sert, Consultorio, ATS). Nell'arco dell'anno sono stati avviati incontri con la Direzione della Assistenza Consultoriale ed i coordinatori delle professioni per la attivazione di servizi di Neuro-Psichiatria Infanzia e Adolescenza (NPIA) come definito dalla Del n. 931 del 26.12.16
- Nel corso del 2017 è entrato a pieno regime il nuovo sistema informativo con elaborazione di un set di indicatori per monitorare la attività quali-quantitativa del Dipartimento (Documentazione scritta inviata al Centro Controllo Direzionale). Nel corso dell'anno è stata avviato un programma preliminare per la definizione di un set di indicatori per il monitoraggio dei percorsi di cura dei disturbi mentali gravi nel DSMD.
- Entro Marzo del 2017 sono stati ridefiniti gli standard per la rivalutazione dei pazienti in carico ai CSM ed inseriti in strutture residenziali accreditate. Da Aprile è stato avviato il monitoraggio dei pazienti in residenzialità psichiatrica secondo i nuovi standard; è proseguito anche nel 2017 l'applicazione della normativa regionale di accesso al contributo di solidarietà dei pazienti in residenzialità psichiatrica con la partecipazione a UVMD Distrettuali.
- Collaborazione con i Direttori Sociali e Sanitari nelle diverse sedi Distrettuali per l'applicazione del Piano Socio-Sanitario Integrato Regionale (PSIR).
- È proseguita l'applicazione della normativa relativa alla definitiva chiusura degli OPG; Nel 2017 il Dipartimento ha attivamente collaborato alla apertura della Residenza per l'applicazione delle Misure di Sicurezza (REMS) nel territorio della nostra Azienda, assumendo un ruolo di coordinamento funzionale della struttura attraverso il monitoraggio degli inserimenti e la definizione di progetti di dimissione di tutti i pazienti ricoverati presso la REMS. Parallelamente attraverso la propria Unità Funzionale di Psichiatria Forense ha svolto un intervento di raccordo da Magistratura,

UEPE e Servizi Psichiatrici per tutti i pazienti autori di reato sottoposti a misure di sicurezza (vd tabelle sotto riportate).

- Dal 1 gennaio 2017 l'SPDC del San Martino è passato sotto la Direzione della Clinica Psichiatrica Universitaria dell'IRCSS San Martino come previsto dalla DGR 486 del 2016. E' stato rivisto il protocollo di collaborazione con la Clinica Psichiatrica Universitaria per il governo della rete urgenza-emergenza psichiatrica metropolitana alla luce della proposta di riduzione dei posti letto psichiatrici presso l'IRCCS San Martino ed è stato predisposto un piano di emergenza concordato con la Direzione Strategica Aziendale che ha permesso di governare tra Settembre e Dicembre una fase di ristrutturazione della Clinica Psichiatrica e dell'SPDC.
- Il 1 luglio 2017 il Centro Alcolologico Regionale è passato dall'IRCCS alla Direzione del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze secondo quanto definito nella Del. 318 del 30/06/2017.
- Il Dipartimento ha aderito come partner a diversi progetti di riabilitazione e recovery sociale proposti da Associazioni di volontariato e rete di Onlus: Progetto "Medda e oltre", Progetto "Riattivamente", Progetto "Forti", Progetto residenzialità leggera "Pino Soprano"
- E' proseguito nel corso del 2017 grazie al lavoro del servizio sociale del Dipartimento il raccordo con i servizi sociali del Comune sia a livello distrettuale che Dipartimentale nell'articolazione della risposta ai bisogni sociali dei pazienti in carico al Dipartimento; l'intervento si è declinato in particolare nelle aree di: bisogni primari, mantenimento alloggio, programmi di avviamento al lavoro protetto, raccordo con Tribunale e Amministratori di Sostegno.
- E' proseguito il lavoro di rete con le Associazioni di Volontariato attive sul territorio della ASL 3 attraverso un tavolo permanente di confronto. Nel corso dell'anno è stato realizzato dal tavolo sulla Salute Mentale un progetto di valutazione del grado di soddisfazione di pazienti e famigliari rispetto ai trattamenti ricevuti dal Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze mediante una metodica di focus group. I risultati di questa indagine sono stati presentati al tavolo delle associazioni e al Direttivo del Dipartimento. Il 13 Ottobre 2017 è stato realizzato un Convegno dal titolo "La città che cura" con l'attiva partecipazione di Istituzioni, pazienti, famigliari e associazioni del volontariato.

DATI DI ATTIVITA'

Viene di seguito brevemente descritta l'attività delle differenti strutture che compongono il DSMD

AREA SALUTE MENTALE

Attività dei Centri Salute Mentale

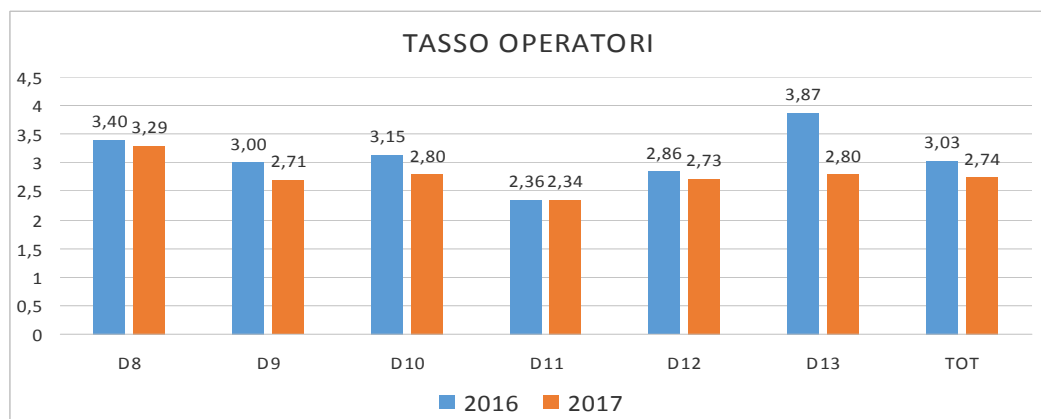
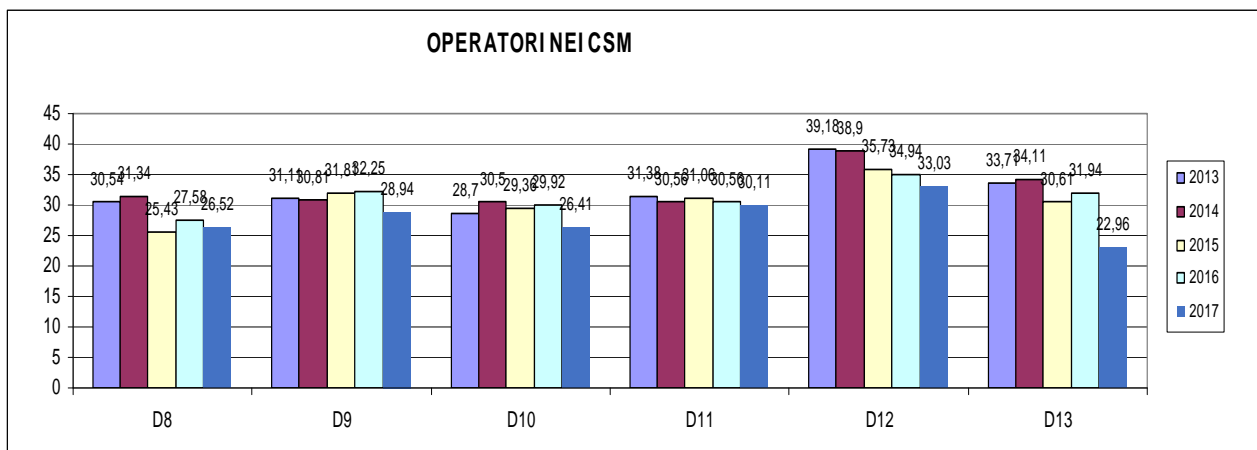
Nella tabella seguente viene messa a confronto l'evoluzione dell'organico del personale dei Centri Salute Mentale nel biennio:

PERSONALE Salute Mentale				
	Al 31/12/2015	Al 31/12/2016	Al 31/12/2017	DELTA (nel biennio)
Medici	79,5	76	68,49	-10,71
Psicologi	28,3	27,4	21,2	-7,1
Assistenti Sociali	18,03	18,5	16,48	-1,55

Educatori + TERP	16,1	15,3	17,81	+1,71
Infermieri	225,1	192	187,83	-37,27
O.S.S./ O.T.A.	76,3	78,2	58,83	-17,47
Amministrativi	11	15,3	17	+6
T OTALE	454,3	422,7	356,64	-97,66

In parte il Delta negativo è legato al passaggio del personale dell'SPDC San Martino al Policlinico IRCCS. Malgrado ciò rimane un netto saldo negativo di quasi tutte le professionalità legato a numerose interruzioni dal servizio solo parzialmente coperte.

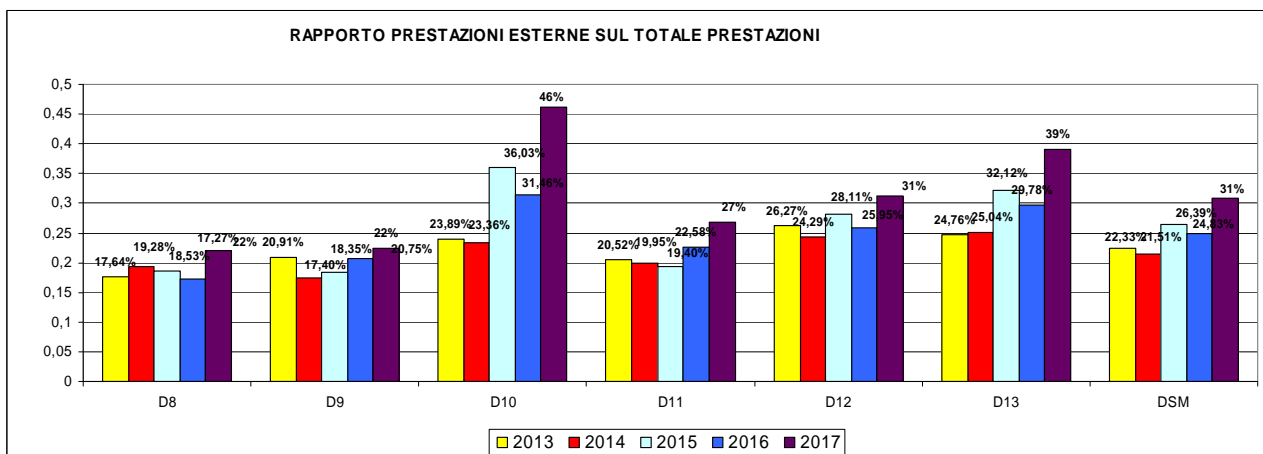
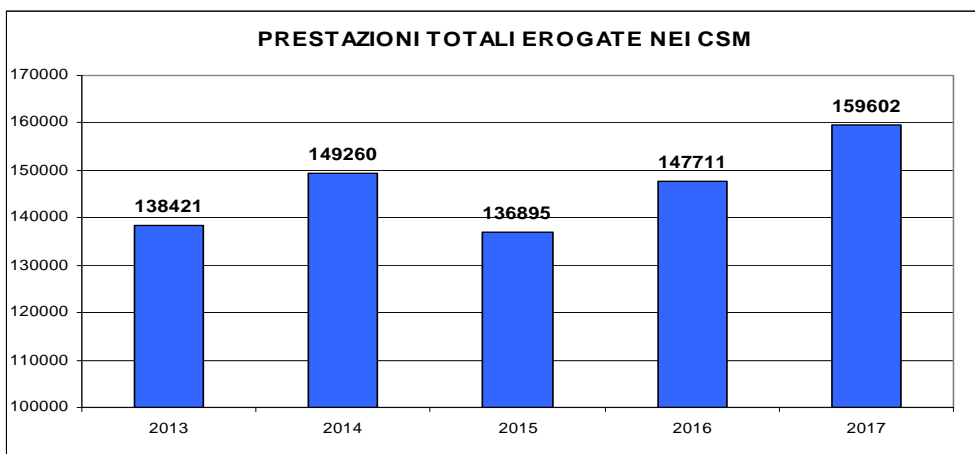
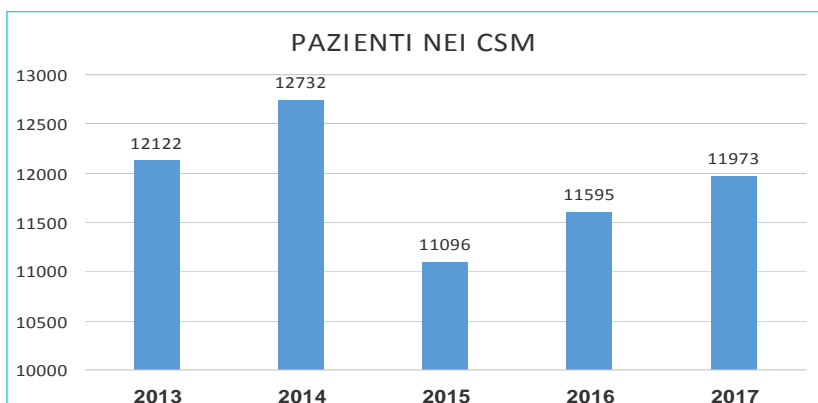
Tabella: Operatori nei CSM



Le tabelle seguenti evidenziano l'aumento di produttività dei CSM rispetto agli anni precedenti a fronte di una riduzione di risorse di personale. Si ricorda che la riduzione della numerosità dei pazienti nel 2015 è

correlata alla implementazione di un nuovo sistema informativo che ha richiesto una verifica degli archivi ed una diversa modalità di registrazione dei casi trattati. A parità di sistema utilizzato il trend nel triennio e quello di un incremento di casi in trattamento e di prestazione erogate

Tabella Pazienti CSM



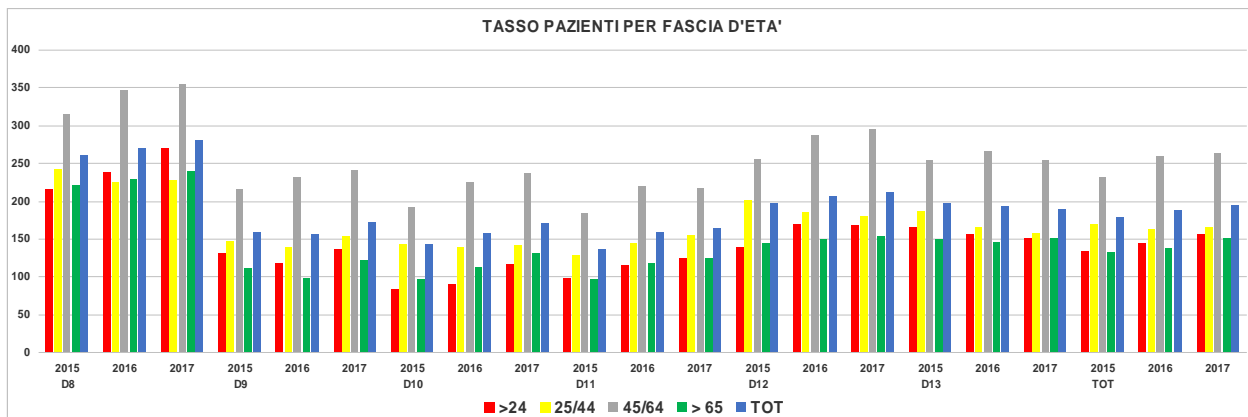
Nel corso del 2017 il Dipartimento ha incrementato la percentuale di interventi fuori sede (31% vs il 24% dell'anni precedente). il dato è da ritenersi molto positivo in quanto di tratta di un indicatore che esprime la capacità di una servizio di comunità di svolgere interventi sul territorio (visite domiciliari, interventi di rete

etc) e non solo erogare prestazioni ambulatoriali. Questa attività è una delle caratteristiche che differenzia un servizio territoriale da un poliambulatorio specialistico

Percorsi di cura

E' stato avviato nel corso del 2017 un monitoraggio specifico di alcuni percorsi di cura di popolazioni speciali alla luce delle indicazioni contenute nel "Piano di indirizzo (vd DGR n. 1 del 2017) relativamente al paragrafo "Percorsi di cura dei Disturbi Psichiatrici Maggiori"

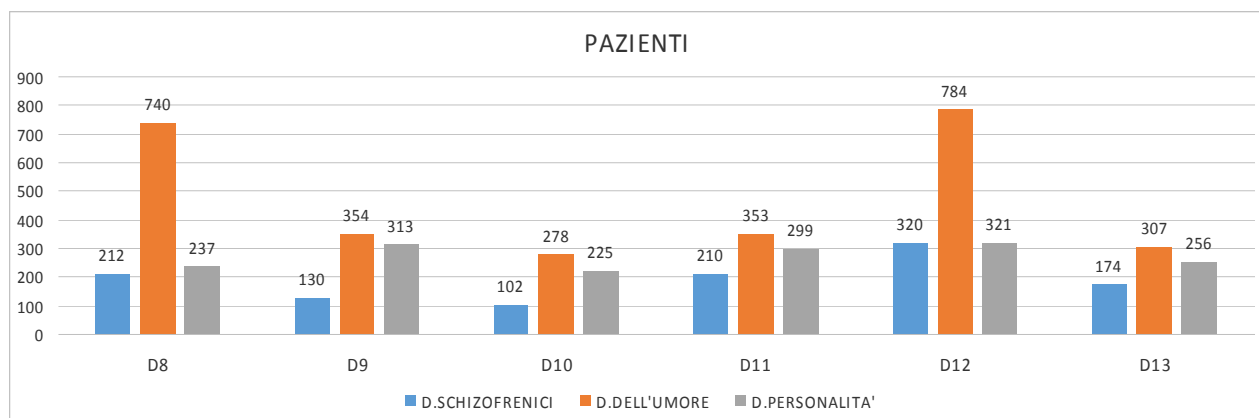
Tasso pazienti suddivisi per fasce d'età

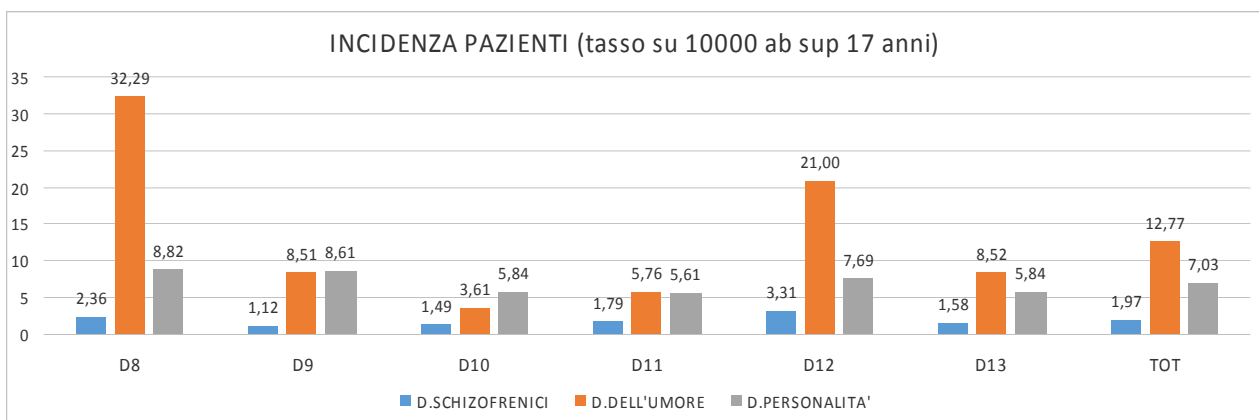
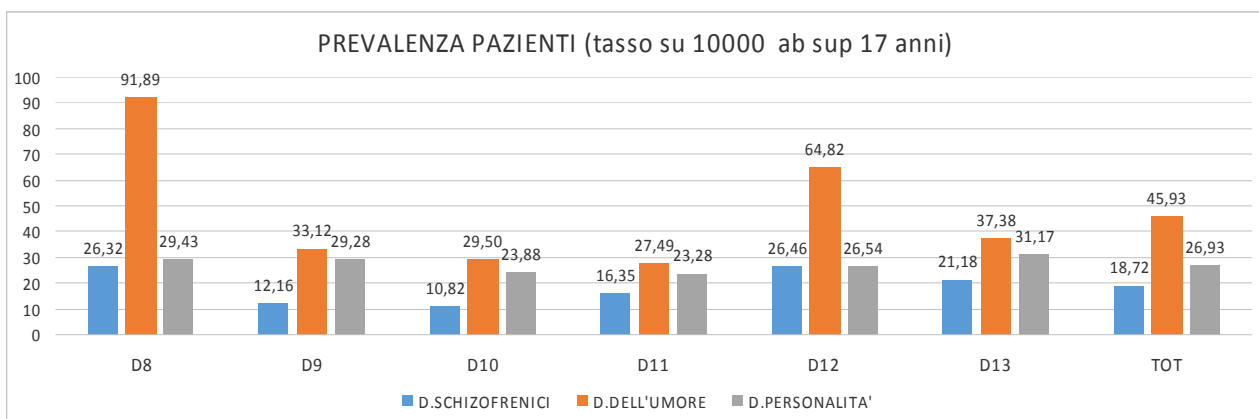
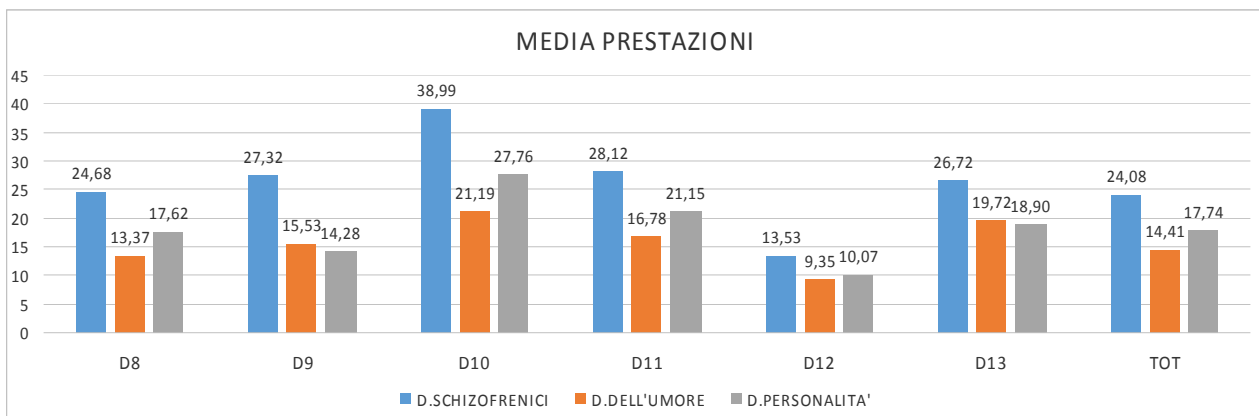


Il consolidamento nell'ultimo biennio di equipe dedicate agli interventi negli esordi delle fasce giovanili in quasi tutti i CSM del Dipartimento sta migliorando la capacità di intercettare precocemente e prendere in carico pazienti giovani anche attraverso una maggiore integrazione con i Servizi Psichiatrici per l'infanzia, il Sert ed i Distretti Sociali.

