



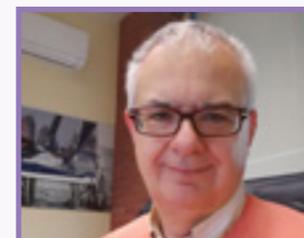
Bilancio Sociale 2022

Sommario

Introduzione	5
Nota metodologica	9
Contesto di riferimento	13
Chi siamo, cosa facciamo	19
Il 2022 in pillole	25
Analisi della domanda di salute	37
Dati di attività	45
Dati economici	66
Investimenti fatti e in programma	73
Efficientamento energetico	79
COVID	89
Personale dipendente	93
DAIRI, IRCCS e AOU	107
Piano strategico	119
Azioni future	145
CAP – Comitato Aziendale di Partecipazione	158



Valter Alpe
Direttore Generale



Luciano Bernini
Direttore Sanitario



Massimo Corona
Direttore Amministrativo

Introduzione

Il documento che vi apprestate a leggere vuole fornirvi una visione d'insieme di quello che la nostra azienda ha affrontato nel 2022, un anno che rimane straordinario, anche se ormai dal 2020 a questa parte la straordinarietà degli eventi è diventata ahimè la norma.

L'anno che presentiamo ha registrato la persistente presenza della pandemia COVID nei primi mesi, ha potuto suggellarne la "fine" il 31 marzo, con la dichiarazione della fine dello stato di emergenza e la trasformazione di una pandemia in una malattia endemica, pur se i riflessi di tale patologia permangono nella ripresa delle attività e ne rappresentano ancora elemento indirettamente incidente.

Il 2022 ci ha consegnato un contesto generale complesso, acuito da eventi drammatici a livello internazionale, e, soprattutto, con riflessi importanti per la nostra quotidianità, intrisa di morte e di pochi spiragli di normalità.

Uno di tali riflessi nel 2022 è indubbiamente la più grande crisi energetica degli ultimi decenni, con un'impennata del relativo costo che oltre a ripercuotersi sulla ripresa economica post COVID fino ad arrestarne i benefici effetti, ha contribuito a generare una importante spinta inflattiva con importanti effetti onerosi sull'equilibrio dei bilanci delle nostre aziende sanitarie, tradizionalmente tra le più energivore.

Nel frattempo il PNRR è entrato nel vivo, con l'avvio di una quantità eccezionale di investimenti pubblici: grandi possibilità di sviluppo da attivare in un contesto di grande incertezza contraddistinto da prezzi crescenti, tempi di realizzazione incerti a causa della grande richiesta di lavori a livello nazionale (PNRR con investimenti partiti

tutti assieme, bonus 110%, ecc.), scadenze e tempistiche molto rigide. I settori di interesse prevalente riguardano la digitalizzazione, il rinnovo del parco tecnologico, il potenziamento della ricerca.

Per quanto riguarda la nostra azienda, il 2022 ha visto un graduale ritorno alla gestione ordinaria del “bene salute”, con una produzione ospedaliera in crescita e ormai vicina ai volumi 2019 pre pandemia, una ulteriore focalizzazione su attività legate al recupero delle prestazioni sospese negli ultimi 2 anni, grazie anche alla revisione di procedure e protocolli che giocoforza hanno dovuto “incorporare” alcuni insegnamenti che la gestione COVID ha lasciato.

Sul fronte della gestione risorse umane, si segnala come il 2022 abbia da un lato consentito una importante stabilizzazione del personale assunto nel corso della pandemia a tempo determinato, e più in generale atipico attingendo da tutte le forme contrattuali consentite dalla legislazione emergenziale: per l’AO AL di fatto si è stabilizzata la totalità di tale personale; dall’altro lato sono emerse in tale anno le crescenti criticità legate al reperimento di personale sanitario, in particolare per alcune discipline mediche (medicina d’urgenza, radiologia, ginecologia, per citare le maggiori).

Si è avviato, altresì, l’iter per la realizzazione del nuovo ospedale di Alessandria sfociato dopo ampio confronto nell’individuazione del sito e, parimenti, ha preso forma la profonda ristrutturazione dell’ospedale infantile. Intanto il “vecchio” ospedale civile è oggetto di un importante restyling in ottica efficientamento energetico, tema di stretta attualità, come sopra evidenziato, ma soprattutto ulteriore sviluppo su cui l’Azienda da più di un decennio ha deciso di investire. Altri due capitoli di rilevanza afferiscono, per un verso, al percorso verso il riconoscimento dell’Azienda a IRCCS sul tema delle patologie ambientali; il 2022 ha registrato importanti avvenimenti, che verranno dettagliati nella sezione dedicata, che lasciano prevedere

tempi ragionevolmente ridotti per il completamento dell’iter; per altro verso è consolidato il processo che consentirà la trasformazione dell’Azienda in “Azienda Ospedaliera Universitaria”.

Questi elementi più significativi dell’azione che ha posto in essere l’Azienda ovviamente si inseriscono e armonizzano con le azioni più generali espresse dal piano strategico 2022 – 2024, che ne rappresenta la cornice di riferimento.

Se, nell’approcciarsi a chiudere questa breve introduzione, si volesse consolidare un vissuto di tale complessità con una visione di prospettiva verrebbe da pensare ad una “normalizzazione della straordinarietà” quale estrema sintesi di un modo di operare che, credo, ci accompagnerà nei prossimi anni: una gestione ordinaria dello straordinario, la gestione di una crisi come routine. Ecco, credo che quello che ci conferma quest’anno e che credo ci accompagnerà nei prossimi: e la sfida che ci attende sarà proprio il cercare di imparare a gestire lo straordinario con strumenti “ordinari”: riuscire a proceduralizzare la crisi, a dotarci di strumenti, risorse ed una nuova capacità di continuo adattamento per essere in grado di fornire risposte rapide ed efficaci a continui cambiamenti di prospettiva.

È questa la sfida più difficile per un S.S.R. chiamato a fare sintesi di un crescente bisogno, di una indifferibile esigenza di efficienza nella gestione dei servizi, nel ridisegnare la già complessa organizzazione del sistema e nel rispondere ad una domanda di equità, sia verticale che orizzontale: elementi tutti che trovano la loro radice nel dettato costituzionale e nella imprescindibile volontà di salvaguardarne i principi.



Nota metodologica

Il presente bilancio sociale è redatto con lo scopo di rendicontare ai portatori di interesse sulle strategie, progetti e attività implementati dall'Azienda nell'anno 2022.

Tale strumento consente la diffusione di una nuova cultura della fiducia e della legittimazione da parte dei cittadini verso l'Azienda e la sua comunicazione e diffusione permette di rendere facilmente apprezzabili all'esterno i programmi, gli sforzi e i risultati realmente conseguiti.

In particolare, partendo dal contesto di riferimento in cui si trova ad operare l'Azienda Ospedaliera, si sono volute analizzare le principali aree di intervento, soffermandosi non solo sugli aspetti strettamente sanitari e di cura (dove saranno analizzati nel dettaglio dati e risultati), ma andando ad approfondire l'ultimo anno di emergenza Covid, l'avvio del PNRR e, soprattutto, i percorsi legati alla ricerca.

Proprio in quest'ultimo ambito si potranno trovare le importanti novità legate al DAIRI, il Dipartimento Attività Integrate Ricerca e Innovazione, alla trasformazione dell'AO AL in Azienda Ospedaliera Universitaria e le ultime tappe verso il riconoscimento a IRCCS – Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico.

Un'ultima parte del bilancio sociale è stata poi dedicata alle associazioni che fanno parte del CAP, il Comitato Aziendale di Partecipazione, dando così il giusto riconoscimento a chi percorre quotidianamente con noi la strada verso una cura e un'assistenza sempre più vicine ai pazienti.



Contesto di riferimento

Al 1° Gennaio 2022 la popolazione della provincia di Alessandria era pari a 407 264 abitanti di cui 208 680 erano femmine e 198 584 maschi.



Struttura per età della popolazione (valori %) - ultimi 20 anni
 PROVINCIA DI ALESSANDRIA - Dati ISTAT AL 1° GENNAIO ODI OGNI ANNO - Elaborazione TUTTITALIA.IT

Distribuzione della popolazione al 1° Gennaio 2022 - Provincia di Alessandria

Rispetto al 2021 si è avuta una riduzione di circa 2.128 unità pari allo 0,52 % del totale; La fascia 0-14 anni e quella 15-64 anni si sono ridotte come nell'anno precedente del 2%, mentre la popolazione ultrasessantacinquenne è in lieve aumento e rappresenta il 28,3% del totale.

La popolazione della provincia di Alessandria sta dunque invecchiando progressivamente e non si vedono segni di inversione di tendenza.

Un simile contesto non può che generare una domanda per le malattie cronico degenerative (Tumori e malattie cardiovascolari rappresentano la maggior cause di morte), e costituisce un fattore di pressione che, se non adeguatamente governato a livello territoriale, rischia di far esplodere i ricoveri ospedalieri.

L'invecchiamento come detto incrementa l'attività, soprattutto per il 1° livello e l'urgenza; mentre la riduzione delle dimensioni familiari genera sempre maggiori difficoltà nell'assistere a domicilio i malati cronici.

Popolazione straniera

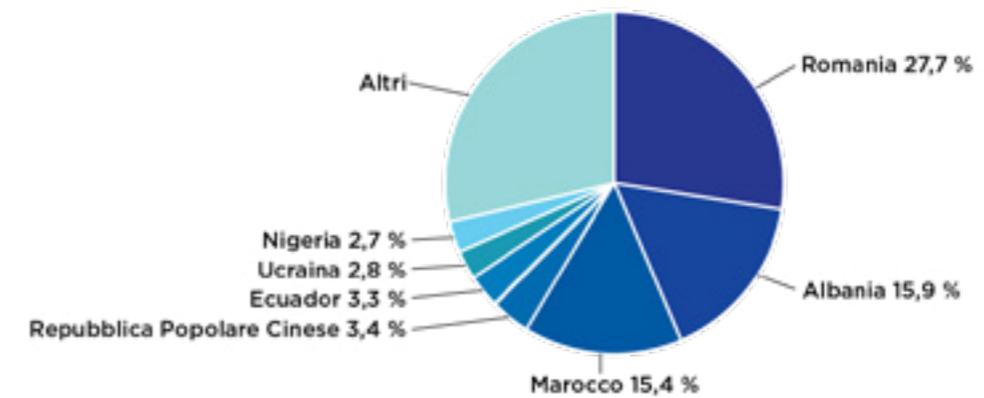
Gli stranieri residenti in provincia di Alessandria (ultimo dato aggiornato al 1° gennaio 2022) sono 45.604 e rappresentano l' 11,2% della popolazione residente.



Andamento della popolazione con cittadinanza straniera - 2022
 PROVINCIA DI ALESSANDRIA - Dati ISTAT AL 1° GENNAIO ODI OGNI ANNO - Elaborazione TUTTITALIA.IT
 (*) post-censimento

Cittadini stranieri residenti in Provincia di Alessandria

La comunità straniera presente sul territorio provinciale più numerosa è quella proveniente dalla Romania con il 27,7% di tutti gli stranieri presenti sul territorio, seguita dall'Albania (15,9%) e dal Marocco (15,4%).



Comunità straniera per provenienza

Il fattore immigrazione è per il momento importante solo per il Presidio pediatrico e l'Ostetricia, ma recentemente sono in aumento gli accessi di giovani immigrati anche al pronto soccorso per adulti.

La tendenza all'ospedalizzazione di tale popolazione è maggiormente marcata per il distretto di Alessandria, tra le più elevate in Piemonte.

Dati COVID

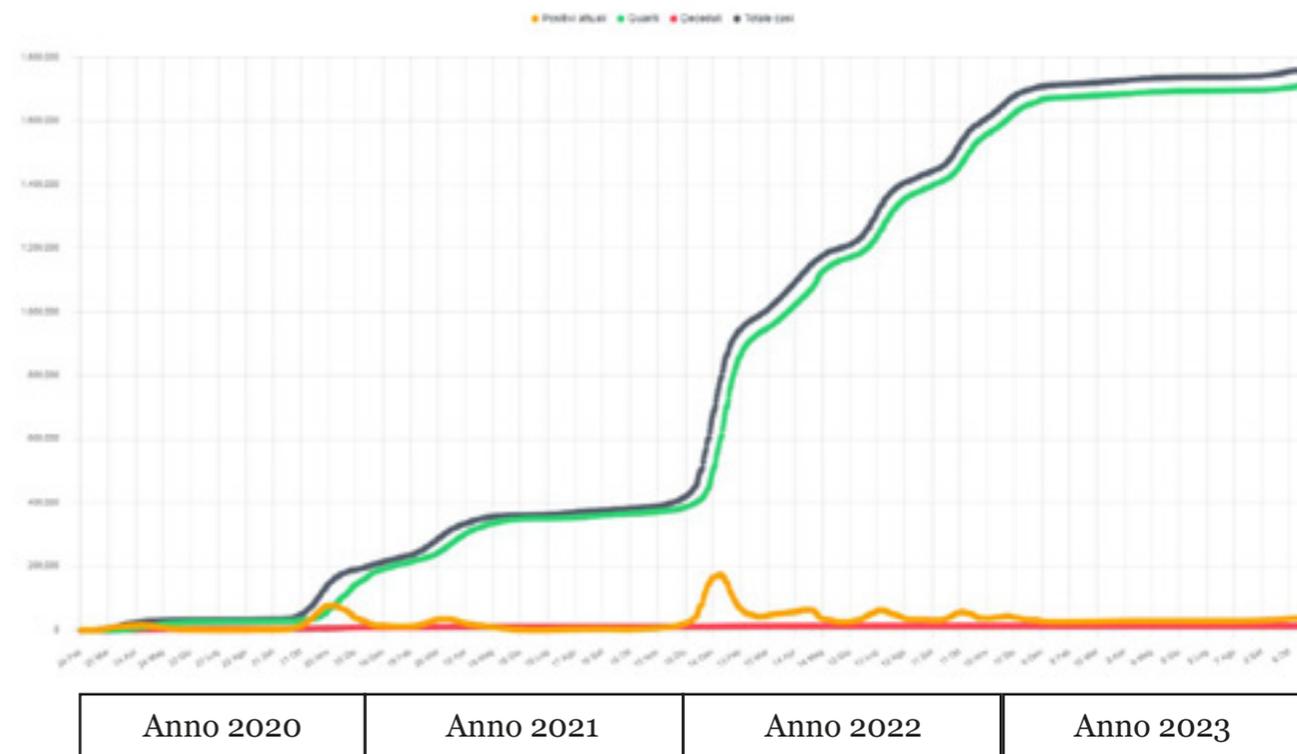
In Italia, dall'inizio dell'epidemia (marzo 2020) fino alla fine di aprile 2022 sono stati segnalati al Sistema di sorveglianza Integrata COVID-19 dell'Istituto superiore di sanità oltre 16 milioni di casi confermati di infezione da SARS-CoV-2; più del 60 per cento (quasi 10 milioni) sono stati diagnosticati nei primi 4 mesi del 2022, a causa della predominanza delle varianti omicron e omicron2 a elevatissima trasmissibilità. Nello stesso periodo, sono stati segnalati circa 160 mila decessi associati alla diagnosi di infezione: il 48 per cento è avvenuto nel 2020, il 37 per cento nel 2021 e il 15 per cento a gennaio-aprile 2022. Se si considera l'eccesso di mortalità totale, da inizio pandemia alla fine di aprile 2022, il numero di decessi supera di 180 mila unità la media 2015-2019.

Nei primi quattro mesi del 2022, sebbene si registri ancora un lieve eccesso di mortalità rispetto alla media 2015-2019, continua in tutte le ripartizioni il calo dei decessi avviatosi negli ultimi mesi del 2021, quando la campagna vaccinale aveva già coperto con il ciclo primario circa il 70 per cento della popolazione e nel Nord la differenza percentuale 2022 vs 2015-2019 è pari a 3,4 e la differenza percentuale 2022 vs 2021 è pari a -8,9.

I dati del Piemonte e della Provincia di Alessandria a fine ottobre 2023 riportano la situazione sintetizzata nelle immagini sottostanti.

Nel grafico seguente si riporta l'andamento dei casi in Regione Piemonte (prima immagine) al 25/10/2023. L'andamento della Provincia di Alessandria è in linea con quello Regionale e riporta 20 nuovi positivi nelle ultime 24 ore e un totale di 160.971 casi pari al 39,52% della

popolazione della Provincia. La curva evidenzia come da aprile 2023 la curva incrementale dei nuovi casi si sia molto attenuata stabilizzandosi e seguendo la curva dei guariti, mentre l'andamento dei nuovi positivi sia stabile su poche decine di nuovi casi al giorno riducendo in modo significativo l'impatto.



**Chi siamo,
cosa facciamo**

L'Azienda Ospedaliera "SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo" di Alessandria (AO AL), inserita nel Sistema Sanitario della Regione Piemonte (Italia), è stata riconosciuta quale Ospedale Hub di riferimento, sede di DEA Dipartimento di Emergenza e Accettazione di II livello, all'interno della rete ospedaliera afferente all'Area Piemonte Sud Est che comprende le province di Asti e Alessandria, con una popolazione di riferimento pari a circa 650.000 abitanti.

L'Ospedale garantisce un percorso diagnostico-terapeutico efficace, tempestivo e sicuro a ogni cittadino, prendendo in carico casi acuti e complessi, svolgendo un ruolo di presidio specialistico in correlazione con i servizi territoriali. La mission ha una doppia natura: l'assistenza e la ricerca, nella convinzione che **"chi ricerca, cura"**.

L'azienda, infatti, sostiene la formazione, supporta la ricerca e promuove la traduzione nella pratica clinica di linee guida e buone pratiche in un'ottica di garanzia della qualità e della affidabilità dei servizi erogati.

È inoltre **sede formativa del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia, in Infermieristica e in Fisioterapia e sede di tirocinio per gli specializzandi delle Facoltà mediche e sanitarie.**

L'Azienda Ospedaliera di Alessandria è un polo di salute nel quale oggi convivono l'assistenza, la ricerca e la didattica, grazie al coordinamento dei rapporti con l'Azienda Sanitaria Locale di Alessandria (ASL AL) e l'Università del Piemonte Orientale (UPO) che trova la propria espressione nel **Dipartimento Attività Integrate Ricerca e Innovazione** (DAIRI).



Il percorso di cambiamento, condotto dal DAIRI, si basa sulla presa in carico del paziente in ogni fase della sua malattia, attraverso un approccio di tipo multidisciplinare e integrato, ponendo le proprie basi sulle migliori evidenze.

Obiettivo del percorso è progettare l'AO AL come "Hub della conoscenza" con il fine ultimo di ottenere, da un lato la trasformazione in Azienda Ospedaliera Universitaria e dall'altro il riconoscimento a Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) per le Patologie ambientali: malattie oncologiche e patologie d'organo.

Una trasformazione, quest'ultima, che, rispondendo ai dati epidemiologici del territorio e alla elevatissima incidenza di tumori collegati a patologie ambientali (tra cui spicca il mesotelioma: 90 casi per 100.000 abitanti contro la media italiana che è inferiore a 6/100.000 anno), intende restituire alla comunità locale servizi sanitari di eccellenza. In particolare, la ricerca in Azienda viene condotta in tutte le sue fasi e settori, ovvero ricerca traslazionale, epidemiologica, infermieristica, manageriale.

Afferiscono inoltre al Dipartimento quattro Centri Studi dedicati rispettivamente alle **Medical Humanities, alle Patologie Ambientali, al Management Sanitario e alle Professioni Sanitarie** e grazie all'azione del DAIRI vengono svolte sperimentazioni cliniche, di interesse nazionale e internazionale, ed è perseguito lo sviluppo tecnologico di avanguardia, anche attraverso la stipula di convenzioni e collaborazioni.

Gli elementi di forza dell'Azienda Ospedaliera sono quindi identificati nella ricerca, nella formazione e nell'innovazione, nell'ottica che dove si fa ricerca si cura meglio.

Il DAIRI è stato inoltre indicato dalla Regione Piemonte come Dipartimento a supporto della programmazione regionale per orientare le ASR, nel rispetto della loro autonomia, nell'obiettivo di coniugare la ricerca sanitaria ai bisogni di salute dei cittadini e allo sviluppo del sistema assistenziale secondo i principi della sostenibilità economica e dell'efficiente utilizzo delle risorse.



Presidi e sedi operative

- **Ospedale “Santi Antonio e Biagio”**
Via Venezia, 6 – Alessandria
Presidio per acuti in età adulta, dove vengono trattate le patologie di alta complessità. È dotato del Dipartimento per l'emergenza DEA di II livello e di tutte le principali branche specialistiche, comprese quelle di III livello.
- **Ospedale Infantile “Cesare Arrigo”**
Spalto Marengo, 46 – Alessandria
Presidio pediatrico dotato di Pronto Soccorso di II livello e delle specialità di base, in grado di fornire assistenza di terapia intensiva neonatale e pediatrica. È il secondo ospedale pediatrico della Regione, nonché uno dei 13 facenti parte della rete dell'Associazione degli Ospedali Pediatrici Italiani AOPI.
- **Ospedale “Teresio Borsalino”**
Piazzale Ravazzoni, 4 – Alessandria
Ristrutturato dopo l'alluvione del 1994 e completato nel 2006, è oggi il solo ospedale monospecialistico riabilitativo in Piemonte, riferimento di III livello e di II livello nel campo cardio-respiratorio, ortopedico e neurologico.

