

 <b>A.S.L. VC</b> Azienda Sanitaria Locale di Vercelli	REGIONE PIEMONTE – AZIENDA SANITARIA LOCALE DI VERCELLI c.so Mario Abbiate 21 13100 Vercelli - Tel. +39 0161 5931 – Fax +39 0161 210284 www.aslvc.piemonte.it	DS - Carla Peona.doc
	<b>CONFERENZA DEI SERVIZI 2012</b>	

# CONFERENZA DEI SERVIZI ASL VC 2012

**13 DICEMBRE 2012**

**VERCELLI, Aula Magna S. Andrea**

## RISULTATI DELLE ATTIVITÀ SANITARIE

Carla Peona  
*Direttore Sanitario*

### **Premessa**

La Conferenza dei Servizi è una concreta opportunità di incontro con i cittadini, gli organi istituzionali e le associazioni di volontariato con cui l'Azienda Sanitaria rende conto dell'efficienza dei servizi socio-sanitari e dei risultati raggiunti.

In particolare, per poter comprendere la programmazione, la pianificazione e la valutazione delle attività, occorre sottolineare che le scelte strategiche e organizzative e le azioni del corrente anno hanno avuto quale quadro di riferimento:

- Piano di rientro di riqualificazione e riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale per gli anni 2010-2012 (29 luglio 2010);
- Addendum al Piano di Rientro (DGR 49-1985 del 29 aprile 2011);
- Legge 135 del 7 agosto 2012 ("Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario");
- Legge 189 dell'8 novembre 2012 ("Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del paese mediante un più alto livello di tutela della salute);
- Piano Socio-Sanitario Regionale 2012-2015;
- Obiettivi di mandato (DGR 6-3716 del 27 aprile 2012).

Le tre macroaree in cui l'ASL VC eroga le prestazioni sono:

- Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro
- Assistenza Ospedaliera
- Assistenza distrettuale.

 <b>A.S.L. VC</b> Azienda Sanitaria Locale di Vercelli	REGIONE PIEMONTE – AZIENDA SANITARIA LOCALE DI VERCELLI c.so Mario Abbiate 21 13100 Vercelli - Tel. +39 0161 5931 – Fax +39 0161 210284 www.aslvc.piemonte.it	DS - Carla Peona.doc
	<b>CONFERENZA DEI SERVIZI 2012</b>	

## I risultati e le attività compiute nell'assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro

In questa macroarea operano quelle strutture che garantiscono la soddisfazione dei bisogni di salute connessi ad interventi di promozione e di prevenzione relativamente agli stati e comportamenti individuali delle persone, all'ambiente fisico e sociale della comunità di riferimento.

Nell'ambito della analisi sugli **stili di vita** vengono effettuate alcune attività di sorveglianza previste nel Piano Locale della Prevenzione 2010-2012, il cui fine ultimo è fornire i dati per la programmazione di interventi nell'ambito della prevenzione (con particolare riferimento alle malattie cronico-degenerative):

- Passi d'Argento è un sistema di sorveglianza sullo stato di salute e sulla qualità della vita della popolazione ultra 64enne, i cui risultati permetteranno di avere un quadro completo sui bisogni di suddetta popolazione e sulla qualità degli interventi dei servizi socio-sanitari e socio-assistenziali;
- PASSI è una rilevazione sistematica e continua delle abitudini, degli stili di vita e dello stato di attuazione dei programmi di intervento che si stanno realizzando per modificare i comportamenti a rischio;
- HBSC (International Health Behaviours in School-aged Children) è un'indagine sugli stili di vita e di salute tra i ragazzi di 11-15 anni;
- OKKIO alla salute è un sistema di sorveglianza sulle abitudini alimentari e sull'attività fisica dei bambini delle scuole primarie (6-10 anni).

Nel settore della prevenzione delle **malattie infettive** e della **vaccinazioni** l'ASL VC ha complessivamente raggiunto gli standard del Piano piemontese di Promozione delle Vaccinazioni (DGR n. 6 – 11554, 08.06.2009).

In particolare sono state effettuate: 2.115 anti-MPR, 2.735 esavalenti (anti-difterite, tetano, pertosse, poliomielite, epatite B e Haemophilus influenzae B).

Anche per l'attività vaccinale anti-HPV l'andamento è stato soddisfacente con una copertura delle ragazze nate nel 1995 e nel 1999 rispettivamente del 65,7% e del 66%.