Le tabelle che seguono differenziano la numerosità e la media prestazioni dei pazienti in carico al Dipartimento differenziati per macrodiagnosi secondo le indicazioni contenute nel Documento della Conferenza Stato Regioni "Definizione dei percorsi di cura nei Disturbi Psichiatrici Maggiori" approvato in conferenza unificata il 13.11.14 e recepito da Regione Liguria icon DHR 268/2015.

La reportistica sotto riportata sarà materiale per un programma di confronto tra le diverse strutture del Dipartimento nel corso del 2018.





Attività della rete ospedaliera (SPDC-SPCR)

La rete ospedaliera è composta dai seguenti reparti: SPDC POU Villa Scassi, SPDC Galliera, SPCR P.Antero Micone Sestri P. Tutti i reparti, anche quelli inseriti in Aziende Ospedaliere autonome, fanno parte del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze.

Nell'area del ponente cittadino è proseguita l'organizzazione della rete urgenza-emergenza con integrazione tra reparti ospedalieri (SPDC Villa Scassi e SPCR Padre A. Micone Sestri) e servizi territoriali (CSM D8-D9-D10) che ha permesso di mantenere un basso tasso di ospedalizzazione e di degenza media.

Nell'area del centro-levante è stata migliorata la continuità ospedale-territorio e l'integrazione con la Clinica Universitaria dell'IRCCS San Martino, con la stesura di un piano di riorganizzazione della rete urgenza che è stato presentato alle Direzioni Strategiche delle rispettive Aziende

Per quanto riguarda i dati di attività (vd tabelle seguenti) si rileva una riduzione del numero dei ricoveri ospedalieri con un aumento delle giornate di degenza; malgrado ciò il tasso di riospedalizzazione nel semestre rimane pressoché invariato rispetto a quello dell'anno precedenti

La riduzione dei ricoveri segue le indicazioni regionali di A.Li.Sa. che, sulla base dei dati dell'Osservatorio San Anna, chiede ai Dipartimento di attivarsi per una riduzione del tasso di ospedalizzazione sulla popolazione residente

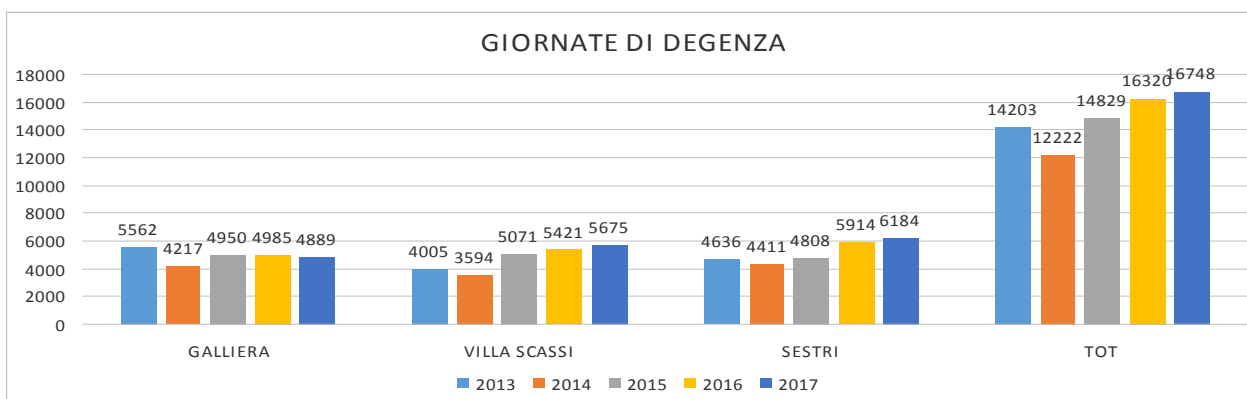
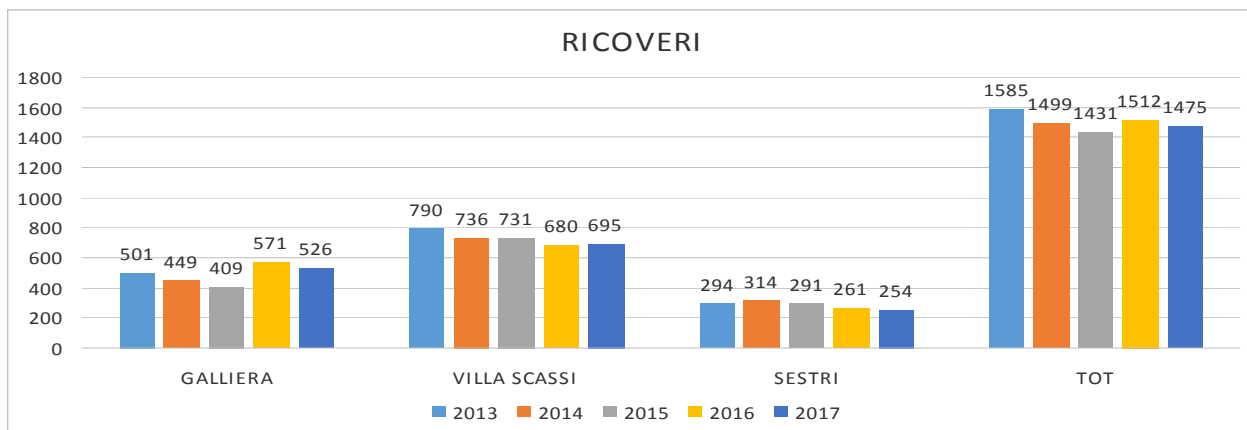
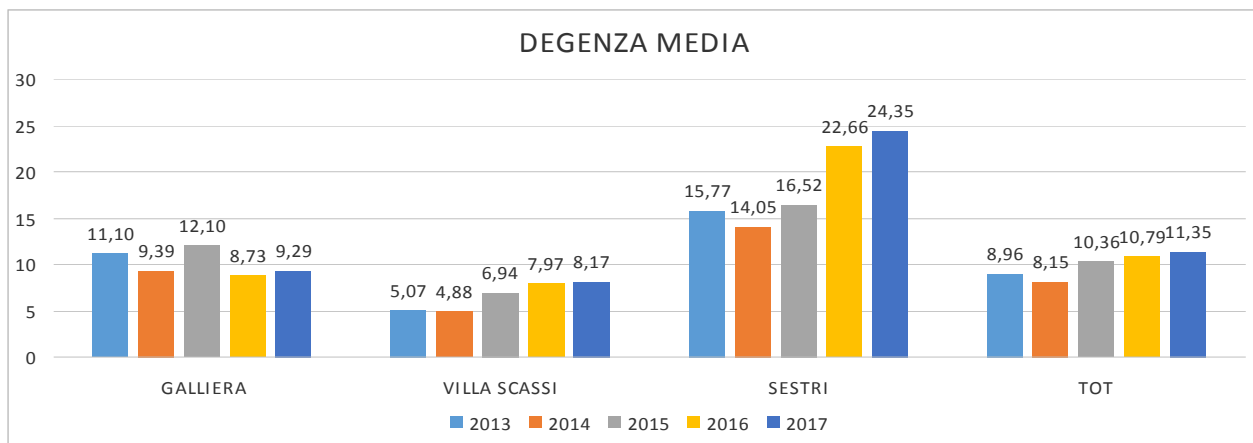
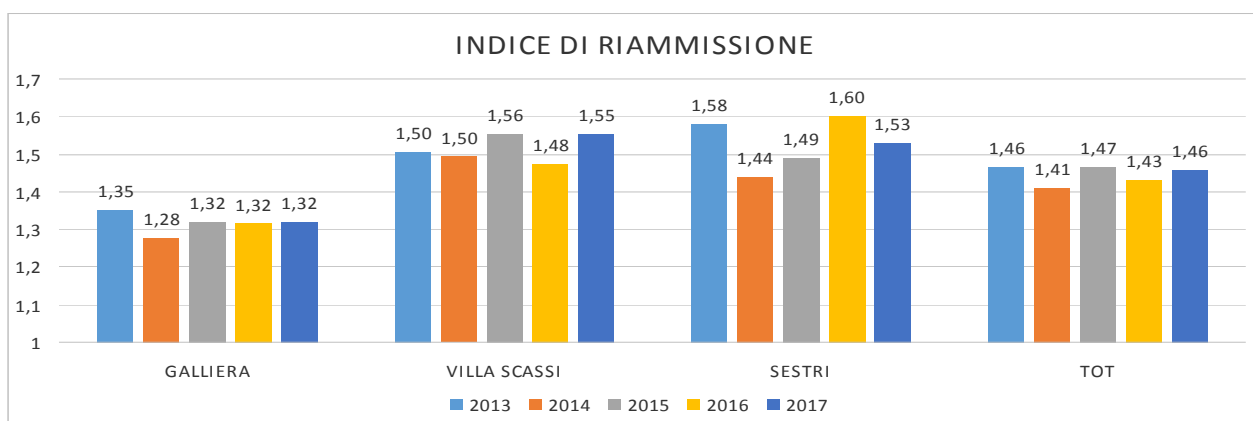


Tabella degenza media



E' proseguita nel corso del 2017 una armonizzazione nella degenza media dei 2 SPDC in precedenza fortemente differenziata. Il SPCR di Sestri P. ha incrementato la degenza media anche a seguito delle irrisolte difficoltà di inserimento di pazienti con necessità assistenziali in strutture residenziali sociosanitarie



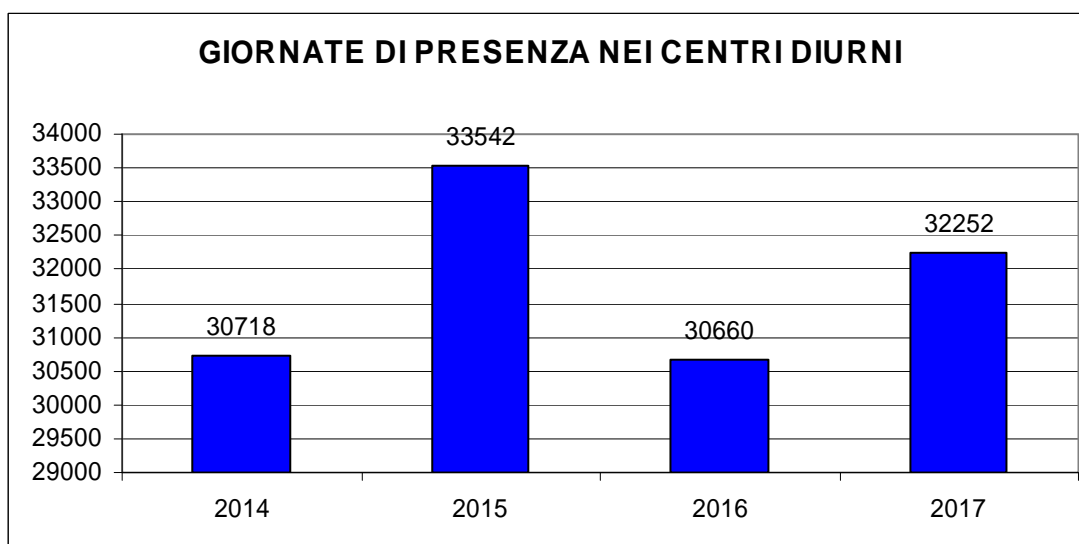
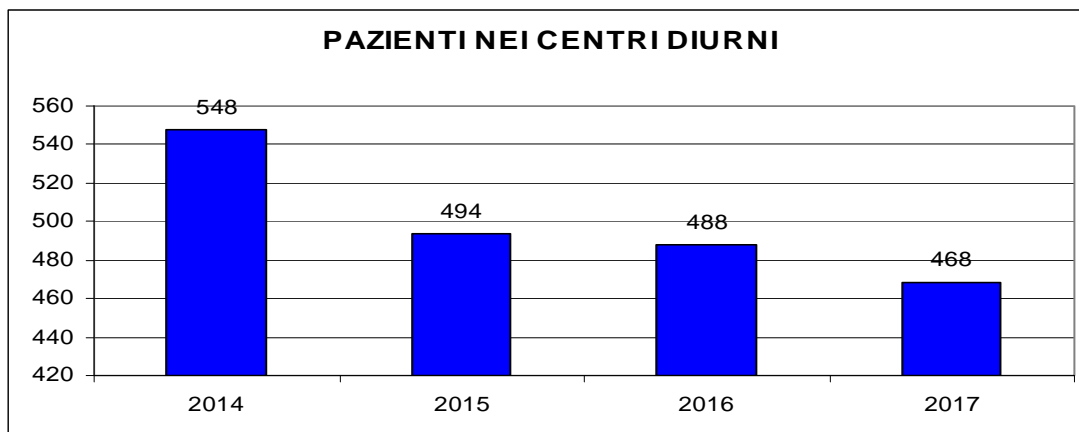
Attività area semiresidenziale (Centri Diurni)

Tutti i Centri Diurni Psichiatrici che afferiscono al Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze sono a gestione diretta e accolgono unicamente pazienti in carico ai CSM. Il piano di trattamento riabilitativo viene definito dal responsabile del CD di concerto con i referenti del CSM sul caso.

Nel corso del 2017 i Centri Diurni hanno aumentato le giornate di presenza a fronte di un numero complessivo di pazienti lievemente diminuito; pesa sulla diminuzione dei pazienti problemi di personale di alcuni Centri e la riorganizzazione del Centro Basaglia che sta ridefinendo la propria mission (come illustrato le piano triennale di riorganizzazione del DSMD) come Centro di integrazione sociosanitaria e non più come Centro Diurno Psichiatrico.

Prosegue un progetto di monitoraggio e confronto dei trattamenti erogati iniziato nell'anno precedente e proseguito nel semestre in corso accompagnato da un programma di formazione comune per gli operatori dei CD; questi interventi hanno permesso una crescita qualitativa delle competenze degli operatori ed una cultura operativa maggiormente condivisa.

I Centri Diurni rimangono una risorsa importante per migliorare il funzionamento di pazienti affetti da disturbi mentali gravi e contrastare il rischio di cronicizzazione e di prevenire un ricorso indiscriminato a risorse residenziali



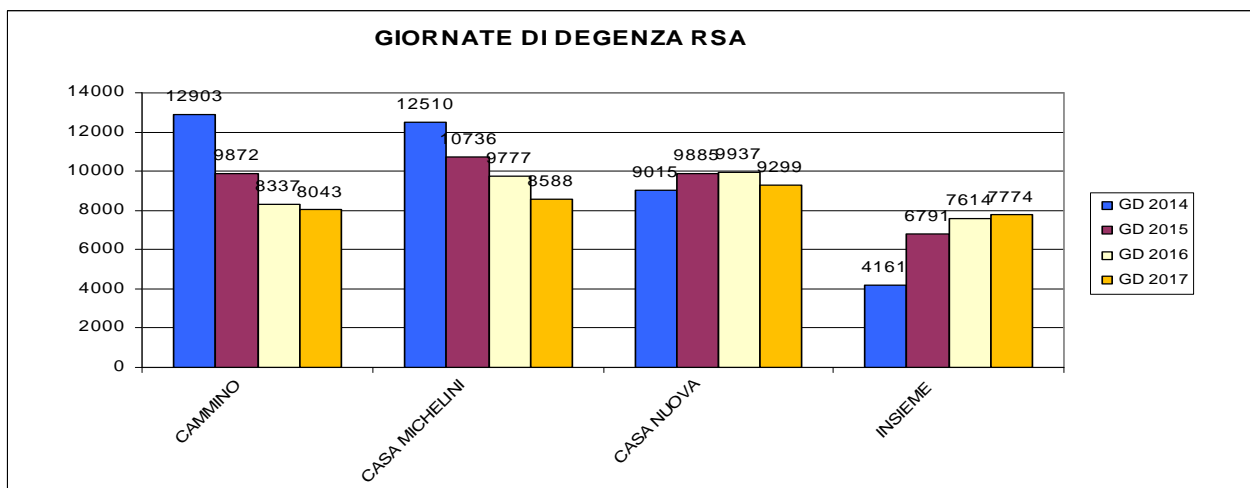
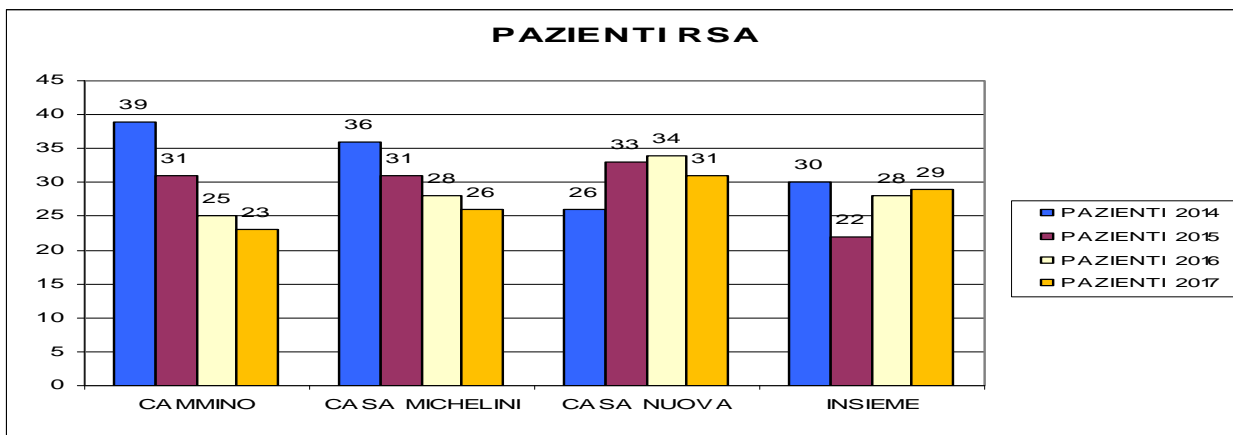
Attività dell'area residenzialità gestione diretta

Il Dipartimento gestisce direttamente alcune strutture residenziali che stanno progressivamente modificando la loro mission.

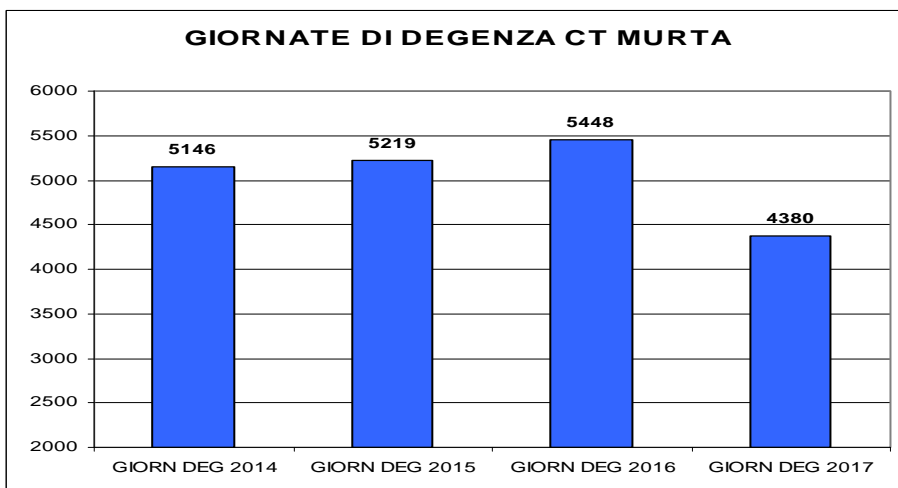
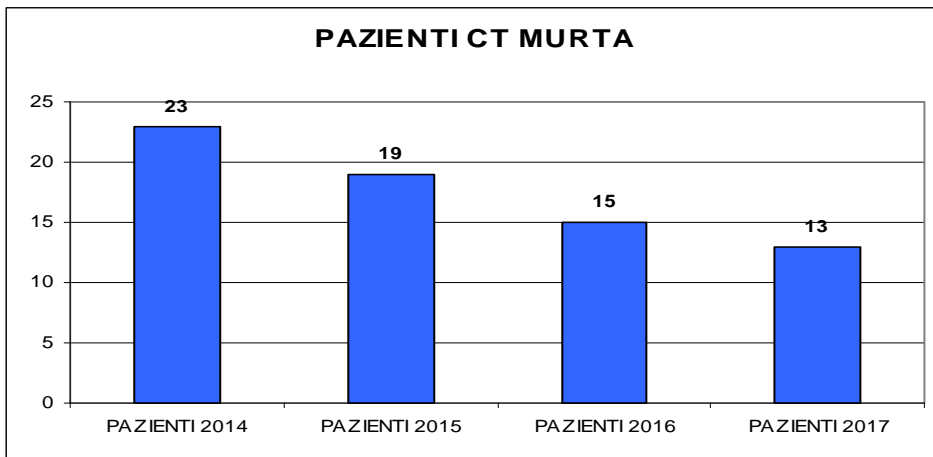
In questo scenario nel corso del 2017 sono proseguiti alcuni progetti di riorganizzazione già avviati nell'anno precedente; in particolare:

- Progressiva messa a regime del programma di riorganizzazione della offerta di residenzialità a gestione diretta nelle Residenze Psichiatriche "Casa Nuova – Insieme" di Cogoleto con la ridefinizione per i nuovi ingressi di progetti a differente intensità di cura in stretta relazione con i CSM del ponente e la rete urgenza-emergenza. Ciò è evidenziato stabilizzazione nel numero dei pazienti e delle giornate di degenza che sottolinea una messa a regime (per circa 10 p.l.) di progetti a breve termine di post acuzie (60-90 gg) o a media durata (3-6 mesi)