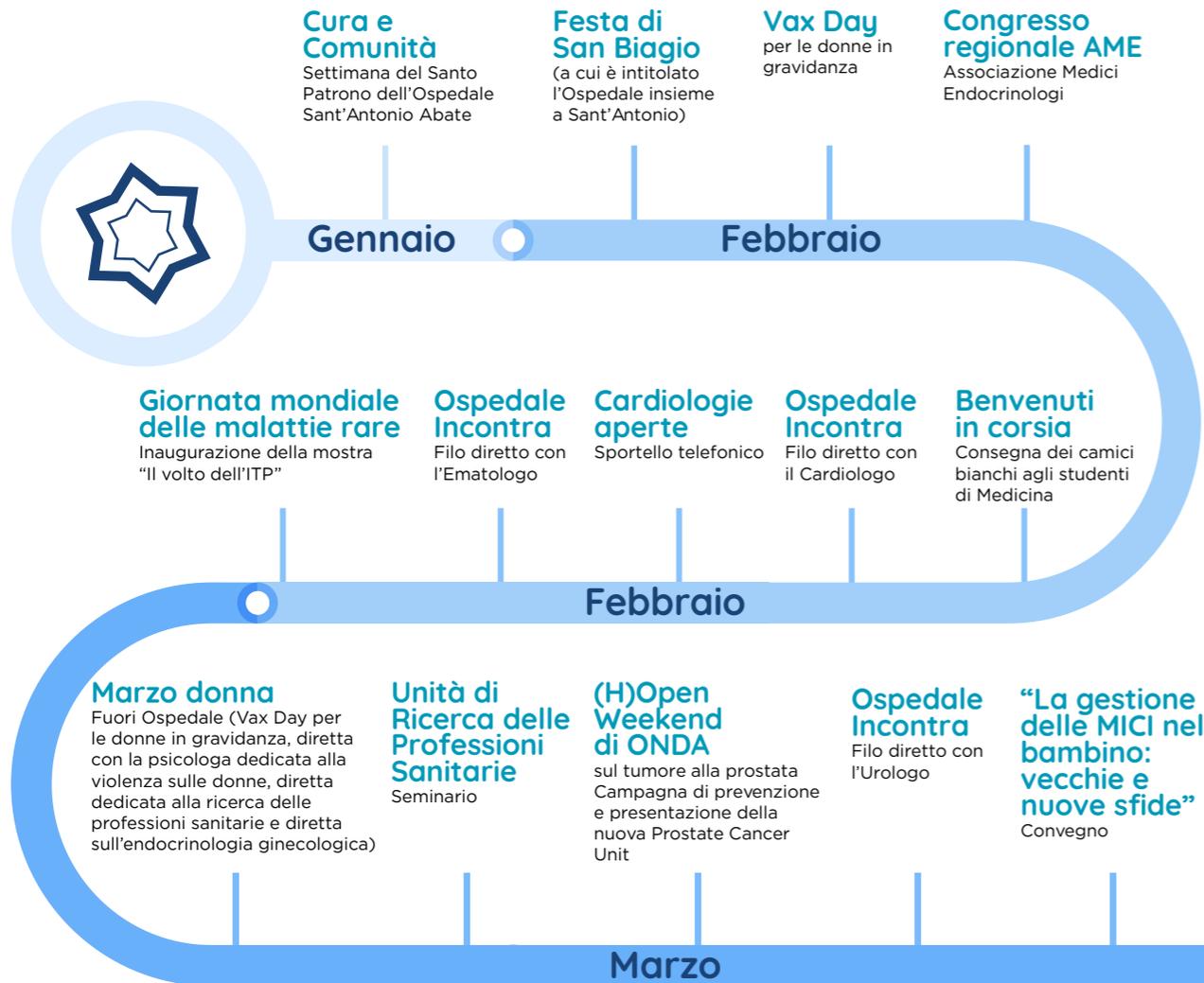


- **Poliambulatorio “Ignazio Gardella”**
Via Don Gasparolo, 2 – Alessandria
Presidio con centro prelievi e numerosi ambulatori specialistici.
- **Centrale Operativa Emergenza 118 e Base Elisoccorso**
Via Teresa Michel, 65 – Alessandria
Attiva H24 e 365 giorni all'anno, risponde alle chiamate dalle Province di Alessandria e Asti.
- **Sede degli Uffici amministrativi**
Via Santa Caterina da Siena, 30 - Alessandria

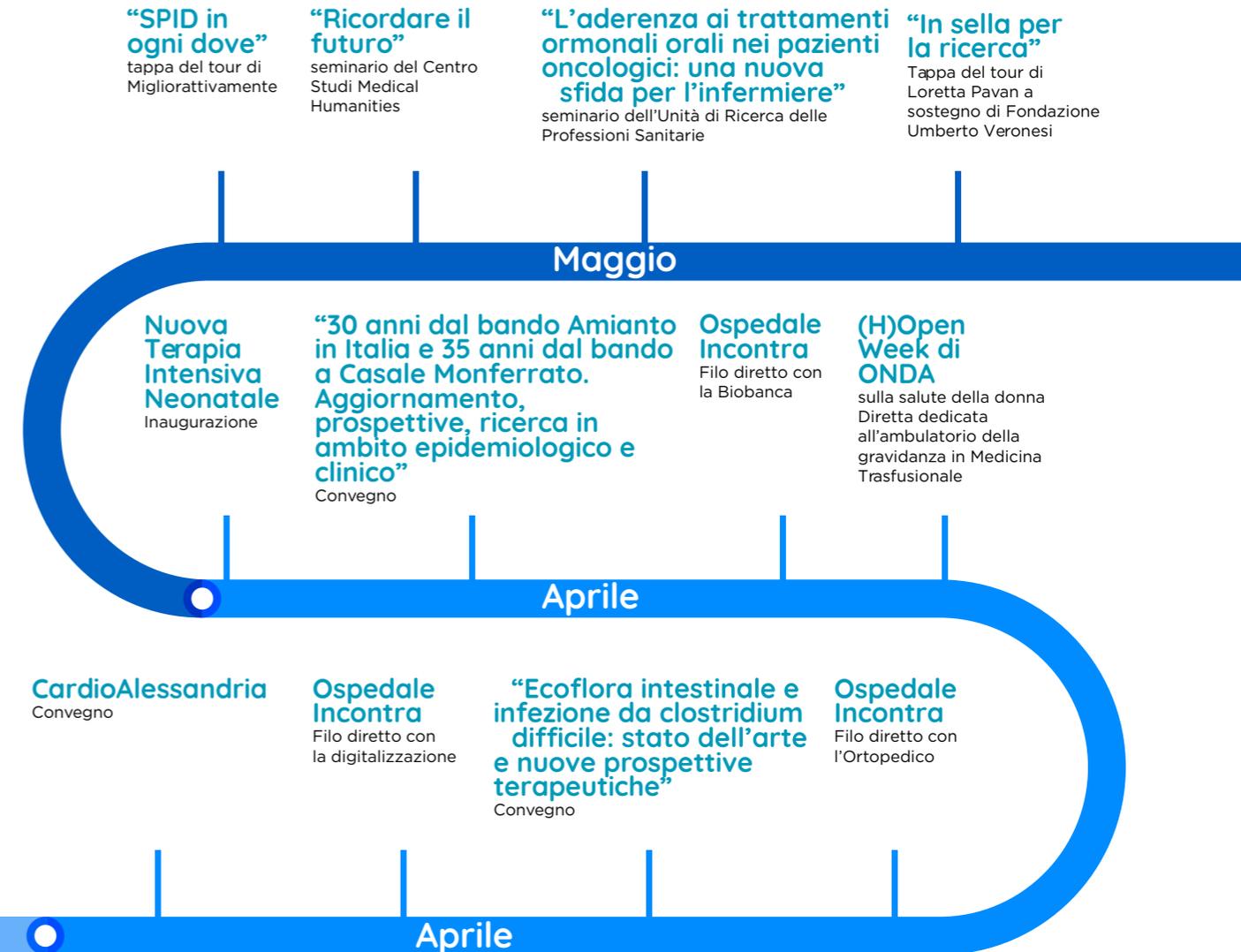


Il 2022 in pillole

Eventi



Eventi



Eventi

“I luoghi di cura nella storia”

Seminario del Centro Studi Medical Humanities

“Laboratori di ricerca: l’integrazione che promuove l’innovazione”

Convegno

La ricerca per il paziente: gli studi clinici e il ruolo del Clinical Trial Center”

Convegno

AsmaZeroWeek

visite gratuite e consulenze specialistiche

Maggio

“Ambiente e salute”

Convegno

“E se qualcuno avesse bisogno di te?”

Incontro sulla donazione di sangue e cellule staminali emopoietiche

Cardiologia Interventistica

Inaugurazione del rinnovo delle sale

“L’arte e la rappresentazione dei luoghi nella cura”

Seminario del Centro Studi Medical Humanities

Maggio

Giornata Nazionale del Sollievo

“Il donatore di musica” presentazione dell’ultimo libro di Marco Marziali”

“Ars Curandi: l’ospedale e la comunità che cura”

Seminario del Centro Studi Medical Humanities

“Helen Keller”

Evento di sensibilizzazione in Oculistica

“Luoghi di cura e cultura”

Seminario del Centro Studi Medical Humanities

“Biobanking, sostenibilità e medicina personalizzata: scenari e prospettive”

Maggio

Giugno

Eventi

“Le malattie emorragiche congenite: linee guida, terapie avanzate, governance”

Convegno

Borsalino Day

Open day di valorizzazione delle eccellenze del Presidio Riabilitativo Borsalino

Match It Now

Settimana di sensibilizzazione per la donazione di midollo osseo e cellule staminali

Make Sense Campaign “Hai la testa a posto”

Visite gratuite in Otorinolaringoiatria

Settembre

10 anni di Working Paper of Public Health

“La Biblioteca Biomedica mediatore di buona informazione scientifica”

Ospedale Incontra

Filo diretto con il Borsalino

Biobanca

Inaugurazione dei nuovi locali

Update in Medicina Traslazionale

Convegno

Settembre

Agosto

Luglio

“Le basi della nutrizione artificiale in ospedale e a domicilio”

Convegno

“I campioni della diabetologia”

premiazione dei pazienti in terapia insulinica per diabete da oltre 50 anni

Ospedale Incontra

Filo diretto contro l’ictus

Giornata scientifica estiva

“Intelligenza artificiale in sanità: la ricerca come punto di incontro”

Giugno

Luglio

Eventi

Società Italiana di Pediatria sezione Piemonte e Valle d'Aosta
Congresso

Settimana mondiale dell'allattamento
Camminiamo insieme per l'allattamento

Prima giornata nazionale degli ospedali storici italiani (ACOSI)
Porte aperte all'Ospedale e concerto

"La donazione di organi: ruolo dell'infermiere"
Seminario dell'Unità di Ricerca delle Professioni Sanitarie

Ottobre

"Tecnologia e sanità, il binomio dei Laboratori di ricerca"
Convegno

Società Italiana Morbo di Hirschsprung
VII convegno

Giornata mondiale della consapevolezza sul lutto perinatale
"Onda di luce"

IX Corso nazionale
teorico e pratico di isteroscopia diagnostica e operativa della Scuola Italiana di Chirurgia Mini Invasiva Ginecologica

Ottobre

Festival delle Medical Humanities
"Iconografia della Salute"

Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali (MICI)
Cosa sono, come curarle e come affrontarle insieme - Incontro medici - pazienti

Fitwalking
Camminata contro il diabete con Maurizio e Giorgio Damilano

Giornata mondiale del diabete
Screening diabetologico

Percorso ictus
Convegno

Ottobre

Novembre

Eventi

Settimana della ricerca
Eventi scientifici e di raccolta fondi per promuovere la ricerca sanitaria condotta in Ospedale

"Violenza di genere"
Convegno

Accademia Siset
Società Italiana per lo Studio dell'Emostasi e della Trombosi

Giornata mondiale contro l'AIDS
lancio di un'app per la gestione dei pazienti e campagna social

Novembre

Dicembre



I nuovi Direttori

**dott.ssa
Matilde Ciriello**
Nuovo Direttore SC
Laboratorio Analisi



Febbraio

**dott.ssa
Francesca Pollis**
Nuovo Direttore SC
Medicina Trasfusionale



Aprile

**dott.
Giovanni Montobbio**
Nuovo Direttore SC Anestesia
e Rianimazione Pediatrica



Maggio



**dott.ssa
Maura Rossi**
Nuovo Direttore SC
Oncologia



**dott.ssa
Paola Re**
Nuovo Direttore SC
Anatomia Patologica

I nuovi Direttori

**dott.ssa
Fabiana Vercellino**
Nuovo Direttore SC
Neuropsichiatria infantile



Luglio

**dott.ssa
Delfina Legora**
Nomina Responsabile
prevenzione della corruzione
e della trasparenza



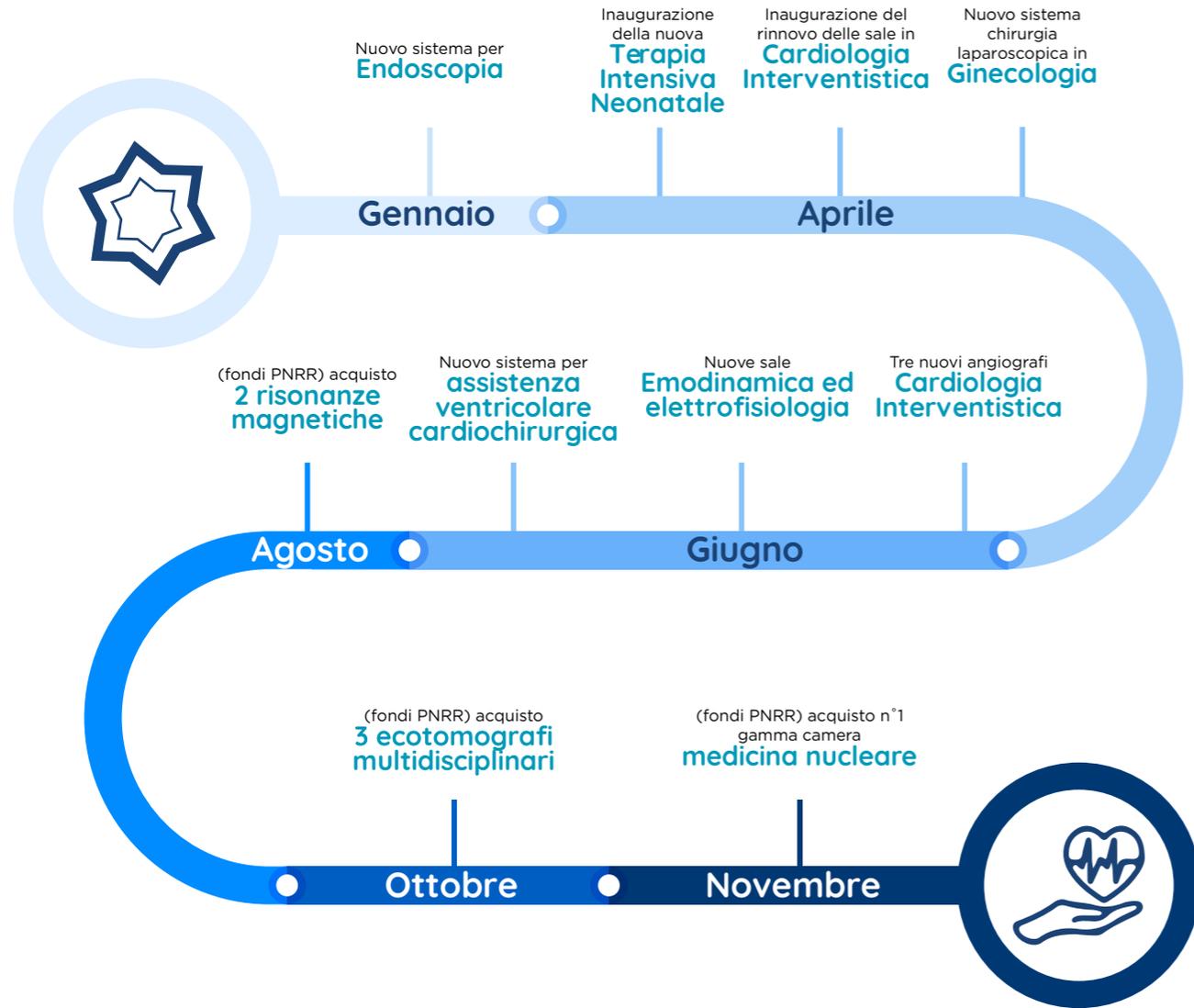
Dicembre

Ottobre



**dott.ssa
Lorella Gambarini**
Nuovo Direttore SC DIPSA

Salute



Riconoscimenti



Analisi della domanda di salute

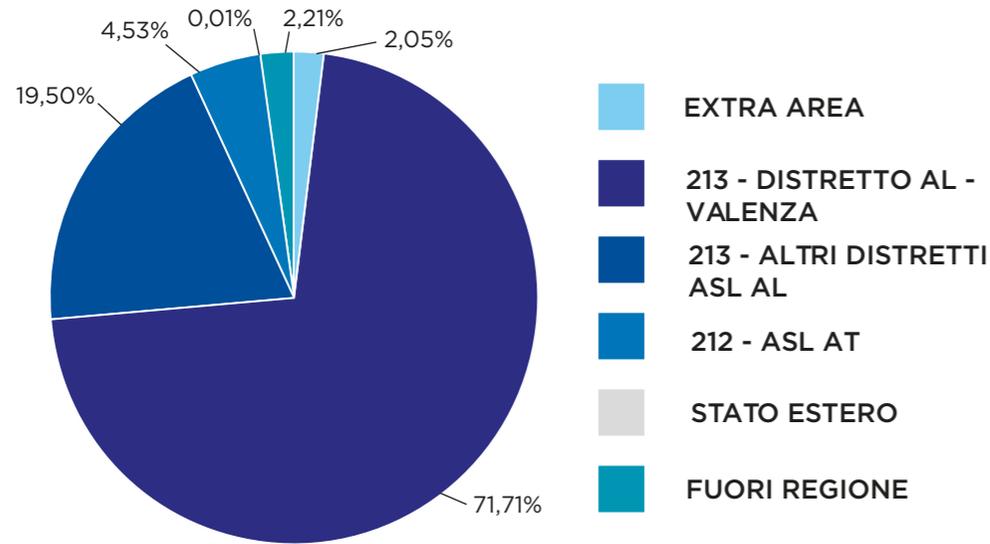
L'età media dei nostri pazienti ricoverati per presidio è di:

- Civile: 62 anni
- Infantile: 6 anni
- Borsalino: 67 anni

La provenienza degli assistiti

Ambulatoriale

Le prestazioni ambulatoriali vengono erogate per più del 90% ai residenti della provincia di Alessandria, con Borsalino e Infantile riferimenti per l'area sovrazonale Alessandria-Asti.



Provenienza assistiti ambulatoriali

Ricoveri

La domanda di ricovero dell'anno 2022 che la popolazione rivolge all'Azienda in relazione ai DRG prevalenti esclusi i parti.

Tabella 1 - Raggruppamenti omogenei di diagnosi (DRG) prevalenti

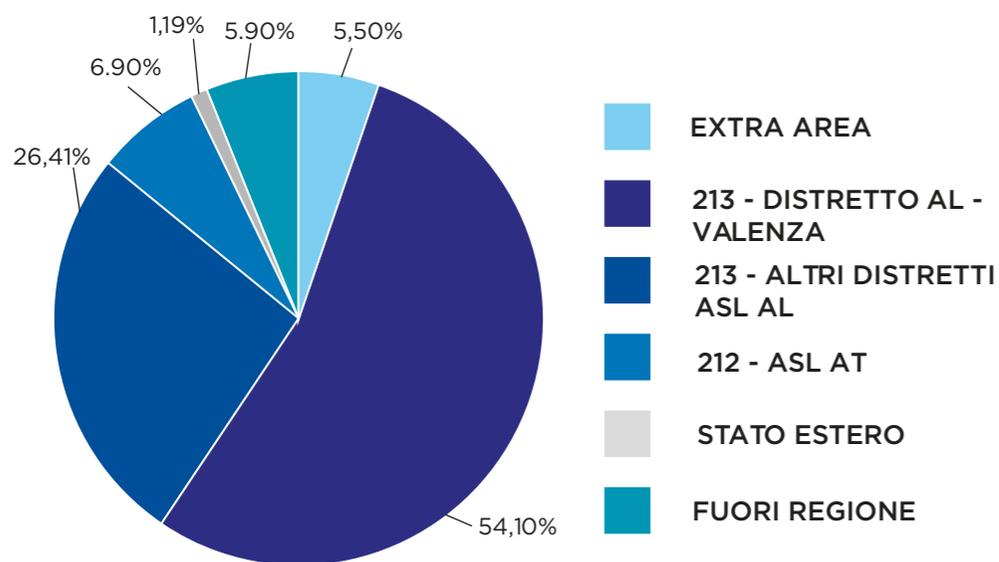
DRG	T	PM
087 - Edema polmonare e insufficienza respiratoria	M	1,22
557 - Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore	C	2,24
576 - Setticemia senza ventilazione meccanica = 96 ore, età > 17 anni	M	1,64
127 - Insufficienza cardiaca e shock	M	1,03
104 - Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici con cateterismo cardiaco	C	6,06
014 - Emorragia intracranica o infarto cerebrale	M	1,26
422 - Malattie di origine virale e febbre di origine sconosciuta, età < 18 anni	M	0,36
079 - Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 anni con CC	M	1,76

LEGENDA:

- DRG Raggruppamenti omogenei di diagnosi;
- T Tipologia;
- M Medico;
- C Chirurgo;
- PM Peso Medio: misura il consumo medio di risorse associato al ricovero

Circa il 70% dei ricoveri avvengono in emergenza/urgenza e il 30% è ricovero programmato. A seguito della pandemia è cambiato sensibilmente il case mix dei DRG prevalenti con una maggiore frequenza del DRG 087 – edema polmonare e insufficienza respiratoria, il DRG 104 – Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici con cateterismo cardiaco, non erano presenti tra i primi 10 DRG del 2020.

I ricoverati sono per più dell' 80% residenti della Provincia di Alessandria e circa il 7% residenti nel distretto di Asti



Provenienza assistiti ricoverati

Per quanto riguarda i ricoveri ordinari dal 2019 al 2022, si è rilevato un aumento considerevole dell'attrazione da fuori regione (dato globale 6%), soprattutto in riferimento all'alta specialità (dettaglio tabella sottostante).