Per ridurre i rischi per la salute causati da complicanze gravi dell'influenza nelle persone a rischio, con particolare riferimento alla popolazione anziana di età pari o superiore a 65 anni, anche nell'anno 2012/2013 è stata organizzata la campagna di vaccinazione antinfluenzale, di cui ancora non si conosce la copertura perché le vaccinazioni sono iniziate ad ottobre.

Per garantire la sicurezza negli **ambienti di vita** sono state controllate 271 strutture (scuole, piscine, centri estetici, alloggi di civile abitazione, ditte produttrici di cosmetici, ecc.) e sono state valutate le condizioni di sicurezza, il rispetto della normativa vigente e dei piani regionali.

Per quanto riguarda il controllo dell'igiene ambientale il SISP ha mantenuto il lavoro di collaborazione con altri Enti (Provincia, Comuni, ARPA) per valutare i rischi connessi alle

 <b>A.S.L. VC</b> Azienda Sanitaria Locale di Vercelli	REGIONE PIEMONTE – AZIENDA SANITARIA LOCALE DI VERCELLI c.so Mario Abbiate 21 13100 Vercelli - Tel. +39 0161 5931 – Fax +39 0161 210284 www.aslvc.piemonte.it	DS - Carla Peona.doc
	<b>CONFERENZA DEI SERVIZI 2012</b>	

attività produttive che comportano le emissioni in atmosfera, per le quali (nei primi nove mesi del 2012) sono state esaminate 256 pratiche.

Per migliorare e tutelare la sicurezza dei prodotti alimentari (di origine animale o vegetale) e ridurre i rischi per la salute umana, vengono svolte attività di ispezione e controllo dal SIAN (Servizio di Igiene e Nutrizione) e dai Servizi Veterinari (Strutture A, B e C).

In particolare al SIAN competono i controlli sugli alimenti vegetali, sulle bevande e sulle acque potabili; ai Servizi Veterinari, Aree A, B e C competono i controlli sugli animali vivi, sulle produzioni zootecniche e, più in generale, sugli alimenti di origine animale.

Nei primi nove mesi del 2012 il SIAN ha effettuato 515 ispezioni (657 nel 2011) controllando il 32% delle imprese con produzione all'ingrosso ed il 26% della ristorazione collettiva (scolastica ed assistenziale).

Per quanto riguarda il monitoraggio dell'acqua destinata al consumo umano, sempre nei primi nove mesi del 2012, sono stati controllati 177 reti acquedottistiche (187 nel 2011) con l'esecuzione di 629 prelievi (1671 nel 2011). Le non conformità rilevate (al 30 giugno 2012) sono state 21 a cui sono seguite le relative prescrizioni di adeguamento.

Relativamente ai prodotti fitosanitari sono stati controllati gli esercizi di deposito e vendita dei suddetti prodotti non rilevando nel complesso irregolarità e carenze.

Lo SPRESAL ha mantenuto i livelli prestazionali relativi a:

- attività di vigilanza e controllo degli ambienti di lavoro;
- effettuazione di inchieste e accertamenti su malattie professionali e infortuni;
- promozione di iniziative d'informazione, formazione e assistenza ai lavoratori e alle aziende in materia di igiene e sicurezza sul lavoro.

L'insieme di tali prestazioni è finalizzato alla riduzione dell'incidenza di infortuni sul lavoro e delle malattie professionali, in particolare dei decessi per tumori da rischio lavorativo specifico diagnosticabili precocemente.

In particolare i risultati relativi alle principali attività svolte, nel primo semestre 2012, sono di seguito riportati:

- 130 interventi di vigilanza in ambienti di lavoro;
- 47 inchieste concluse per infortuni;
- 30 inchieste concluse per malattie professionali;
- 135 piani di lavoro esaminati per la rimozione dell'amianto.

L'ASL VC, recependo le indicazioni nazionali e regionali in materia di prevenzione oncologica, ha attivato su tutto il suo territorio lo screening dei tumori della cervice uterina, della mammella e del colon retto.

I quattro programmi sono gestiti dalla SSD UVOS, centro unico per l'organizzazione e valutazione dei programmi di screening oncologico, che con personale dedicato e appositamente formato svolge le funzioni di segreteria, gestione degli inviti, raccolta e

 <p><b>A.S.L. VC</b> Azienda Sanitaria Locale di Vercelli</p>	<p>REGIONE PIEMONTE – AZIENDA SANITARIA LOCALE DI VERCELLI c.so Mario Abbiate 21 13100 Vercelli - Tel. +39 0161 5931 – Fax +39 0161 210284 www.aslvc.piemonte.it</p>	<p>DS - Carla Peona.doc</p>
	<p align="center"><b>CONFERENZA DEI SERVIZI 2012</b></p>	

registrazione dei dati di attività, valutazione dei risultati e coordinamento delle funzioni di front office e call-center per i cittadini.