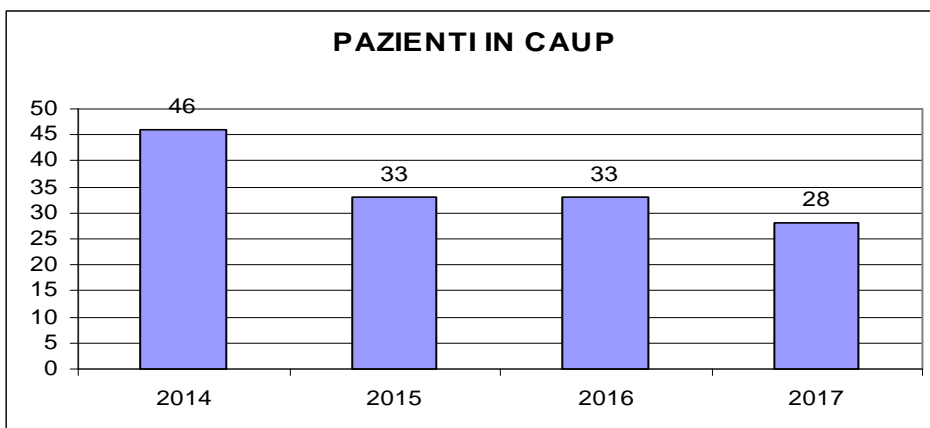
- Rivalutazione di tutti i pazienti inseriti nelle RSA “Il Cammino” e “Casa Michelini” di Quarto con ricollocazione, in base ai bisogni clinico-assistenziali, di alcuni soggetti (in particolare anziani), riduzione del numero complessivo degli ospiti in coerenza con il progetto di ristrutturazione delle strutture residenziali psichiatriche dell’area di Quarto, come concordato con la Direzione Strategica Aziendale e definito dall’Accordo Regionale di Programma

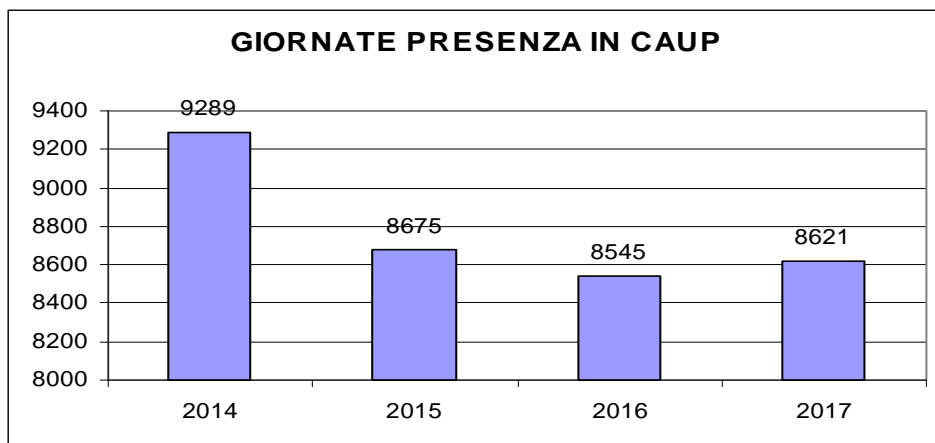


La CT Murta ha dovuto avviare una progressiva riduzione dei posti letto nell’ambito di un progetto di trasformazione della struttura resi necessari per problemi tecnici e strutturali. E’ stato presentato alla Direzione Strategica un progetto di riorganizzazione della intera rete residenziale e semiresidenziale del Distretto 10 (di cui la CT Murta fa parte) al fine di superare le criticità sopra riportate e continuare a rispondere ai bisogni della popolazione afferente a quel Distretto



Per ciò che concerne l'attività delle CAUP si rileva un seppur lieve decremento rispetto all'anno precedente dei pazienti trattati, con una stazionarietà delle giornate di degenza a significare una maggiore permanenza dei pazienti in struttura.



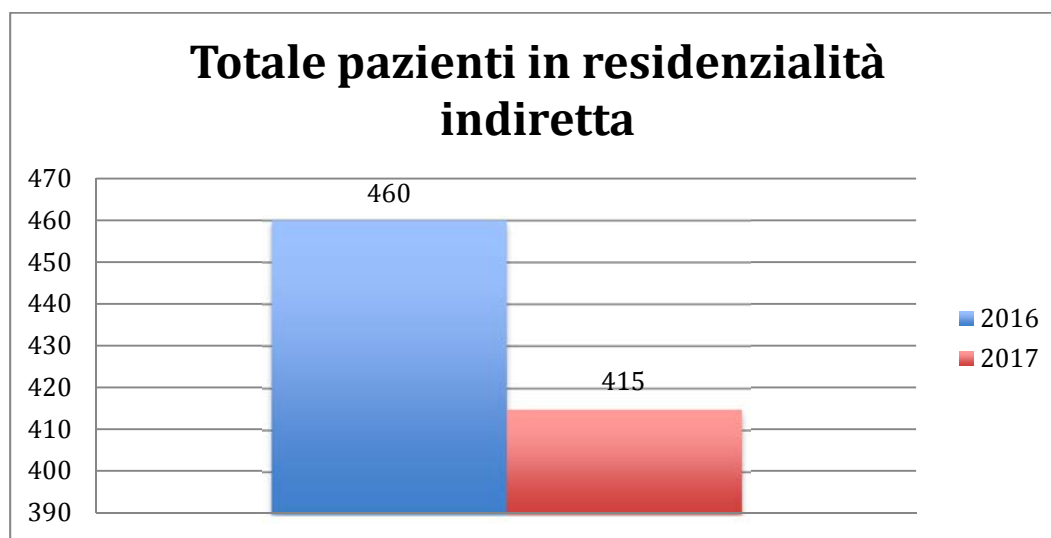


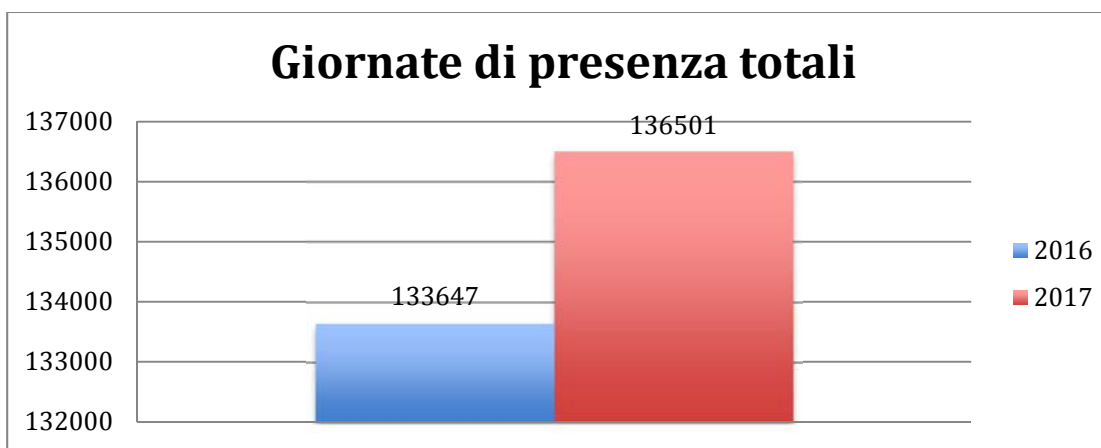
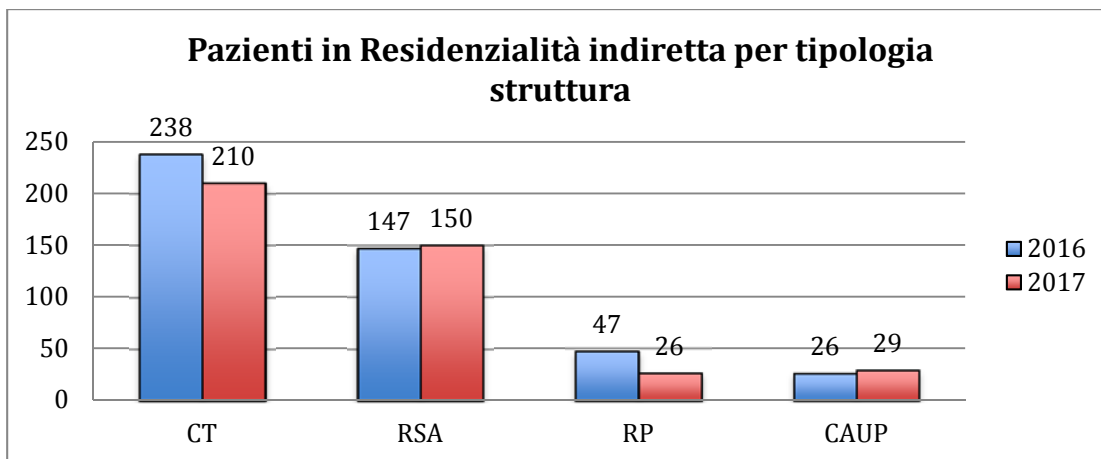
Attività dell'area residenzialità gestione indiretta

Il numero complessivo dei pazienti inseriti in strutture residenziali a gestione indiretta è complessivamente diminuito, rispetto all'anno precedente. Questo fenomeno è in parte legato alle risorse disponibili, in parte alle difficoltà di inserimento dei pazienti in strutture socio-assistenziali legate alla applicazione della normativa regionale di accesso al contributo di solidarietà per il cittadino.

Questo fenomeno ha inoltre risentito della applicazione della normativa sulla definitiva chiusura degli OPG.

E' importante sottolineare che l'aumento di risorse richiesto da tali inserimenti è stato in parte contenuto dalla ridefinizione dei progetti terapeutici di soggetti in strutture ad alta-media intensità assistenziale che, sulla base dei bisogni clinici, sono stati avviati verso strutture a bassa intensità assistenziale (CAUP) con recupero di risorse da dedicare a nuovi pazienti.





Nel 2017 sono proseguiti alcune attività di monitoraggio e di riorganizzazione dei percorsi residenziali:

- Monitoraggio di tutti i pazienti inseriti in strutture residenziali a gestione indiretta;
- Riorganizzazione della attività della segreteria amministrativa della Direzione del Dipartimento per un migliorare il controllo di gestione del budget dedicato alla residenzialità;
- Ridefinizione della procedura di inserimento in struttura residenziale dei pazienti in carico al DSM, con applicazione di una scheda autorizzativa ad hoc;
- Mappatura, in collaborazione con gli enti gestori, delle risorse disponibili e dei progetti di residenzialità leggera psichiatrica a gestione indiretta alla luce della recente normativa regionale alla cui definizione il nostro Dipartimento ha attivamente collaborato nel semestre precedente;
- Verifica ispettiva di tutte le Strutture Residenziali convenzionate presenti nel territorio della ASL 3 Genovese dei requisiti autorizzativi ai sensi della legge 20/99.

Trattamento autori di reato

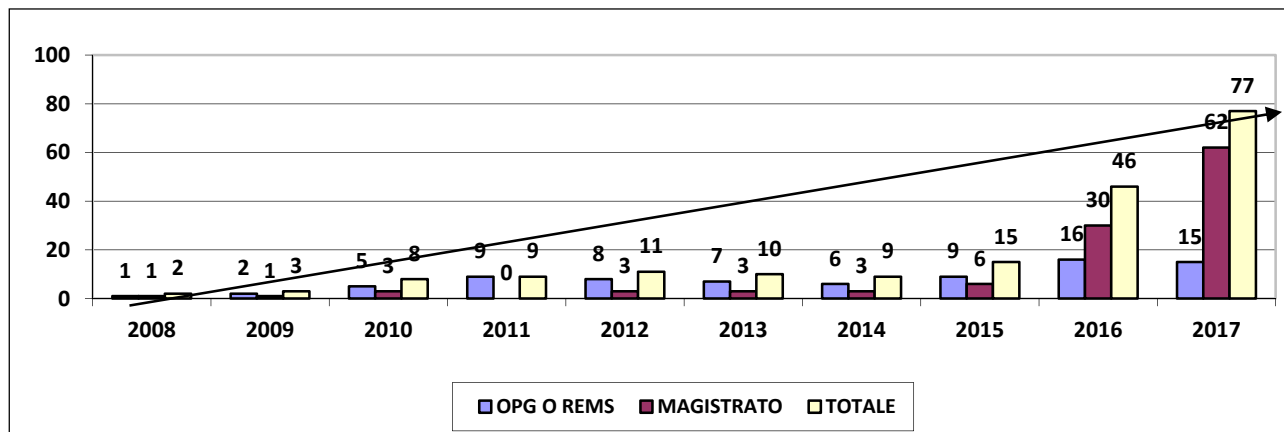
La legge n.9 del 17/02/2012 che ha decretato la chiusura degli ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG), ha trovato una definitiva applicazione nel 2015 (chiusura degli OPG alla data del 31/03/2015). Il DSMD ha attivamente collaborato con le Direzioni degli OPG per la progettazione delle dimissioni dei pazienti ancora ricoverati e ha monitorato i pazienti inseriti su disposizione del Magistrato in REMS progettando per ognuno di loro un progetto terapeutico individualizzato (PTI).

Nel I° semestre 2017 è stata attivata la REMS provvisoria Villa Caterina di Ge-Prà. Il Dipartimento ha collaborato alla organizzazione e alla procedura di autorizzazione al funzionamento della struttura, alla

stesura dei protocolli di funzionamento e collaborazione con forze dell'ordine e prefettura. E' stato effettuato monitoraggio dei piani di trattamento di tutti i pazienti inseriti in REMS nell'anno e coordinato l'attività dei referenti delle UFPF di tutte gli altri Dipartimenti di Salute Mentale della Liguria.

La tabella che segue mostra la crescita progressiva negli anni degli inserimenti in strutture residenziali di pazienti autori di reato.

Pazienti psichiatrici autori di reato inseriti in strutture residenziali



PAZIENTI INSERITI IN REMS	PZ INSERITI IN STRUTTURE RESIDENZIALI	PAZIENTI SEGNALATI A UFPF PER REVISIONE PERICOLOSITA' SOCIALE
32 (15 di ASL 3)	62	149

Si evidenzia nel 2017 una riduzione di pazienti in uscita da OPG o transitati REMS ed un aumento dei pazienti inviati in struttura per applicazione di misure di sicurezza da parte del Magistrato senza passaggio in REMS (62 pazienti rispetto ai 12 dello scorso anno). Si tratta di una popolazione clinicamente non omogenea, in cui bisogni clinici, necessità assistenziali, aspetti giuridici e responsabilità medico-legali si embricano tra di loro e richiedono, per la delicatezza della materia trattata, interventi complessi e integrati. L'avvio nel corso del 2015 in via sperimentale di una Unità Funzionale di Psichiatria Forense Dipartimentale, come richiesto da Regione Liguria (cfr DGR 1158 del 19.09.14), ha rappresentato una risposta tecnica che ha migliorato il governo complessivo del sistema e l'appropriatezza dei percorsi di cura. Nel corso del 2017 149 pazienti sono stati segnalati alla UFPF dalla Magistratura con un netto incremento rispetto agli anni precedenti; questo dato denota una tendenza da parte della Magistratura e da parte dei servizi di avvalersi di questo tipo di consulenza.

E' ipotizzabile un ulteriore incremento di segnalazioni e di casi in carico nel corso 2018 cui sarà necessario far fronte con adeguate risorse.

Attività del Centro Disturbi Alimentari (DCA)

Il Centro disturbi Alimentari opera all'interno del Dipartimento di Salute Mentale e svolge attività di prevenzione, diagnosi e cura dei DCA in regime ambulatoriale.

Il Centro ha in carico in totale 443 pazienti affetti da DCA

Di seguito le attività svolte al centro:

Prime visite

Finalizzate alla diagnosi ed alla valutazione dell'iter terapeutico da due a quattro incontri per paziente, che comprendono colloqui psicologici e visita medica. 10 prime visite alla settimana.

Personale coinvolto: psicologi e medici.

Visite mediche internistiche e nutrizionali e controlli

Con frequenza da settimanale a mensile per tutti i pazienti afferenti al centro.

Psicoterapie individuali

A cadenza settimanale per tutti i pazienti con diagnosi di anoressia nervosa e bulimia nervosa (attualmente non per pazienti con diagnosi di alimentazione incontrollata).

Psicoterapie di gruppo

Gruppi alimentazione incontrollata per tutti i pazienti con diagnosi di alimentazione incontrollata.

Gruppi di rilassamento, yoga ed attività corporea, assertività, teatro terapia.

Gruppi psicoterapici di sostegno per i familiari dei pazienti affetti da DCA.

Educazione alimentare

Finalizzata al raggiungimento e mantenimento del peso attraverso tecniche educative necessaria per ogni paziente con disturbo DCA.

Terapia dei pasti assistiti

Mirata alla normalizzazione del comportamento alimentare ed eliminazione dei comportamenti sintomatici. Si svolgono tutti i giorni dal lunedì al venerdì.

Incontri di prevenzione

Incontri finalizzati alla prevenzione dei DCA con insegnanti e alunni delle scuole secondarie

I VISITE	2017
Maschi	29
Femmine	184
Totale	213

ETA PAZIENTI	2017
14-20	75
21-30	50
31-40	15
41-50	39
51-60	25
> 60	9

n. Pazienti per tipologia di intervento	2017
Consultazioni	29
Prese in carico	175
Non prtese in carico	9

DIAGNOSI	2017
Anoressia M.	53
Binge Eating Disorder	81
Bulimia Nervosa	47
Eating Disorder NOS	29
NES	3

Progetti realizzati nel 2017

Dal punto di vista degli interventi di prevenzione è stato implementato un progetto di sensibilizzazione sui disturbi alimentari aperto ad insegnanti e studenti di Istituti Superiori denominato “Media Education” inserito negli interventi di promozione della salute in collaborazione con gli altri servizi interessati, in particolare l’Igiene e Sanità Pubblica, l’Igiene degli Alimenti e Nutrizione e l’Assistenza Consultoriale.

Sono avvenuti 4 incontri di coordinamento tra tutti i servizi interessati al fine di definire un programma integrato, individuare i responsabili per ogni servizio e monitorare il lavoro nel suo svolgimento.

Interventi di Media Education in 21 classi di scuola media superiore.

Sono stati attivati aperti 2 nuovi sportelli di informazione e prevenzione presso il Liceo Psico-pedagogico Gobetti ed il Liceo Linguistico Deledda

E’ stato elaborato un progetto di collaborazione con la U. O. Dietetica e Nutrizione Clinica dell’IRCCS San Martino per un miglior governo dei percorsi di cura dei soggetti affetti da Disturbi del Comportamento Alimentare (Progetto “Orfeo”).

E’ stato aperto un ambulatorio al poliambulatorio di P.zza Golgi ad Arenzano dove vengono fatte prime visite in equipe, colloqui psicologici e visite mediche per l’utenza del ponente.

E’ stato inaugurato a giugno l’attività prelievi presso il Centro. A dicembre sono stati monitorati 35 pazienti.

E' stato creato un sito aziendale specifico riguardante i DCA comprensivo di pagine FAQ sui disturbi alimentari.

1. LA GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA DELL'AZIENDA

5.1 SINTESI DEL BILANCIO E RELAZIONE SUL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI ECONOMICO-FINANZIARI.

Per rappresentare un quadro generale di riferimento sulle dinamiche economiche dell'ultimo quadriennio si espone quanto segue:

Descrizione	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017
Livello dei costi	783.714.000	772.786.000	775.604.000	785.343.000
Riduzione	-25.413.000	-10.928.000	+2.818.000	9.739.000
%	-3.14%	-1,40%	+0,36	+1.26

La dotazione organica del personale (T.I. + T.D.) è così variata dal 2014 al 2017:

Descrizione	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017
Personale	4.854	4.704	4.629	4.512
Riduzione	-117	-150	-75	-117
%	-2.37%	-3,1%	-1.59%	-2.53

Anno 2014

Con Deliberazione n. 682 del 29 Novembre 2013 l'Azienda ha approvato lo schema del Bilancio di Previsione dell'anno 2014, definendo, nel rispetto delle indicazioni fornite da Regione Liguria, un budget preventivo dei costi per l'anno 2014 pari ad € 802.610.000.

Il Bilancio di Previsione 2014, così come adottato, prevedeva una riduzione del livello dei costi rispetto all'anno 2013 pari a € 8.390.000; quindi una forte contrazione dei costi da realizzarsi tramite l'adozione di azioni nei diversi ambiti di attività dell'azienda.

Con nota 43338 del 28/02/2014, Regione Liguria ha precisato che, in assenza della definizione delle risorse del fondo sanitario 2014 ed in coerenza con il principio della prudenza, il CE di previsione di questa Azienda doveva attestarsi ad almeno € 789.400,00, con una riduzione, pertanto, rispetto a quanto approvato con la deliberazione sopracitata, di 20,3 milioni di euro.

Con la DGR 878 dell'11.07.2014, Regione Liguria ha fissato gli obiettivi per i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie liguri per l'anno 2014 stabilendo, tra gli altri, per la nostra Azienda, un livello dei costi compreso tra € 786.300.000 e € 782.660.000, quindi con una ulteriore riduzione rispetto alla nota sopracitata.

Con Deliberazione n. 1.798 del 30.12.2014 Regione Liguria ha provveduto all'assegnazione alle aziende ed enti del S.S.R. del fondo sanitario indistinto e del fondo per la realizzazione degli obiettivi di piano per l'anno 2014.

Pur in mancanza del riparto, in Azienda si è proceduto nella consueta definizione degli obiettivi per l'anno in esame; infatti nel 1 trimestre 2014 si è conclusa, così come previsto dalle linee guida aziendali, la 2^a fase del Processo di Budget Anno 2014 con l'assegnazione del Budget Anno 2014 ai Dipartimenti, alle Strutture Complesse e alle Strutture Semplici Dipartimentali.