Specialità	Anno 2019		Anno 2022	
	% fuori AREA	% fuori regione	% fuori AREA	% fuori regione
Cardiochirurgia	32,09	4,31	42,56	5,60
Chirurgia Pediatrica	19,10	25,62	14,75	28,75
Chirurgia Plastica	3,70	17,28	6,00	10,00
Neurochirurgia	5,48	18,28	6,98	18,34

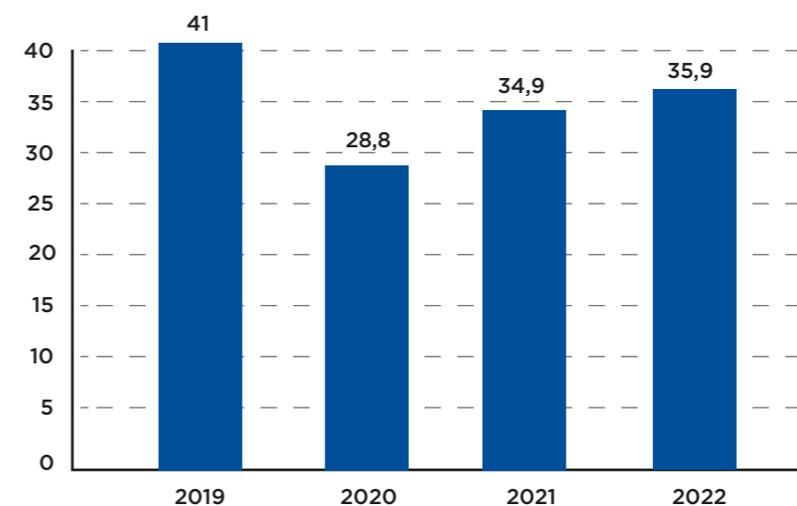
Mobilità passiva

Con “mobilità passiva” si intende la migrazione dei pazienti, con importanti impatti onerosi per le amministrazioni regionali ma anche per i cittadini che, per trovare risposta ai propri bisogni di salute, spesso decidono di spostarsi dalla città in cui risiedono.

La mobilità sanitaria, e in particolare quella per ricoveri ospedalieri che ne costituisce la componente principale, è un fenomeno complesso. Di seguito le tipologie più importanti:

- vi è una mobilità di prossimità, per la quale l'utente sceglie la struttura sanitaria più vicina, anche se dislocata in una regione in cui non risiede;
- si osservano flussi di pazienti che ricevono prestazioni di complessità e specificità decisamente elevate erogate da poche strutture qualificate;
- vi è anche una componente di casualità, che si associa ai movimenti temporanei della popolazione, sia di lungo periodo (lavoro o studio), che di breve e brevissimo periodo (vacanza);
- infine, vi è una carenza d'offerta sul proprio territorio, sia quantitativa sia qualitativa. Gli utenti scelgono un presidio, anche distante, per ricevere cure tempestive o nella speranza di essere curati meglio

Di seguito si riporta l'andamento di mobilità passiva (valore in euro) nell'ultimo quadriennio disponibile.



Il territorio di Alessandria sconta un'elevata mobilità passiva che nel 2019 era pari a circa 41 milioni di Euro (in riduzione di circa 2 mln dal 2017), nell'anno 2020 si è ridotta al 28 milioni a causa della pandemia da Covid19, nel 2021 e nel 2022 è nuovamente aumentata di circa 7 mln rispetto al 2020; di questi, circa 6,5 milioni di riabilitazione. Il 67% del totale va verso Lombardia, il 21% verso Liguria (soprattutto riabilitazione) il 5% verso l'Emilia Romagna e a seguire le altre Regioni con piccole percentuali.

La quota parte che si rivolge a strutture di Liguria e Lombardia, esclusa la riabilitazione, è per problematiche inerenti all'Ortopedia 12% (soprattutto artropatie), alle Chirurgia Generale 11% (tumori, chirurgia bariatrica e piccoli interventi), Ostetricia e Ginecologia 5% (anche per problematiche correlate alla fertilità) e Cardiologia 5%.

Un giorno in ospedale

Nel grafico alcuni dati significativi che esemplificano e danno l'idea della complessità di un'Azienda Ospedaliera.



53
nuovi ricoveri



4219
prestazioni ambulatoriali
per esterni



46
interventi in sala
operatoria



5927
prestazioni per interni



154
accessi ai ps



Dati di attività

Il numero dei ricoveri e delle prestazioni ambulatoriali è in consistente rialzo: questo è dovuto a una tregua dell'emergenza pandemica che ha dato fiato soprattutto nei mesi estivi comportando un ritorno alla normale attività.

L'aumento dell'indice di occupazione posti letto, unita alla riduzione della degenza media in ricovero ordinario, ha determinato un aumento delle giornate di degenza netta in ricovero ordinario con un incremento della valutazione economica degli stessi.

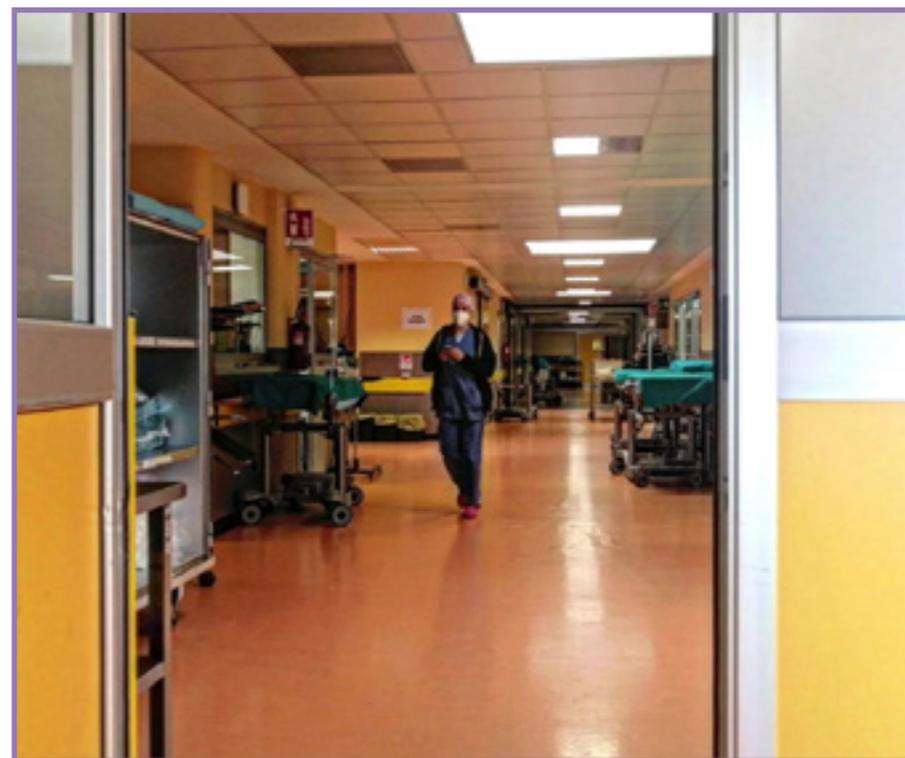
Il trend di arrivi oltre Regione è in progressivo aumento così come l'indice di occupazione dei posti letto.



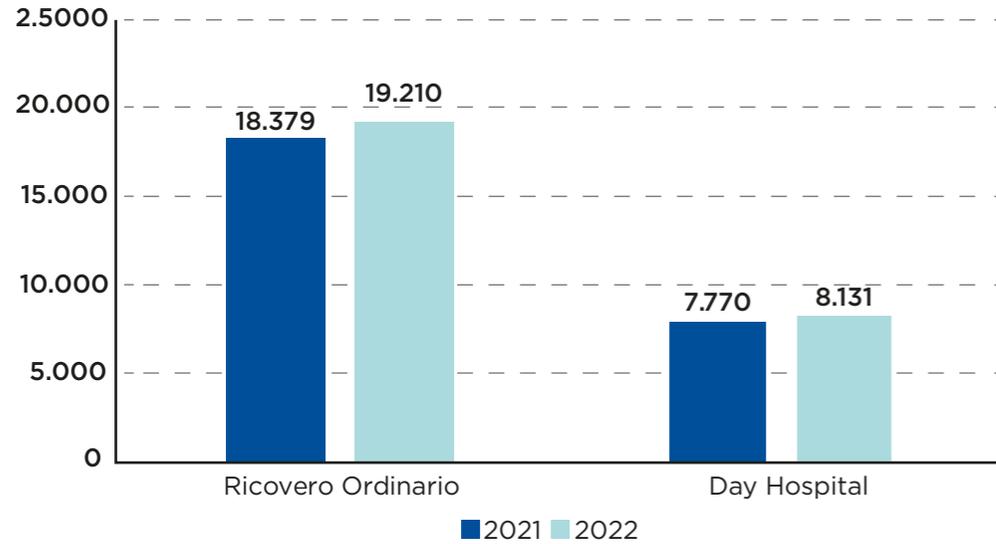
	2021	2022
NUMERO TOTALE POSTI LETTO (RO)	585	572
NUMERO TOTALE RICOVERI PER ANNO (RO)	18.377	19.190
DEGENZA MEDIA	9,50	9,11
INDICE OCCUPAZIONE POSTI LETTO	0,84	0,85
PESO MEDIO DEL DRG	1,52	1,52
INDICE DI ATTRAZIONE DA ALTRE REGIONI	5,90%	5,92%

Trend 3 anni di produzione per flussi: valorizzazione economica
In crescita, stanno tornando gradualmente ai valori pre pandemici del 2019

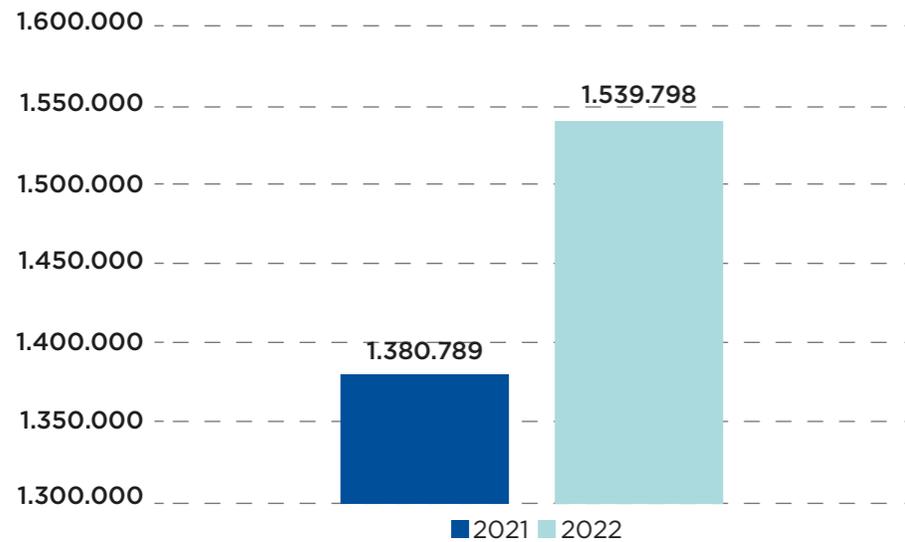
		2019	2020	2021	2022
RICOVERI ORDINARI	Totale	111.174.987	100.691.647	102.660.716	107.645.582
DAY HOSPITAL	Totale	12.909.856	9.161.188	11.099.919	12.064.503
PRESTAZIONI AMBULATORIALI	Totale	26.870.396	21.715.298	25.478.424	27.770.316
PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE	Laboratorio	4.789.797.80	4.247.213	5.258.955	6.339.289
	Radiologia	3.364.233	2.598.549	2.931.309	3.363.143



Ricoveri ordinari e DH/DS



Prestazioni ambulatoriali

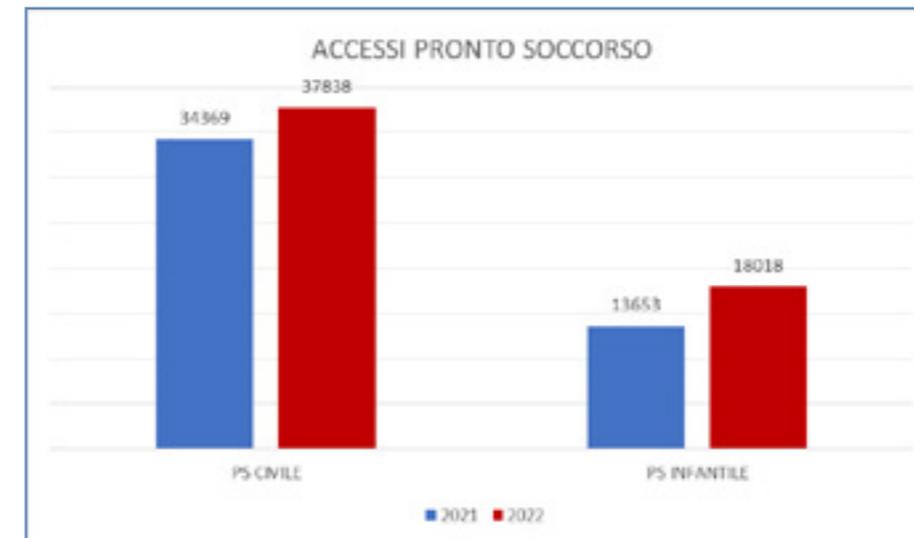


Pronto Soccorso Civile e Infantile

	2021	2022	% Scostamento
Pronto soccorso			
Numero Prestazioni di Pronto Soccorso	550.381	580.798	5,53%
Valori Prestazioni erogate per il Pronto Soccorso	5.310.645€	5.131.295€	-3,38%
Valori Prestazione erogate per il Pronto Soccorso non eseguite da ricovero	3.203.234€	3.252.386€	1,53%

Accessi

Il numero di accessi per entrambi i presidi è in aumento rispetto al 2021: +10% per il PS Civile con una crescita pari all'anno precedente, mentre si registra un'ulteriore crescita rispetto al 2021 per il PS Infantile, dove si registra un numero di accessi del + 31,9%.



Dal 1 febbraio 2022 l’Azienda Ospedaliera di Alessandria ha modificato i codici numerici e di colore per il triage del Pronto Soccorso Civile e Pediatrico che da quattro sono passati a cinque, come da indicazione delle linee guida regionali e nazionali, a seconda dell’attribuzione di priorità assistenziale.

Il codice giallo, è stato eliminato, trasformato e “spacchettato” in due nuovi codici, l’arancione e l’azzurro, con l’obiettivo di stratificare meglio il rischio del paziente e il suo livello di criticità, stabilendo così anche indicazioni ancora più precise sul tempo massimo di attesa per la presa in carico del paziente rispetto agli altri codici.

PS CIVILE			PS INFANTILE		
CODICE COLORE	2021	2022	CODICE COLORE	2021	2022
ROSSO	6,28%	7,68%	ROSSO	0,34%	0,43%
GIALLO	31,75%	2,48%	GIALLO	13,52%	0,83%
ARANCIONE	n.d	21,41%	ARANCIONE	n.d	7,22%
AZZURRO	n.d	21,41%	AZZURRO	n.d	32,46%
VERDE	58,10%	43,54%	VERDE	79,35%	56,13%
BIANCO	3,87%	3,48%	BIANCO	6,79%	2,93%
TOTALE	34.369	37.838	TOTALE	13.653	18.018

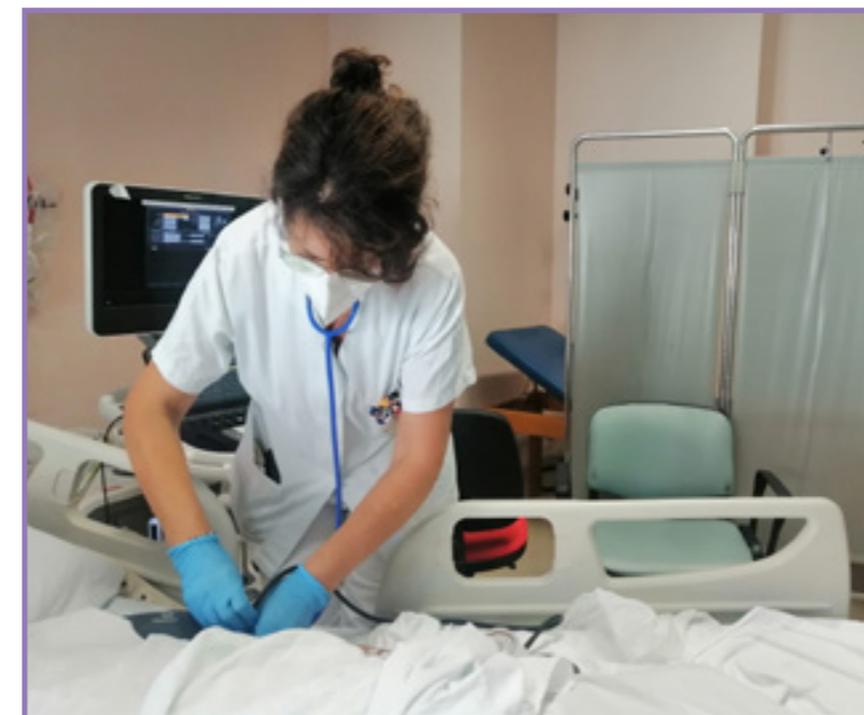
I dati fin qui riportati denotano un progressivo aumento, nella fase post pandemia, della complessità dei pazienti e della casistica trattata.

La distribuzione in percentuale per codice di accesso è sostanzialmente uguale rispetto al 2021 per i codici rossi di entrambi i presidi.

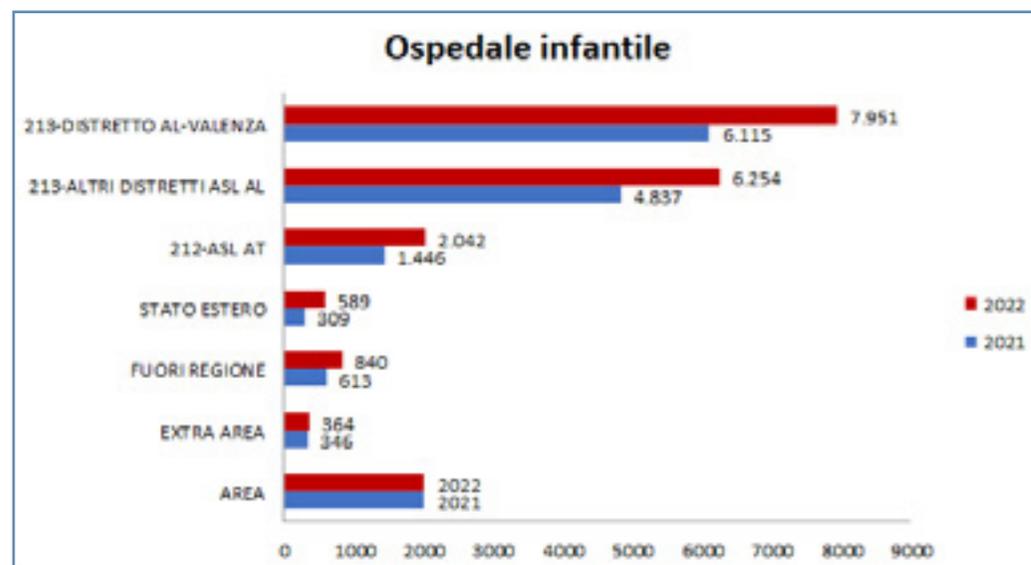
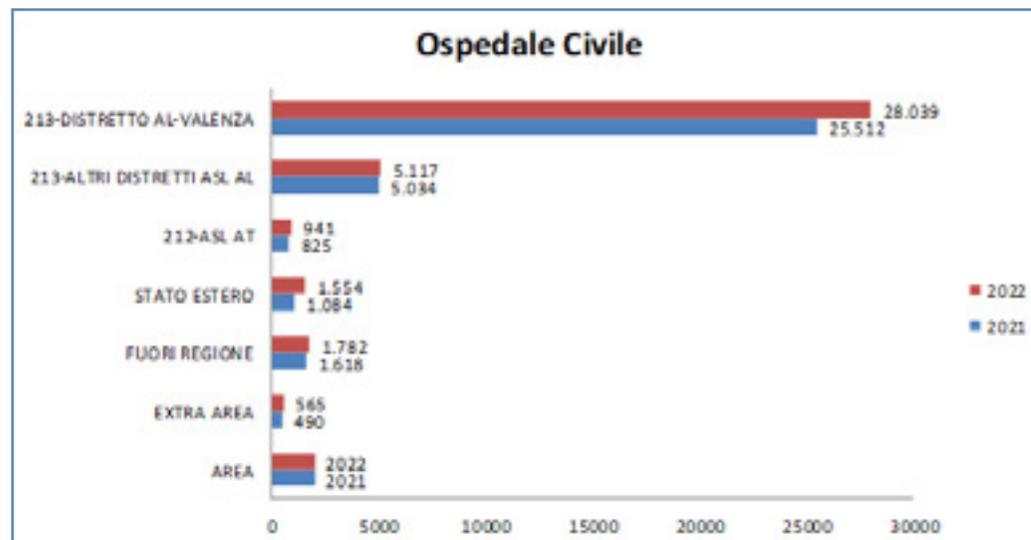
Per entrambi i presidi le distribuzioni sono variate con uno spostamento verso i codici con maggiore priorità assistenziale (soprattutto nel presidio infantile).

Esiti Accessi

ESITI DEGLI ACCESSI	PS CIVILE		PS INFANTILE	
	2021	2022	2021	2022
Dimissione a domicilio	57,55%	56,85%	82,39%	79,27%
Ricoverato nella stessa struttura	24,58%	23,01%	7,57%	8,15%
Trasferimenti ad altra struttura di ricovero	0,73%	0,24%	0,06%	0,04%
Decessi	0,27%	0,27%	0,007%	0,006%



Provenienza



Area Chirurgica

Nel corso del 2021 e del 2022 si è avviato un progetto di potenziamento ed efficientamento dell'area chirurgica dalla fase di inserimento del paziente in lista d'attesa fino all'intervento chirurgico.

Alla luce dell'analisi effettuata e seguendo le indicazioni regionali, l'Azienda ha provveduto a rivedere il Regolamento dei Blocchi Operativi. Inoltre, sono stati istituiti i seguiti Gruppi di governo dei Blocchi operatori.

I ricoveri

Le prestazioni prodotte da ricoveri ordinari e day hospital registrano un progressivo aumento.

Prestazione	2021	2022
Ricoveri ordinari	18.629	19.404
Day Hospital	7.777	8.141
Totale	26.406	27.545

La produzione relativa all'attività di ricovero sta tornando complessivamente ai volumi e mix indicativo ordinariamente erogato; complessivamente, infatti, il rapporto tra numero di prestazioni di ricovero prodotte nell'anno 2022 e numero di prestazioni prodotte nell'anno 2019 è **pari al 96%**.