Gli ultimi dati di attività disponibili, non ancora definitivi, evidenziano che nel corso del 2012 il numero di utenti invitati è progressivamente aumentato, compreso anche quello relativo al programma di screening coloretale (per le sigmoidoscopie) che apparentemente sembra avere una flessione, ma solo perché nel 2011 è stata invitata una porzione di utenti già programmata nel 2010.

Le slide viste finora sembrano contenere solamente numeri, che invece sono indicativi delle attività preventive svolte dal nostro Dipartimento di Prevenzione, il cui scopo è sia tutelare la salute della comunità sia fronteggiare la sempre più pressante necessità di ridurre la spesa pubblica. È acclarato che il costo sostenuto dalla società, a fronte dei danni derivanti da comportamenti scorretti, è ormai del tutto insostenibile. Prevenire significa quindi vigilare, controllare e reprimere tutte quelle situazioni prima che costituiscano oggetto di danno per la collettività.

## **I risultati e le attività compiute nell'assistenza ospedaliera**

Il contesto normativo attuale, di cui alla premessa, prevede la riorganizzazione della rete ospedaliera in base a: dotazione strutturale e tecnologica, bacino di utenza, complessità delle prestazioni erogate.

In particolare prevede la gerarchizzazione degli ospedali e la graduale ridefinizione del numero dei posti letto che deve derivare sia da un uso più efficiente dei posti letto disponibili (l'indice di occupazione dei posti letto deve attestarsi su valori del 90%, la degenza media deve essere inferiore a 7 giorni); sia dalla riduzione dei ricoveri ad alto rischio di inappropriata con la trasformazione di tale modalità assistenziale (ricovero ospedaliero) in altre, quali l'attività ambulatoriale o quella residenziale e domiciliare; sia dalla riduzione del tasso di ospedalizzazione (160/1.000 abitanti).

In realtà le significative azioni di incremento dell'appropriatezza dei ricoveri e lo sviluppo di percorsi ambulatoriali alternativi hanno consentito di raggiungere nel 2012 un tasso di ospedalizzazione standardizzato pari a 141 per mille (inferiore al valore regionale atteso del 173 per mille), risultato mai ottenuto negli anni precedenti (tasso di ospedalizzazione standardizzato dell'ASL VC, anno 2010, pari a 164 ricoveri per mille abitanti).

Ancora tra gli elementi degni di nota si segnalano:

- la riduzione dei ricoveri ordinari del 5,2% e dei day hospital del 10,6% (la riduzione di tutti i ricoveri è pari al 6,6%);
- l'incremento dell'indice di complessità della casistica (1,46 nel 2011 vs. 1,48 nei primi nove mesi del 2012);

 <p><b>A.S.L. VC</b> Azienda Sanitaria Locale di Vercelli</p>	<p>REGIONE PIEMONTE – AZIENDA SANITARIA LOCALE DI VERCELLI c.so Mario Abbiate 21 13100 Vercelli - Tel. +39 0161 5931 – Fax +39 0161 210284 www.aslvc.piemonte.it</p>	<p>DS - Carla Peona.doc</p>
<p><b>CONFERENZA DEI SERVIZI 2012</b></p>		<p>Pag. 5/7</p>

- la diminuzione della mobilità passiva (-0,6%) anche se il peso medio dei ricoveri in mobilità passiva (1,87) è superiore a quello dei ricoveri prodotti in autoconsumo (1,48);
- l'aumento della mobilità attiva (+3,3%);
- la riduzione del tasso di utilizzo dei posti letto ordinari (75% nel 2011 vs. 72,3% nel 2012) e dei day hospital (59,5% nel 2011 vs. 37,6% nel 2012);
- il miglioramento dell'efficienza organizzativa dell'attività di reparto, come evidenziato dalla progressiva riduzione della degenza media dei ricoveri ordinari (da 7,29 giorni di degenza media nel 2011 a 7,23 giorni nel 2012);
- la riduzione dell'indice di rotazione dei posti letto (37,6 nel 2011 vs. 36,5 nel 2012);
- l'aumento dell'indice di turnover (2,4 nel 2011 vs. 2,8 nel 2012).