Le schede, firmate e concordate, hanno previsto obiettivi di tipo economico, organizzativo e di attività; in particolare modo gli obiettivi economici sono stati individuati nella ottimizzazione dei costi relativi ai beni sanitari ed economici di ogni struttura e nella ottimizzazione dei costi relativi all'acquisto di prestazioni sanitarie (quali farmaceutica convenzionata, residenzialità anziani, protesica, integrativa) per le strutture sanitarie territoriali e all'acquisto di prestazioni non sanitarie (quali noleggi, manutenzioni, spese amministrative varie....) per le strutture amministrative/tecniche.

A proseguimento del processo di budget, con Deliberazioni n. 408 del 18 giugno 2014 e 474 del 24.07.2014 sono state approvate le "Linee guida Aziendali Budget 2014" e le "Schede di budget Anno 2014"; mentre con Deliberazione n. 439 del 7 luglio 2014 è stato approvato il budget di spesa per l'anno 2014 a disposizione dei Dipartimenti, delle Strutture Complesse e delle Strutture Semplici Dipartimentali.

La puntuale opera di monitoraggio e controllo ha consentito all'Azienda di rispettare i vincoli di budget economico fissati da Regione Liguria; l'Azienda ha infatti ridotto i costi rispetto al 2013 rispettando il range fissato da Regione Liguria.

Relativamente all'area ospedaliera, nell'ambito del Presidio Ospedaliero Unico è stata completata la riorganizzazione ed accorpamento, avviata nel biennio 2012-2013 delle due Strutture di Anatomia Patologica e si è proceduto al definitivo accorpamento in unica Struttura Complessa delle Neurologie di Sestri e Villa Scassi. Si registra nel 2014 un incremento del valore della produzione ospedaliera determinato in parte dalla riattivazione di posti letto diurni di oncologia presso gli stabilimenti Gallino, Micone e Villa Scassi e in parte da un incremento di attività da parte delle SSCC Cardiologia Micone e Villa Scassi e delle SS.CC/SS.SS.DD. afferenti il Dipartimento Chirurgie.

Anno 2015

A decorrere dal mese di gennaio, si sono svolti gli incontri di budget 2015 con la partecipazione della Direzione Aziendale, dei Direttori delle SS.CC./SS.SS.DD. e dei coordinatori infermieristici/tecnici.

Gli obiettivi, concordati e condivisi in sede di discussione di budget, sono stati formalizzati per singola struttura organizzativa nella scheda di budget 2015; le schede firmate dal Direttore Dipartimento o Struttura Complessa o Struttura Semplice Dipartimentale e dai coordinatori infermieristici o tecnici, oltre che dai Rappresentanti della Direzione Strategica, sono state, via via, pubblicate nella intranet aziendale nella pagina dedicata.

Con Deliberazione 303 del 29.04.2015 è stato approvato il Piano Aziendale Budget 2015 con il quale sono state formalizzate le "Linee guida aziendali di Budget Anno 2015" e le "Schede di budget Anno 2015".

Contestualmente la Regione Liguria ha individuato, con D.G.R. 401 del 27/03/2015, gli obiettivi assegnati alle Aziende Sanitarie, IRCCS e erogatori pubblici o equiparati relativamente all'anno 2015 che si sovrappongono a quanto già individuato in sede di budget 2015.

Con deliberazione 430 del 29.06.2015 è stato adottato il Piano della Performance 2015, in aggiornamento al piano triennale 2014-2016, adottato con deliberazioni 46/2014 e 490/2014.

Le azioni che sono state avviate nel presente anno sono tese a:

Ridurre il tasso di ospedalizzazione;

Incrementare i tassi di occupazione delle Strutture Complesse, ridefinendo la mission delle stesse in funzione di una specializzazione volta al rispetto delle soglie minime di casistica;

Focalizzare gli ospedali su linee produttive standardizzate attraverso l'incremento della mobilità e interscambiabilità dei professionisti delle varie strutture organizzative;

Incrementare l'attività operatoria e specialistica diurna attraverso una migliore redistribuzione delle risorse tra mattino e pomeriggio;

Avviare il progetto di informatizzazione del percorso chirurgico;

Migliorare la qualità dell'assistenza e della soddisfazione degli utenti nei Pronto Soccorso;

Completare la riorganizzazione della rete dei laboratori e dei centri trasfusionali relativamente sia alle funzioni che al sistema informatico e contestualmente raggiungere la standardizzazione sui "protocolli degli esami" al fine di recuperare risorse da destinare ad attività più appropriate;

Migliorare il tasso di prestazioni diagnostiche attraverso il recupero dell'appropriatezza prescrittiva;

Potenziare l'attività di screening;

Elaborare pacchetti di percorso e messa a Cup delle relative agende;

Sviluppare il sistema delle cure intermedie;

Potenziare il sistema della rete informatica territoriale attraverso il monitoraggio e l'allineamento dell'anagrafica;

Migliorare i flussi informativi aziendali;

Introdurre il budget della Medicina Generale ai fini di coinvolgere gli MMG e i PLS nella gestione del Distretto e nel governo della domanda in modo da consentire il recupero di appropriatezza;

Implementare le forme di assistenza proattiva nei servizi distrettuali;

Completare il processo di riorganizzazione del Dipartimento di Prevenzione al fine di semplificare e velocizzare il sistema di offerta e di erogazione delle prestazioni;

Mettere a regime il Piano Assistenziale Individuale (P.A.I.) nel Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze;

Implementare l'informatizzazione dei sistemi di gestione elettronica dei servizi ai dipendenti e ai pazienti, nello specifico per alimentare il fascicolo personale;
Completare il processo di certificazione di bilancio.

Anno 2016

A decorrere dal mese di gennaio, si sono svolti gli incontri di budget 2016 con la partecipazione della Direzione Aziendale, dei Direttori delle SS.CC./SS.SS.DD. e dei coordinatori infermieristici/tecnici.

Gli obiettivi, concordati e condivisi in sede di discussione di budget, sono stati formalizzati per singola struttura organizzativa nella scheda di budget 2016; le schede firmate dal Direttore Dipartimento o Struttura Complessa o Struttura Semplice Dipartimentale e dai coordinatori infermieristici o tecnici, oltre che dai Rappresentanti della Direzione Strategica, sono state, via via, pubblicate nella intranet aziendale nella pagina dedicata.

Con Deliberazione 439 del 29/06/2016 è stato approvato il Piano Aziendale Budget 2016 con il quale sono state formalizzate le "Linee guida aziendali di Budget Anno 2016" e le "Schede di budget Anno 2016".

Contestualmente la Regione Liguria ha individuato, con D.G.R. 486 del 27/05/2016, gli obiettivi assegnati alle Aziende Sanitarie, IRCCS e erogatori pubblici o equiparati relativamente all'anno 2016 che si sovrappongono a quanto già individuato in sede di budget 2016.

Con deliberazione 440 del 29.06.2016 è stato adottato il Piano della Performance triennale 2016-2018.

Le azioni che sono state avviate nell'anno 2016 sono state tese a:

- migliorare il governo delle complesse interdipendenze che costituiscono l'essenza stessa dei processi aziendali,
- aumentare il grado di sensibilizzazione delle diverse figure professionali in relazione alle finalità e alle priorità aziendali,
- riorientare l'azione complessiva dell'azienda in relazione alle modificazioni ambientali ponendo una serie di interrogativi sulle possibili linee di sviluppo futuro,
- allineare le strategie aziendali alla domanda di salute dei cittadini,
- rendere trasparente, verificabile e misurabile l'attività aziendale.

Le parole chiavi sono state:

- coordinamento,
- motivazione e partecipazione dei componenti dell'Azienda,
- centralità del paziente,
- riorientamento e sviluppo dell'attività aziendale,
- pluriennalità,
- trasparenza, verificabilità e misurabilità.

Sulla base di tali principi, sulla scorta di quanto è stato fatto negli anni precedenti in tema di percorso di budget, ed in relazione alla strada intrapresa sulla valutazione della performance individuale, la A.S.L. 3 Genovese ha elaborato un Piano della Performance consono alle reali esigenze del sistema salute del proprio territorio di riferimento.

La specifica missione aziendale di ASL 3 Genovese non può che essere legata al contesto nel quale opera, in termini ambientali e di caratteristiche del bacino d'utenza, ed alle peculiari condizioni strutturali ed organizzative dell'Azienda stessa e può, alla luce dell'analisi del suo posizionamento nell'area genovese, essere così sintetizzata nel "governo della domanda e dell'offerta di assistenza sanitaria, assicurando ai cittadini la soddisfazione dei propri bisogni di salute attraverso un coordinamento forte dei soggetti erogatori".

In altre parole, vista la numerosità dei soggetti erogatori nel bacino d'utenza e la loro essenzialità nel determinare l'offerta, la funzione principale dell'Azienda consiste nel permettere ai cittadini il più agevole accesso ai servizi, coordinando, mediante gli strumenti degli accordi e dei contratti, le modalità di erogazione delle prestazioni da parte dei soggetti erogatori.

Anno 2017

A decorrere dal mese di gennaio, si sono svolti gli incontri di budget 2017 con la partecipazione della Direzione Aziendale, dei Direttori delle SS.CC./SS.SS.DD. e dei coordinatori infermieristici/tecnici.

Gli obiettivi, concordati e condivisi in sede di discussione di budget, sono stati formalizzati per singola struttura organizzativa nella scheda di budget 2017; le schede firmate dal Direttore Dipartimento o Struttura Complessa o Struttura Semplice Dipartimentale e dai coordinatori infermieristici o tecnici, oltre che dai Rappresentanti della Direzione Strategica, sono state, via via, pubblicate nella intranet aziendale nella pagina dedicata.

Con Deliberazione 313 del 28/06/2017 è stato approvato il Piano Aziendale Budget 2017 con il quale sono state formalizzate le “Linee guida aziendali di Budget Anno 2017” e le “Schede di budget Anno 2017”.

Contestualmente la Regione Liguria ha individuato, con D.G.R. 824 del 18/10/2017, gli obiettivi assegnati alle Aziende Sanitarie, IRCCS e erogatori pubblici o equiparati relativamente all’anno 2017 che si sovrappongono a quanto già individuato in sede di budget 2017.

Con deliberazione 340 del 20.07.2017 è stato adottato il Piano della Performance anno 2017.

Le azioni che sono state avviate nell’anno 2017 sono state tese a:

- mantenimento/implementazione e sostegno dei Sistemi di sorveglianza su stili e abitudini di vita;
- incremento coperture vaccinali – contrasto al fenomeno della riduzione dell’adesione all’offerta vaccinale;
- screening oncologici;
- potenziamento dell’offerta delle cure domiciliarli;
- implementazione adesione protocolli e/o PDTA;
- sviluppo della rete di patologia;
- nuove forme di assistenza del malato cronico;
- costituzione centri per disturbi cognitivi e le demenze, secondo le indicazioni regionali;
- allineare le strategie aziendali alla domanda di salute dei cittadini,
- rendere trasparente, verificabile e misurabile l’attività aziendale.

Sulla base di tali principi, sulla scorta di quanto è stato fatto negli anni precedenti in tema di percorso di budget, ed in relazione alla strada intrapresa sulla valutazione della performance individuale, la A.S.L. 3 Genovese ha elaborato un Piano della Performance consono alle reali esigenze del sistema salute del proprio territorio di riferimento.

La specifica missione aziendale di ASL 3 Genovese non può che essere legata al contesto nel quale opera, in termini ambientali e di caratteristiche del bacino d’utenza, ed alle peculiari condizioni strutturali ed organizzative dell’Azienda stessa e può, alla luce dell’analisi del suo posizionamento nell’area genovese, essere così sintetizzata nel “governo della domanda e dell’offerta di assistenza sanitaria, assicurando ai cittadini la soddisfazione dei propri bisogni di salute attraverso un coordinamento forte dei soggetti erogatori”.

In altre parole, vista la numerosità dei soggetti erogatori nel bacino d’utenza e la loro essenzialità nel determinare l’offerta, la funzione principale dell’Azienda consiste nel permettere ai cittadini il più agevole accesso ai servizi, coordinando, mediante gli strumenti degli accordi e dei contratti, le modalità di erogazione delle prestazioni da parte dei soggetti erogatori.

5.2 CONFRONTO CE PREVENTIVO/CONSUNTIVO 2017 E RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI.

Lo schema di bilancio di previsione per l’anno 2017 è stato approvato con propria deliberazione n. 170 del 5 aprile 2017 ad oggetto: “Bilancio economico di previsione 2017. Approvazione schema” con la quale è stato approvato lo schema di bilancio di previsione per l’esercizio 2017 in armonia con quanto comunicato dal Commissario Straordinario di A.Li.Sa. con nota n. 2179 del 10 febbraio 2017 ad oggetto: “Modello CE previsione e bilancio di previsione 2017”.

- in data 6 aprile 2017, con nota prot. n. 51306, lo schema di bilancio di previsione 2017 è stato inviato al Collegio Sindacale, ai sensi e per gli effetti delle deliberazioni G.R. 8530 del 09/12/1994 e n. 5361 del 23/12/1997;
- il Collegio Sindacale ha espresso il parere in merito al bilancio di previsione 2017 con verbale n. 4 del 20 aprile 2017;

- con la nota prot. n. 63579 del 5 maggio 2017 la citata deliberazione n. 170/2017 è stata inviata, per l'approvazione, al Comitato di Rappresentanza della Conferenza dei Sindaci, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 4 del regolamento per il funzionamento della Conferenza dei Sindaci, approvato con deliberazione di Giunta Regionale n. 8530 del 09/12/1994 e n. 5361 del 23/12/1997;
- con verbale n. 7 del 5 giugno 2017 la Conferenza dei Sindaci ha deliberato di “approvare il Bilancio Economico di previsione per l'esercizio 2017 dell'Asl 3 Genovese” .

L'Azienda, pertanto, ha provveduto ad adottare il bilancio di previsione 2017 con propria deliberazione n. 311 del 28 giugno 2017 ad oggetto: “Bilancio economico di previsione per l'esercizio 2017. Adozione schema” è stato definitivamente adottato il bilancio economico di previsione 2017;

Con nota prot. 91385 del 30 giugno 2017 si è provveduto ad inviare la deliberazione n. 311/2017 alla Regione Liguria per l'approvazione e che lo stesso Ente si è pronunciato, con DGR n. 743 del 20 settembre 2017, stabilendo di: *“approvare il bilancio di previsione 2017 dell'ASL n. 3 Genovese...”* e *“di dare atto che il risultato di esercizio di € -22.151.000 risulta compatibile con la previsione di riduzione delle perdite di cui alla L.R. 27/12/2016 n. 34.”*

Si riporta di seguito il confronto tra il bilancio di esercizio 2017 e il bilancio di previsione 2017.

CONTO ECONOMICO 2017 – CONFRONTO CONSUNTIVO/PREVISIONE

CONTO ECONOMICO ANNO 2017			Importi: Euro	
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Ministero della Salute del 30 marzo 2013</i>	Consuntivo Anno 2017	Previsione Anno 2017	VARIAZIONE	
			Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	1.099.141.448	1.089.993.702	9.147.746	0,8%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	1.097.266.825	1.065.760.425	31.506.400	3,0%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	1.874.623	24.233.277	-22.358.654	-92,3%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	71.940		71.940	-
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di cof	-	22.151.000	-22.151.000	-100,0%
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di cof	3.137		3.137	-
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro			-	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)			-	-
6) Contributi da altri soggetti pubblici	1.799.546	2.082.277	-282.731	-13,6%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	-	-	-	-
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente			-	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata			-	-
3) da Regione e altri soggetti pubblici			-	-
4) da privati			-	-
d) Contributi in c/esercizio - da privati	-		-	-
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-6.646.529	-890.296	-5.756.233	646,6%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	4.332.978	7.258.536	-2.925.558	-40,3%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	33.556.855	32.553.818	1.003.037	3,1%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	5.871.142	5.694.581	176.561	3,1%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	4.075.899	4.018.250	57.649	1,4%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	23.609.814	22.840.987	768.827	3,4%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	7.094.155	2.845.000	4.249.155	149,4%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	11.633.515	11.522.000	111.515	1,0%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	10.179.643	9.347.000	832.643	8,9%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni			-	-
9) Altri ricavi e proventi	1.822.915	2.380.000	-557.085	-23,4%
Totale A)	1.161.114.980	1.155.009.760	6.105.220	0,5%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) Acquisti di beni	86.687.907	82.793.000	3.894.907	4,7%
a) Acquisti di beni sanitari	84.795.678	80.742.000	4.053.678	5,0%
b) Acquisti di beni non sanitari	1.892.229	2.051.000	-158.771	-7,7%
2) Acquisti di servizi sanitari	761.415.851	747.585.586	13.830.265	1,8%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	67.438.601	67.293.013	145.588	0,2%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	96.838.226	100.838.139	-3.999.913	-4,0%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	77.265.198	76.009.601	1.255.597	1,7%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	50.191.459	50.214.000	-22.541	0,0%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	8.238.056	7.554.000	684.056	9,1%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	15.890.581	15.058.000	832.581	5,5%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	262.615.824	258.930.155	3.685.669	1,4%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	19.049.370	18.307.000	742.370	4,1%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	78.838.141	70.754.419	8.083.722	11,4%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	691.855	752.737	-60.882	-8,1%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	9.072.012	7.739.522	1.332.490	17,2%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	55.770.979	58.050.000	-2.279.021	-3,9%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	3.294.382	3.223.000	71.382	2,2%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	3.710.458	3.092.000	618.458	20,0%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	3.218.218	2.587.000	631.218	24,4%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	9.292.491	7.183.000	2.109.491	29,4%
q) Costi per differenziale Taniffe TUC			-	-

CONTO ECONOMICO ANNO 2017			Importi: Euro	
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Ministero della Salute del 30 marzo 2013</i>	Consuntivo Anno 2017	Previsione Anno 2017	VARIAZIONE	
			Importo	%
4) Manutenzione e riparazione	12.633.041	12.488.000	145.041	1,2%
5) Godimento di beni di terzi	3.902.052	4.341.000	-438.948	-10,1%
6) Costi del personale	224.148.760	225.607.363	-1.458.603	-0,6%
a) Personale dirigente medico	69.821.919	72.288.375	-2.466.456	-3,4%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	9.980.241	10.616.821	-636.580	-6,0%
c) Personale comparto ruolo sanitario	93.847.245	91.934.655	1.912.590	2,1%
d) Personale dirigente altri ruoli	2.532.079	2.436.490	95.589	3,9%
e) Personale comparto altri ruoli	47.967.276	48.331.022	-363.746	-0,8%
7) Oneri diversi di gestione	3.972.111	2.957.410	1.014.701	34,3%
8) Ammortamenti	10.717.175	10.929.651	-212.476	-1,9%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	463.795	194.794	269.001	138,1%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	7.990.389	8.037.240	-46.851	-0,6%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	2.262.991	2.697.617	-434.626	-16,1%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti			-	-
10) Variazione delle rimanenze	5.928	-	5.928	-
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-9.864		-9.864	-
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	15.792		15.792	-
11) Accantonamenti	10.393.822	450.000	9.943.822	2209,7%
a) Accantonamenti per rischi	4.333.986	-	4.333.986	-
b) Accantonamenti per premio operosità	-	450.000	-450.000	-100,0%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	2.130.775		2.130.775	-
d) Altri accantonamenti	3.929.061		3.929.061	-
Totale B)	1.165.009.183	1.137.576.510	27.432.673	2,4%
DIF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-3.894.203	17.433.250	-21.327.453	-122,3%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	2.595		2.595	-
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	476.222	516.642	-40.420	-7,8%
Totale C)	-473.627	-516.642	43.015	-8,3%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
1) Rivalutazioni			-	-
2) Svalutazioni			-	-
Totale D)	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
1) Proventi straordinari	6.097.934	-	6.097.934	-
a) Plusvalenze			-	-
b) Altri proventi straordinari	6.097.934		6.097.934	-
2) Oneri straordinari	2.470.506	-	2.470.506	-
a) Minusvalenze			-	-
b) Altri oneri straordinari	2.470.506		2.470.506	-
Totale E)	3.627.428	-	3.627.428	-
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	-740.402	16.916.608	-17.657.010	-104,4%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
1) IRAP	16.522.083	16.588.608	-66.525	-0,4%
a) IRAP relativa a personale dipendente	14.978.810	14.976.608	2.202	0,0%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	1.332.895	1.402.000	-69.105	-4,9%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	210.378	210.000	378	0,2%
d) IRAP relativa ad attività commerciali			-	-
2) IRES	350.000	328.000	22.000	6,7%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)			-	-
Totale Y)	16.872.083	16.916.608	-44.525	-0,3%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-17.612.485	-	-17.612.485	-

ANALISI DELLE VOCI DEL CONTO ECONOMICO 2017 CONFRONTATE CON IL CONTO ECONOMICO DI PREVISIONE 2017

I costi della produzione dell'anno 2017 confrontati con il preventivo 2017 sono stati così determinati:

CE CONSUNTIVO 2017 - ASL 3		
LIVELLO DEI COSTI CE CONSUNTIVO	2017	2017 previsione
TOTALE COSTI (da CE)	1.184.827.994	1.155.009.760
MOBILITA' INTRA PASSIVA (da CE)	318.165.575	308.912.058
MOBILITA' EXTRA PASSIVA (da CE)	62.127.649	63.001.028
TOTALE COSTI AL NETTO DELLE MOBILITA'	804.534.770	783.096.674
FATTURE EX MOBILITA' E.O. GALLIERA/OEI - BA1510	3.255.964	2.860.000
VILLA AZZURRA	5.470.624	
DON GNOCCHI	1.714.698	
RICOVERI EXTRA REGIONALI - BA0890	3.465.765	3.156.500
GESTIONE DIRETTA DEL RISCHIO	1.215.451	
ACCANTONAMENTO F.S. VINCOLATO - BA2770	2.130.775	
CAUSA CIVILE MICENES	1.926.960	
ACCANTONAMENTO MOB.PASSIVA INTERNAZIONALE - BA2890	3.895.072	
FATTURE SS PASSIVE DA AZIENDE/ASL EXTRA REGIONE - BA1170	11.719	
TOTALE LIVELLO COSTI NETTI CE CONSUNTIVO	781.447.742	777.080.174

Nell'ammontare dei costi sono ricompresi sia gli oneri per l'assistenza erogata sulla base dei livelli ordinari di assistenza definiti dalla programmazione nazionale e regionale, sia quelli di natura straordinaria che quelli per accantonamenti.