In termini di fatturato la percentuale è sovrapponibile e **sostanzialmente del 100% (99,6%)**, come riportato nella tabella sottostante.

Anno	Importo
2022	92.862.858
2019	93.244.625

Si sottolinea a tal proposito che l'azienda, nella ripresa delle attività post pandemia, ha dato priorità (in coerenza con le indicazioni regionali) alle prestazioni a maggior livello di complessità. Tale aspetto è confermato dall'aumento del peso medio dei ricoveri che **passa dal 1,45 del 2019, al 1,52 del 2022**.

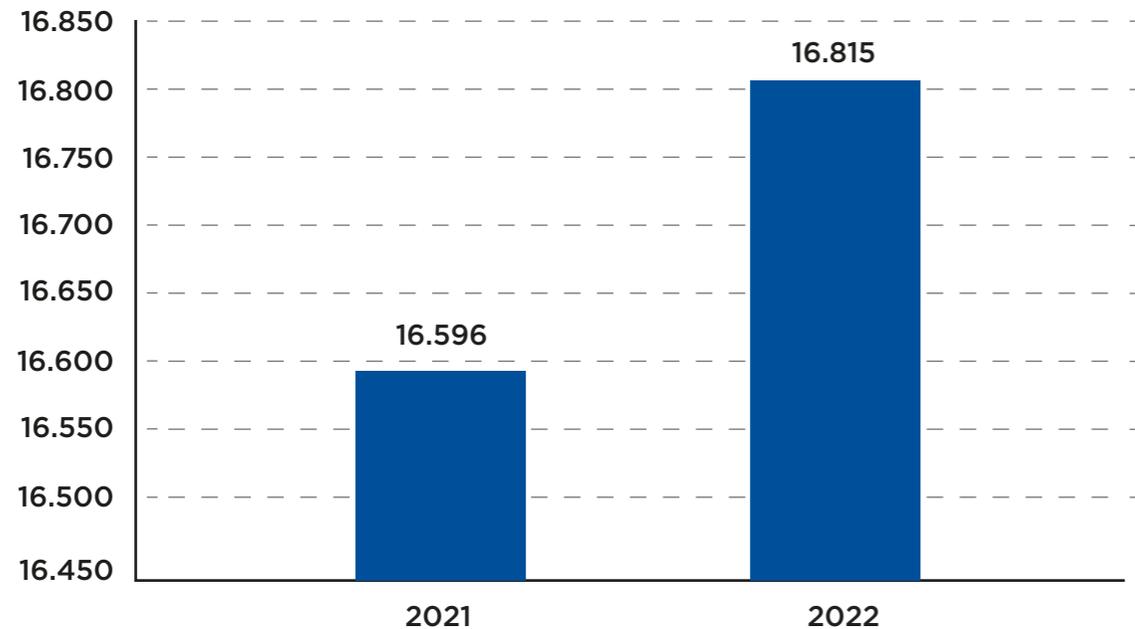
Ricoveri e interventi più complessi comportano un maggior assorbimento degli asset aziendali dedicati (posti letto e sale operatorie) e quindi una penalizzazione dei volumi in favore della complessità (coerente con il ruolo di hub). Si ritiene quindi che la valorizzazione economica dei ricoveri meglio rifletta il confronto con il 2019, ricomprendendo la maggior complessità erogata.

Gli interventi chirurgici

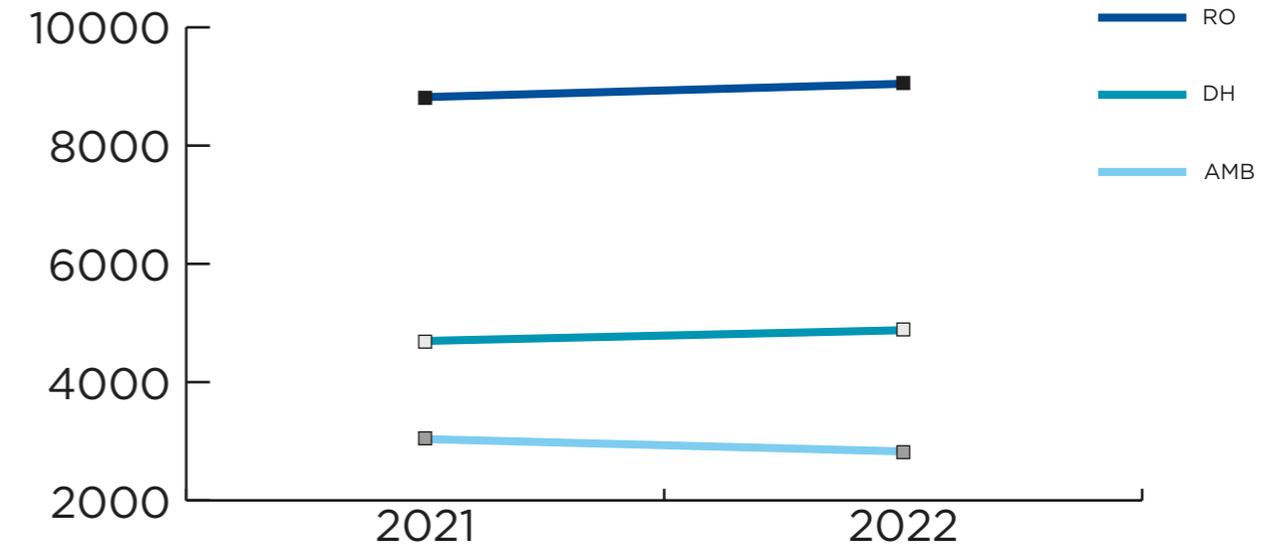
I dati relativi agli interventi chirurgici dimostrano l'efficacia delle misure riorganizzative intraprese.

Come si evince dai grafici sottostanti gli interventi sono in aumento rispetto all'anno 2021.

Interventi chirurgici



Interventi chirurgici



LEGENDA:

- RO Ricoveri Ordinari
- DH Day Hospital
- AMB Ambulatoriale

Prestazioni ambulatoriali

Recupero delle prestazioni

La produzione relativa all'attività di specialistica ambulatoriale, con riferimento all'anno 2019, nei mesi da aprile – dicembre (escludendo il periodo emergenziale) è tornata complessivamente ai volumi e mix indicativo ordinariamente erogato complessivamente.

La percentuale di prestazioni prodotte nell'anno 2022 rispetto al numero prestazioni di specialistica ambulatoriale prodotte nell'anno 2019 da aprile – dicembre è pari al 121,2%.

apr - dic	Prestazioni erogate				Fatturato			
	2019	2022	Diff.	% 22 su 19	2019	2022	Diff.	% 22 su 19
Tutte le prestazioni	986.417	1.195.518	209.101	121%	19.856.393	21.498.694	1.642.300	108%
(escluso laboratorio)	333.982	332.557	1.575	100%	16.398.818	16.583.516	184.698	101%

Le prestazioni ambulatoriali hanno visto un trend in miglioramento incrementale durante tutto l'anno 2022.

Analizzando quindi tutte le prestazioni e non solo quelle monitorate, emerge che per molte prestazioni, più legate alle caratteristiche di hub dell'AO AL, vi è stato il **pieno recupero rispetto al 2019**.

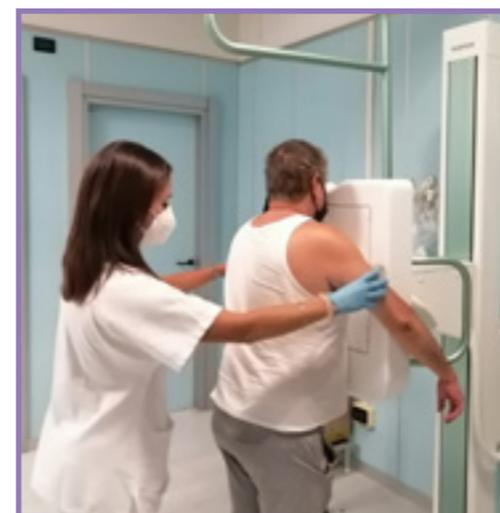
Per quanto riguarda le prestazioni monitorate (PNGLA) si constata che il rapporto tra numero di prestazioni ambulatoriali specialistiche prodotte nell'anno 2022 e numero di prestazioni prodotte nell'anno 2019, il dato delle prestazioni complessive monitorate è pari al **87,15%**. Tale scostamento è dovuto principalmente alla situazione critica al Pronto Soccorso che richiede impegno dei medici di diversi reparti per i turni in PS e la carenza di organico medico nelle Strutture di Oculistica, Neurologia e Cardiologia.

Esiti in termini di salute

L'Azienda si è dotata di un sistema centrale (sistemi di business intelligence) per monitorare i principali indicatori di efficienza ed efficacia oltre a quelli di esito, a quelli contenuti nelle schede di budget e agli indicatori correlati agli obiettivi della Direzione Generale.

L'Azienda monitora sistematicamente gli indicatori di esito AGENAS e si colloca in posizione più performante della media nazionale/regionale su quasi tutti gli indicatori. Su quelli che risultavano non in linea (riportati sotto) sono state implementate importanti azioni di miglioramento che hanno portato ai risultati sotto espressi:

Esiti	2021	2022	Std Regione
PTCA entro 2 gg	85%	88%	85%
Colecisti laparoscopica degenza post operatoria < 3gg	54,30%	80%	70%
Femore entro 48 ore	44%	61%	70%
Mortalità a 30gg By-pass Aortocoronarico	2.67%	1.05%	2.02%
Mortalità a 30gg Intervento di craniotomia	4.41%	1.98%	2.10%



Piano Nazionale Esiti

Il Piano Nazionale degli Esiti (PNE) che è uno strumento di misurazione, analisi, valutazione e monitoraggio delle performance clinico-assistenziali delle strutture sanitarie a disposizione delle Regioni, delle aziende e dei professionisti per il miglioramento continuo del nostro

Servizio Sanitario Nazionale, effettua la valutazione su 170 indicatori e offre lo strumento del treemap, mappe ad albero, che permettono di fornire una valutazione sintetica su 20 indicatori ritenuti più rilevanti di ciascuna Azienda negli ambiti nosologici considerati.

Le aree cliniche principali indagate sono: cardiocircolatorio, nervoso, respiratorio, chirurgia generale, chirurgia oncologica, gravidanza e parto, osteomuscolare, nefrologia.

Nell'anno 2022 alle sette aree già presenti è stata aggiunta nefrologia ed è stata introdotta, su alcuni indicatori, la valutazione sugli operatori (almeno un professionista con più di 45 interventi per quel dato ambito misurato).

A ciascuna area clinica è stato attribuito un peso sulla base dei volumi di attività della struttura ospedaliera. Il punteggio per area clinica è stato ottenuto come media ponderata dei punteggi attribuiti in base ai risultati degli indicatori rappresentativi per area. Su alcuni indicatori è stato inserito il vincolo dei volumi (indicato nell'immagine di destra con l'allert rosso a lato).

Nel calcolo della valutazione dal 2022 lo strumento attribuisce un peso maggiore ai volumi di attività rendendo non confrontabile la valutazione rispetto agli anni precedenti e penalizzando le strutture che pur raggiungendo gli standard in termini di esiti hanno volumi di attività inferiore alla soglia.

La nostra Azienda, come mostra l'immagine sulla sinistra, ha riportato un **livello è medio** – **alto di aderenza agli standard di qualità per l'anno 2022** ad esclusione dell'area chirurgia oncologica il cui punteggio non è stato considerato per il vincolo dei volumi.

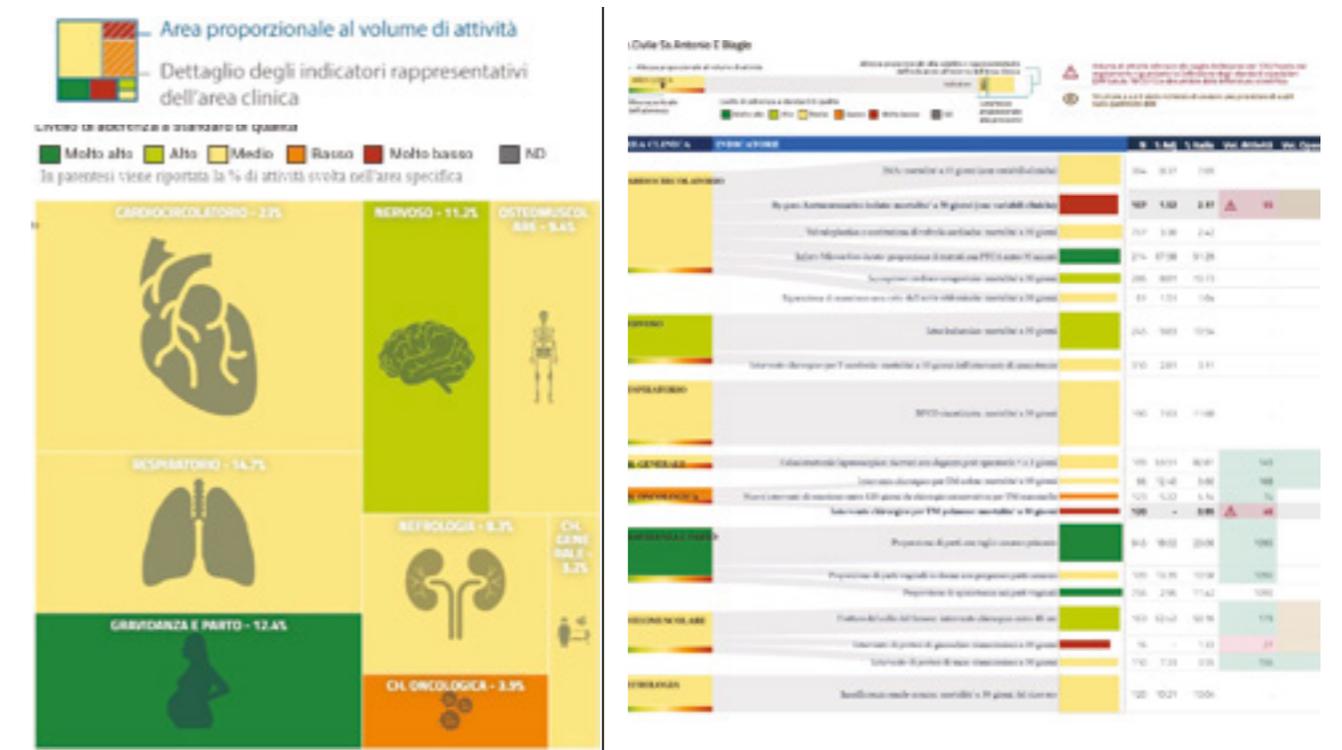
Gli item più critici per la nostra Azienda sono ritenuti tali soprattutto in relazione ai volumi (inferiori a quelli minimi da DM 70-2015).

Nell'area clinica cardiocircolatorio per l'item by pass aortocoronarico, i nostri specialisti confermando ciò che accade su tutto il territorio nazionale, segnalano un calo progressivo dovuto principalmente all'aumento di interventi di by-pass non isolati, effettuati cioè in combinazione con altri interventi vascolari ed all'incremento delle procedure non chirurgiche di angioplastica per il trattamento della coronaropatia ischemica.

Per l'area osteomuscolare la vocazione della Struttura Ortopedia e Traumatologia negli ultimi anni è stata maggiormente orientata alla traumatologia e questo comporta una riduzione di volumi rispetto alla protesica al ginocchio.

I livelli di aderenza allo standard di qualità sono in miglioramento rispetto all'anno 2021 per le aree gravidanza e parto e nervoso.

Nell'immagine sottostante per ciascun indicatore si evidenziano i livelli puntuali di aderenza agli standard.



Valutazione sintetica Azienda Ospedaliera di Alessandria negli ambiti nosologici considerati

Al fine di migliorare le proprie performance, l'Azienda Ospedaliera ha già previsto di porre in essere azioni di implementazione del treemap e degli indicatori PNE secondo i nuovi protocolli definiti, sulla piattaforma di business intelligence aziendale (Knowage), iniziando dai 20 del treemap, di prevedere momenti di condivisione dei risultati e degli audit e di definire conseguenti azioni di miglioramento.

Customer

L'opinione degli utenti è fondamentale per continuare a migliorare i servizi offerti. Nell'anno 2022 l'Azienda ha proseguito con l'indagine della Customer satisfaction via sms avviata il 25 febbraio 2021.

L'indagine di customer satisfaction ad oggi è rivolta a tutti gli utenti che hanno usufruito delle prestazioni in regime di:

- Ricovero/DS
- Pronto soccorso

Di seguito si riportano i risultati dell'indagine relativi al periodo 01/01/2022-31/12/2022. Il numero delle risposte ricevute dall'utente sono così suddivise:



Informazione sugli assistiti oggetto dell'indagine:

- In ricovero ordinario ha risposto il 45% di donne e l'età degli intervistati è per il 45% compresa tra 51 e 75 anni mentre le altre fasce di età variano dal 9% degli utenti di età inferiore a 30 anni al 24% degli utenti tra i 31 e 50 anni.
- In accesso al Pronto Soccorso Civile ha risposto il 59% di donne e l'età degli intervistati è per il 43% compresa tra 51 e 75 anni mentre le altre fasce di età variano dal 6% degli utenti di età inferiore a 30 anni al 24% degli utenti tra i 31 e 50 anni.

Risultati

L'indagine è strutturata in 10 domande di cui una a risposta libera in cui il paziente può liberamente scrivere "Di cosa ha sentito il bisogno durante la Sua degenza e non ha trovato la giusta risposta?" e da altre 9 domande che indagano 4 dimensioni:

- Comfort: pulizia, comfort camera di degenza e pasti
- Qualità dell'assistenza: ricervatezza/privacy, chiarezza e completezza delle informazioni sullo stato di salute, cura e assistenza medico/infermieristica, attenzione ai bisogni espressi, indicazioni sulla dimissione
- Relazione: gentilezza, cortesia, disponibilità all'ascolto del personale
- Soddisfazione generale: valutazione complessiva delle prestazioni ricevute

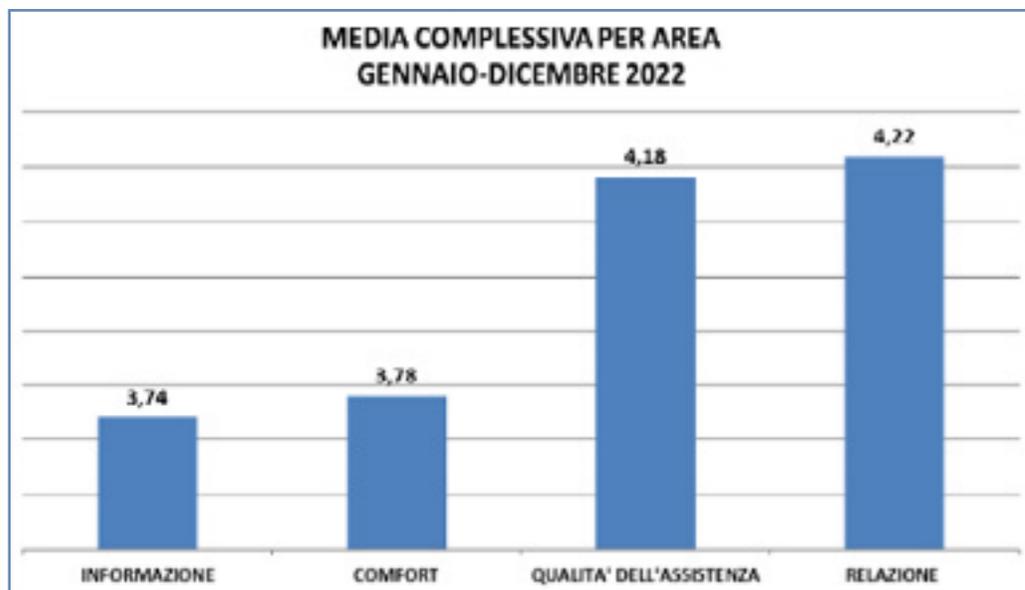
Di seguito si riportano le medie complessive per area oggetto di indagine:



Ricoveri ordinari



Pronto Soccorso Civile



Pronto Soccorso Pediatrico

AMBITI DI LAVORO E AZIONI DI MIGLIORAMENTO

L'Azienda Ospedaliera ha istituito un tavolo di lavoro aziendale per prendere in carico le criticità riscontrate, analizzare in modo puntuale le singole situazioni, definire e attuare nel minor tempo possibile compatibilmente con le risorse disponibili una serie di contromisure. Gli aspetti che sono stati presi in carico riguardano i seguenti ambiti:

DEGENZA	PRONTO SOCCORSO
<ul style="list-style-type: none"> SERVIZIO PASTI PULIZIA LOCALI COMFORT IN CAMERA (BAGNO, TV ECC) 	<ul style="list-style-type: none"> PULIZIA LOCALI INFORMAZIONE CODICE COLORE E SUL PERCORSO SUCCESSIVO

CONTROMISURE ATTUATE

Ricoveri

CRITICITÀ	CONTROMISURE
SERVIZIO PASTI	Invio Nota alla Ditta che fornisce pasti in cui far presente i risultati della customer satisfaction e ribadire la necessità di concordare sempre il menu con le dietiste e la DMP Effettuazione controlli interni aggiuntivi su servizio pasti
PULIZIE	Invio Nota alla Ditta che effettua pulizie in cui far presente i risultati della customer satisfaction, chiedendo di individuare un referente che effettui dei controlli periodici con la successiva rendicontazione al DEC. Riorganizzare le verifiche da parte della figura aziendale incaricata Formazione dei coordinatori su principali punti del capitolato al fine di potenziare i controlli interni attivi
COMFORT	Sono già stati avviati gli interventi di umanizzazione e di miglioramento sugli aspetti strutturali (tinteggiature Viste le altre segnalazioni ricevute, si procederà a pianificare la riqualificazione di alcuni bagni per adeguarli alle esigenze dei disabili

Pronto Soccorso Infantile

AREA DA POTENZIARE	CONTROMISURE
COMFORT PRESIDIO INFANTILE	È stato installato il distributore di acqua e di bevande in prossimità della sala d'attesa del PS

Pronto Soccorso Civile

AREA DA POTENZIARE	CONTROMISURE
INFORMAZIONI AL TRIAGE	<ol style="list-style-type: none"> 1. È stata ripristinata la visualizzazione sul monitor il numero dei pazienti in attesa per ogni codice colore 2. È stata ripristinata la consegna ai pazienti che accedono al PS del foglio con l'assegnazione del codice colore

Periodicamente il tavolo di lavoro si riunisce per verificare l'efficacia delle azioni intraprese.