Nell'ambito della produzione ambulatoriale ospedaliera si è registrata una diminuzione del 5% delle prestazioni ambulatoriali, in particolare di quelle di laboratorio analisi (-7%), radiologia (-5,9%) e anatomia patologica (-3,8%). Tale riduzione va intesa positivamente, in termini di miglioramento dell'appropriatezza dei percorsi e delle prescrizioni.

La riduzione dei ricoveri ordinari e dei day hospital (trend in linea con le indicazioni normative regionali e nazionali), così come la flessione degli altri indicatori di attività (tasso di ospedalizzazione, tasso di utilizzo dei posti letto ordinari e day hospital, indice di rotazione dei posti letto) è un indicatore di miglioramento dell'appropriatezza dei ricoveri ospedalieri<sup>1</sup>, esprimendo la tendenza ad utilizzare il regime di ricovero più adeguato al tipo di attività da svolgere (conversione di metodiche che presupponevano ricoveri ospedalieri verso prestazioni erogate in regime ambulatoriale). A conferma di quanto appena affermato rispetto all'appropriatezza, occorre sottolineare che le prestazioni chirurgiche ambulatoriali, nel 2012, sono aumentate del 9,7% e le visite specialistiche del 2,5%.

La mobilità attiva ha evidenziato che l'attrattività, soprattutto per i residenti fuori ASL, è aumentata nel corso del 2012; mentre la mobilità passiva è diminuita (così come dimostra anche il calo del tasso di ospedalizzazione dovuto anche ad una riduzione della fuga) segno che le prestazioni alla base del fenomeno migratorio sono state ricondotte nei nostri presidi ospedalieri.

## **I risultati e le attività compiute nell'assistenza distrettuale**

Il Distretto è la struttura mediante la quale l'ASL garantisce la soddisfazione dei bisogni di salute di tipo sanitario, per loro natura affrontabili in modo ugualmente efficace ed efficiente in regime non ospedaliero.

L'assistenza distrettuale viene erogata mediante le seguenti attività:

<sup>1</sup> DGR 15-1828 del 7 aprile 2011.

 <p><b>A.S.L. VC</b> Azienda Sanitaria Locale di Vercelli</p>	<p>REGIONE PIEMONTE – AZIENDA SANITARIA LOCALE DI VERCELLI c.so Mario Abbiate 21 13100 Vercelli - Tel. +39 0161 5931 – Fax +39 0161 210284 www.aslvc.piemonte.it</p>	<p>DS - Carla Peona.doc</p>
<p><b>CONFERENZA DEI SERVIZI 2012</b></p>		<p>Pag. 6/7</p>

- assistenza sanitaria di base erogata dai Medici di Medicina Generale (MMG) e dai Pediatri di Libera scelta (PLS);
- attività di emergenza sanitaria territoriale;
- assistenza specialistica ambulatoriale;
- assistenza protesica e integrativa;
- assistenza farmaceutica erogata attraverso le farmacie territoriali;
- assistenza territoriale domiciliare, residenziale e semi-residenziale;
- attività di vigilanza sulle strutture private;
- assistenza erogata ai detenuti in carcere.

Tra le attività principali si evidenziano quelle previste dall'Addendum al Piano di rientro volte al miglioramento della presa in carico territoriale, che per i primi nove mesi del 2012 fanno registrare i dati di seguito riportati:

- **assistenza anziani:** sono stati assistiti n. **710** pazienti anziani in assistenza residenziale e sono stati erogati per **268** utenti gli assegni a sostegno della domiciliarità. La Commissione UVG ha effettuato **430** prime visite e **433** rivalutazioni;
- **assistenza disabili:** sono stati assistiti **230** pazienti in assistenza residenziale e semi-residenziale o altra assistenza;
- **continuità assistenziale:** sono state recepite **499** richieste di dimissione in continuità assistenziale e sono state soddisfatte tutte quelle giudicate appropriate, per un totale di **356** pazienti inseriti con un tempo medio di attesa pari a 5,34 giorni;
- **cure domiciliari:** sono stati effettuati **50.015** (+35,2%) accessi domiciliari e sono stati assistiti **892** pazienti in Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), **2.567** pazienti in Servizio Infermieristico Domiciliare (SID).

Nell'ambito del miglioramento dell'appropriatezza clinica i MMG in collaborazione con gli specialisti hanno attivato dei percorsi integrati per la gestione dei pazienti con asma e diabete mellito di tipo 2 che hanno portato a ridurre i ricoveri ospedalieri per queste due patologie.