Il risultato di esercizio dell'anno 2017 è pari ad €- 17.612.485 e risulta inferiore di €4.538.515 rispetto alla quota a pareggio indicata nel bilancio di previsione 2017 e rientra nel limite massimo fissato dalla Regione Liguria al punto 8 della DGR n. 258 del 20 aprile 2018 in €- 21.200.000.

Prima di procedere all'analisi dei ricavi occorre ribadire che il bilancio di previsione 2017 è stato elaborato seguendo le indicazioni del Commissario Straordinario di A.Li.Sa. fornite con nota n. 2179 del 10 febbraio 2017 che si basavano essenzialmente a indicare costi e ricavi in linea con il CE IV trimestre 2016 e a non valorizzare diverse voci economiche.

Il bilancio di esercizio 2017 espone i seguenti dati:

A) VALORE DELLA PRODUZIONE

1) CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO

a) CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO - DA REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA PER QUOTA F.S. REGIONALE

I Conti di questo Gruppo rappresentano i fondi assegnati dalla Regione per il finanziamento delle attività istituzionali, e costituiscono la principale forma di ricavo per le Aziende Sanitarie.

Questo Gruppo comprende le assegnazioni derivanti dal Fondo Sanitario Nazionale per l'esercizio 2016 secondo le indicazioni fornite dalla Regione Liguria così suddiviso:

Conto 210.005.005 "Contributi in Conto Esercizio da Regione per quota F.S. indistinta" per un valore di € **1.074.531.072** così determinato:

- D.G.R. n. 1183 del 28/12/2017 ad oggetto: “Assegnazione alle Aziende ed enti del SSR del FSR e del fondo per la realizzazione degli obiettivi di piano per l’anno 2017” per un valore di €709.250.292;
- D.G.R. n. 1183 del 28/12/2017, finanziamento mobilità internazionale per €3.895.072;
- D.G.R. n. 1183 del 28/12/2017, confermata dalla DGR n. 115 del 28/2/2018 relativo al saldo di mobilità intra ed extra regionale per l’anno 2017 per €353.834.808;
- Attività svolta nel 2017 da ICLAS-Villa Azzurra a favore di residente della ASL n. 3 per €5.417.347. La differenza di €53.277 con il costo sostenuto nell’esercizio (voce 2g) è dovuta a note di credito attese e/o contestazioni;
- Attività svolta nel 2017 dalla Fondazione Don Gnocchi a favore di residente della ASL n. 3 per €1.714.698;
- Decreto n. 226 del 6/10/2017 ad oggetto: “Rimborso spese assicurative di trasporto e soccorso ammalati con le associazioni di volontariato” per un valore di €268.391;
- Decreto n. 227 del 6/10/2017 ad oggetto: Rimborso costi organizzativi per le spese di trasporto e soccorso con le associazioni di volontariato” per un valore di €138.030;
- Decreto n. 6459 del 20/12/2017 ad oggetto: “Eradicazione tubercolosi, brucellosi ovicaprina, brucellosi e leucosi bovina” per un valore di €2.434;
- Decreto n. 6455 del 27/12/2017 ad oggetto: “Piano sorveglianza Aethina Tumida” per un valore di €10.000.

Conto 210.005.015 “Contributi in c/esercizio da Regione per gestione diretta del rischio” per € **43.629**.

Per un totale pari ad € **1.074.574.701**.

Conto 210.005.010 “Contributi in Conto Esercizio da Regione per quota vincolata” per un valore di € **22.692.124** così determinato:

- D.G.R. n. 1183 del 28/12/2017 ad oggetto: “Assegnazione alle Aziende ed enti del SSR del FSR e del fondo per la realizzazione degli obiettivi di piano per l’anno 2017” per un importo di €15.534.903 – obiettivi di piano 2017;
- D.G.R. n. 1217 del 28/12/2017 ad oggetto: “Ripartizione alle AA.SS.LL. liguri della quota destinata al finanziamento per la medicina penitenziaria 2017” per un valore di €2.562.430,90;
- D.G.R. n. 1219 del 28/12/2017 ad oggetto: “Quota FSN destinata al finanziamento della Medicina Penitenziaria” per €159.000;
- D.G.R. n. 1085 del 15/12/2017 ad oggetto: “Assegnazione alle AA.SS.LL. delle risorse relative al Fondo Esclusività 2017” per un valore di €188.967,21;
- D.G.R. n. 1137 del 21/12/2017 ad oggetto: “Assegnazione alle AA.SS.LL. delle risorse relative all’assistenza sanitaria agli stranieri 2017” per un valore totale di €877.422,72;
- D.G.R. n. 1218 del 28/12/2017 ad oggetto: “Ripartizione alle AA.SS.LL. liguri della quota destinata al finanziamento degli oneri relativi al superamento degli OPG 2017” per un valore di €204.512;
- D.G.R. n. 1116 del 21/12/2017 ad oggetto: “Assegnazione alla ASL 3 delle risorse per borse di studio MMG 2017” per un valore di €1.603.492,71;
- Rimborso farmaci innovativi anno 2017 per €1.506.737,93;
- Assistenza termale 2017 per €54.658.

Il totale dei ricavi registrati nei contributi in c/esercizio da Regione per quota F.S.R. ammontano a € **1.097.266.825**, la differenza di € **31.506.400** in più rispetto al bilancio di previsione 2017 è dovuta a:

- Finanziamento F.S.R. + €9.917.897;
- Finanziamento mobilità internazionale + €3.895.072;
- Maggiore saldo di mobilità + €4.607.540;
- Iscrizione tra i ricavi del finanziamento rispettivamente dalla ASL 4 e dalla ASL 5 dell’attività svolta dagli Istituti ICLAS e Fondazione Don Gnocchi + €7.132.045;
- Assegnazioni regionali in corso d’anno 2017 + €418.855.
- Finanziamento F.S.V. +5.491.363
- Contributi gestione del rischio +€43.629

Si riporta di seguito il dettaglio della registrazioni della mobilità infra ed extra nei relativi conti:

MOBILITÀ ATTIVA E PASSIVA ANNO 2017

RICAVI

COSTI

CONTO	DESCRIZIONE	IMPORTO
215 005 010	Mobilità attiva extra regionale Ospedaliera	10.745.773,00
215 005 006 01	Mobilità attiva osped. Ausl 1	858.029,93
215 005 006 02	Mobilità attiva osped. Ausl 2	2.005.837,31
215 005 006 03	Mobilità attiva osped. Ausl 4	1.269.168,80
215 005 006 04	Mobilità attiva osped. Ausl 5	500.951,80
215 005 006 06	Presidi Ausl3- Ricoveri	
215 015 007 01	Mobilità attiva amb. Ausl 1	53.150,00
215 015 007 02	Mobilità attiva amb. Ausl 2	603.396,00
215 015 007 03	Mobilità attiva amb. Ausl 4	408.232,00
215 015 007 04	Mobilità attiva amb. Ausl 5	65.835,00
215 015 010	Mobilità attiva extra regionale ambulatoria	4.566.000,00
215 025 010	Mobilità attiva extra regionale med. Gener	344.006,00
215 020 010	Mobilità attiva extra regionale farmaceutic	1.349.417,00
215 020 030	Mobilità attiva extra regionale farmaceutic	1.096.451,00
215 030 030	Mobilità attiva extra regionale termale	1.071,00

TOTALE RICAVI	23.867.318,84
----------------------	----------------------

CONTO	DESCRIZIONE	IMPORTO
135 005 010	Mobilità passiva ospedaliera extra reg.le	49.133.678,00
135 025 010	Mobilità passiva amb. Ausl 3 Extra regionali	6.762.223,00
135 025 005 01	Mobilità passiva amb. Ausl 1	120.854,00
135 025 005 02	Mobilità passiva amb. Ausl 2	733.575,00
135 025 005 03	Mobilità passiva amb. Ausl 4	830.778,00
135 025 005 04	Mobilità passiva amb. Ausl 5	165.076,00
135 025 005 09	Mobilità passiva amb. A.O. S.Martino/IST	40.895.543,00
135 025 005 11	Mobilità passiva amb. Istituto Gaslini	3.162.653,00
135 055 026	Mob. passiva extra reg. trasporto - cure termali	651.496,00
135 035 015	Mobilità passiva extra regionale med. Generale	318.999,00
135 030 010	Mobilità passiva extra regionale farmaceutica	1.074.461,00
135 030 025	Mobilità passiva extra regionale farmaceutica	3.006.986,00
135 090 025	Mobilità passiva extra regionale trasp. Amb-elisocc.	1.179.806,00
135 005 005 01	Mobilità passiva osped. Ausl 1	602.667,82
135 005 005 02	Mobilità passiva osped. Ausl 2	9.486.332,60
135 005 005 03	Mobilità passiva osped. Ausl 4	5.255.513,04
135 005 005 04	Mobilità passiva osped. Ausl 5	393.260,00
135 005 005 09	Mobilità passiva osped. A.O. S.Martino/IST	157.077.661,60
135 005 005 11	Mobilità passiva osped. Istituto Gaslini	24.116.722,91
135030006 01	Mobilità passiva FILE F San Martino	66.881.726,77
135030006 02	Mobilità passiva FILE F Gaslini	5.852.114,03

TOTALE COSTI	377.702.126,77
---------------------	-----------------------

SALDO MOBILITA'	353.834.807,93
------------------------	-----------------------

b) CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO - EXTRA FONDO

1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati

Conto 210.010.010 "Contributi da Regione extra fondo vincolati" per € **71.940** così determinato:

DESCRIZIONE	Anno 2017
DECRETO N. 6558/2017 - RICERCA DIOSSINE SU ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	1.625
DECR.REG. 6458/2017 MIGLIORAMENTO REGISTRAZIONE ANIMALI ANAGRAFI ZOOTECNICHE	1.040
DECRETO REG. 6463/2017 SICUREZZA ALIMENTARE	1.462
DECR.REG.304/2017 PERSONALE CORCE ROSSA I SEMESTRE 2017	49.945
DECR.REG.305/2017 PERSONALE CORCE ROSSA II SEMESTRE 2017	17.868
DGR 1438 DEL 23-12-15 - RISORSE PER EMERGSIONE STRANIERI IRREGOLARI 2012	
TOTALE	71.940

Tali ricavi non erano stati previsti nel bilancio di previsione 2017.

3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) Risorse aggiuntive a bilancio a titolo di copertura extra LEA

Conto 210.015.007 "Contributi da Regione extra fondo vincolati a titolo di copertura extra LEA" per un valore di € **3.137** così determinato:

DESCRIZIONE	Anno 2017
DGR N. 370/20017 INVALIDI DI GUERRA	2.317
DECRETO N. 77/2017 AFA MEMORY TRAINING RIACCERTAMENTO DGR 1277/2016	820
TOTALE	3.137

Tali ricavi non erano stati previsti nel bilancio di previsione 2017.

6) Contributi da altri soggetti pubblici

Conto 210.020.015 "Contributi da altri soggetti pubblici extra fondo L.210/92" per un valore di € **1.799.546** così determinato:

DESCRIZIONE	Anno 2017	Anno 2017 previsione
DGR 1069 DEL 25-11-16 - L. 210/92 CONTRIBUTO PER ARRETRATI RIVALUTAZIONE INDENNI		1.295.553
DGR 1272 DEL 30-12-2016 L. 210 INDENNIZZO A SOGGETTI DANNEGGIATI TRASF. VACCINALI		786.725
DGR N. 923/2017 L. 210/1992 ANTICIPO ANNO 2018	521.644	
DGR N. 923/2017 INDENNIZZO ANNO 2017	1.277.902	
TOTALE	1.799.546	2.082.277

Con una riduzione, rispetto al bilancio di previsione di €282.731.

Il totale complessivo dei contributi in c/esercizio extra fondo è pari ad € **1.874.623** con una riduzione dei ricavi, rispetto alla previsione 2017 € 2.082.277 (al netto della quota a pareggio di € 22.151.000), di €207.654 dovuto principalmente alle assegnazioni che la Regione concede nel corso dell'esercizio.

Il totale complessivo dei contributi in c/esercizio ammonta ad € **1.099.141.448** con un incremento rispetto al bilancio di previsione al netto della quota a pareggio di € 31.298.746 per le motivazioni indicate precedentemente.

2) RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO PER DESTINAZIONE AD INVESTIMENTI

Nell'anno 2017 è stato posto a rettifica l'importo di € **6.646.529** che rappresenta il 100% degli investimenti effettuati nell'anno 2017 utilizzando risorse del S.S.R, come disposto dall'art. 29 lettera b) del D.lgs. 23 giugno 2011 n. 118, con un incremento di €5.756.233 rispetto a quanto indicato nel bilancio di previsione.

3) UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI VINCOLATI DI ESERCIZI PRECEDENTI

In questa voce è stato registrato l'utilizzo dei contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti per un importo di € **4.332.978** con una riduzione rispetto al bilancio di previsione 2017 di €2.925.558, in quanto nella redazione del bilancio di previsione si era fatto riferimento all'esercizio 2016 e alle indicazioni regionali.

4) RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE A RILEVANZA SANITARIA

Questa voce comprende i ricavi della gestione caratteristica tipica dell'Azienda, provenienti sia dall'erogazione di prestazioni di servizi sia dalla cessione di beni.

Il gruppo registra gli introiti per prestazioni rese all'INAIL, all'INPS, enti previdenziali, per servizi resi ad altre Aziende sanitarie, a enti locali, a imprese e privati paganti. Comprende, altresì, i contributi per le spese d'ispezione e di controlli sanitari eseguiti dal servizio veterinario ai sensi dell'art. 3 del decreto Legislativo 15 gennaio 1992 n. 51, concernenti l'attuazione delle direttive n. 85/73/CEE e n. 88/409/CEE, i diritti per il rilascio di cartelle cliniche, di certificati, multe, ammende e contravvenzioni dei vigili sanitari.

I ricavi, inclusa la mobilità, realizzati nell'esercizio 2017 sono specificatamente indicati di seguito:

a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche

La voce comprende:

- "Mobilità" per prestazioni di ricovero ospedaliero ad Aziende Sanitarie della Regione (215.005.006) per €4.633.988;
- "Mobilità" per prestazioni di assistenza specialistica e diagnostica strumentale ad Aziende Sanitarie della Regione (215.015.007) per €1.130.613;
- Proventi per prestazioni fatturate ad ASL della regione per prestazioni di assistenza specialistica e diagnostica (215.015.025) per €26.896;
- Proventi per altre prestazioni sanitarie ad Aziende Sanitarie della Regione (215.050.005) per €79.645.

Per un totale complessivo di € **5.871.142** con una variazione in aumento rispetto alla previsione di €176.561.

b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia

La voce comprende i proventi per prestazioni libero professionali (conto 260.005.006) derivanti dall'attività libero professionale intramuraria per un totale di € **4.075.899** con un incremento rispetto alla previsione 2017 di €57.649.

c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro

La voce comprende:

- "Mobilità" per prestazioni di ricovero ospedaliero ad Aziende Sanitarie di altre Regioni (215.005.010) per €10.745.773;

- Proventi per prestazioni di ricovero ospedaliero a soggetti privati della regione e di altre regioni (215.005.015/020) per €35.851;
- “*Mobilità*” per prestazioni di assistenza specialistica e diagnostica strumentale ad Aziende Sanitarie di altre Regioni (215.015.010) per €4.566.000;
- Proventi per prestazioni di assistenza specialistica e diagnostica a soggetti privati della regione (215.015.015) per €12.918;
- “*Mobilità SS*” per prestazioni fatturate ad Aziende sanitarie extra-regionale (215.015.030) per €17.172;
- “*Mobilità*” per prestazioni di File F ad Aziende sanitarie di altre regioni (215.020.030) per €1.096.451;
- “*Mobilità*” per assistenza farmaceutica ad Aziende Sanitarie di altre Regioni (215.020.010) per €1.349.417;
- “*Mobilità*” per prestazioni di medicina di base ad Aziende Sanitarie di altre Regioni (215.025.010) per €344.006;
- “*Mobilità*” per prestazioni fatturate ad Aziende sanitarie di altre regione per cure termali (215.030.030) per €1.071;
- Proventi per prestazioni di assistenza riabilitativa e integrativa – conto 215.035.015 per €837.378 a titolo di rette di ricovero RSA e quote sociali ospiti strutture psichiatriche, e di rette per ricovero in RSA di anziani e psichiatrici.
- Proventi per prestazioni di assistenza psichiatrica residenziale e semiresidenziale (215.037.015) per €243.714;
- Proventi per servizi sanitari diversi per un totale di €3.840.806 relativi a:

DESCRIZIONE	Anno 2017	Anno 2017 previsione	CONTO
PROVENTI PER SERV. AD AMMIN. STATALI	12.825	290.000	215045010
PROVENTI PER SERVIZI SANITARI AD ALTRI ENTI PUBBL	1.363.183	1.100.000	215045015
PROVENTI PER SERVIZI SANITARI AD ENTI E SOGG DIV	1.938.275	1.859.000	215045020
PROVENTI PER DIRITTI SANITARI	171.635	177.000	215045021
PROVENTI PER SERVIZI ATT.DIR. 85/73 CEE 88/409 CEE	267.363	249.000	215045025
PROVENTI PER RILASCIO COPIE CART. CLIN. RADIOGRAFICHE	82.048	85.000	215045030
PROVENTI PER RILASCIO CERTIFICAZIONI INAIL	5.477	37.000	215045035
TOTALE	3.840.806	3.797.000	

Proventi per altre prestazioni medico sanitarie, sperimentazioni e cessioni diverse per un totale di €519.257 relativi a:

DESCRIZIONE	Anno 2017	Anno 2017 previsione	CONTO
PROVENTI PER ALTRE PRESTAZIONI SANITARIE A AZIENDE DI ALTRE REGIONI	1.694		215.050.010
PROVENTI PER ALTRE PRESTAZIONI SANITARIE A SOGGETTI PRIVATI DELLA REGIONE	512.382	565.000	215050015
PROVENTI PER ALTRE PRESTAZIONI SANITARIE A SOGGETTI PRIVATI DI ALTRE REGIONI	5.000	20.000	215050020
PROVENTI PER Cessioni SANGUE	181	18.000	215050025
TOTALE	519.257	603.000	

Per un totale complessivo pari a € **23.609.814** con un incremento di € 768.827 rispetto al bilancio preventivo 2017 dovuta principalmente ad un incremento della mobilità attiva.

Il totale complessivo della voce “Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria” ammonta ad €**33.556.855** con un incremento rispetto alla previsione 2017 di €1.003.037.

5) CONCORSI, RECUPERI E RIMBORSI

La voce comprende il recupero dei costi dal personale ed altri recuperi e più precisamente per € 7.094.155 così suddivisi:

DESCRIZIONE	Anno 2017	Anno 2017 previsione	CONTO
RECUPERI DIVERSI	47.490	159.000	220005020
PERSONALE COMANDATO VERSO TERZI	1.155.635	1.440.000	220015005
RIMB ONERI STIP.LI DEL PERS IN COMANDO C/O REGIONE	47.856	15.000	220015006
ALTRI CONCORSI, RECUPERI E RIMBORSI DA REGIONE	100.447	46.000	220015007
RIMBORSI ONERI STIPENDIALI PERSONALE COMANDATO C/O AZ. SANITARIE REGIONALI	1.501.678		220015008
ALTRI CONCORSI, RECUPERI E RIMBORSI DA AZ.SANIT.REGIONE	29.178	-	220015011
RIMBORSI PER ACQUISTO FARMACI E EMODERIVATI	313.912		22001501201
RIMBORSI PER ACQUISTO DI BENI ALTRO	1.194.202		22001501202
CONCORSI RIMBORSI E RECUPERI DA SOGGETTI DIVERSI	375.368	570.000	220015015
CONCORSI RIMBORSI E RECUPERI DA ALTRI SOGGETTI PUBBLICI	158.560	163.000	220015016
RECUPERO DA PRIVATI PER QUOTA CAUSE LEGALI	2.558	4.000	220015017
RECUPERO INABILITA' TEMPORANEA DA INAIL	321.784	406.000	220015020
RIMBORSO PER CESSIONE DI BENI DI CONSUMO		30.000	220015025
RIMBORSI DA ASSICURAZIONE		12.000	220015035
RIMBORSI ASSICURATIVI PER GESTIONE RISCHIO	1.171.822	-	220015036
RIMBORSO PER ULTERIORE PAY BACK	673.665	-	220015055
RIMBORSO DA A.LI.SA. PER RIMBORSI DA REGIONE		-	220015060
TOTALE	7.094.155	2.845.000	

Rispetto al bilancio di previsione 2017 si è avuto un incremento di €4.249.155, dovuto principalmente alla:

contabilizzazione degli oneri stipendiali personale comandato presso Aziende sanitarie liguri, per € 1.501.678 non presenti nel bilancio preventivo a seguito disposizioni del Commissario Straordinario di A.Li.Sa. nota 2179 del 10/2/2017;

contabilizzazione dei rimborsi per acquisto farmaci e altri beni da parte Ospedale Evangelico Internazionale di Genova per €1.508.114. Nell'esercizio precedente erano posti a rettifica di costi;

contabilizzazione dei rimborsi per la gestione del rischio assicurativo, non presenti nel bilancio preventivo a seguito disposizioni del Commissario Straordinario di A.Li.Sa. nota 2179 del 10/2/2017;

contabilizzazione del rimborso per ulteriore payback, non presente nel bilancio preventivo a seguito disposizioni del Commissario Straordinario di A.Li.Sa. nota 2179 del 10/2/2017.

6) COMPARTICIPAZIONI ALLA SPESA PER PRESTAZIONI SANITARIE (Ticket)

Questa voce comprende le quote di compartecipazione alla spesa sanitaria comunemente denominate "ticket", per l'erogazione di prestazioni di diagnostica strumentale, analisi di laboratorio, visite specialistiche, etc. (conto 225.005.020/025). Per l'esercizio 2017 i ricavi sono stati per € 11.633.515 con un incremento rispetto alla previsione di €111.515.