Dati economici

Il 2022 segna il ritorno a una situazione di equilibrio di bilancio dopo due anni pesantemente condizionati dalla pandemia COVID, nonostante le tensioni economiche perduranti nel 2022 e quelle “nuove” collegate alla guerra in Ucraina.

Possono essere individuati due distinti periodi che hanno condizionato la gestione 2022:

- Primo semestre 2022: soprattutto la prima parte dell’anno ha risentito ancora degli effetti della pandemia COVID (fine emergenza dichiarata solo il 31/03/2022). Ciò ha determinato da un lato ancora una tensione sugli approvvigionamenti destinati a contrastare la pandemia, dall’altro un rallentamento nella produzione ospedaliera (in particolare quella programmata).
- Periodo maggio – dicembre 2022: gli effetti della guerra in Ucraina si sono fatti sentire pesantemente, inizialmente sul prezzo dell’energia, che ha visto una crescita abnorme del prezzo di gas ed energia elettrica; nella seconda metà dell’anno, invece, si è assistito a un generalizzato incremento dei costi legato alla forte ripresa dell’inflazione.

La tabella seguente propone una riclassificazione del conto economico 2022, raffrontandola con i Consuntivi degli anni precedenti.

	CONTO ECONOMICO	CONS 2022	CONS 2021	CONS 2020	CONS 2019	DELTA CONS. 2022 VS CONS. 2021
		A	B	C	D	A - B
A1.1	Contributi F.S.R. indistinto	110.291.634,55	92.400.870,26	94.500.207,56	72.223.127,35	17.890.764,29
A1.2	Contributi F.S.R. vincolato	12.921.787,21	6.561.395,99	1.750.652,73	2.564.463,4	6.360.391,22
A1	Contributi F.S.R.	123.213.421,76	98.962.266,25	96.250.860,29	74.787.590,75	24.251.155,51
A2	Saldo Mobilità	175.667.689,6	171.284.431,35	159.710.717,02	177.810.224,38	4.383.258,25
A3.1	Ulteriori Trasferimenti Pubblici	1.150.160,24	7.032.278,58	1.156.523,78	787.367,75	-5.882.118,34
A3.2	Ticket	2.660.782,64	2.414.764,51	2.125.316,26	3.400.486,11	246.018,13
A3.3	Altre Entrate Proprie	4.748.786,79	3.425.983,9	3.606.768,23	2.944.995,36	1.322.802,89
A3	Entrate Proprie	8.559.729,67	12.873.026,99	6.888.608,27	7.132.849,22	-4.313.297,32
A4	Saldo Intramoenia	897.215,25	798.823,02	501.255,49	770.310,19	98.392,23
A5	Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-3.110.530,61	-3.694.749,14	-4.230.202,45	-3.307.028,47	584.218,53
A6	Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati	-5.261.109,07	-4.078.734,09	-1.046.174,2	705.717,76	-1.182.374,98
A	Totale Ricavi Netti	299.966.416,6	276.145.064,38	258.075.064,42	257.899.663,83	23.821.352,22
B1.1	Personale Sanitario	103.778.596,62	103.295.847,21	102.819.382,61	96.701.563,13	482.749,41
B1.2	Personale Non Sanitario	25.733.597,1	25.525.264,33	25.843.919,24	24.605.851,26	208.332,77
B1	Personale	129.512.193,72	128.821.111,54	128.663.301,85	121.307.414,39	691.082,18
B2	Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati	43.118.607,8	42.484.789,59	38.411.775,08	36.481.857,52	633.818,21
B3.1	Altri Beni Sanitari	35.332.585,64	37.007.872,5	35.873.090,69	33.175.956,08	-1.675.286,86
B3.2	Beni Non Sanitari	689.110,86	729.105,52	847.261,4	860.648,01	-39.994,66
B3.3	Servizi	62.476.165,32	50.677.083,3	48.919.105,88	48.672.839	11.799.082,02
B3	Altri Beni e Servizi	98.497.861,82	88.414.061,32	85.639.457,97	82.709.443,09	10.083.800,5
B4	Ammortamenti e Costi Capitalizzati	1.311.578,04	1.193.099,31	1.131.886	1.085.721,34	118.478,73
B5	Accantonamenti	2.902.002,81	4.124.205,78	701.564,2	508.093,03	-1.222.202,97
B6	Variazione Rimanenze	2.520.388,66	-80.074,43	-2.987.128,53	-138.805,12	2.600.463,09
B	Totale Costi Interni	277.862.632,85	264.957.193,11	251.560.856,57	241.953.724,25	12.905.439,74
C1	Medicina Di Base	4.658.526,12	4.572.930,39	4.529.361,48	4.179.228,13	85.595,73
C2	Farmaceutica Convenzionata	0	0	0	0	0
C3	Prestazioni da Privato	8.202.025,31	7.659.563,12	7.407.446,79	6.647.788,02	542.462,19
C	Totale Costi Esterni	12.860.551,43	12.232.493,51	11.936.808,27	10.827.016,15	628.057,92
D	Totale Costi Operativi (B+C)	290.723.184,28	277.189.686,62	263.497.664,84	252.780.740,4	13.533.497,66
E	Margine Operativo (A-D)	9.243.232,32	-1.044.622,24	-5.422.600,42	5.118.923,43	10.287.854,56
F1	Svalutazione Immobilizzazioni, Crediti, Rivalutazioni e Svalutazioni Finanziarie	419.265,88	300.489,35	139.945,76	96.680,18	118.776,53
F2	Saldo Gestione Finanziaria	23.632,22	41.322,75	60.052,62	22.633,14	-17.690,53
F3	Oneri Fiscali	9.900.312,04	9.883.783,26	9.494.522,69	9.068.869,96	16.528,78
F4	Saldo Gestione Straordinaria	-1.102.382,56	-2.135.186,69	-1.138.761,63	-4.078.118,65	1.032.804,13
F	Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie	9.240.827,58	8.090.408,67	8.555.759,44	5.110.064,63	1.150.418,91
G	Risultato Economico (E-F)	2.404,74	-9.135.030,91	-13.978.359,86	8.858,8	9.137.435,65

Si evidenzia un incremento importante nell'aggregato dei finanziamenti, che è dovuto essenzialmente all'adeguamento di quelli regionali ai fabbisogni espressi dall'Azienda con maggiori risorse ricevute per l'aumento prezzi delle fonti energetiche, una maggiore quota di finanziamento per il servizio di emergenza/urgenza territoriale 118 e il finanziamento per l'attività del Dipartimento interaziendale Attività integrate ricerca e innovazione.

Altro dato che emerge è la crescita importante rispetto al 2021 della mobilità (attività di produzione) con un progressivo avvicinamento ai valori 2019 pre-pandemia dopo il brusco arresto derivante dalla gestione dell'emergenza COVID, come già evidenziato nei numeri dell'attività realizzata.

Dal lato costi, si deve evidenziare il costo della farmaceutica che nel corso del 2022 ha registrato uno scostamento percentuale tra i migliori in assoluto nella Regione (2022 scostamento - 0,75% su 2021 a fronte di una media regionale del + 6,42%), grazie anche al controllo dell'appropriatezza prescrittiva in collaborazione con i medici specialisti e le strutture coinvolte nel processo.

Inoltre va segnalato il ricorso a servizi esterni appaltati, attivati per far fronte alle gravi carenze di personale medico nei reparti aziendali.

La difficoltà nel reperire determinate figure professionali (medici di Pronto soccorso, anestesisti, ortopedici pediatrici, medici radiologi, ginecologi in particolare) ha portato a un incremento consistente del costo relativo di oltre 3 milioni di euro rispetto all'anno precedente.

Infine l'incremento contingente dei costi dell'energia hanno inevitabilmente portato a un impatto in aumento non solo dei costi direttamente collegati (utenze, riscaldamento), ma anche di tutti i servizi per l'adeguamento ISTAT.

L'impatto delle componenti economiche sopra analizzate sul bilancio consuntivo 2022 è stato neutralizzato grazie a una serie di azioni di efficientamento e a un importante recupero di attività ospedaliera che, grazie anche a una rimodulazione del contributo FSR regionale, ha consentito di presentare un bilancio 2022 con un utile di € 2.405.

Tempi pagamento fornitori

La situazione dell'indicatore dei tempi di pagamento AO AL dell'anno 2022 è la seguente:

Ente	Indicatore trimestrale tempi di pagamento I trimestre anno 2022	Indicatore trimestrale tempi di pagamento II trimestre anno 2022	Indicatore trimestrale tempi di pagamento III trimestre anno 2022	Indicatore trimestrale tempi di pagamento IV trimestre anno 2022	Indicatore trimestrale tempi di pagamento anno 2022
A.O. "SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo" - Alessandria	-8,74	-7,52	-9,68	-10,99	-9,23

Questo significa che i pagamenti delle fatture ai fornitori risultano essere mediamente sotto i 60 giorni prevista dalla normativa.

Nella tabella sottostante si rappresenta il netto miglioramento in termini di pagamento confrontando gli anni dall'anno 2015 (quando si pagava con un ritardo di oltre due mesi rispetto alla scadenza). Questo dato testimonia la buona tenuta finanziaria aziendale con una buona disponibilità di liquidità.

Ente	Indicatore annuale tempi di pagamento anno 2015	Indicatore annuale tempi di pagamento anno 2016	Indicatore annuale tempi di pagamento anno 2017	Indicatore annuale tempi di pagamento anno 2018	Indicatore annuale tempi di pagamento anno 2019	Indicatore annuale tempi di pagamento anno 2020	Indicatore annuale tempi di pagamento anno 2021	Indicatore annuale tempi di pagamento anno 2022
A.O. "SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo" - Alessandria	67,40	35,04	21,55	6,73	-3,19	-2,80	-7,03	-9,23

Investimenti fatti e in programma

Nell'anno 2022 sono stati iscritti a bilancio contributi in conto capitale per € 16.571.548 relativi al programma investimenti finanziato da PNRR/PNC per l'ammodernamento del parco tecnologico, la digitalizzazione e l'adeguamento sismico.

Per il dettaglio dei singoli provvedimenti, si rimanda al paragrafo successivo.

Ma l'Azienda ha comunque realizzato anche altri investimenti in attrezzature/lavori/impianti. Il risultato di esercizio, infatti è influenzato in maniera consistente dall'utilizzo della quota corrente di finanziamento per l'acquisto di immobilizzazioni ex D. Lgs. 118/2011.

Si illustrano nella tabella sottostante i valori delle immobilizzazioni acquisite ed entrate in funzione nel corso dell'anno 2022 senza specifici finanziamenti in conto capitale.

Valore dei nuovi cespiti 2022 non finanziati con contributi in conto capitale, mutuo, plusvalenze, donazioni

	Valore cespiti non finanziati in conto capitale, mutuo, plusvalenze, donazioni, acquistati ed entrati in produzione nel 2022	di cui per fronteggiare la pandemia COVID-19
Mobili e arredi	€ 192.571,56	€ 77.556,44
Automezzi	€ 59.886,36	€ 0,00
Attrezzature sanitarie	€ 1.782.616,81	€ 21.226,60
Altri beni	€ 399.777,17	€ 11.412,49
Grandi attrezzature	€ 0,00	€ 0,00
Software	€ 305.125,68	€ 0,00
Impianti	€ 291.514,30	€ 0,00
Lavori Fabbricati	€ 79.038,73	€ 0,00
TOTALE	€ 3.110.530,61	€ 110.195,53

PNRR

L'Azienda Ospedaliera di Alessandria ha ricevuto nell'anno 2022 l'assegnazione di quota parte dei finanziamenti del PNRR relativi alla Missione 6 "Salute" dalla Regione Piemonte, essendo le Regioni i "soggetti attuatori" del PNRR presso il Ministero della Salute (DGR 25-5186 del 14.06.2022).

La Missione 6 "Salute" (M6) contiene tutti gli interventi a titolarità del Ministero della Salute suddivisi in due componenti (C):

- M6 C1: Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale
- M6 C2: Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario, a sua volta suddivisa in:
 - M6 C2 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero
 - 1.1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione) delle strutture sede di DEA per adeguarlo il parco dei software ospedalieri ai più recenti standard architettonici, di sicurezza e di alimentazione del Fascicolo Sanitario Elettronico
 - 1.1.2 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi Apparecchiature), ossia gli asset tecnologici in dotazione presso le strutture ospedaliere, sostituendo tutto il parco delle grandi apparecchiature sanitarie vetuste (anzianità maggiore di 5 anni)
 - M6 C2 1.2: Verso un ospedale sicuro e sostenibile, ossi perseguire il miglioramento strutturale in materia di sicurezza delle strutture ospedaliere, con l'obiettivo di allinearle alle più moderne normative sismiche a livello internazionale. Per questa attività l'Azienda ospedaliera ha ricevuto i fondi dalla Pianificazione nazionale per gli investimenti complementari (PNC), destinati all'integrazione della Componente 2 della Missione 6

L'Azienda Ospedaliera di Alessandria ha ricevuto i finanziamenti per ciascuno dei due interventi della M6 C2, secondo la suddivisione che segue:

1. Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione DEA).

Importo assegnato all'ASO Alessandria: 4.561.065 € (DGR n. 1-4892 del 20.04.2022).

Progetti identificati: Rinnovamento delle Tecnologie ICT del Presidio Ospedaliero Civile e infantile dell'Azienda Ospedaliera di Alessandria

2. Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi Apparecchiature)

Importo assegnato all'ASO Alessandria: 7.912.606 € (DGR n. 6-4630 del 11.02.2022 e DGR n. 21-5122 del 27.05.2022)

Progetti identificati:

- n. 3 Tomografi computerizzati
- n. 1 Acceleratore lineare
- n. 1 Gamma Camera
- n. 3 Ecotomografi multidisciplinare
- Telecomandati digitali per esami di P.S.
- n.1 Ortopantomografo
- n.1 PET/TC

3. PNC Verso un ospedale sicuro e sostenibile

Importo assegnato all'ASO Alessandria: 5.130.181 € (DGR n. 5-4629 del 11.02.2022 e DGR n. 20-5121 del 27.05.2022)

Progetti identificati: Interventi di adeguamento antisismico del Presidio Civile ed Infantile

Accanto a questi interventi in conto capitale di carattere prioritario, si evidenzia altresì un finanziamento per lo sviluppo delle competenze tecnico-professionali (nello specifico, un corso di formazione in infezioni ospedaliere). Non essendo stato effettuato nell'anno 2022, l'importo finanziato pari a € 396.071,16 è stato accantonato per l'utilizzo nel corso del 2023.



Efficientamento energetico

L'Azienda Ospedaliera considera la salvaguardia e il rispetto dell'ambiente un valore fondamentale e, pertanto, la sua attività è improntata alla compatibilità e sostenibilità ambientale.

In tale senso, anche durante il periodo pandemico, le iniziative si sono orientate:

- al risparmio energetico e all'efficientamento
- a progetti e linee di intervento quali la riduzione del fabbisogno energetico e il monitoraggio delle emissioni e del processo di gestione dei rifiuti, sempre considerando le prioritarie esigenze delle attività di cura dei pazienti

Le politiche di risparmio energetiche negli anni

L'AO AL si è indirizzata nel 2021 verso una "seconda fase" delle opere di efficientamento, protesa soprattutto agli involucri (sostanzialmente del "fabbricato monoblocco" dell'Ospedale Civile) e agli impianti di illuminazione, principalmente interna, degli stabilimenti aziendali, oltre che al mantenimento nel tempo (in relazione all'eventuale obsolescenza economica e quant'altro) dell'efficienza delle opere realizzate anche con il contratto di "prima generazione" e impianti correlati.

Il risparmio energetico come piano strategico aziendale corrisponde, infatti, non solo agli obiettivi dell'Azienda Pubblica in quanto tale, ma anche in relazione alle sue proprie necessità di contenimento della spesa per l'energia e di soddisfacimento di bisogni di comfort ambientale. Gli obiettivi di efficienza energetica fissati, come traguardo intermedio di un lungo processo, dagli accordi internazionali e dalle politiche dell'Unione Europea, sono obiettivi di interesse globale, comunitario, nazionale, regionale, locale.

La correlazione di questi obiettivi con la tutela del pianeta, ossia dell'ambiente, il contrasto ai cambiamenti climatici, il perseguimento della salute e del benessere dei cittadini tramite la limitazione progressiva dell'emissione di sostanze inquinanti oltre che climalteranti, coinvolge in particolare, stante il ruolo istituzionale assegnato, le aziende del Servizio Sanitario Nazionale, che proprio alla promozione e tutela della salute pubblica sono per altro preposte.

Il perseguimento di tale interesse pubblico primario deve intendersi senz'altro centrale e ineludibile anche nelle strategie dell'Azienda Sanitaria Pubblica e nelle misure dalla medesima intraprese nella gestione del proprio patrimonio immobiliare.

La nuova fase in atto prevede:

- l'erogazione di servizi energetici e di comfort ambientale mediante gestione e manutenzione di strutture e impianti;
- la realizzazione di investimenti di efficientamento energetico degli impianti tecnologici e di illuminazione;
- la realizzazione di interventi di riqualificazione degli involucri

Gli ambiti di intervento del progetto in corso

Interventi previsti, per un importo complessivo degli **investimenti di circa 18 milioni di euro**, riguardano i seguenti ambiti:

- coibentazione facciata
- installazione impianto fotovoltaico
- coibentazione solaio
- sostituzione copertura
- sostituzione infissi

	Intervento specifico	Risparmio annuo contrattualizzato
C I V I L E	Realizzazione cappotto termico sulle facciate dell'edificio "Monoblocco"	Risparmio globale di energia termica 96 TEP (Tonnellata Equivalente di Petrolio)
	Sostituzione della copertura dell'edificio "Monoblocco"	Risparmio globale di energia termica 13 TEP
	Sostituzione serramenti dell'edificio "Monoblocco"	Risparmio globale di energia termica 161 TEP
	Relamping impianto di illuminazione con tecnologia LED dell'Ospedale Civile	Edificio monoblocco 331 MWhe Parte storica dell'Ospedale civile 151 MWhe
	Impianto fotovoltaico Monoblocco dell'Ospedale Civile	Risparmio globale di energia elettrica e termica 30,84 TEP
	Impianto trigenerazione dell'Ospedale Civile	Risparmio globale energia elettrica e termica 400 TEP
	Sostituzione unità di Trattamento Aria dell'Ospedale Civile	Risparmio globale energia elettrica e termica 124 TEP
I N F A N T I L E	Istallazione valvole termostatiche nei corpi scaldanti dell'Ospedale Civile	Risparmio energetico come miglioramento della regolazione dei corpi riscaldanti 20 TEP
	Sostituzione serramenti esterni Ospedale Infantile	Risparmio globale di energia termica = 168 TEP pari a 177.021 Sm ³ /anno
	Sostituzione generatori di calore Ospedale Infantile	Il risparmio energetico miglioramento della produzione di energia termica 31 TEP pari a 37.503,9 Sm ³ /anno di metano.
	Impianto di Trigenerazione Ospedale Infantile	Risparmio globale di energia elettrica ed energia termica 134 TEP
	Impianto fotovoltaico Ospedale Infantile	Risparmio di energia elettrica annuo = 124 MWhe
	Relamping impianto di illuminazione con tecnologia LED dell'Ospedale Infantile	Risparmio di energia elettrica 286,74 TEP
	Installazione valvole termostatiche nei corpi scaldanti dell'Ospedale Infantile	Il risparmio energetico come miglioramento della regolazione dei corpi scaldanti è stato calcolato in 53 Tep
B O R S A L I N O	Impianto di Cogenerazione Ospedale Borsalino	Risparmio globale di energia elettrica ed energia termica = 40 TEP
	Relamping impianto di illuminazione esterna con tecnologia LED dell'Ospedale Borsalino	Risparmio di energia elettrica 3,1 TEP

Per un totale di **25.635,40 m² efficientati**

Vantaggi previsti nei prox 10 anni

- +35.704 MWh di risparmio energetico di energia termica
- +3.586 MWh risparmio energia elettrica
- -7.781 tCO₂ risparmio emissioni
- 25.000 piante equivalenti risparmiate ogni anno

I nuovi straordinari record al rialzo dei prezzi dei prodotti energetici all'ingrosso (quasi raddoppiati nei mercati del gas naturale e dell'energia elettrica nel periodo settembre-dicembre 2021) e dei permessi di emissione di CO₂, stimano importanti aumenti anche del 65% della bolletta dell'elettricità e del 59,2% di quella del gas.

Gli investimenti previsti permettono non solo un **risparmio in termine di sostenibilità ambientale ma anche di impatto economico.**

Il progetto di efficientamento energetico dell'Azienda ha preso il via a settembre 2022 con l'intervento di sostituzione dei serramenti dell'Ospedale Civile interessando circa il 25% del totale previsto consentendo un risparmio stimato pari a 43 TEP - Tonnellate Equivalenti di Petrolio.

Emissioni

Il percorso di decarbonizzazione degli ospedali

Tecnologia	Potenziale riduzione CO ₂
Cogenerazione	-6%
+ Fotovoltaico	-23%
+ Illuminazione	-33%
+ Serramenti	-38%
+ Cappotto	-48%

Le emissioni del settore sanitario sono oltre 22 milioni di tonnellate e costituiscono il 4% delle emissioni su base nazionale Fonte: Health Care Without Harm Arup 2019.

Secondo il piano nazionale di prevenzione sanitaria e l'Agenda 2030 il settore sanitario deve contribuire alla mitigazione dei cambiamenti climatici e a migliorare la sua resilienza.

Le tecnologie utilizzate per agire sulla potenziale riduzione del CO2 possono arrivare fino al 50%.

Fonte: Energy & Strategy POLIMI 2022

Da una Rielaborazione Energy & Strategy POLIMI su dati ENEA un ospedale medio italiano di ca 26.000 m³ consuma 10 GWh /anno termici e 6 GWh /annui elettrici.