## Assistenza farmaceutica

Per il controllo della spesa farmaceutica, ogni anno, sono attribuiti uguali obiettivi per i MMG e gli specialisti ospedalieri ispirati a criteri di appropriatezza prescrittiva che prevedono, tra l'altro:

- la razionalizzazione dell'utilizzo dei farmaci di largo utilizzo e di alto costo per i quali sussiste valida alternativa terapeutica a costi inferiori;
- la sensibilizzazione verso l'utilizzo dei farmaci generici;
- l'attivazione dei più ampi percorsi di erogazione diretta della terapia farmacologica;
- la prescrizione in dimissione o dopo visita specialistica fatta in conformità al Prontuario Terapeutico Aziendale e, quindi, nell'ottica del miglior rapporto costo/beneficio.

Il numero delle ricette è aumentato, nei primi nove mesi del 2012 (rispetto allo stesso periodo dell'anno 2011) dello 0,1% nell'ASL VC e dell'1,5% nella Regione Piemonte.

 <p><b>A.S.L. VC</b> Azienda Sanitaria Locale di Vercelli</p>	<p>REGIONE PIEMONTE – AZIENDA SANITARIA LOCALE DI VERCELLI c.so Mario Abbiate 21 13100 Vercelli - Tel. +39 0161 5931 – Fax +39 0161 210284 www.aslvc.piemonte.it</p>	<p>DS - Carla Peona.doc</p>
	<p align="center"><b>CONFERENZA DEI SERVIZI 2012</b></p>	

La spesa lorda è diminuita sia nell'ASL VC (-8,9%) sia in Regione (-5,6%), la spesa netta del 10,4% nell'ASL VC e del 7,6% nella Regione Piemonte.

Quindi, a fronte di un aumento di ricette, si è registrata una diminuzione della spesa, perché le prescrizioni contengono farmaci a prezzo più basso (farmaci equivalenti).

Per l'ASL VC la spesa lorda grezza procapite si è attestata, sempre nei primi nove mesi del 2012, al valore di 150,77 € (149,46 € della Regione Piemonte); invece la spesa netta grezza procapite è pari 120,82 € (113,73 € della Regione Piemonte).

Dal 2010 ad oggi, al fine di ridurre la spesa farmaceutica pro-capite, ma soprattutto per monitorare le prescrizioni in termini di appropriatezza, nell'ambito delle commissioni distrettuali dell'appropriatezza prescrittiva, sono stati realizzati specifici incontri con i medici "iperprescrittori" finalizzati ad individuare e condividere strategie di razionalizzazione della spesa e dei consumi.

I risultati finora esposti dimostrano come i Distretti abbiano controllato e diretto in modo integrato le risposte dei vari servizi, analizzando i bisogni espressi ed inespressi della popolazione, orientando la domanda e la risposta dei servizi secondo strategie che garantiscono azioni sinergiche, appropriate e omogenee su tutto il territorio.

Con le loro attività i Distretti hanno consentito di:

- migliorare la qualità dell'assistenza;
- promuovere un uso appropriato delle risorse (es. spesa e consumi dei farmaci);
- fornire all'utente un corretto passaggio dall'ospedale alle strutture residenziali e alle cure domiciliari (presa in carico del cittadino);
- orientare il ruolo dei medici ospedalieri e dei medici di medicina generale.

## Conclusioni

È ovvio che per raggiungere i risultati sopra descritti appaiono chiari il ruolo e la centralità delle risorse umane della nostra realtà aziendale, che hanno garantito, a volte in condizioni di incertezza e difficoltà operativa, livelli di assistenza e di risposta al bisogno di salute sicuramente soddisfacenti, in alcuni casi anche con livelli di vera e propria eccellenza.

A loro sono rivolti il nostro ringraziamento e la nostra soddisfazione per quanto già fatto e realizzato ad oggi e il nostro incoraggiamento per il prossimo futuro, visto che dovremo operare in un contesto di costante mutamento finalizzato soprattutto a far fronte a richieste sempre più pressanti di "spending review".

Ai nostri interlocutori, cittadini e organi istituzionali, chiediamo comprensione oltre che il costante stimolo di osservazioni e critiche che terremo in considerazione e, dove possibile, tradurremo in azioni di miglioramento, consapevoli che il vero miglioramento di qualità sta in un approccio collaborativo e condiviso.

Per questa ragione è necessaria la collaborazione sia degli operatori che dei cittadini, i nostri **Interlocutori** con la "i maiuscola".

Occorre ora da parte di tutti noi saper leggere e anticipare le sfide future...