7) QUOTA CONTRIBUTI IN C/CAPITALE IMPUTATA NELL'ESERCIZIO

La voce comprende il conto 245.025.005 denominato "Utilizzo quota contributi in conto capitale" il cui impiego consente la sterilizzazione delle quote di ammortamento relative ai beni acquistati con i contributi in conto capitale nell'anno. Il totale dell'anno 2017 ammonta ad € **10.179.643**.

8) INCREMENTI DI IMMOBILIZZAZIONI PER LAVORI INTERNI

Questa voce comprende:

- i costi sostenuti per la produzione interna di immobilizzazioni materiali e immateriali a fronte dei quali nessun ricavo è previsto nell'esercizio 2017;
- i costi incrementativi delle immobilizzazioni materiali e immateriali quando realizzati in economia, a fronte dei quali nessun ricavo è previsto nell'esercizio 2017.

9) ALTRI RICAVI E PROVENTI

In generale rappresentano i ricavi appartenenti alla gestione ordinaria dell'Azienda, pur non potendosi annoverare fra quelli della gestione caratteristica, possono essere così riepilogati:

Proventi da servizi vari al pubblico e al personale per un importo di € **695.726** così suddivisi:

DESCRIZIONE	Anno 2017	Anno 2017 previsione	CONTO
PROVENTI PER SPERIMENTAZIONE FARMACI	192.208	295.000	260005025
PROVENTI PER CORRISPETTIVI DI CORSI DI FORMAZIONE	152.837	154.000	260005045
PROVENTI PER DIFF.CLASSE E SERV.EXTRA CAMERE A P.	14.622	18.000	260010005
PROVENTI PER MENSA ALLOGGIO AL PERS. DIPENDENTE	123.177	120.000	260015010
PROVENTI DA DISTRIBUTORI BIBITE,CAFFE',ECC.	212.882	206.000	260020015
CESSIONE DI ALTRI BENI GIA' UTILIZZATI ATT.COMMERCIALE		3.000	
TOTALE	695.726	796.000	

Proventi patrimoniali per un totale di € **232.404** così suddivisi:

DESCRIZIONE	Anno 2017	Anno 2017 previsione	CONTO
AFFITTI ATTIVI PER FABBRICATI AD USO COMMERCIALE	232.404	337.000	235010005

Ricavi e proventi diversi per un totale di € **897.785** così suddivisi:

DESCRIZIONE	Anno 2017	Anno 2017 previsione	CONTO
MULTE,AMMENDE,CONTRAVV. DIRETTAMENTE EROGATE	182.822	156.000	215045040
MULTE, AMMENDE, CONTRAVV. EROGATE DA ALTRI ENTI	327.846	507.000	215045045
ARROTONDAMENTI ATTIVI -ABBUONI-SCONTI ATTIVI	15.081	382.000	235015005
ALTRI PROVENTI VARI	369.036	202.000	235015015
TOTALE	894.785	1.247.000	

Il totale complessivo della voce “Altri ricavi e proventi” ammonta ad € **1.822.915**, con una riduzione rispetto al bilancio preventivo di €557.085.

Il totale complessivo del valore della produzione ammonta ad € **1.161.114.980** con un incremento, al netto della quota a pareggio indicata nel bilancio preventivo 2017 (€ 22.151.000) di €28.256.220 rispetto al preventivo 2017 per le motivazioni espresse in precedenza.

B) COSTI DELLA PRODUZIONE

1) ACQUISTI DI BENI

In questa voci sono individuati tutti gli acquisti concernenti la gestione dell’Azienda suddivisi in prodotti sanitari e non sanitari.

a) Acquisti di beni sanitari

Sono compresi in questa voce costi relativi ai prodotti farmaceutici, all’acquisto di plasma, ai prodotti chimici, al materiale radio diagnostico, ai materiali protesico sanitario e di emodialisi contabilizzati al gruppo 120.

Il costo dell’anno 2017, è risultato di € **84.795.678** con un incremento rispetto al bilancio di previsione 2017 di €4.053.678.

Nel corso dell’anno si è registrato un incremento della spesa per farmaci oncologici, sia per preparazioni iniettabili che per le somministrazioni orali, dovuta principalmente al maggior ricorso a farmaci innovativi, all’ampliamento delle indicazioni registrate da AIFA per farmaci oncologici non innovativi, ma ad alto costo, ad un incremento dei pazienti e ad un allungamento dei periodi di terapia.

Inoltre questa Azienda è stata impegnata nella realizzazione del Piano Nazionale Prevenzione soprattutto per quanto riguarda l’incremento delle campagne vaccinali, in particolare quella dell’antinfluenzale sia nei soggetti over 64 anni, sia nei soggetti appartenenti a categorie a rischio.

Per la Campagna Influenza 2017-2018 sono state messe in atto le seguenti azioni volte a promuovere l’incremento delle coperture vaccinali per il raggiungimento degli obiettivi prefissati:

- scelta di prodotti vaccinali differenziati in base all’età e alla tipologia di condizione di rischio dei soggetti che sono destinatari della campagna;
- individuazione sul territorio di sedi ambulatoriali che, per dislocazione e numero di ore di apertura, meglio rispondessero ai bisogni della popolazione;
- approvvigionamento e distribuzione dei prodotti vaccinali nelle sedi ambulatoriali territoriali di ASL 3 e ai MMG e PLS che ne avevano fatto richiesta;
- comunicati stampa e informativa sul sito aziendale per la popolazione.
- lettera ai MMG e PLS informativa sulla disponibilità e la tipologia dei prodotti vaccinali, orari e sedi degli ambulatori territoriali di ASL3.

Oltre alla campagna anti-influenzale, è stata potenziata l’offerta vaccinale, come da PNP, per l’eliminazione del morbillo e rosolia, per l’incremento delle adesioni alla proposta vaccinale per il meningococco, pneumococco e papillomavirus.

La voce “acquisto di beni sanitari” comprende il costo dell’acquisto dei prodotti dietetici (conto 125.005.010) per €465.396.

b) Acquisti di beni non sanitari

I costi sostenuti nell’esercizio 2017 sono pari ad € **1.892.229** con un decremento dei costi rispetto al bilancio preventivo di €158.771

Il decremento dei costi, rispetto al bilancio preventivo è dovuto ad una riduzione di costi dei materiali di guardaroba.

Il costo complessivo della voce “Acquisti di beni” sostenuto nell’esercizio 2017 per acquisto di beni ammonta a **€86.687.907**.

2) ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI

All’interno di questa voce sono raggruppati, essenzialmente, gli oneri sostenuti per l’assistenza e per i servizi erogati, in forma diretta, mediante convenzioni con soggetti privati (medici di base, specialisti) o con strutture private (farmacie convenzionate, case di cura, laboratori di analisi), ovvero, in forma indiretta, attraverso rimborsi, contributi, sussidi e assegni vari: in questo gruppo rientrano anche le consulenze sanitarie e tecniche.

I costi, compresa la mobilità passiva regionale, extraregionale, prestazioni con l’E.O. Galliera sono complessivamente di **€ 761.415.851** ed al netto della mobilità e delle prestazioni con l’E.O. Galliera (€383.274.192 non comprese nel budget dei costi) ammontano ad **€ 378.141.659** articolati come segue:

2a) Acquisti di servizi sanitari – Medicina di base

Il costo sostenuto nell’esercizio 2017, per le convenzioni per l’assistenza sanitaria di base generica l’assistenza pediatrica e il servizio di guardia medica, è di **€ 67.438.601**.

Il numero dei medici convenzionati è così suddiviso:

Medici Generici	Convenzionati	526
	Incarico provv.	2
Medici Pediatri	Convenzionati	80
	Incarico provv.	0
Medici continuità assistenziale	titolari	65
	sostituti	53
	Incaricati	5
Medici emergenza territoriale	titolari	8
	sostituti	9
Medicina dei servizi	titolari	63
	sostituti	6

In questa voce sono ricompresi i costi per la convenzione con i Medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta e la guardia medica (continuità assistenziale ed emergenza territoriale) per un importo di €67.119.602, con un incremento di €123.102 rispetto al preventivo 2017. In questa voce è compreso anche il costo di “*mobilità passiva*” relativo a prestazioni di medicina di base da Aziende Sanitarie di altre Regioni (135.035.015) per un importo di €318.999.

2b) Acquisti di servizi sanitari – Farmaceutica

I costi per l’assistenza farmaceutica convenzionata nell’anno 2017 sono stati pari a **€ 96.838.226** con una riduzione pari ad **€ 3.999.913**.

La riduzione dei costi nell’anno 2017 è dovuta sia a minori costi della farmaceutica convenzionata per €3.996.235 che al minor onere di mobilità passiva per €3.678.

Nel corso dell’anno 2017 si è proseguito nell’attività incominciata negli anni precedenti per la riduzione dei costi per la farmaceutica convenzionata. Si è provveduto ad un maggiore utilizzo dei farmaci generici, ad un rafforzamento dell’attività inerente all’appropriatezza prescrittiva diagnostica e terapeutica e a una continua attività di sensibilizzazione dei medici di medicina generale e pediatri di libera scelta in modo da allinearsi agli obiettivi regionali e al rispetto del migliore rapporto costo/efficacia.

Per una maggiore descrizione della voce si rimanda alla relazione del Dipartimento delle attività farmaceutiche di cui alla relazione gestionale.

In questa voce è compreso anche il costo di “*mobilità passiva*” relativo a prestazioni di assistenza farmaceutica da Aziende Sanitarie di altre Regioni (135.030.010) per un importo di €1.078.139.

I costi per l'assistenza farmaceutica in tesa in senso lato si possono sintetizzare in questa tabella:

Assistenza Farmaceutica	2017	2017 prev.ne	Differenza	%
Farmaceutica convenzionata (conto 135.030.015)	95.763.765	99.760.000	-3.996.235	-4,01
Aggio distribuzione diretta (conto 135.030.020) voce 2i)	3.097.314	3.150.000	-52.686	-1,67
Totale Farmaceutica	98.861.079	102.910.000	-4.048.921	-3,93
Distribuzione DIFAR (conto 120.005.005)	11.112.996	11.500.000	-387.004	-3,37

2c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale

Questa voce comprende:

- il costo di “*mobilità passiva*” da fatture relativo a prestazioni di assistenza specialistica e diagnostica ambulatoriale da settore pubblico della Regione per un importo di €471.670 (135.015.00502-11), costo non indicato nel bilancio preventivo come da nota di A.Li.Sa. n. 2179/2017;
- il costo di “*mobilità passiva*” relativo a prestazioni di assistenza specialistica e diagnostica strumentale da Aziende Sanitarie della Regione o di altre Regioni per un importo di €52.670.702 (135.025.005-010), superiore di €1.352.101 rispetto alla previsione 2017;
- Le convenzioni per assistenza medico specialistica interna (conto 135.020.006):
Con l’Azienda sono convenzionati 180 medici specialisti titolari, 41 supplenti, 7 a tempo determinato e 7 professionisti non medici a tempo indeterminato.

La spesa sostenuta è stata di €12.132.732. La voce si riferisce alle prestazioni di medicina specialistica erogata negli ambulatori pubblici in forma diretta l’attività erogata e svolta a scopo diagnostico, preventivo, curativo e riabilitativo. Rispetto alla previsione si registra una diminuzione di costi pari a €150.268;

- Convenzione per assistenza medico specialistica esterna (conto 135.020.015):
Per l’anno 2017 si è registrato un costo di €12.001.813 per l’acquisto di prestazioni in regime di convenzionamento esterno con una riduzione rispetto al preventivo 2017 di €406.187.
Sono stati stipulati gli accordi contrattuali per la fornitura di prestazioni ospedaliere/ambulatoriali ai sensi della Deliberazione di A.Li.Sa n. 72/2017 Allegato B6. Il budget di spesa complessivamente attribuito è stato pari ad €11.991.556 con un risparmio di circa €400.000 rispetto al budget assegnato nell’anno 2016. La differenza rilevata rispetto all’anno precedente è dovuta alle nuove condizioni contrattuali introdotte da A.Li.Sa che per l’anno 2017 ha stabilito che il tetto massimo da assegnare per l’acquisto delle prestazioni ambulatoriali da privati accreditati sarebbe stato pari al totale speso nell’anno 2016 senza alcuna storicizzazione del budget. Ha applicato per ogni branca specialistica il criterio della marginalità economica con l’obiettivo di aumentare l’offerta di prestazioni con minor esborso economico. All’ente gestore, infatti, è stato riconosciuto il valore della produzione fino al raggiungimento del budget assegnato.

Per maggiore chiarezza si rimanda alla relazione del Dipartimento Cure Primarie ed Attività Distrettuali di cui alla relazione gestionale.

Il costo totale di questa voce è pari ad €77.265.198 con un incremento, rispetto al bilancio di previsione 2017 di €1.255.597 per le motivazioni espresse in precedenza.

2d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa

Questa voce comprende il costo per l'assistenza riabilitativa a soggetti disabili (conti 135.045.006/007) per un importo di € 50.191.459 con una diminuzione di costi pari ad €22.541 rispetto al preventivo 2017. Si fa presente che per l'anno 2017 sono stati applicati per le Strutture della Regione Liguria nuovi contratti in base alla Delibera n° 72 di A.Li.Sa. con i quali viene stipulato un unico contratto per ente gestore e viene applicato il concetto della marginalità economica che supera il sistema della scontistica e contribuisce ad abbattere le liste di attesa.

2e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa

In questa voce si rilevano i costi relativi all'assistenza integrativa e all'erogazione dei prodotti dietetici, dei presidi sanitari (ossigeno, siringhe per insulina, cateteri, ecc.) per l'assistenza integrata erogata da strutture pubbliche e private convenzionate, comprensiva quella ai malati di AIDS.

Per le convenzioni da settore privato, i costi sono stati di € 8.238.056 con un incremento rispetto alla previsione di €684.056. In questa voce non sono compresi i costi relativi ai pannoloni e traverse (€ 5.439.523) che rientrano nell'assistenza protesica ai sensi del D.M. 332/1999.

L'incremento è dovuto al maggior numero di assistiti affetti dal morbo celiaco per circa €406.677 e per la somministrazione di nutrizione parenterale domiciliare ed enterale per circa €306.135.

2f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica

Questa voce comprende i costi per la fornitura, effettuata da strutture pubbliche o private, delle protesi e degli ausili tecnici inclusi nel nomenclatore tariffario con i limiti e i modi previsti dal D.M. 332/1999.

I costi sostenuti nel 2017 sono stati di € 15.890.581, con un incremento rispetto alla previsione 2017 di € 832.581 dovuto principalmente all'aumento dei costi per il materiale protesico di cui all'Elenco 1 nomenclatore.

Per maggior chiarezza si espone nella tabella successiva la composizione delle voci di cui al DM. 332/1999:

DESCRIZIONE	Anno 2017	Anno 2017 prev.ne
Elenco 1 Nomenclatore (conto 135.045.005)	5.500.000	5.000.000
Elenco 2 Nomenclatore (conto 135.045.005)	100.551	100.000
Elenco 2 Nomenclatore (pannolini+traverse - conto 135.060.035)	5.439.523	5.200.000
Elenco 2 Nomenclatore ricondizionati (conto 135.045.005)	517.970	520.000
Elenco 3 Nomenclatore service (ventiloterapia – conto	3.395.072	3.400.000
Elenco 3 Nomenclatore service (altro – conto 135.045.005)	286.984	250.000
Fuori nomenclatore (conto 135.045.005)	650.481	588.000
TOTALE	15.890.581	15.058.000

2g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera

In questa voce sono compresi:

- il costo di "mobilità passiva" relativo a prestazioni di ricovero ospedaliero da Aziende Sanitarie della Regione o di altre Regioni (135.005.005/010) per un importo di € 246.065.836 con un decremento rispetto alla previsione 2017 di €3.987.819;
- il costo per le prestazioni delle strutture private accreditate erogate agli utenti residenti dell'Azienda che hanno avuto un costo di complessivi €13.084.223(135.005.015) così suddivisi:

ISTITUTO ACCREDITATO	Anno 2017	Anno 2017 preventivo
ICLAS - Villa Azzurra	5.470.624	
Fondazione Don Gnocchi	1.714.698	
Fondazione Maugeri	4.905.550	4.820.000
Istituto Servizi Sanitari	993.351	900.000
TOTALE 2017	13.084.223	5.720.000

- Nel bilancio di previsione 2017 non sono stati indicati i costi (e i ricavi) per l'Istituto ICLAS e per la fondazione Don Gnocchi come da nota di A.Li.Sa. n. 2179/2017;
- il costo per le prestazioni delle strutture private accreditate erogare agli utenti non residenti nel territorio regionale (conto 135.005.025) per € 3.460.928 con un incremento rispetto alla previsione 2017 di €304.928;
- il costo delle prestazioni da privato per cittadini non residenti (135.010.025) per € 4.837, rispetto a €3.000 preventivato..

Per un totale complessivo della voce “Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera” di **€262.615.824.**

2h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale

Questa voce comprende il costo per l'assistenza psichiatrica residenziale e semiresidenziale (conto 135.045.015/016) per un importo di **€ 19.049.370** con un incremento rispetto alla previsione 2017 di €742.370. Si fa presente che per l'anno 2017 sono stati applicati per le Strutture della Regione Liguria nuovi contratti in base alla Delibera n° 72 di A.Li.Sa. con i quali viene stipulato un unico contratto per ente gestore e viene applicato il concetto della marginalità economica che supera il sistema della scontistica e contribuisce ad abbattere le liste di attesa.

L'aumento dei costi è determinato dalla stipula di un contratto biennale per l'attivazione di una R.E.M.S. provvisoria di cui alla Deliberazione del Direttore Generale n° 39 del 01/02/2017.

2i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F

Questa voce comprende:

- il costo dei farmaci a somministrazione diretta a pazienti non ricoverati per un importo di €3.097.314 (135.030.020) con un decremento rispetto alla previsione 2017 di €52.686.
- il costo di “*mobilità passiva*” per la distribuzione dei farmaci File F da Aziende Ospedaliere della Regione (135.030.006) per €72.733.841 con un incremento di €7.677.115 rispetto alla previsione 2017;
- il costo di “*mobilità passiva*” per la distribuzione dei farmaci File F da Aziende Ospedaliere di altre Regioni (135.030.025) per €3.006.986, con un incremento rispetto alla previsione 2017 di €464.793;
- Nel bilancio di previsione 2017 era indicato il costo dell'acquisto di farmaci da altri Enti pubblici della Regione per €500, costo non presente a consuntivo.

Il costo complessivo ammonta a **€ 78.838.141.**

2j) Acquisti prestazioni termali in convenzione

In questa voce è compreso:

- il costo di “*mobilità passiva*” relativo a prestazioni di assistenza termale da pubblico di altre Regioni per un importo di €651.496 (135.055.026)
- il costo relativo ai contratti di assistenza termale con le Terme di Genova al fine di assicurare adeguati livelli assistenziali per un importo di €40.359 (135.060.025).

Per un totale pari ad **€ 691.855** con una riduzione rispetto alla previsione di €60.882.

2k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario

In questa voce sono compresi i costi derivanti dalle convenzioni con le Pubbliche Assistenze per il trasporto di utenti (trasporti ordinari, dializzati ed ospedalieri), di organi e per i servizi di emergenza di cui alle DD.GG.RR. n. 1446 del 20/11/2003, n. 440, n. 441 del 26/4/2007 e n. 283 del 9/2/2010.

I costi sostenuti, al netto della mobilità, sono stati pari ad €7.892.206 (135.090.005) con un incremento rispetto alla previsione di € 1.012.206. L'incremento è giustificato dal fatto che le Associazioni di Pubblica Assistenza e di Croce Rossa Italiana hanno garantito la continuità del servizio al cittadino relativamente all'effettuazione dei trasporti autorizzati dai Distretti Socio Sanitari della ASL3. In questa voce è compreso anche il costo di “*mobilità passiva*” relativo a prestazioni di trasporto sanitario da Aziende Sanitarie di altre regioni per un importo di €1.179.806 con un incremento, rispetto al preventivo, di €320.284. (135.090.025).

Il costo totale di questa voce è pari ad **€ 9.072.012.**

2l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria

In questi conti (135.005.01513, 135.040.020/135.045.020, 135.045.010-011) si rilevano i costi inerenti all'assistenza a soggetti tossicodipendenti e ad anziani non autosufficienti presso strutture pubbliche convenzionate e/o strutture private convenzionate. Si fa presente che per l'anno 2017 sono stati applicati per le Strutture della Regione Liguria nuovi contratti in base alla Delibera n° 72 di A.Li.Sa. con i quali viene stipulato un unico contratto per ente gestore e viene applicato il concetto della marginalità economica che supera il sistema della scontistica e contribuisce ad abbattere le liste di attesa.

DESCRIZIONE	2017	2017 prev.vo	Differenza	%
Assistenza tossicodipendenti	4.879.464	4.858.000	21.464	-0,44
Assistenza Anziani non autosufficienti	50.879.796	53.192.000	-2.312.204	-4,35
Totale	55.759.260	58.050.000	-2.290.740	-3.95

Per maggiore chiarezza si rimanda alla relazione del Dipartimento Salute Mentale e dipendenze di cui alla relazione gestionale.

Sono ricompresi in questa voce i costi per assistenza specialistica extra regionale (135.015.00513) per un importo di €11.719 (*mobilità SS*) non presente nel bilancio di previsione.

I costi complessivi di questo gruppo ammontano ad € **55.770.979** con una diminuzione rispetto alla previsione 2017 di €2.279.021.

2m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)

La voce comprende i costi per le compartecipazioni sanitarie al personale per attività libero professionale svolta nei presidi dell'Azienda, per attività in regime di équipe per radiologi e laboratoristi e presso la casa di salute. I costi pari ad € **3.294.382** risultano così suddivisi:

- Attività libero professionale (intramoenia) per €2.943.510
- Attività libero professionale svolta in casa di salute per €165.005
- Costi generali per attività libero professionale fuori sede per €41.480

Sono inoltre compresi i costi per compensi al personale per sperimentazioni cliniche totalmente finanziate da soggetti privati. Il costo è pari ad €144.387.

Con un incremento rispetto alla previsione di €71.382

2n) Rimborsi assegni e contributi sanitari

In questi conti si registrano i costi relativi ai rimborsi agli utenti per ricoveri in Italia e all'Estero, contributi per interventi di alta specializzazione, provvidenze agli invalidi di guerra, indennità post-sanatoriali, contributi, sussidi e assegni vari, rimborsi per assistenza riabilitativa.