Il percorso di decarbonizzazione dell'Azienda Ospedaliera di Alessandria

Il percorso di decarbonizzazione della nostra Azienda, avviato con il nuovo contratto multiservizio, ha origine con gli interventi di ottimizzazione della gestione energetica del monoblocco dell'Ospedale Civile Santi Antonio e Biagio.

Il progetto prevede un sistema integrato di interventi edilizi e impiantistici, per ottenere una riduzione dei costi energetici ed un miglioramento dell'impatto ambientale.

Nell'ottica di massimizzare l'efficacia gli interventi realizzati il percorso prevede la sensibilizzazione dei dipendenti alla presa di coscienza e all'adozione di pratiche sostenibili.

Energia

La gestione dell'energia rappresenta per l'Azienda uno degli impegni strategici nel perseguimento dell'efficienza più rilevanti, puntando, ove possibile, al raggiungimento di risultati in termini di risparmio e potenziamento energetico. I risparmi energetici ottenibili con un uso razionale dell'energia sono valutati a parità di servizio fornito, o con miglioramento dello stesso, e non impongono pertanto rinunce o tagli.

Energia consumata interno organizzazione

La molteplicità di servizi erogati dall'Azienda presenta una pluralità di profili di consumo energetico e possono essere essenzialmente suddivisi in due categorie principali:

- **consumi di tipo alberghiero per il benessere dei pazienti e del personale**, sono continui e riguardano l'illuminazione interna ed esterna, gli ascensori e gli organi di movimentazione, la climatizzazione estiva e invernale degli ambienti, la ventilazione degli ambienti, la preparazione dell'acqua calda sanitaria, i consumi della cucina

- **consumi più strettamente legati alle funzioni sanitarie**, sono legati alle apparecchiature di trattamento e diagnosi, hanno durata diversa da caso a caso e riguardano le apparecchiature di diagnostica, il trattamento dell'aria delle sale operatorie e la sterilizzazione degli strumenti (se non esternalizzata).

In genere i fabbisogni di energia delle strutture ospedaliere rispondono a esigenze tecnologiche ed esigenze funzionali che sono soddisfatte ricorrendo all'**impiego di energia termica ed elettrica**.

L'**energia termica** è impiegata prevalentemente per rispondere alle necessità di riscaldamento e climatizzazione degli ambienti. Inoltre, è utilizzata per la produzione di acqua sanitaria, per la sterilizzazione e per i servizi di cucina.

L'**energia elettrica**, invece, è impiegata per l'illuminazione (interna ed esterna), per il condizionamento estivo degli ambienti, per il trattamento dell'aria di ventilazione negli ambienti, per l'alimentazione di apparecchiature medicali, diagnostiche e di monitoraggio e per il funzionamento di sistemi di comunicazione e di sicurezza.

L'**energia primaria complessiva** viene misurata in TEP, acronimo di Tonnellate Equivalenti di Petrolio, per consentire un immediato confronto con l'energia prodotta da combustibile fossile.

La nostra Azienda attesta nel anno 2022 un consumo complessivo di circa **5.900 TEP in riduzione del 8,2% rispetto al 2021**. Nella tabella sottostante si riportano i consumi prevalenti suddivisi per vettore energetico.

Consumi specifici	anno 2021	anno 2022
Gasolio e Benzine	32 TEP	32 TEP
Gas Naturale	5.056,8 TEP	4.635,4 TEP
Energia approvvigionata dalla rete elettrica	1.260,2 TEP	1.161,2 TEP
Energia prodotta in loco da idraulico, eolico, fotovoltaico	13,7 TEP	14,7 TEP
Consumo complessivo	6.362,6 TEP	5.843,3 TEP

A cui si aggiungono **2.100 TEP/annui di energia cogenerata**.

Esistono buoni margini di risparmio energetico ed economico conseguibile sia tramite una gestione più oculata dei flussi di energia sia attraverso interventi di efficienza energetica dei sistemi edificio-impianto.

Il risparmio annuo generato è valutabile in termini di **consumo evitato pari a circa il 25% del consumo complessivo**.

FINANZIAMENTO DAL FONDO EUROPEO DI SVILUPPO REGIONALE (FESR)

In merito ai lavori di efficientamento energetico sopra elencati, alcuni di essi e precisamente:

- Realizzazione cappotto termico sulle facciate dell'edificio "Monoblocco"
- Sostituzione serramenti dell'edificio "Monoblocco"
- Sostituzione serramenti dell'edificio "Monoblocco"

sono cofinanziati dal Fondo europeo di sviluppo regionale. A seguito della presentazione della domanda di agevolazione e del progetto di fattibilità per detti lavori, redatto nel rispetto di quanto previsto dal D.Lgs. 50/2016, l'ASO di Alessandria ha infatti ottenuto la concessione dell'agevolazione.

Rifiuti

Produzione di rifiuti

Rifiuti differenziati	2020	2021	2022	modalità di smaltimento
CARTA/CARTONE	5.720 kg + AMAG	3.720 kg + AMAG	2.760 kg + AMAG	recupero
RIFIUTI SOLIDI URBANI	AMAG	AMAG	AMAG	recupero
PLASTICA	AMAG	AMAG	500 kg + AMAG	recupero
INGOMBRANTI/MISTI	4.980 kg	11.640 kg	8.780 kg	recupero
IMBALLAGGI LEGNO	4.490 kg	10.090 kg	20.920 kg	recupero
VETRO	2.180 kg + AMAG	480 kg + AMAG	10.380 kg + AMAG	recupero

I rifiuti raccolti e trattati da AMAG S.p.A. non sono quantificabili in modo puntuale.

In generale, l'AMAG provvede al ritiro di un contenitore da 20 m³ di rifiuti indifferenziati 2 volte a settimana, carta/cartone un contenitore da 20 m³ una volta a settimana, plastica un contenitore da 6 m³ due volte a settimana

Rifiuti pericolosi	2020	2021	2022	modalità di smaltimento
RIFIUTI SANITARI PERICOLOSI A RISCHIO INFETTIVO	523.262,75 kg	440.552,75 kg	426.048,6 kg	recupero/ smaltimento
SOSTANZE CHIMICHE	40.948 kg	45.370 kg	48.609 kg	smaltimento

Rifiuti radioattivi

I rifiuti potenzialmente radioattivi sono completamente gestiti in-house dal 2019 e vengono conferiti alla ditta ECORIDANIA.

Nel 2020: 287 fusti da 60 l per un totale di circa 17.2 m³

Nel 2021: 301 fusti da 60 l per un totale di circa 18 m³

A questi rifiuti si aggiungono quelli generati da attività affidate a soggetti esterni gestiti e smaltiti direttamente dai fornitori.

COVID

Vaccinazioni 2021-2022

Nell'anno 2021 fino a marzo 2022 l'Azienda Ospedaliera di Alessandria è stata coinvolta nella gestione dell'emergenza sanitaria legata al COVID. In questo periodo l'Azienda ha gestito 1.345 pazienti COVID positivi in regime di ricovero. Sono stati effettuati nel periodo oltre 56.000 tamponi.

L'AO AL ha aderito alla campagna vaccinale a partire dal 27 dicembre 2020, quando è stato istituito un centro vaccinale (su due linee) presso il Presidio Civile. L'AO AL ha sempre garantito il numero delle vaccinazioni richieste dall'ASL AL.

Di seguito si riporta il numero complessivo di vaccinazioni effettuate dal centro vaccinale dell'AO AL che comprende le vaccinazioni per i dipendenti e quelle fornite in supporto all'ASL AL per i cittadini nell'anno 2021 e nell'anno 2022:

ANNO 2021	1 DOSI	2 DOSI	3 DOSI	TOTALE
PRESIDIO CIVILE	16.072	15.732	5.846	37.650

ANNO 2022	1 DOSI	2 DOSI	3 DOSI	4 DOSI	5 DOSI	TOTALE
PRESIDIO CIVILE	341	546	14.134	1.135	13	16.169
PRESIDIO INFANTILE	306	659	-	-	-	965



Esecuzione tamponi 2021-2022

L'Azienda ha garantito che nel 2021 e nel 2022 tutti i tamponi inviati dall'ASL AL e ASL AT fossero processati.

Nel secondo semestre 2021, il numero dei tamponi eseguiti è stato pari a 29.542, che tiene conto dei pazienti ricoverati e delle richieste dell'ASL AL per i propri assistiti.

Nel 2022 l'Azienda ha eseguito un numero dei tamponi antigenici Covid pari a 26.939, che però riguardano solo i pazienti ricoverati e un numero di tamponi molecolari Covid pari a 21.269.

I tamponi molecolari comprendono i pazienti ricoverati e per un numero pari a 4.570 tamponi inviati da ASL AL e per un numero pari a 458 tamponi inviati dall'ASL AT.



Personale dipendente

Personale a tempo indeterminato

Le tabelle sotto riportate evidenziano l'andamento del personale dipendente a tempo indeterminato mettendo a confronto il 2022 con i due anni precedenti.

Dipendenti a tempo indeterminato al 31/12 di ciascun anno	anno 2020	anno 2021	anno 2022	+/- ap	tempo determinato
dirigenti medici	414	387	368	- 19	12
dirigenti sanitari	40	42	41	- 1	2
dirigenza ATP	17	15	15	-	2
Macrocategoria DIRIGENTI	471	444	424	- 20	16
personale infermieristico	1009	979	1032	+ 53	23
personale ostetrico	20	20	21	+ 1	1
personale tecnico sanitario	146	144	151	+ 7	2
personale funzioni riabilitative	58	56	65	+ 9	3
personale della prevenzione	3	2	2	-	
comparto ruolo professionale	1	1	3	+ 2	
operatore socio sanitario – Bs (+ OTA)	323	304	306	+ 2	48
comparto ruolo tecnico (esclusi OSS e OTA)	157	165	155	- 10	1
comparto ruolo amministrativo	199	198	208	+ 10	10
Macrocategoria PERS. NON DIRIGENTE	1.916	1.869	1.943	+ 74	88
Totale dipendenti a tempo indeterminato	2.387	2.313	2.367	+ 54	104

Sono presenti inoltre 2 unità di personale medico universitario, con incarico di direzione di struttura complessa, sulla base della convenzione stipulata con l'Università del Piemonte Orientale "A. Avogadro" ai sensi del D.Lgs. n. 517/1999.

La dotazione sopra indicata deve essere confrontata con il Piano Triennale del Fabbisogno di Personale (PTFP), il cui ultimo aggiornamento relativo al triennio 2021-2023 è stato approvato con DGR Piemonte n° 46-6202 del 07/12/2022, rispetto al quale si evidenzia di non aver sfruttato completamente la facoltà assunzionale fornita dalla Regione:

	Fabbisogno (PTFP)	31-dic-22 T.Ind.	Compatibilità con PTFP	31-dic-22 T.Det.
DIRIGENZA AREA SANITÀ	507	409	-98	14
DIRIGENZA APT	20	15	-5	2
COMPARTO RUOLO SANITARIO	1.321	1.271	-50	29
COMPARTO OSS	360	306	-54	48
COMPARTO R. PROF E TECNICO	185	158	-27	1
COMPARTO RUOLO AMM.VO	218	208	-10	10
TOTALE	2.611	2.367	-244	104

Come evidenziato in tabella, la mancata assunzione di 244 unità previste dal fabbisogno, è stata solo in parte compensata con le assunzioni a tempo determinato, molte delle quali attivate a suo tempo in ragione dell'emergenza sanitaria Covid.

Sotto questo aspetto, l'anno 2022 è stato caratterizzato, in particolare, dal superamento dal 1° aprile 2022 dello stato di emergenza da epidemia Covid-19, come formalizzato nel decreto-legge 24 marzo 2022, n. 24.



In termini di gestione del personale, tuttavia, ciò non ha determinato l'immediato assorbimento dei contratti di lavoro stipulati in epoca emergenziale, dovendo garantire la prosecuzione delle attività clinico-assistenziali nel periodo di transizione, necessario allo svolgimento delle connesse procedure di "riassorbimento".

Di seguito si riassumono le principali linee di attività a ciò finalizzate.

Superamento del ricorso a contratti di lavoro a tempo determinato

In questa Azienda Ospedaliera il reclutamento emergenziale di personale non dirigente è avvenuto quasi esclusivamente attraverso la stipula di contratti di lavoro dipendente a tempo determinato.

Nel corso dell'anno 2022 si è proceduto a prorogare i contratti in scadenza sulla base della DGR Piemonte n° 46-4141 del 19 novembre 2021, di recepimento del verbale di intesa del 16 novembre 2021 con le Organizzazioni Sindacali del personale del comparto sanità in merito ai rapporti di lavoro costituiti nel corso dell'emergenza pandemica, nel quale era stabilito che: "le ASR – Aziende Sanitarie Regionali, nelle more del reclutamento del personale a tempo indeterminato, per assolvere lo svolgimento delle attività rese necessarie dall'emergenza pandemica, per il recupero dell'attività ordinaria,....omissis., prorogheranno il personale con cui è stato costituito un rapporto di lavoro di natura sovraordinata a tempo determinato fino alla data del 31 dicembre 2022". In questo ambito si è operato inoltre in due direzioni: si è proceduto ad assumere con contratto a tempo indeterminato il personale precario che, nel frattempo, si era utilmente collocato in graduatorie di concorso, come di seguito dettagliato:

Profilo	n. assunzioni a tempo indeterminato di dipendenti già a tempo determinato
infermiere	68
ostetrica	2
tecnico radiologia	3
tecnico laboratorio	3
dietista	1
fisioterapista	8
assistente amministrativo	2
Totale anno 2022	87

e si è dato seguito alle procedure della cosiddetta "stabilizzazione", come previsto dalla Legge di Bilancio 2022, le cui procedure di attuazione, sulla base degli specifici indirizzi regionali, si sono svolte a partire da settembre 2022, con esito che sarà concretizzato nel successivo anno 2023:

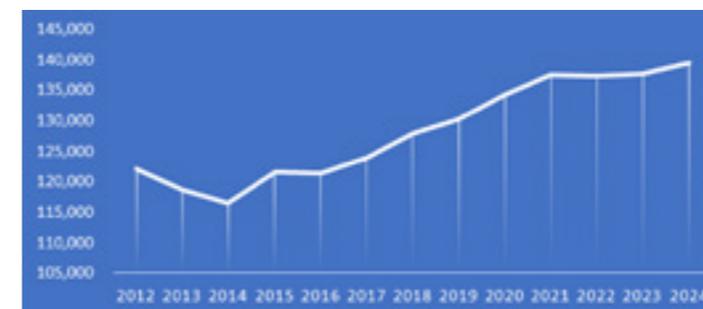
Profilo	n. dipendenti "stabilizzati"	decorrenza
infermiere	8	01/01/2023
ostetrica	1	01/01/2023
infermiere pediatrico	1	01/01/2023
ortottista	2	01/01/2023
operatore socio sanitario	8	01/01/2023
operatore socio sanitario	24	01/03/2023
Totale (nel successivo anno 2023)	44	

Programma potenziamento

Per tutto l'anno 2022 il Piano Triennale del Fabbisogno del Personale di riferimento è stato quello approvato con DGR Piemonte n° 12-3442 del 23 giugno 2021, con riferimento al triennio 2019-2021.

Con DGR Piemonte n. 46-6202 del 07/12/2022 è stato poi approvato l'aggiornamento al Piano Triennale del Fabbisogno del Personale, per il periodo 2021-2023. La DGR ha contestualmente validato la pianificazione delle assunzioni per l'emergenza Covid e ha fissato altresì il Tetto di spesa del personale, che per l'anno 2022, quantificato per questa Azienda in € 137.228.898,00. Di seguito si riporta l'andamento del tetto di spesa complessivo per l'Azienda, anni 2012 – 2024.

anno	tetti di spesa (migliaia di €)	incremento	%
2012	122.101		
2013	118.796	-3.305	-3%
2014	116.618	-2.178	-2%
2015	121.571	4.953	4%
2016	121.410	-161	0%
2017	124.000	2.590	2%
2018	128.000	4.000	3%
2019	130.294	2.294	2%
2020	134.162	3.868	3%
2021	137.561	3.399	3%
2022	137.228	-333	0%
2023	137.699	471	0%
2024	139.408	1.709	1%



Criticità nell'assumere

Le strutture aziendali sotto elencate si trovano, da tempo, in una situazione di carenza di personale medico, superiore a qualsiasi possibilità di compensazione con scelte organizzative alternative, come emerge dal confronto tra le unità presenti e le necessità espresse nel Piano Triennale del Fabbisogno del Personale valevole per l'anno 2022 (DGR Piemonte n. 12-3442 del 23 giugno 2021) come di seguito riportato:

STRUTTURA	Direttore SC	Dip. Tempo indet.	Dip. Tempo det.	Aspett.	TOT DOTAZ.	PTFP	DELTA
DIP. ANESTESIA. RIANIMAZIONE E BLOCCHI OPERATORI	3	40	2	-1	44	59	-15
SC MECAU (Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza)	1	7	1		9	22	- 13
SC OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1	6			-7	14	-7
SC PSICHIATRIA - SPDC	1	5		-1	5	8	-3
SC RADIOLOGIA E INTERVENTISTICA		12			12	20	-8

Rilevato che i concorsi pubblici attivati per sopperire a tale carenza non hanno garantito il soddisfacimento del bisogno, se non in minima parte, è utile qui ricordare che:

- nelle discipline di anestesia e rianimazione e di MeCAU, con deliberazione n° 217 del 11 maggio 2022 è stato indetto il concorso pubblico, per carenza di personale quantificata in tale momento in 15 unità di anestesisti (oltre a 3 assenze prolungate che aggravavano la situazione).

Il concorso è stato espletato in data 19 settembre 2022 garantendo una graduatoria con 11 idonei. Tuttavia, la candidata specializzata concorderà con il Direttore di S.C. la data di decorrenza dell'assunzione, avendo dichiarato una disponibilità non immediata; per i primi tre idonei specializzandi è in corso di acquisizione la disponibilità all'assunzione con decorrenza dalla data di specializzazione (entro la fine del 2022), mentre i restanti candidati si specializzeranno entro dicembre 2024, quindi occorrerà acquisire il benessere delle scuole di specializzazione, ovvero predisporre convenzioni regionali trattandosi di università non piemontesi, senza alcuna garanzia sul buon esito delle procedure di reclutamento né sulla tempistica.

- nella disciplina di medicina e chirurgia di accettazione e d'urgenza, con la stessa deliberazione n° 217 del 11 maggio 2022, è stato indetto il concorso per fronteggiare una carenza che già in tale data era di 14 unità di personale medico. Per questa procedura è stata necessaria la riapertura termini di presentazione delle domande poiché era pervenuta una sola domanda. Sono complessivamente pervenute 2 domande, peraltro di medici specializzati di nazionalità non italiana determinando una criticità nella convocazione delle prove. Anche nell'anno precedente, le procedure concorsuali indette con deliberazione n° 432 del 4 agosto 2021 non hanno prodotto l'esito sperato, se si considera che si è proceduto all'assunzione a tempo indeterminato di sole 2 unità di personale (1 disciplina medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza, 1 disciplina anestesia e rianimazione); inoltre, trattandosi di una emergenza diffusa sul territorio sia nazionale sia regionale, con deliberazione n° 1209 del 21 ottobre 2021, è stato indetto dall'ASL Città di Torino, per conto di tutte le ASR Piemontesi su mandato della Direzione Regionale Sanità e Welfare, un bando di concorso unificato per titoli ed esami per la copertura di complessivi 18 posti di dirigente medico nella disciplina di medicina e chirurgia di accettazione e d'urgenza, in relazione al quale non si è comunque avuto alcuna candidatura utile.

- per la disciplina ginecologia e ostetricia, in esito al concorso indetto con deliberazione n° 644 del 23 novembre 2021, l'unico specializzato è stato assunto dal primo settembre 2022, mentre gli altri tre idonei specializzandi conseguiranno il titolo nel 2023 e i candidati si sono dichiarati disponibili all'assunzione solo dopo la specializzazione. Anche in questo caso, pertanto, non è possibile avere certezza del reclutamento, peraltro insufficiente a soddisfare il fabbisogno.
- Per la disciplina psichiatria è stato indetto il concorso con deliberazione n° 269 del 17 giugno 2022, le cui procedure, che coinvolgono 5 candidati, sono in corso e potrebbero consentire di soddisfare il fabbisogno, anche se con tempistiche non celeri, essendo i candidati in possesso di diploma di specializzazione già dipendenti di altre amministrazioni, con obbligo di preavviso in caso di assunzione.
- Per la disciplina radiodiagnostica con deliberazione n° 88 del 22 febbraio 2022 era stato indetto il concorso pubblico per titoli ed esami per complessive 6 unità vacanti nel fabbisogno e sono risultati idonei solo 4 candidati specializzandi, dei quali 3 conseguiranno il diploma a fine anno 2023 e 1 a fine 2024.

Parallelamente, l'azienda si è impegnata nello svolgimento di numerose procedure selettive finalizzate a massimizzare il reclutamento del personale dipendente necessario.

Tipo selezione	dirigenza sanitaria	comparto sanitario	comparto tecnico	comparto amm.vo	Totale
selezione per incarico SC	8				8
concorso pubblico	13		4	1	18
avviso pubblico per contratti a tempo determinato	2	1	1		4
avviso di mobilità		2		1	3
Assunzioni obbligatorie l.n.68/1999			3	1	4
Totale	23	3	8	3	37

Le procedure di selezione per l'assegnazione degli 8 incarichi dirigenziali di direzione di struttura complessa sono riferiti a: Oncologia, Patologia clinica, Fisica sanitaria, Medicina trasfusionale, Anatomia patologica, Anestesia e rianimazione, Neuropsichiatria infantile, Direzione delle professioni sanitarie.

Relazioni sindacali

Il sistema delle relazioni sindacali è lo strumento per costruire relazioni stabili tra Azienda o Ente e soggetti sindacali, improntate alla partecipazione consapevole, al dialogo costruttivo e trasparente, alla reciproca considerazione dei rispettivi diritti e obblighi, nonché alla prevenzione e risoluzione dei conflitti.

Attraverso il sistema delle relazioni sindacali si attua il contenimento della missione di servizio pubblico delle Aziende ed Enti a vantaggio degli utenti e dei cittadini con gli interessi dei lavoratori; si migliora la qualità delle decisioni assunte; si sostengono la crescita professionale e l'aggiornamento del personale, nonché i processi di innovazione organizzativa e di riforma della pubblica amministrazione; si attua la garanzia di sicure condizioni di lavoro.