Nel corso dell'anno 2017 non è stato registrato alcun rimborso per ricoveri in Italia mentre sono stati registrati costi per €1.026.605, con un incremento rispetto alla previsione 2017 di €70.605, per rimborsi per ricoveri all'estero.

In questo gruppo sono comprese le somme dovute a norma di legge per le attività veterinarie (direttive 5/73/CEE e 8/73/CEE) per un costo di €27.584, e rimborsi vari per €175.950 con un incremento dei costi, rispetto alla previsione 2017 di €18.950.

In questa voce sono compresi i costi comprendono:

- il rimborso alle associazioni di volontariato delle spese assicurative di trasporto e soccorso di cui al Decreto Regionale n. 226 del 6/10/2017 per €268.391 costo non presente nel bilancio preventivo 2017;
- il rimborso alle associazioni di volontariato dei costi organizzativi per le spese di trasporto e soccorso di cui al Decreto Regionale n. 227 del 6/10/2017 per €138.030 costo non presente nel bilancio preventivo 2017;

In questo gruppo è ricompresa anche la spesa relativa agli indennizzi corrisposti agli assistiti in base alla L. 210/92 per un costo complessivo pari ad €2.073.898 comprensivo di €780.594 relativo agli arretrati di cui alla D.G.R. n. 1505 del 29 dicembre 2015, con un aumento rispetto alla previsione 2017 di €120.898.

Il costo complessivo è stato di € **3.710.458**, in aumento rispetto alla previsione 2017 € 618.458 come specificato nei punti precedenti.

2o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie

In questa voce è compreso anche il costo di “*mobilità passiva*” da fatture relativo a convenzioni con altre Aziende del SSN per un importo di €73.968 (135.085.020) ed il costo di “*mobilità passiva*” rimborso oneri stipendiali ad Aziende Sanitarie Liguri per € 359.338 (135.085.035) entrambi i costi non presenti nel preventivo 2017.

Sono contabilizzati in questa voce:

- i costi per il personale religioso convenzionato (€ 75.544) con una riduzione di costi rispetto alla previsione di €14.456;
- i costi per il personale borsista e/o tirocinante (€1.328.091), quest'ultimo interamente sterilizzato, di cui al Decreto Regione Liguria n. 964 del 10/9/2004 che ha istituito presso la ASL 3 Genovese il **Centro regionale di riferimento per la formazione specifica in medicina generale**, per la gestione e organizzazione del corso triennale di Formazione che abilita i medici alla professione di Medico di Medicina Generale. Rispetto alla previsione risulta una riduzione di €2.909.
- i costi per le consulenze ed altre prestazioni sanitarie per € 481.277 con un incremento rispetto al preventivo 2017 di €216.277;

In questa voce è stato inserito, come da indicazioni degli uffici regionali, il costo per le prestazioni aggiuntive del personale quantificato in €900.000 in linea con quanto indicato nel bilancio preventivo 2017.

Il costo totale di questa voce è pari ad € **3.218.218**

2p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria

In questa voce è compreso:

- il costo di “*mobilità passiva*” da fatture relativo a prestazioni di altra assistenza sanitaria da Aziende Sanitarie della Regione per la spedalizzazione dei cittadini stranieri ricoverati presso le Aziende ospedaliere ubicate nel territorio della ASL, per prestazioni non urgenti ed essenziali e altra assistenza sanitaria (nutrizione entrale, rimborso SPDC AA.OO.), per un importo di € 1.395.728 (conto 135.070.005) costo non indicato nel bilancio preventivo come da nota di A.Li.Sa. n. 2179/2017;
- il costo da fatture relativo a prestazioni di altra assistenza sanitaria da Aziende Sanitarie di altre Regioni per un importo di €15.788 (135.070.010) con un decremento rispetto alla previsione di €40.212;
- il costo per l'assistenza sanitaria presso privati ai malati terminali (Hospice) per un importo di €2.524.000 in linea con quanto indicato nella previsione 2017.
- il costo per altra assistenza sanitaria per €1.730.927;
- il costo per altra assistenza sanitaria da soggetti privati di altre regioni per €370.084 con un incremento rispetto alla previsione di €298.084 dovuto al proseguimento dell'attività di Adroterapia presso il CNAO di Pavia;
- il costo, non compreso nel budget regionale dei costi, per prestazioni dall'E.O. Galliera per €3.255.964 (conto 135.070.025) con un incremento rispetto alla previsione 2017 di €395.964.

Per un importo totale di € **9.292.491**.

3) ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI

3a) Servizi non sanitari

In questa voce sono compresi i costi relativi ai:

Servizi appaltati

I servizi appaltati comprendono tutti i costi sostenuti per i servizi che non possono essere svolti direttamente dal personale e con le strutture dell'Azienda (lavanderia, pulizia, mensa, smaltimento rifiuti speciali, servizio trasporti, giardinaggio).

I costi sostenuti per questa categoria ammontano ad € **38.158.084** con un incremento rispetto alla previsione 2017 di €311.083 ad un aumento del servizio di pulizia.

Spese amministrative

In questa voce rientrano tutti quei costi che rientrano nell'ordinaria amministrazione, ivi comprese le indennità e i rimborsi di spese ai membri delle varie commissioni, le spese di pubblicità, le spese per utenze, i premi di assicurazione e servizi amministrativi diversi. Questo il dettaglio:

Spese amministrative	Anno 2017	Anno 2017 prev.
Utenze	9.476.573	9.225.000
Premi di assicurazione	788.616	700.000
Spese amministrative varie	643.084	924.000
Servizi diversi	265.088	206.000
Quote condominiali	651.244	700.000
TOTALE	11.824.605	11.755.000

I costi sostenuti per questa categoria ammontano ad € **11.824.605** con un incremento rispetto alla previsione 2017 di €69.605.

Il totale complessivo di questa voce ammonta ad € **49.982.689**.

3b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazione di lavoro non sanitarie

In questa voce rientra il costo della voce "Consulenze ed altre prestazioni di lavoro autonomo" mastro 170.010 così dettagliato:

Consulenze ed altre prestazioni di lavoro autonomo	Anno 2017	Anno2017 prev
Spese legali, liti e arbitraggi	131.278	219.000
Spese legali gestione diretta del rischio	105.606	0
Spese notarili	1.836	0
Lavoro interinale area non sanitaria	19.622	0
Consulenze tecniche e varie	267.687	127.000
Totale	526.029	346.000

L'incremento rispetto alla previsione 2017 di €180.029 è dovuto:

a un aumento dei costi:

- per la gestione del rischio assicurativo per €105.606, non indicato nel bilancio preventivo come da come da nota di A.Li.Sa. n. 2179/2017;
- per consulenze tecniche per €140.687 a seguito degli adempimenti di cui al D.M. 19 marzo 2015 ad oggetto: "Aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al decreto 18 settembre 2002." per il personale interinale non sanitario per €19.622, costo non indicato nella previsione 2017;
- spese notarili per €1.836;

a una diminuzione di costo:

- per spese legali, liti e arbitraggi per €87.722

Il totale complessivo di questa voce ammonta ad € **526.029**.

3c) Formazione

Questa voce comprende tutti i costi inerenti l'attività di formazione e aggiornamento del personale e i costi per i servizi direttamente gestiti, quali le iniziative di educazione sanitaria.

I costi di questo gruppo ammontano a € **623.818** con un incremento di costi rispetto alla previsione di €146.318.

I costi più significativi riguardano l'organizzazione e la gestione del corso di formazione per i MMG.

Il costo complessivo di questa voce (punto 3) ammonta ad € **51.132.536**.

4) MANUTENZIONE E RIPARAZIONI

In questo gruppo sono compresi tutti i costi finalizzati al mantenimento in efficienza e in buono stato dei beni impiegati per lo svolgimento delle attività aziendali. Il costo dell'anno 2017, è risultato di € **12.633.041** con un incremento di €145.041 dovuto a maggiori lavori di manutenzione ordinaria.

5) GODIMENTO DI BENI DI TERZI

In questa voce sono compresi costi relativi alle locazioni per uso sanitario, i canoni per centri elettrocontabili e assimilati, canoni di noleggio per attrezzature tecnico-sanitarie, per altri canoni di noleggio, per un costo complessivo per l'anno 2017 di € 3.902.052, con una diminuzione di costi rispetto alla previsione di € 438.947 dovuto a una riduzione dei costi per noleggio e affitti.

In questa voce non rientra il servizio di noleggio dei ventilatori polmonari (Elenco 3 nomenclatore-service) per €3.395.072 che è compreso nell'acquisto di servizi per assistenza protesica (voce 2f).

6) COSTO DEL PERSONALE

Il costo del personale per l'anno 2017 ha rappresentato per l'Azienda una delle principali risorse utilizzate e quindi una voce di bilancio particolarmente significativa.

Il costo del personale dipendente per l'anno 2017 è di € **224.148.760**, l'Irap relativa è di € **14.978.810** per un totale complessivo di €**239.127.570**.

Il costo del personale dell'anno 2017 è inferiore di €1.458.606 rispetto al bilancio di previsione 2017.

Nel corso dell'anno 2017 si è avuto una **riduzione** di personale a tempo indeterminato pari a 122 **unità**. Il personale a tempo indeterminato presente al 31 dicembre 2017 è pari a 4.473 unità.

L'Azienda ha rispettato il tetto della spesa del personale nella misura delle corrispondenti spese sostenute nell'anno 2004 diminuite dell'1,4 per cento (art. 1 comma 565 lettera a) l. 27/12/2006 n. 296 come si evince dal prospetto sotto riportato:

	CE CONS.17	
Voci retribuzioni	ANNO 2004	ANNO 2017
retribuzioni lorde (trattamento fisso ed accessorio) per il personale dipendente con contratto a tempo indeterminato e determinato	217.308.788	224.148.760
spese per i compensi lordi, ovvero per i corrispettivi, per il personale con contratto di collaborazione coordinata e continuativa o con altre forme di lavoro flessibile (ivi compresa la somministrazione di lavoro temporaneo) o con convenzioni;	834.337	0
emolumenti a carico degli enti per i lavoratori socialmente utili;	0	0
oneri riflessi a carico del datore di lavoro per contributi obbligatori per tutte le tipologie contrattuali;	59.336.477	0
le spese per prestazioni rese da personale dipendente da altri enti mediante convenzione stipulata fra le istituzioni interessate (art. 58, CCNL 8/6/2000 aree 3 e 4 della dirigenza del SSN) qualora direttamente funzionali ai compiti istituzionali degli uf	0	0
spese relative agli incarichi di cui all'art. 15 septies del D lgs. 502/1992 e ss.mm.	712.708	0
Imposta Regionale sulle Attività Produttive (IRAP);	17.474.797	14.978.810
assegni per il nucleo familiare	90.527	0
spese per i buoni pasto	0	313.452
equo indennizzo	10.877	0
somme rimborsate ad altre Amministrazioni per il personale che presta servizio presso l'ente in posizione di comando	62.927	0
TOTALE	295.831.438	239.441.022
A dedurre		
per l'anno 2004, le spese per arretrati relativi ad anni precedenti per rinnovo dei contratti collettivi nazionali di lavoro	-34.646.016	0
per l'anno 2006, le spese derivanti dai rinnovi dei contratti collettivi nazionale di lavoro intervenuti successivamente all'anno 2004	0	-45.044.845
le spese per il personale appartenente alle categorie protette	-6.336.274	-6.112.716
le spese per il personale con contratto di formazione e lavoro prorogato al 31/12/2006 (art. 1 comma 243 legge finanziaria statale)	0	0
le spese sostenute dall'ente per il proprio personale comandato presso altre amministrazioni e per le quali è previsto il rimborso da parte delle amministrazioni utilizzatrici	-252.671	-2.678.537
le spese di personale totalmente a carico di finanziamenti comunitari o privati che non comportano alcun aggravio per il bilancio dell'ente	0	0
le spese di personale direttamente connesse all'attività elettorale per le quali è previsto il rimborso da parte del Ministero degli Interni	0	
Indennità di missione e aggiornamento	-258.503	-48.466
TOTALE NETTO	254.337.974	185.556.458
Da aggiungere		
oneri corrisposti al personale dipendente a titolo di compensi per lo svolgimento delle attività derivanti dall'applicazione della legge 109/94 e successive modificazioni.	0	0
TOTALE	254.337.974	185.556.458
Riduzione 1,4% differenza	250.777.242	0
	0	-65.220.785

7) ONERI DIVERSI DI GESTIONE

Questa voce comprende:

- gli oneri tributari, escluse le imposte sul reddito dell'esercizio e tutti gli altri oneri diversi della gestione ordinaria, esclusa IRAP per €1.619.741;
- le indennità, i rimborsi spese, gli oneri sociali previsti per gli organi dell'Azienda per €568.403;
- indennità di missione personale dipendente per €48.466;
- le indennità e rimborsi spese a membri commissioni invalidità civile, patenti, per €579.163;
- oneri derivanti dalla gestione del rischio assicurativo per €1.109.845;
- arrotondamenti passivi ed altri oneri per €46.493.

I costi di questo gruppo ammontano a € **3.972.111** con un incremento, rispetto all'apprevisone 2017, di €1.014.701 dovuto in massima parte agli oneri derivanti dalla gestione del rischio assicurativo in quanto non indicato nel bilancio preventivo a seguito delle indicazioni contenute nella nota di A.Li.Sa. n. 2179/2017.

8) AMMORTAMENTI

Il gruppo accoglie le registrazioni relative agli ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali e materiali e alle svalutazioni, a titolo di ammortamenti oggetto, secondo il regolamento di contabilità regionale, di "sterilizzazione" tranne che per gli acquisti effettuati con risorse proprie e con FSR corrente.

Sono state applicate le aliquote di ammortamento previste dall'allegato 3 del D.Lgs. 118 del 23/06/2011.

Il totale del costo iscritto a bilancio consuntivo 2017 ammonta ad €**10.717.175** con una riduzione di costi pari a €212.476 rispetto alla previsione.

9) SVALUTAZIONE DELLE IMMOBILIZZAZIONI E DEI CREDITI

Nessun valore iscritto a bilancio.

10) VARIAZIONI DELLE RIMANENZE

La voce rimanenze è destinata ad accogliere il valore residuo, alla fine e all'inizio di un periodo contabile, di beni di consumo giacenti presso magazzino e/o magazzini di reparto, ossia non ancora messi a disposizione dell'utilizzatore finale.

In base alle modifiche al codice civile apportate dal D. Lgs. 127/91, nel conto economico è iscritta la variazione delle rimanenze, di € **5.928** derivante dalla somma algebrica tra il valore delle rimanenze iniziali e quelle finali, valutate al prezzo medio ponderato.

RIMANENZE	AL 31/12/2017	AL 31/12/2016	Differenza
Prodotti sanitari	7.614.331	7.604.467	9.864
Prodotti non sanitari	322.680	338.472	-15.792
TOTALE	7.937.011	7.942.939	-5.928

11) ACCANTONAMENTI

La voce comprende le quote di costi tipici accantonate a fine esercizio, di competenza dello stesso, per imposte e debiti in contestazione, per rischi su crediti, rischi diversi, accantonamento per premi di operosità ai medici SUMAI e per quote inutilizzate di contributi vincolati dell'esercizio.

Gli importi accantonati si riferiscono a:

- Accantonamento per rischi su crediti per €13.510 e per rischi per cause civili ed oneri processuali €4.140.032, per contenziosi personale dipendente €180.444 per un totale pari ad € **4.333.985**. Nel bilancio di previsioni non erano previsti accantonamenti come da indicazioni contenute nella nota di A.Li.Sa. n. 2179/2017;
- Nel bilancio di esercizio non è stato previsto l'accantonamento per premio di operosità. Il valore del fondo è stato rivisto ed è risultato superiore a quanto dovuto. Si è provveduto pertanto a rettificare il fondo con una insussistenza attiva. Nel bilancio di previsione era stato previsto un accantonamento di €450.000;
- Accantonamento per quote inutilizzate di contributi vincolati da Regione per quota F.S. vincolato per €1.603.492, da soggetti pubblici extra fondo vincolati per €527.283 per un totale complessivo di € **2.130.775**. Nel bilancio di previsioni non erano previsti accantonamenti come da indicazioni contenute nella nota di A.Li.Sa. n. 2179/2017;;
- Altri accantonamenti per € **3.929.061** di cui €33.989 destinati al fondo sperimentazioni cliniche ai sensi dei decreti del Ministero della Salute 27/04/1992, 15/07/1997, 18 e 19/03/1998, 12/05/2006 nonché ai sensi del D.Lgs. 24/06/2003 n. 211 (provvedimento dell'Azienda n. 424 del 29-6-2015) e €3.895.072 a titolo di accantonamento per mobilità internazionale afferente all'intero S.S.R di cui alla DGR n. 1183 del 28/12/2017. Anche in questo caso non era stato previsto alcun costo nel bilancio preventivo a seguito delle indicazioni contenute nella nota di A.Li.Sa. n. 2179/2017;

Il totale complessivo di questa voce ammonta ad € **10.393.822**. Nel bilancio preventivo era stato previsto un costo di €450.000

Il totale dei costi della produzione ammontano ad €**1.165.009.183**.

C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI

1) PROVENTI FINANZIARI

In questa voce sono registrati i ricavi per altri interessi attivi per € 2.239 ed € 356 per interessi attivi su crediti.

Il totale complessivo dei proventi finanziari dell'anno 2017 è di € 2.595.

Nessun provento era stato previsto nel bilancio di previsione 2017.

2) ONERI FINANZIARI

In questa voce rientrano i costi per complessivi € 310.641 sostenuti dall'Azienda per l'utilizzo di somme prese a prestito per il proprio finanziamento.

Tali costi comprendono gli interessi passivi sul mutuo UNICREDIT pari ad € 310.642 per manutenzione straordinaria immobili autorizzato con DGR n. 737 del 13/6/2014.

Questa voce comprende anche i costi per gli interessi passivi richiesti dalle Ditte per ritardati pagamenti pari ad € 165.581. Nel bilancio di previsione 2017 era stato previsto un costo di € 6.000.

Il totale complessivo degli oneri finanziari ammonta a € 476.222.

Il saldo tra i proventi e gli oneri finanziari ammonta ad € -473.627.

D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITÀ FINANZIARIE

Nessun costo è a tale titolo.

E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI

1) PROVENTI STRAORDINARI

I proventi straordinari, per € 6.097.934, sono relativa a:

- Fatture attive riferite ad esercizi precedenti per € 249.380;
- Fatture attive per prestazioni riferite ad esercizi precedenti ad Aziende sanitarie della Regione per € 278.903;
- Maggiori assegnazioni regionali DD.GG.RR. n. 923/2017 (L.210/92 saldo 2016 per € 634.984) e DGR 115/2018 (Assistenza Termale 2016 € 15.851) per un totale di € 650.835;
- Insussistenze attive su fatture anni precedenti di Aziende Sanitarie della Regione per € 97.802;
- Insussistenze attive a seguito adeguamento del premio di operosità per € 410.789;
- Insussistenze attive su fatture anni precedenti relative a beni e servizi per € 4.410.225.

2) ONERI STRAORDINARI DIVERSI

Gli oneri straordinari per € 2.470.506, sono relativa a:

- Imposte esercizi precedenti per € 8.325;
- Causa giudiziale Micenes per € 1.926.960;
- Sopravvenienze passive verso Aziende sanitarie regionali per € 59.258;
- Fatture riferite ad acquisto di beni e servizi per € 236.710;
- Sopravvenienze passive riferite ad arretrati dirigenza medica per € 32.375;
- Note di credito su fatture attive di anni precedenti per € 156.177;
- Minore assegnazione su finanziamenti regionali come DD.GG.RR. nn. 694/2017 (-€ 9.196), 695/2017 (-€ 23.544), 1051/2017 (-€ 11.817,03), Decreto n. 227/2017 (-€ 6.144,21) per un totale di € 50.701.

Il saldo tra i proventi e gli oneri straordinari ammonta ad € 3.627.428

Nel bilancio di previsione 2017 non erano state previsti proventi e oneri straordinari come indicazioni contenute nella nota di A.Li.Sa. n. 2179/2017.

Y) IMPOSTE SUL REDDITO DI ESERCIZIO + I.R.A.P.

In questa voce sono comprese le imposte sul reddito di esercizio, inclusa IRAP, per € **16.872.083** così suddivisa:

- IRAP relativa al personale dipendente per €14.978.810;
- IRAP relativa alle convenzioni MMG, PLS, Guardia medica, Medicina dei servizi, Specialisti ambulatoriali per €1.175.370 ed IRAP relativa alle Collaborazioni per €157.525 per un totale di €1.332.895;
- IRAP relativa all'attività Intramoenia per €210.378;
- IRES su attività non istituzionale per €350.000.

Con una riduzione dei costi pari ad €44.525 rispetto alla previsione 2017.

PRESIDIO UNICO OSPEDALIERO

Il Presidio Ospedaliero Unico è la struttura tecnico funzionale dell'Azienda sanitaria locale che eroga prestazioni di ricovero, ambulatoriali e specialistiche anche all'esterno dello stabilimento ospedaliero. Per l'area dell'Asl 3 Genovese, sotto il profilo organizzativo, la funzione ospedaliera è svolta dal Presidio Ospedaliero Unico che è costituito dagli stabilimenti ospedalieri "Padre Antero Micone di Sestri Ponente", "Villa Scassi di Sampierdarena", "Gallino di Pontedecimo" e "La Colletta" di Arenzano.