Nel corso del 2022 sono stati effettuati 18 incontri con le organizzazioni sindacali del comparto sanità, principalmente per affrontare le nuove tematiche introdotte dal rinnovo del CCNL di riferimento sottoscritto il 2 novembre 2022. Le trattative hanno determinato la sottoscrizione di 6 accordi per una maggior tutela dei lavoratori dell'Azienda.

Le trattative sindacali hanno anche interessato le delegazioni sindacali del personale afferente la dirigenza dell'area Sanità e della dirigenza Professionale, Tecnica e Amministrativa (PTA) afferente all'area contrattuale delle Funzioni Locali.

Nel 2022 sono stati effettuati 6 incontri con la dirigenza dell'area sanità, con la sottoscrizione di 3 accordi, e 2 incontri con la dirigenza PTA, con la sottoscrizione di 2 accordi.

Lavoro Agile

L'azienda, con l'adozione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), in ottemperanza a quanto previsto dall'articolo 6 del decreto legge n. 80 del 9 giugno 2021, definisce in un unico documento di programmazione e governance gli aspetti in materia di performance, fabbisogni del personale, parità di genere, lavoro agile, anticorruzione.

All'interno del PIAO è presente il POLA, cioè il Piano Operativo Lavoro Agile che individua le misure organizzative, i requisiti tecnologici, i percorsi formativi del personale, gli strumenti di rilevazione e di verifica periodica dei risultati conseguiti al fine di garantire il miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'azione amministrativa, della digitalizzazione dei processi, nonché della qualità dei servizi erogati, anche coinvolgendo gli stakeholders esterni.

Livello di attuazione e di sviluppo del lavoro agile

L'organizzazione flessibile al lavoro favorisce un miglioramento della condizione dei diritti sociali dei dipendenti e contestualmente rende più efficace ed efficiente la gestione delle risorse umane.

In tale prospettiva la promozione della modalità di lavoro agile si configura quale fattore determinante per l'intervento in questa specifica area. A causa dell'emergenza sanitaria della fine febbraio 2020, l'Azienda, in applicazione dei decreti emanati dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri e delle direttive regionali, ha attivato la modalità di lavoro agile "semplificata", consentendo ai lavoratori impegnati su attività erogabili a distanza di svolgerle in modalità agile con l'obiettivo di limitare la presenza in sede e gli spostamenti delle persone.

L'azienda, pertanto, come provvedimento per il contenimento e la gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19 ha approvato con deliberazione n° 131 dell'11 marzo 2020 il primo regolamento per il lavoro agile in forma semplificata.

Successivamente, il regolamento è stato modificato con deliberazione n° 158 del 26 marzo 2020, alla luce delle modifiche apportate dal decreto legge n° 34 del 19 maggio 2020 convertito con legge n° 77 del 17 luglio 202 e con ulteriore deliberazione n° 308 del 30 luglio 2020.

Il 14 ottobre 2021, al fine di recepire il nuovo contesto normativo è stato definito il termine della validità delle autorizzazioni al lavoro agile in forma semplificata e rientro in presenza. L'art. 1 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri firmato del 23 settembre 2021 prevedeva che, a decorrere dal 15 ottobre 2021, la modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa nelle pubbliche amministrazioni fosse quella svolta in presenza.

Di conseguenza, a partire da tale data, sono decadute tutte le autorizzazioni concesse per lo svolgimento della prestazione in smart working, poiché autorizzate con le modalità semplificate previste dall'art. 87 c. 1) lett. b) del DL 17 marzo 2020 n° 18, convertito con legge 24 aprile 2020, n° 27.

Di seguito si riporta il dettaglio per mese e per anno del numero delle giornate svolte in modalità agile e il numero dei dipendenti coinvolti.

MESE	2020		2021		2022	
	GIORNATE	DIPEN- DENTI	GIORNATE	DIPEN- DENTI	GIORNATE	DIPEN- DENTI
01		636	73	54	7	
02			610	69	85	9
03	427	84	706	66	93	10
04	1663	134	560	65	0	0
05	1445	132	323	56	0	0
06	791	97	220	49	22	9
07	502	69	204	42	110	20
08	116	14	182	37	178	35
09	109	11	210	33	208	36
10	239	36	159	36	185	41
11	760	97	69	7	193	42
12	800	100	79	9	54	7

Si nota in particolare un incremento sia del numero di persone in modalità agile sia del numero di giornate di lavoro fruite nei mesi primaverili, un decremento nei mesi estivi (dovuto anche alle ferie) e un nuovo aumento nel periodo autunnale, in relazione all'andamento dell'ondata emergenziale.

Infatti i dati evidenziano l'incremento dell'adesione nei periodi di maggior picco pandemico e la riduzione del ricorso al lavoro agile nel quarto trimestre del 2021 con l'attuazione del graduale rientro in servizio a esclusione dei soggetti individuati quali categorie "fragili".

Il numero di giornate ed il numero di lavoratori nel periodo estivo a seguito dell'adozione del POLA e del relativo regolamento, adottati con deliberazione n. 306 e 308 del 01/07/2022.

Di seguito si riporta la divisione per genere della media dei dipendenti "smart workers"

	2020	2021	2022
Donne	52	30	33
Uomini	26	15	27

L'emergenza ha pertanto permesso di sperimentare il lavoro agile, coinvolgendo vari livelli di responsabilità e differenti tipologie di attività.

Questo evento ha avviato la ricognizione dei possibili processi e delle attività che si possono svolgere in modalità agile.

Ogni responsabile di servizio afferente all'area amministrativa, tecnica e professionale ha prodotto una relazione accurata con l'identificazione dei processi effettuabili da remoto e i soggetti coinvolti.

Le relazioni sono state corredate da una specifica analisi del fabbisogno informatico al fine di valutare le esigenze di connettività tramite VPN.

L'azienda non ha fornito ulteriori postazioni informatiche ai dipendenti, che hanno utilizzato il proprio dispositivo nel rispetto di quanto descritto nell'apposito regolamento e informativa consegnata in fase di attivazione della modalità agile.

Al fine di ottimizzare la gestione del lavoro a distanza con i propri colleghi e/o collaboratori è stato strategico il potenziamento e aggiornamento delle postazioni di lavoro interne al fine di adeguare il parco tecnologico dell'Azienda per sostenere questa nuova modalità operativa. In particolare, è stato implementato l'acquisto di nuovi PC, portatili, Webcam e l'aggiornamento delle licenze Office 365 con la piattaforma MS Teams, queste azioni hanno consentito di dotare l'azienda di uno strumento di vertice tecnologico per il lavoro a distanza e la collaborazione. Anche dal punto di vista della sicurezza informatica è stata potenziata l'infrastruttura di rete investendo risorse per l'acquisizione di licenze per garantire connessioni protette tramite VPN. L'esperienza di questi due anni ha permesso inoltre di rilevare aspetti positivi e negativi del lavoro agile e fornire gli elementi decisionali su cui ipotizzare i futuri interventi per potenziare l'efficacia e l'efficienza dell'azione amministrativa.

**DAIRI,
IRCSS e
AOU**

L'Azienda Ospedaliera "SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo" di Alessandria (AO AL) è un polo di salute nel quale oggi convivono l'assistenza, la ricerca e la didattica, grazie al coordinamento dei rapporti con l'Azienda Sanitaria Locale di Alessandria (ASL AL) e l'Università del Piemonte Orientale (UPO), che trova la propria espressione nel Dipartimento delle Attività Integrate Ricerca e Innovazione (DAIRI).



Negli anni è stato avviato un percorso di valorizzazione della ricerca che ha visto la proposta di candidatura per il riconoscimento a Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico con un particolare focus sulle patologie causate dall'esposizione a fattori ambientali.

La proposta di candidatura è stata sostenuta dalla Regione Piemonte fin dal 2019, con DGR 22 marzo 2019 n° 42-8606 e ribadita con DGR 18 maggio 2021 n° 10-3222, nel quale la Giunta Regionale del Piemonte ha approvato le azioni per la prosecuzione del progetto di AO AL e ASL AL di istituzione e riconoscimento a IRCCS, indicando azioni specifiche tra cui l'approvazione del Piano di Attività per il DAIRI, predisposto sulla base delle proposte del Direttore del Dipartimento come validate dai Direttori Generali dell'ASL AL e dell'AO AL, in coerenza con la programmazione sanitaria e finanziaria regionale e approvato nel mese di agosto 2021.

Con DGR 40-4801 del 18 marzo 2022 la Regione Piemonte ha attribuito inoltre al DAIRI la funzione di supporto regionale per le attività di organizzazione per la ricerca sanitaria e biomedica nelle ASR - Aziende Sanitarie Regionali.

Per favorire la funzionale gestione dell'attività di ricerca in Azienda e garantire le professionalità previste nell'organigramma degli IRCCS, è stato organizzato, coerentemente con la programmazione strategica aziendale, un piano di implementazione delle figure professionali di ricerca sanitaria, che ha permesso di attivare collaborazioni (principalmente mediante l'attivazione di borse di studio e/o di incarichi libero professionali, ma anche mediante collaborazioni con UPO) in particolare per i seguenti ruoli: Data manager/Study Coordinator, Grant Officer, Data Entry, Biostatistico, Responsabile delle Bio-banche, Clinical Monitor, Medici (biologo, radiologo, oncologo, psicologo), Responsabile bibliotecario/documentalista e Staff

amministrativo qualificato.

Sono stati inoltre attivati percorsi formativi delle suddette figure professionali mediante l'organizzazione di corsi/eventi formativi.

In questo senso si evidenzia la seconda edizione del Master in «Data Management e coordinamento delle sperimentazioni cliniche», realizzato grazie alla collaborazione tra il Dipartimento di Scienze e Innovazione Tecnologica dell'Università del Piemonte Orientale e l'Azienda Ospedaliera "SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo" di Alessandria con il patrocinio del Gruppo Italiano Data



Manager, che ha permesso di formare figure professionali di Coordinatori di Ricerca Clinica (CRC) esperti in raccolta dati, analisi statistica e presentazione dei risultati delle sperimentazioni cliniche. Sono state fornite loro importanti competenze in uno specifico ambito della medicina.

A tutto questo si aggiunge l'avvio dell'iter finalizzato all'individuazione, previa intesa con l'Università degli studi del Piemonte Orientale, dell'Azienda ospedaliero universitaria "SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo" di Alessandria".



Incremento attività collegate alla ricerca

L'obiettivo delle attività coordinate dal DAIRI è migliorare le cure al paziente nella consapevolezza che "chi ricerca, cura". Attraverso lo sviluppo della ricerca, in modo particolare sulle patologie ambientali, l'obiettivo è quello di creare una progettualità organica e coerente con la missione di ricerca e didattica ed il consolidamento del ruolo di Hub della conoscenza, favorendo l'eccellenza e la crescita costante in tutte le sue componenti.

Al DAIRI afferiscono strutture dell'AO AL (SC IRFI, SSD Laboratori di Ricerca, SSD Medicina Traslazionale, SSD Coordinamento Amministrativo DAIRI) e dell'ASL AL (SSa Governo Clinico Qualità Accreditamento, SEREMI, SSD Mesotelioma, SSD Malattie Infettive, Centro Regionale per la Ricerca Sorveglianza e prevenzione dei rischi da Amianto). Una struttura organizzativa che ha consentito di ottenere i seguenti risultati in termini di pubblicazioni, sperimentazioni e collaborazioni:

- 272 pubblicazioni impattate da parte delle strutture afferenti al DAIRI (il totale aziendale è stato pari a 354);
- sono stati sottomessi 30 progetti a bandi nazionali (quasi +40% rispetto al 2021), a cui si sommano ulteriori 6 pre-submission, per un totale complessivo di 36 progetti;
- sono stati sottomessi 5 progetti a bandi europei (uguale al 2021), di cui 3 a call del 7° Programma Quadro per la Ricerca e l'Innovazione Horizon Europe 2021-2027;
- sono stati attivati 127 studi clinici di cui 97 osservazionali e 30 interventistici. Il 34% è promosso da DAIRI e circa il 12% è di natura profit;
- risultano attive 64 convenzioni.

Per garantire una funzionale gestione organizzativa dell'attività di collaborazione scientifica sono stati stipulati e mantenuti accordi quadro che definiscono la condivisione di conoscenze, competenze, esperienze e informazioni in aree tematiche di comune interesse, l'individuazione e realizzazione congiunta di progetti di ricerca e sviluppo, la partecipazione a bandi, un supporto metodologico alle attività di ricerca, la promozione di attività di diffusione della cultura scientifica e tecnologica, le attività di fundraising, i programmi di formazione, di didattica e le attività di laboratorio.

Da segnalare che il 2022 ha visto inoltre l'inaugurazione dei nuovi locali di Alessandria Biobank, un'unità di servizio senza scopo di lucro, finalizzata a raccolta, processazione, conservazione e distribuzione di campioni biologici umani e di dati ad essi collegati, per ricerca e diagnosi.

All'interno di Alessandria Biobank si collocano tre settori: la Banca Biologica del Mesotelioma Maligno (BB-MM), istituita nel 2005; la Biobanca del carcinoma mammario, ufficializzata nel 2021; il Biorepository, istituito nel 2016 per garantire elevati livelli di qualità e sicurezza in ambito di stoccaggio e conservazione dei campioni biologici ai fini di ricerca.

Il Centro Nazionale Trapianti ha autorizzato l'8 giugno 2022 la partecipazione dell'AO AL al Programma Nazionale sul Trapianto di Microbiota Fecale umano (FMT) secondo le indicazioni previste dal Programma stesso. Di conseguenza è stato attivato lo specifico Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) "Trapianto microbiota fecale".

La struttura di fase I "Clinical Unit Phase I" è stata inserita nell'elenco delle strutture di Fase I pubblicato sul portale dell'AIFA nello stato "in attivazione" (<https://www.aifa.gov.it/ispezioni-di-buona-pratica-clinica>). Decorso 90 giorni il centro ha potuto avviare la propria attività nell'ambito delle sperimentazioni di fase I e nel suddetto elenco lo stato della struttura sarà variato in "attivo".

Da ultimo si segnala che con delibera AO AL n° 264 del 9/06/2022 è stato istituito, su indicazione regionale, il Centro di Documentazione Storia della Assistenza e della Sanità Piemontese, quale articolazione dell'Infrastruttura Ricerca, Formazione, Innovazione (IRFI) dell'Azienda Ospedaliera, afferente al Dipartimento interaziendale funzionale Attività Integrate Ricerca e Innovazione – DAIRI, con sede operativa presso la Biblioteca Biomedica della stessa.

Nell'ambito del percorso di integrazione tra AO AL e ASL AL, per normare le attività collegate all'IRCCS e la collaborazione da tempo instaurata, è stato stipulato tra le due Aziende un Accordo Quadro per: "attività di collaborazione nelle attività di: ricerca scientifica, supporto scientifico, metodologico e formativo su temi di reciproco interesse, avvio sugli stessi di studi e progetti di collaborazione finalizzati al raggiungimento di obiettivi comuni", sottoscritto dai Direttori Generali in data 27.01.2022 (per AO AL deliberazione n° 731 del 29/12/2021).

Istanza per il riconoscimento a IRCCS

Nell'ambito del percorso IRCCS, con nota AO AL del 23/03/2023 a firma congiunta dei Direttori Generali AO AL/ASL AL e del Direttore DAIRI, è stata trasmessa alla Direzione Sanità e Welfare della Regione Piemonte l'istanza per il riconoscimento a Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico per "patologie ambientali: malattie oncologiche e patologie d'organo" dell'Azienda Ospedaliera "SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo" di Alessandria, in qualità di struttura sede di Direzione del DAIRI e del core organizzativo infrastrutturale delle sue attività, corredata della documentazione individuata nell'allegato A al decreto del Ministero della Salute 14 marzo 2013 e s.m.i. per la comprova della titolarità dei requisiti di cui all'art. 13, comma 3, lett. da a) a h), del D.Lgs. 288/2003 e s.m.i.

Con la stessa nota è stata richiesta alla Regione Piemonte l'emissione del parere di coerenza e compatibilità con la programmazione sanitaria regionale dell'istanza stessa, ai sensi dell'art. 13, comma 1, del D.Lgs. n. 288/2003 e s.m.i.

Con DGR 27 aprile 2023, n. 25-6787 la Regione Piemonte ha attestato la coerenza e compatibilità con la programmazione sanitaria regionale, disponendo l'inoltro al Ministero della Salute dell'istanza completa della documentazione prevista ex lege.

La trasmissione della documentazione al Ministero è avvenuta in data 11/05/2023.

DAIRI R – supporto alle attività regionali in tema di ricerca e formazione

Ai sensi della D.G.R. 18 marzo 2022, n. 40-4801, la Giunta regionale ha provveduto a individuare nel DAIRI l'infrastruttura di supporto regionale alla ricerca e ai processi clinico-organizzativi nelle aziende sanitarie regionali, nonché a disporre che la relativa attività risulti primariamente finalizzata a supportare la Regione nella governance delle attività di ricerca e innovazione del Sistema sanitario regionale, svolgendo un ruolo di coordinamento e supporto, anche per garantire omogeneità organizzativa e un corretto funzionamento di tali attività, in particolare attraverso la promozione e il raccordo di programmi di ricerca e innovazione delle aziende sanitarie regionali. Nello specifico, la Regione il 16/5/2022 ha attribuito al DAIRI il servizio di gestione della formazione in sanità per la Regione Piemonte, rappresentando questo uno degli obiettivi

operativi individuati nell'atto sopra citato.

Rapporti con Università – Azienda Ospedaliera Universitaria (AOU)

L'AO di Alessandria ha avviato un percorso sinergico in collaborazione con l'UPO – Università del Piemonte Orientale per lo sviluppo delle attività connesse alla didattica, grazie ai percorsi coordinati dal DAIRI.

Il decreto dei Ministeri dell'Istruzione, Università, Ricerca e Salute 28 giugno 2018, n° 524 aveva assegnato alla sopraccitata Università 145 posti per le immatricolazioni al Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia ed aveva consentito di avviare la seconda sede formativa ad Alessandria oltre a quella di Novara, con 50 posti.

A seguito di deliberazione del 4 settembre 2019 n° 419 è stata sottoscritta con l'Università una convenzione quadro per lo svolgimento di attività didattiche, scientifiche e assistenziali della Scuola di Medicina e la medesima è stata individuata quale sede di un Polo Formativo del corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia.

Da novembre 2019 l'Università del Piemonte Orientale ha attivato un canale formativo per il corso di Laurea in Fisioterapia all'interno del centro riabilitativo polifunzionale "Borsalino", partito con 25 studenti; il presidio "Borsalino" ospita sia le aule preposte alla didattica, sia gran parte dei tirocini professionalizzanti.

L'AO AL è inoltre sede di uno dei 6 Poli formativi del Corso di Laurea in Infermieristica dell'UPO, con le attività didattiche svolte presso il Dipartimento di Scienze e Innovazione Tecnologica dell'AO e le attività di tirocinio sempre presso l'Azienda medesima o presso altri Enti convenzionati. Il polo alessandrino è sede interaziendale (ASL AL e ASO AL) del Corso di Specializzazione in Infermieristica, con alte percentuali di laureati e di occupati a distanza di un anno dalla laurea.

Attraverso il DAIRI è stata consolidata la collaborazione, attiva ormai da anni, tra l'AO AL e l'UPO nel campo della ricerca, dell'attività scientifica, della formazione, della didattica e della consulenza scientifica: nel gennaio del 2021 è stata rinnovata la ormai ventennale convenzione quadro tra il Dipartimento di Scienze ed Innovazione Tecnologica dell'UPO (DiSIT) e l'AO AL, che prevede anche l'interscambio di personale addetto alla ricerca, l'utilizzo congiunto di

attrezzature ed infrastrutture di ricerca, lo scambio reciproco di conoscenze ed esperienze. Tra i risultati virtuosi della collaborazione, da evidenziare il finanziamento del progetto europeo Scenarios, finalizzato a ottenere una migliore comprensione degli effetti dei PFAS sulla salute umana e sull'ambiente, in modo da portare a decisioni informate ed eque sulla regolamentazione di queste sostanze (il progetto comprende 19 organizzazioni di 10 Paesi europei (Italia, Spagna, Grecia, Germania, Danimarca, Svezia, Finlandia, Lussemburgo, Regno Unito, Cipro) e Israele, estendendosi fino a Usa e Canada.

La sinergia si è ulteriormente rafforzata con l'istituzione della SSD Laboratori di Ricerca, orientata al coordinamento delle attività di ricerca dei molteplici laboratori dell'AO AL, alla promozione e al potenziamento dell'attività di ricerca preclinica (particolarmente nell'ambito delle patologie ambientali), traslazionale e applicativo-tecnologica a carattere interdisciplinare in ambito biologico, chimico, fisico, informatico e matematico, attraverso l'integrazione della rete dei laboratori di ricerca del DISIT. Data la proficua collaborazione in ambito informatico sviluppata con il DiSIT, e in accordo al Piano della Ricerca per il biennio 2021-2022, con Deliberazione AO AL n° 534 del 06/12/2022 è stato formalizzato il Laboratorio Integrato di Intelligenza Artificiale e Informatica in Medicina con l'obiettivo di ottimizzare le risorse disponibili e promuovere la ricerca e lo sviluppo di metodologie informatiche per il supporto alla decisione medica, alla raccolta ed all'analisi di dati, alla simulazione, e alla scoperta, analisi e trattamento di processi in ambito biomedico.

Tale percorso ha trovato ulteriore compimento nella Deliberazione del Consiglio Regionale 23 maggio 2023, n° 278-12355 "Modifica della deliberazione del Consiglio regionale 3 aprile 2012, n. 167-14087. Avvio dell'iter finalizzato all'individuazione, previa intesa con l'Università degli studi del Piemonte Orientale, dell'Azienda ospedaliero universitaria "SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo" di Alessandria".

Nell'avvio e attuazione dei progetti di ricerca, il DAIRI ha incrementato negli anni anche la rete di collaborazione con numerosi enti, nazionali e internazionali, principalmente Università, IRCCS e Aziende Ospedaliere, in un rapporto di sinergie strategiche e tecnologiche, contribuendo allo sviluppo scientifico.