**MODELLO DI RILEVAZIONE DEI PRESIDI A GESTIONE DIRETTA
DELLE AZIENDE UNITA' SANITARIE LOCALI**

STRUTTURA RILEVATA				OGGETTO DELLA RILEVAZIONE			
REGIONE	0	7	0	USL/AZ.OSP.	0	0	3
				CONSUNTIVO / ANNO	2	0	1
					7		

APPROVAZIONE DEL BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input checked="" type="checkbox"/>

**Presidio Ospedaliero Metropolitan
"C o s t i"**

(In migliaia di Euro)

Voce		Totale 2017
B) Costi della produzione		
B0010	B.1) Acquisti di beni	31.201
B0020	B.1.a) Prodotti farmaceutici	12.504
B0030	B.1.b) Emoderivati e prodotti dietetici	399
B0040	B.1.c) Materiali per la profilassi (vaccini)	
B0050	B.1.d) Materiali diagnostici prodotti chimici	4.387
B0060	B.1.e) Materiali diagnostici, lastre RX, mezzi di contrasto per RX, carta per ECG, ECG, etc.	1.049
B0070	B.1.f) Presidi chirurgici e materiali sanitari	6.590
B0080	B.1.g) Materiali protesici e materiali per emodialisi	5.302
B0110	B.1.j) Prodotti alimentari	2
B0120	B.1.k) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	236
B0130	B.1.l) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0
B0140	B.1.m) Supporti informatici e cancelleria	126
B0150	B.1.n) Materiale per la manutenzione	85
B0200	B.1.o) Altro	521
B0210	B.2) Acquisti di servizi	29.280
B0240	B.2.3) per assistenza specialistica ambulatoriale	494
B0440	B.2.7) per altra assistenza	0
B0470	B.2.8) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	2.574
B0510	B.2.10) Consulenze sanitarie e non sanitarie	140
B0540	B.2.11) Altri servizi sanitari	5.784
B0580	B.2.12) Formazione (esternalizzata e non)	80
B0590	B.2.13) Servizi non sanitari	20.208
B0680	B.2.13.a) Utenze	4.156
B0690	B.2.13.b) Altro	16.052
B0700	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	7.169
B0750	B.4) Godimento di beni di terzi	908
B0800	B.5) Personale del ruolo sanitario	96.673
B0810	B.6) Personale del ruolo professionale	0
B0820	B.7) Personale del ruolo tecnico	11.120
B0830	B.8) Personale del ruolo amministrativo	2.395
B0840	B.9) Oneri diversi di gestione	8.552
B0880	B.10) + B.12) Ammortamenti delle immobilizzazioni	6.379
B0940	B.14) Variazione delle rimanenze	
B9999	Totale costi della produzione (B)	193.677

PROSPETTI SIOPE

In ottemperanza a quanto disposto dall'art. 2 comma 1) del decreto ministeriali 23 dicembre 2009 ad oggetto: "Superamento della rilevazione trimestrale di cassa da parte degli Enti soggetti al SIOPE e modalità di pubblicazione dei dati SIOPE nei rendiconti o bilanci di esercizio delle amministrazioni pubbliche" si riportano i prospetti degli incassi e dei pagamenti dei dati SIOPE dell'anno 2017.

Ente Codice 000545881000000
Ente Descrizione ASL N. 3 GENOVESE (GESTIONE CORRENTE)
Categoria Strutture sanitarie
Sotto Categoria ASL
Periodo ANNUALE 2017
Prospetto INCASSI
Tipo Report Semplice
Data ultimo aggiornamento 01-mar-2018
Data stampa 02-mar-2018
Importi in EURO

000545881000000 - ASL N. 3 GENOVESE (GESTIONE CORRENTE) **Importo a tutto il periodo**

ENTRATE DERIVANTI DALLA PRESTAZIONE DI SERVIZI **24.560.171,86**

1100	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	12.070.538,96
1301	Entrate da aziende sanitarie della Regione/Provincia autonoma per	89.492,80
1400	Entrate per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	1.204.811,84
1500	Entrate per prestazioni sanitarie erogate a soggetti privati	5.015.686,93
1600	Entrate per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	4.131.722,91
1700	Entrate per prestazioni non sanitarie	553.617,89
1800	Entrate per prestazioni di servizi derivanti da sopravvenienze attive	1.494.300,53

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI CORRENTI **737.623.521,21**

2102	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per	715.254.518,71
2103	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per	15.660.349,47
2104	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma extra	2.526.829,61
2108	Contributi e trasferimenti correnti da comuni	300.000,00
2121	Contributi e trasferimenti correnti da Universita'	3.881.823,42

ALTRE ENTRATE CORRENTI **6.484.395,39**

3101	Rimborsi assicurativi	1.174.763,63
3102	Rimborsi spese per personale comandato	1.551.466,20
3103	Rimborsi per l'acquisto di beni per conto di altre strutture sanitarie	24,00
3105	Riscossioni IVA	148.055,13
3106	Altri concorsi, recuperi e rimborsi	3.093.595,29
3201	Fitti attivi	228.613,78
3202	Interessi attivi	2.567,46
3204	Altri proventi	285.309,90

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI IN C/CAPITALE **24.328.336,71**

5102	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per ripiani	18.939.470,62
5103	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per	5.297.213,59
5201	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Imprese	90.152,50
5202	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Famiglie	300,00
5303	Contributi e trasferimenti in c/capitale da soggetti esteri privati	1.200,00

OPERAZIONI FINANZIARIE **0,00**

6500	Altre operazioni finanziarie	0,00
------	------------------------------	------

INCASSI DA REGOLARIZZARE **0,00**

9999	Altri incassi da regolarizzare (riscossioni codificate dal cassiere)	0,00
------	--	------

TOTALE INCASSI **792.996.425,17**

Ente Codice 000545881000000
Ente Descrizione ASL N. 3 GENOVESE (GESTIONE CORRENTE)
Categoria Strutture sanitarie
Sotto Categoria ASL
Periodo ANNUALE 2017
Prospetto PAGAMENTI
Tipo Report Semplice
Data ultimo aggiornamento 01-mar-2018
Data stampa 02-mar-2018
Importi in EURO

000545881000000 - ASL N. 3 GENOVESE (GESTIONE CORRENTE) **Importo a tutto il periodo**

PERSONALE **226.450.580,62**

1103	Competenze a favore del personale a tempo indeterminato, al netto	114.451.310,42
1104	Arretrati di anni precedenti al personale a tempo indeterminato	7.992,30
1105	Competenze a favore del personale a tempo determinato, al netto	2.488.426,80
1203	Altre ritenute al personale per conto di terzi	3.632.525,18
1204	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo	18.725.392,81
1205	Ritenute erariali a carico del personale a tempo indeterminato	38.183.319,21
1206	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo	143.568,72
1207	Ritenute erariali a carico del personale a tempo determinato	365.881,38
1304	Contributi obbligatori per il personale a tempo indeterminato	47.903.734,85
1305	Contributi previdenza complementare per il personale a tempo	58.236,72
1306	Contributi obbligatori per il personale a tempo determinato	409.823,44
1503	Rimborsi spese per personale comandato	80.368,79

ACQUISTO DI BENI **76.577.768,82**

2101	Prodotti farmaceutici	44.110.155,67
2102	Emoderivati	1.397.719,41
2103	Prodotti dietetici	450.910,15
2104	Materiali per la profilassi (vaccini)	5.421.849,18
2110	Materiali e prodotti per uso veterinario	309,88
2112	Dispositivi medici	23.437.588,52
2198	Altri acquisti di beni sanitari	355.577,96
2201	Prodotti alimentari	50.678,53
2202	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	303.864,10
2203	Combustibili, carburanti e lubrificanti	160.405,60
2204	Supporti informatici e cancelleria	213.872,02
2206	Acquisto di materiali per la manutenzione	101.031,37
2298	Altri beni non sanitari	573.806,43

ACQUISTI DI SERVIZI **422.792.888,81**

3103	Acquisti di servizi sanitari per medicina di base da soggetti	50.401.778,67
3106	Acquisti di servizi sanitari per farmaceutica da privati	96.330.697,13
3107	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	270.332,02
3109	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	20.010.074,66
3112	Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa da privati	49.419.485,22
3115	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica da	18.155.464,72
3118	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da privati	13.483.155,49
3121	Acquisti di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	17.339.115,16
3124	Acquisti di prestazioni di distribuzione farmaci file F da privati	2.230.938,60
3127	Acquisti di prestazioni termali in convenzione da privati	45.167,60
3130	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da privati	7.638.201,03
3132	Acquisti di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da altre	4.810.121,92
3133	Acquisti di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da privati	51.896.774,62
3134	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro	149.055,96
3135	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro	21.875,07

3136	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro	141.949,85
3137	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da strutture sanitarie	2.056.234,15
3138	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altre Amministrazioni	5.053.426,21
3150	Ritenute erariali sui compensi ai medici di base in convenzione	12.272.028,49
3151	Contributi previdenziali e assistenziali sui compensi ai medici di base	5.341.683,58
3153	Ritenute erariali sui compensi ai medici specialisti ambulatoriali	3.418.545,10
3154	Contributi previdenziali e assistenziali sui compensi ai medici	1.331.875,48
3198	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altri soggetti	6.615.458,83
3202	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non	11.938,01
3203	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non	337.384,53
3204	Servizi ausiliari e spese di pulizia	9.059.855,65
3205	Buoni pasto e mensa per il personale dipendente	420.049,43
3206	Mensa per degenti	3.939.489,66
3208	Utenze e canoni per telefonia e reti di trasmissione	637.625,21
3209	Utenze e canoni per energia elettrica	3.382.230,26
3210	Utenze e canoni per altri servizi	4.027.999,42
3211	Assicurazioni	1.224.938,67
3212	Assistenza informatica e manutenzione software	8.253.455,38
3213	Corsi di formazione externalizzata	18.626,00
3214	Manutenzione ordinaria e riparazioni di immobili e loro pertinenze	4.547.641,85
3216	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature tecnico-scientifico	3.850.142,46
3217	Manutenzione ordinaria e riparazioni di automezzi	11.763,93
3218	Altre spese di manutenzione ordinaria e riparazioni	55.003,67
3219	Spese legali	168.888,90
3220	Smaltimento rifiuti	594.717,53
3221	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	1.945.626,19
3222	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	4.150,24
3299	Altre spese per servizi non sanitari	11.867.922,26

ALTRE SPESE CORRENTI
54.946.653,87

5201	Noleggi	4.998.786,04
5202	Locazioni	1.849.393,05
5303	Interessi passivi a Cassa depositi e prestiti - gestione CDP spa	310.641,52
5306	Interessi passivi v/fornitori	29.868,44
5401	IRAP	16.135.081,67
5402	IRES	333.486,00
5404	IVA	22.446.181,40
5499	Altri tributi	1.580.376,01
5503	Indennita', rimborso spese ed oneri sociali per gli organi direttivi e	447.337,57
5506	Ritenute erariali su indennita' a organi istituzionali e altri compensi	151.318,71
5507	Contributi previdenziali e assistenziali su indennita' a organi	44.689,02
5508	Premi di operosita' medici SUMAI	2.547.254,62
5597	Risarcimenti danni autoassicurati	1.217.763,16
5598	Altri oneri della gestione corrente	1.149.351,73
5599	Altre spese correnti derivanti da sopravvenienze	1.705.124,93

INVESTIMENTI FISSI
7.394.839,65

6102	Fabbricati	6.303.697,70
6103	Impianti e macchinari	254.369,62
6104	Attrezzature sanitarie e scientifiche	662.015,86
6105	Mobili e arredi	149.855,06
6200	Immobilizzazioni immateriali	24.901,41

OPERAZIONI FINANZIARIE
395.837,48

7500	Altre operazioni finanziarie	188.207,60
7910	Ritenute erariali	207.629,88

SPESE PER RIMBORSO DI PRESTITI
1.297.564,02

8300	Rimborso mutui e prestiti ad altri soggetti	1.297.564,02
------	---	--------------

PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE
0,00

9999	ALTRI PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE (pagamenti codificati dal	0,00
------	--	------

TOTALE PAGAMENTI
789.856.133,27

Indicatore annuale di tempestività dei pagamenti Anno 2017 (*Pubblicazione ai sensi degli art. 9 e 10 del D.P.C.M. 22/9/2014*)

Indicatore annuale di tempestività dei pagamenti: 0,62 giorni

L'indicatore evidenzia la somma, per ciascuna fattura emessa a titolo di corrispettivo di una transazione commerciale, dei giorni effettivi intercorrenti tra la data di scadenza della fattura o richiesta equivalente di pagamento e la data di pagamento ai fornitori moltiplicata per l'importo dovuto, rapportata alla somma degli importi pagati nel periodo di riferimento come previsto dall'art. 9 c. 3 del DPCM 22/09/2014. L'indicatore non tiene conto dei giorni intercorrenti tra la data di esecuzione del mandato e la data valuta di accredito bancario al fornitore.

MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA DELLE AZIENDE UNITA' SANITARIE LOCALI E DELLE AZIENDE OSPEDALIERE

STRUTTURA RILEVATA				OGGETTO DELLA RILEVAZIONE			
REGIONE	070	ASL /AO	103	CONSUNTIVO ANNO	2017		

	Macro voci economiche	Consumi e sanitari	Consumi e non sanitari	Costi per prestazioni	Costi per acquisti di servizi sanitari	Costi per acquisti di servizi non sanitari	Personale del ruolo sanitario	Personale del ruolo profession	Personale del ruolo tecnico	Personale del ruolo ammini-	Ammortamenti	Sopravvenienze / Insussisten	Altri costi	Totale
	Allegato 1													
A1101	formazione del personale	-	57	-	628	333	365	-	106	394	103			1.986
A1102	sistemi informativi e statistici	-	144	-	-	6.113	-	-	653	90	129			7.129
A1103	altri oneri di gestione	55	395	5.108	1.026	11.254	14.078	755	10.362	11.785	1.412	2.381	15.944	74.555
A1999	Totale	55	596	5.108	1.654	17.700	14.443	755	11.121	12.269	1.644	2.381	15.944	83.670

MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA DELLE AZIENDE UNITA' SANITARIE LOCALI E DELLE AZIENDE OSPEDALIERE

STRUTTURA RILEVATA				OGGETTO DELLA RILEVAZIONE			
REGIONE	070	ASL /AO	103	CONSUNTIVO ANNO	2017		

Allegato 2 - Mobilità intraregionale		
per assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro		
A2101	--attiva	-
A2102	--passiva	-
per assistenza distrettuale		
per assistenza sanitaria di base		
A2201	--attiva	-
A2202	--passiva	-
per assistenza farmaceutica		
A2203	--attiva	-
A2204	--passiva	72.734
per assistenza specialistica		
A2205	--attiva	1.157
A2206	--passiva	46.368
per assistenza termale		
A2207	--attiva	-
A2208	--passiva	-
per assistenza di emergenza sanitaria		
A2209	--attiva	-
A2210	--passiva	-
per assistenza terr. ambulatoriale e domiciliare		
A2211	--attiva	-
A2212	--passiva	-
per assistenza territoriale semiresidenziale		
A2212	--attiva	-
A2213	--passiva	-
per assistenza territoriale residenziale		
A2213	--attiva	-
A2214	--passiva	-
per assistenza protesica		
A2215	--attiva	-
A2216	--passiva	-
per assistenza ospedaliera		
A2301	--attiva	5.091
A2302	--passiva	197.220

Allegato 3 - Mobilità interregionale		
per assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro		
A3101	--attiva	-
A3102	--passiva	-
per assistenza distrettuale		
per assistenza sanitaria di base		
A3201	--attiva	344
A3202	--passiva	319
per assistenza farmaceutica		
A3203	--attiva	2.445
A3204	--passiva	4.081
per assistenza specialistica		
A3205	--attiva	4.568
A3206	--passiva	6.762
per assistenza termale		
A3207	--attiva	1
A3208	--passiva	652
per assistenza di emergenza sanitaria		
A3209	--attiva	-
A3210	--passiva	1.180
per assistenza terr. ambulatoriale e domiciliare		
A3211	--attiva	-
A3212	--passiva	-
per assistenza territoriale semiresidenziale		
A3213	--attiva	-
A3214	--passiva	-
per assistenza territoriale residenziale		
A3213	--attiva	-
A3214	--passiva	-
per assistenza protesica		
A3215	--attiva	-
A3216	--passiva	-
per assistenza ospedaliera		
A3301	--attiva	10.746
A3302	--passiva	49.134

MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA DELLE AZIENDE UNITA' SANITARIE LOCALI E DELLE AZIENDE OSPEDALIERE

STRUTTURA RILEVATA				OGGETTO DELLA RILEVAZIONE			
REGIONE	070	ASL /AO	103	CONSUNTIVO ANNO	2017		

Allegato 4 - detenuti		
A4201	assistenza territoriale, ambulatoriale e domiciliare ai tossicodipendenti internati o detenuti	
A4202	assistenza territoriale semiresidenziale ai tossicodipendenti internati o detenuti	
A4203	assistenza territoriale residenziale ai tossicodipendenti internati o detenuti	2.312
Allegato 6 - stranieri irregolari		
A6001	Attività di prevenzione nei confronti di stranieri irregolari	
A6002	Assistenza distrettuale nei confronti di stranieri irregolari	163
A6003	Assistenza ospedaliera nei confronti di stranieri irregolari	456

Allegato 5 - Prestazioni eventualmente erogate non riconducibili ai livelli		
Prestazioni di cui all'Allegato 2 A del DPCM 29 novembre 2001		
A5001	chirurgia estetica	
A5002	circoncisione rituale maschile	
A5003	medicines non convenzionali	
A5004	vaccinazioni non obbligatorie in occasione di soggiorni all'estero	
A5005	certificazioni mediche	
A5006	prestazioni di medicina fisica, riabilitativa ambulatoriale indicate nell'Allegato 2	
A5007	prestazioni di laserterapia antalgica, elettroterapia antalgica, ultrasuonoterapia,	
Altre prestazioni escluse dai LEA		
A5108	assegno di cura	
A5109	contributo per la pratica riabilitativa denominata metodo DOMAN	
A5110	ausili tecnici non inseriti nel nomenclatore tariffario, materiale d'uso e di	
A5111	prodotti apoteici	
A5112	prestazioni aggiuntive MMG e PLS previste da accordi regionali/aziendali	
A5113	farmaci di fascia C per persone affette da malattie rare	
A5114	rimborsi per spese di viaggio e soggiorno per cure	2
A5115	prestazioni ex ONIG a invalidi di guerra	
A5199	altro	1
A5999	TOTALE	3

Riconduzione delle voci dell'allegato 6 ai singoli livelli del modello LA

Codice Voce	Macrovoce economiche	A6001 - Attività di prevenzione nei confronti di stranieri irregolari	A6002 - Assistenza distrettuale nei confronti di stranieri irregolari	A6003 - Assistenza ospedaliera nei confronti di stranieri irregolari
Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro				
10100	Igiene e sanità pubblica			
10200	Igiene degli alimenti e della nutrizione			
10300	Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro			
10400	Sanità pubblica veterinaria			
10500	Attività di prevenzione rivolte alle persone			
10600	Servizio medico legale			
19999	Totale	-	-	-
Assistenza distrettuale				
20100	Guardia medica			
20200	Medicina generale	-	-	-
20201	-- Medicina generica			
20202	-- Pediatria di libera scelta			
20300	Emergenza sanitaria territoriale			
20400	Assistenza farmaceutica	-	-	-
20401	-- Ass. farmaceutica erogata tramite le farmacie convenzionate			
20402	-- Altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica			
20500	Assistenza Integrativa			
20600	Assistenza specialistica	-	163	-
20601	-- Attività clinica		66	
20602	-- Attività di laboratorio		37	
20603	-- Attività di diagnostica strumentale e per immagini		60	
20700	Assistenza Protetica			
20800	Assistenza territoriale ambulatoriale e domiciliare	-	-	-
20801	-- assistenza programmata a domicilio (ADI)			
20802	-- assistenza alle donne, famiglia, coppie (consultori)			
20803	-- Assistenza psichiatrica			
20804	-- Assistenza riabilitativa ai disabili			
20805	-- Assistenza ai tossicodipendenti			
20806	-- Assistenza agli anziani			
20807	-- Assistenza ai malati terminali			
20808	-- Assistenza a persone affette da HIV			
20900	Assistenza territoriale semiresidenziale	-	-	-
20901	-- Assistenza psichiatrica			
20902	-- Assistenza riabilitativa ai disabili			
20903	-- Assistenza ai tossicodipendenti			
20904	-- Assistenza agli anziani			
20905	-- Assistenza a persone affette da HIV			
20906	-- Assistenza ai malati terminali			
21000	Assistenza territoriale residenziale	-	-	-
21001	-- Assistenza psichiatrica			
21002	-- Assistenza riabilitativa ai disabili			
21003	-- Assistenza ai tossicodipendenti			
21004	-- Assistenza agli anziani			
21005	-- Assistenza a persone affette da HIV			
21006	-- Assistenza ai malati terminali			
21100	Assistenza Idrotermale			
29999	Totale	-	163	-
Assistenza ospedaliera				
30100	Attività di pronto soccorso			17
30200	Ass. ospedaliera per acuti	-	-	439
30201	-- in Day Hospital e Day Surgery			70
30202	-- in degenza ordinaria			369
30300	Interventi ospedalieri a domicilio			
30400	Ass. ospedaliera per lungodegenti			
30500	Ass. ospedaliera per riabilitazione			
30600	Emocomponenti e servizi trasfusionali			
30700	Trapianto organi e tessuti			
39999	Totale	-	-	456
49999	TOTALE	-	163	456

5.4 FATTI DI RILIEVO AVVENUTI DOPO LA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO

Non si registrano fatti di rilievo dopo la chiusura dell'esercizio.

5.5 PROPOSTA COPERTURA PERDITA

Come già indicato in premessa il risultato di esercizio dell'anno 2017 pari ad €-17.612.485.

La Regione Liguria con la DGR n. 258 del 20 aprile 2018 ad oggetto "DGR 115/2018 Assegnazione alle Aziende sanitarie, IRCCS ed Enti equiparati del SSR di ulteriori risorse per l'esercizio 2017. Rettifica e integrazioni."

- al punto 8) di rideterminare i seguenti importi dei disavanzi delle aziende, Istituti ed Enti equiparati del S.S.R. per l'esercizio 2017 in €21.200.000 per la ASL n. 3.
- al punto 9) di dare atto "*che le risorse a copertura dei disavanzi, di cui al punto 8, sono assegnate con successivo provvedimento sulla base dei risultati derivanti dai bilanci di esercizio 2017*"

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Luigi Carlo BOTTARO)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Avv. Dott. Luigi BERTORELLO)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Paolo CAVAGNARO)

IL DIRETTORE SOCIO SANITARIO
(Dott. Lorenzo SAMPIETRO)

IL DIRETTORE
S.C. BILANCIO E CONTABILITÀ
(Dott. Stefano GREGO)