Nell'anno 2022 sono state attive 64 convenzioni di collaborazione scientifica di cui 25 nuove.

Tra queste, si citano:

- Università degli Studi di Torino;
- Università del Piemonte Orientale;
- Università degli Studi di Pavia;
- Università Carlo Cattaneo – LIUC;
- Università degli Studi del Molise
- Politecnico di Torino;
- Università di Ferrara;
- Università di Tor Vergata;
- Politecnico di Milano;
- Istituto di Ricerche Farmacologiche "Mario Negri";
- IRCCS Istituto Romagnolo per lo studio dei tumori "Dino Amadori"
- Istituto Nazionale per lo studio e il controllo dei tumori delle malattie ambientali "Bernardino Ramazzini";
- Fondazione I.R.C.C.S. Istituto Nazionale Dei Tumori;
- Fondazione Istituto Italiano di Tecnologia (IIT);
- Wikimedia Italia;
- INAIL;
- Azienda Ospedaliero-Universitaria Città della Salute e della Scienza di Torino;
- Registro Mesoteliomi della Regione Piemonte e ARPA Piemonte
- University of Hawaii
- University of Maastricht
- University of Dublin
- International Clinical Trials Center Network ("ICN")

Alla rete di collaborazioni si aggiungono:

- BioPmed
- European Reference Network (ERNICA – morbo di Hirschprung)
- European Reference Network (EURACAN – mesotelioma maligno)

- Nodo Nazionale della Infrastruttura di Ricerca Europea delle Biobanche e delle Risorse BioMolecolari (BBMRI-ERIC)
- European, Middle Eastern and African Society for Biopreservation and Biobanking (ESBB)
- International Clinical Trial center Network (ICN),
- TriNetX
- Water Europe



Piano strategico

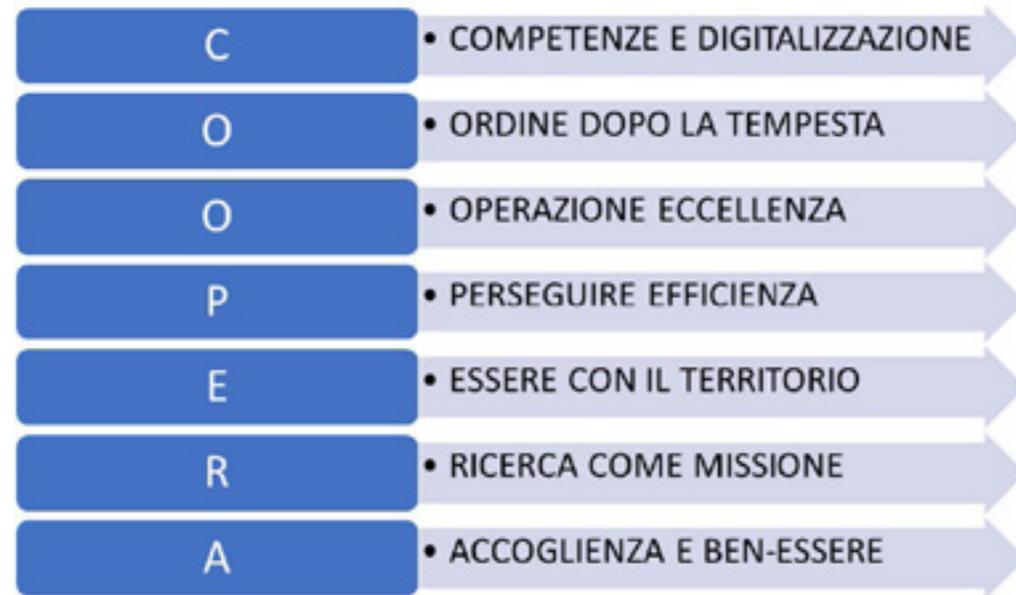
La nuova Direzione aziendale (insediatasi nel maggio 2021), proseguirà nell'implementazione dei progetti previsti dal Piano Strategico 2018-2023: la linea adottata, infatti, è stata improntata alla "continuità" rispetto al piano strategico già avviato, introducendo alcune modifiche dettate fondamentalmente a:

- Effetti derivanti dalla pandemia COVID
- Maggior impulso dato alla digitalizzazione
- Attività legate al PNRR
- Perseguimento di una maggior integrazione e cooperazione aziendale e valorizzazione delle competenze

Il risultato è stato un "aggiornamento" del Piano strategico presente (riassunto nell'acronimo "OPERA"), attraverso l'aggiunta di due linee strategiche aggiuntive:

- Competenze e digitalizzazione
- Ordine dopo la tempesta

In estrema sintesi, quindi, l'aggiornamento del piano strategico aziendale è così riassumibile:



I sette obiettivi strategici individuati nel Piano Strategico 2019-2024 (vedi sopra) sono stati declinati in progetti aziendali per i quali è stata definita una cabina di regia (cioè l'organo di governo dei progetti).

L'implementazione dei progetti sono in carico a gruppi di lavoro, coordinati da un project leader, e le azioni individuate hanno un owner di riferimento, un cronoprogramma di dettaglio (GANTT) e indicatori di monitoraggio. Alcuni obiettivi sono ribaltati nelle schede di budget di ogni singola Struttura, mentre gli altri vengono valutati tramite il sistema premiante di tutto il personale.

Linee Strategiche 2019-2024

Area Strategica 1 COMPETENZE E DIGITALIZZAZIONE	Area Strategica 2 ORDINE DOPO LA TEMPESTA	Area Strategica 3 OPERAZIONE ECCELLENZA	Area Strategica 4 PERSEGUIRE EFFICENZA
SVILUPPO DELLE COMPETENZE E DIFFUSIONE DELLA CONOSCENZA	SVILUPPO DELLE COMPETENZE E DIFFUSIONE DELLA CONOSCENZA	RINNOVO PARCO TECNOLOGICO	GESTIONE OPERATIVA (LEAN OPERATION)
FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO	ATTUAZIONE PNR R	MONITORAGGIO E VALORIZZAZIONE DEI RISULTATI	POTENZIAMENTO ATTIVITA' CHIRURGICA
INFRASTRUTTURE ICT E TRANSIZIONE A CLOUD	RIORGANIZZAZIONE RADIODIAGNOSTICA	RIQUALIFICAZIONE OSPEDALE INFANTILE	POTENZIAMENTO ATTIVITA' DI ENDOSCOPIA
SVILUPPO DELLA TELEMEDICINA E PERCORSI CRONICI TA'	VERSO IL NUOVO OSPEDALE		POTENZIAMENTO ATTIVITA' PRESIDIO BORSALINO
CYBERSICUREZZA, TRASPARENZA E PRIVACY	EQUILIBRIO DI BILANCIO		POTENZIAMENTO DI PERCORSI CLINICO ASSISTENZIALI
			SVILUPPO E POTENZIAMENTO DEL SISTEMA DI GESTIONE DELLA QUALITA'
			EFFICIENTAMENTO ENERGETICO
			POTENZIAMENTO STRUMENTI DI MONITORAGGIO AZIENDALI

COOPERA

Area Strategica 5 ESSERE CON IL TERRITORIO	Area Strategica 6 RICERCA COME MISSIONE	Area Strategica 7 ACCOGLIENZA E BEN-ESSERE
GESTIONE IN RETE DI ATTIVITA' CLINICHE CON GLI OSPEDALI DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA	SOSTENERE E POTENZIARE L'ATTIVITA' DI RICERCA E DI PRODUZIONE SCIENTIFICA REALIZZATA ATTRAVERSO IL DIPARTIMENTO ATTIVITA' RICERCA E INNOVAZIONE	LA CURA DIVIENE BEN-ESSERE
COLLABORAZIONE CON ALTRI ENTI PER ATTIVITA' INTEGRATE SUL TERRITORIO	SVILUPPO E POTENZIAMENTO DELL'ALTA FORMAZIONE IN COLLABORAZIONE CON L'UNIVERSITA' DEL PIEMONTE ORIENTALE (UPO)	OSPITALITA' E ACCOGLIENZA
	INTEGRAZIONE CON L'UNIVERSITA' DEL PIEMONTE ORIENTALE	PRENDERCI CURA DI NOI
	PATOLOGIE ASBESTO CORRELATE MESOTELIOMA	MAMMA BAMBINO
	IRCCS	MIGLIORAMENTO TEMPI DI ATTESA
		ACCESSO 4.0

Risultati 2022

AREA STRATEGICA “COMPETENZE E DIGITALIZZAZIONE”

SVILUPPO DELLE COMPETENZE E DIFFUSIONE DELLA CONOSCENZA

Nel corso dell'anno si è conclusa la mappatura e monitoraggio dei profili di competenza clinici e amministrativi attraverso la predisposizione di apposite schede di rilevazione.

Le performance e la qualità di un'azienda sono una diretta conseguenza delle capacità del proprio personale: a tal fine l'Azienda ritiene fondamentale mappare una valutazione delle competenze di ciascuno, per comprenderne il potenziale e per definire un piano di sviluppo e di formazione mirato.

Per favorire lo sviluppo e l'accrescimento delle competenze specifiche nell'ambito della ricerca clinica è stato progettato e attivato dal 2021 un percorso formativo specifico incrementato nel corso del 2022, passando da 18 a 35 corsi realizzati sia in modalità FAD che in videoconferenza. I corsi, svolti anche in più edizioni per un totale di 56 date, hanno visto 1.171 dipendenti formati nell'anno 2022.

La percentuale ai corsi progettati ed erogati è stata del 63% degli iscritti a fronte di un valore atteso del 60%.

FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO

Il fascicolo sanitario è stato alimentato per il 90% e il 100% dei medici in servizio è stato dotato di firma digitale.

INFRASTRUTTURE ICT E TRANSIZIONE A CLOUD

L'Azienda ha approvato il POLA – Piano Organizzativo del Lavoro Agile implementando l'utilizzo dello smart working e puntando in tal modo al miglioramento della produttività aziendale.

Nel corso dell'anno ha potenziato le proprie infrastrutture per consentire un accesso sicuro dall'esterno con un aumento degli accessi protetti al dominio aziendale e ha razionalizzato il numero di VPN attive.

Nel percorso di transizione al cloud si è proceduto ad attivare il nuovo sito internet aziendale e avviare il processo di migrazione partendo dal software per la rilevazione della presenza.

SVILUPPO DELLA TELEMEDICINA E PERCORSI CRONICITÀ

Il piano della cronicità è stato aggiornato in collaborazione con l'ASL AL e sono state incrementate

le attività del nucleo per la cronicità.

Sono state pianificate azioni di aggiornamento per 4 PSDTA:

- BRONCOPNEUMOPATIA CRONICA OSTRUTTIVA (BPCO),
- SCOMPENSO CARDIACO,
- MALATTIA DI PARKINSON,
- MALATTIA RENALE CRONICA.

Sono stati proposti 6 progetti:

- CENTRI SERVIZI DISTRETTUALI INTEGRATI (CSDI, AI SENSI DELLA DGR N° 18-4824 DEL 31/03/2022)
- SVILUPPO DEL PDTA INTERAZIENDALE PER LA DEMENZA
- DISTRIBUZIONE DOMICILIARE DEI FARMACI
- PROGETTO “SINERGIA”: EDUCAZIONE TERAPEUTICA PER UNA CORRETTA GESTIONE DELL'INSULINOTERAPIA CON PENNA.
- PROGETTO “DOLCI SGUARDI”: PREVENZIONE DELLA RETINOPATIA DIABETICA ATTRAVERSO LO SCREENING PRESSO L'AMBULATORIO DEDICATO
- PROGRAMMA LIBERO 12 “SETTING SANITARIO: LA PROMOZIONE DELLA SALUTE NELLA CRONICITÀ”

È stato predisposto il Piano di comunicazione 2022-2023 per diffondere le iniziative previste nell'ambito del Piano Cronicità.

È stata predisposta la bozza del PDTA dal gruppo interaziendale ASO AL e ASL AL.

L'approvazione e l'implementazione del documento sono previste entro il 31/12/2023.

La piattaforma regionale di telemedicina è in fase di sviluppo e non è ancora attiva.

Pur avendo attuato nei tempi stabiliti tutte le azioni previste da cronoprogramma per l'anno 2022, non è stato possibile raggiungere numeri tali da poter superare il numero di prestazioni in televisita e teleconsulto effettuate nell'anno 2021.

Nel corso del 2022 è stato progettato e implementato l'applicativo per le richieste di continuità assistenziale in uso integrato con ASL AL per snellire il percorso di dimissione del paziente con dimissioni difficili.

La degenza media in area medica dei pazienti con dimissioni assistite non Covid si è ridotta di quasi un giorno.

CYBERSICUREZZA, TRASPARENZA E PRIVACY

Il 100% dei documenti dei protocolli in uscita è firmato digitalmente. Da ottobre 2022 tutte le strutture amministrative sono state abilitate per la dematerializzazione completa, con l'accesso al programma e attuando le modalità operative definite.

Dopo la digitalizzazione delle delibere, delle determinazioni, la firma digitale dei documenti si sta cominciando a reperire e a predisporre fascicoli amministrativi in formato digitale.

È stata redatta la programmazione biennale delle azioni per potenziare la cybersecurity ("Piano di adeguamento misure minime e standard AgID") e sono state avviate le azioni contenute nel programma con l'obiettivo di migliorare sicurezza nella gestione del dominio tramite Active Directory, del firewall e della VPN.

È stato inoltre definito il piano di risposta aziendale ad eventuale attacco hacker ("Procedura di Security Incident management").

AREA STRATEGICA "ORDINE DOPO LA TEMPESTA"

ULTIMAZIONE INVESTIMENTI ARCURI E RIORGANIZZAZIONE TERAPIE INTENSIVE e SEMINTENSIVE

I lavori di realizzazione della "Nuova Terapia Intensiva" si sono conclusi il 9 settembre 2022 e sono stati effettuati nel rispetto sostanziale dei termini previsti, nonostante le note difficoltà che hanno interessato tutti i cantieri a livello nazionale (difficoltà nel reperire materiali, incremento costo materie prime, ecc).

I lavori residuali per la terapia semi intensiva (di per sé non di rilevante impatto) sono potuti iniziare solo dopo il trasferimento dell'attuale terapia intensiva.

La loro conclusione è prevista per l'anno 2023.

I lavori di "Riqualficazione area in pronto soccorso da destinare a locale isolamento – semintensiva" sono stati consegnati all'affidatario il 19 maggio 2022.

ATTUAZIONE PNRR

Digitalizzazione - È stato predisposto il piano di adeguamento misure minime di sicurezza ICT approvato il 28 giugno 2022.

Si è avviata l'attività nel pieno rispetto del cronoprogramma regionale che prevedeva l'impegno di almeno il 25% delle risorse destinate alla Missione 6 C2 1.1.1.

Grandi Attrezzature - Nel corso del 2022 sono stati effettuati i controlli inventariali delle grandi attrezzature presso i reparti di:

- Laboratorio Analisi
- Rianimazione
- Terapia Intensiva pediatrica

Ed è stato predisposto il progetto di sostituzione delle attrezzature (**2 risonanze magnetiche, gammacamera, acceleratore lineare, tac, telecomandato digitale**) con finanziamenti PNRR. Il cronoprogramma prevede l'avvio delle attività di sostituzione nel dicembre 2023 e la conclusione entro il 2024.

RIORGANIZZAZIONE RADIODIAGNOSTICA

È stato elaborato uno studio di fattibilità per ridefinire le modalità di erogazione del servizio di radiodiagnostica.

Il Progetto organizzativo nato dallo studio prevede una serie di azioni che saranno svolte nel corso del 2023:

- Individuazione e formazione del personale da destinare al servizio
- Acquisizione apparecchiature necessarie
- Approvvigionamento materiale di consumo e dispositivi
- Censimento per il passaggio di consegne al 31 agosto
- Incremento di una squadra trasporti dedicata in piastra radiologica per i pazienti interni e di Pronto Soccorso

Implementazione di una Tomografia Computerizzata in Pronto Soccorso dedicata ed esecuzione anche di esami interni Urgenti e di Cardiocirurgia /Rianimazione, permettendo alle due Tomografie Computerizzate presenti in piastra una redistribuzione dei volumi di attività e un eventuale incremento.

VERSO IL NUOVO OSPEDALE

Sono state svolte tutte le attività previste nell'anno 2022 di competenza del AO AL per la predisposizione dello studio di fattibilità.

EQUILIBRIO DI BILANCIO

Nel corso del 2022 per aumentare l'appropriatezza delle richieste delle prestazioni da laboratorio sono state messe in campo azioni di monitoraggio delle richieste interne per

ridurre i test inappropriati di Procalcitonina e D-Dimero che hanno riportato risultati positivi di riduzione del 30% e del 21% rispetto ai dati del 2021.

Il Budget di spesa e il tetto di spesa del personale assegnato all'Azienda è stato rispettato, tutti i presidi hanno ridotto il margine di struttura con una riduzione complessiva pari al 65%.

La nostra Azienda rispetta i termini di pagamento. Nell'anno 2022 ha ridotto ulteriormente i termini di pagamento passando da -7,03 a -9,23 giorni rispetto al termine previsto di legge. L'azienda ha chiuso l'esercizio 2022 con una situazione di equilibrio economico finanziario.

AREA STRATEGICA “OPERAZIONE ECCELLENZA”

RINNOVO PARCO TECNOLOGICO

L'Azienda ha lavorato su più fronti per:

- l'implementazione dei servizi di supporto e effettuazione dell'aggiornamento di tutte le Workstation e l'hardware dedicato al servizio della Diagnostica per immagini.
- la redazione della Procedura aziendale P 36 Health Technology Assessment (HTA) per la Valutazione delle Tecnologie Sanitarie che costituisce un approccio multidisciplinare e multidimensionale per l'analisi delle tecnologie basata sulle evidenze scientifiche, sulle implicazioni medico-cliniche, sociali, organizzative, economiche, etiche e legali. Con l'HTA vengono analizzati gli effetti e le conseguenze reali e/o potenziali che l'introduzione, sostituzione o esclusione di una tecnologia, intesa in senso ampio, possono generare nel sistema sanitario, con l'obiettivo di rendere, ai vari livelli del sistema, i processi decisionali il più informati possibile.
- l'attuazione del programma di sostituzione delle attrezzature come da cronoprogramma.

MONITORAGGIO E VALORIZZAZIONE DEI RISULTATI

L'Azienda nel corso del 2022 si è impegnata a monitorare i principali indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) CORE (sottoinsieme di 22 indicatori) al fine di valutarne l'andamento e di avviare le opportune azioni di miglioramento di breve, medio e lungo periodo.

I dati rilevati degli indicatori monitorati riportano in generale valori in incremento.

Gli indicatori del Piano Nazionale Esiti (PNE) monitorati sono:

- Area Osteomuscolare
- intervento entro 48 ore della frattura del femore (che ha riportato un miglioramento dal 2021 al 2022 passando dal 44% al 61%)

- Area Cerebrale
- mortalità a 30 giorni dei pazienti con ictus (che ha riportato un miglioramento passando dal 12% al 10%)
- Area Cardiovascolare
- stemi PTCA entro 2 giorni (che ha riportato un miglioramento dal 2021 al 2022 passando dal 85% al 88%)
- Area Percorso Nascita
- Percentuale di donne con cesareo non precesarizzate al 20%

NUOVO BLOCCO OPERATORIO INFANTILE

Nel corso del 2022 è stato creato il gruppo di lavoro che si è occupato dell'analisi preliminare degli spazi, delle esigenze e di formulare alternative per consentire di attuare un progetto di adeguamento normativa antincendio.

Il piano di riorganizzazione è attualmente in fase di attuazione secondo il programma definito. Si è inoltre eseguita la procedura di affidamento della progettazione del nuovo blocco operatorio. È stato approvato il progetto preliminare complessivo ed è in corso la progettazione definitiva.

AREA STRATEGICA “PERSEGUIRE EFFICIENZA”

GESTIONE OPERATIVA (LEAN OPERATION)

Nel corso del 2022 si sono rivisti i percorsi del paziente ambulatoriale, del paziente chirurgico e del paziente medico partendo dall'analisi dello stato attuale e definendo un piano di miglioramento e un modello di gestione oltre ad assegnare l'obiettivo di recupero delle liste alle strutture aziendali in sede di budget 2022.

Il progetto di miglioramento del percorso ambulatoriale ha previsto:

- La prosecuzione del monitoraggio dei dati ambulatoriali 2019-2022
- La prosecuzione degli incontri con i Direttori e Referenti degli ambulatori per la verifica di disponibilità a effettuare prestazioni aggiuntive
- Il monitoraggio costante degli indicatori sia in termini di volumi sia in termini di tempi di attesa, condivisi mensilmente con i Direttori di Struttura
- Il confronto con i Direttori di Struttura in merito all'offerta ambulatoriale nell'ottica di ritornare ai volumi pre Covid e contenere i tempi di attesa

La produzione programmata relativa all'attività di specialistica ambulatoriale con riferimento all'anno 2019 sta tornando complessivamente ai volumi ordinariamente erogati.

Il progetto di revisione del percorso chirurgico ha previsto l'analisi dell'intero processo chirurgico partendo dalla fase di inserimento del paziente in lista d'attesa fino all'intervento chirurgico. Sono state individuate le aree da potenziare.

Alla luce dell'analisi effettuata e seguendo le indicazioni regionali, l'Azienda ha provveduto a rivedere il Regolamento dei Blocchi Operativi. Inoltre, sono stati istituiti i seguiti Gruppi di governo dei Blocchi operatori:

- Il Gruppo Strategico: costituito a livello aziendale, recepisce le indicazioni regionali e gli obiettivi definiti dalla Direzione Aziendale, formula la strategia chirurgica aziendale adeguandola all'organizzazione, ai suoi tempi di realizzazione e alle risorse disponibili.
- Il Gruppo di Programmazione, multiprofessionale e costituito da figure esperte con competenze specifiche di tipo organizzativo e clinico del Percorso chirurgico, ha l'obiettivo di attuare le strategie definite dal Gruppo Strategico. Il gruppo di programmazione si riunisce in presenza con una frequenza di un incontro ogni settimana e ha l'obiettivo di monitorare settimanalmente l'attività delle sale operatorie, specificamente per quanto attiene:
 - l'analisi dei dati relativi all'attività di fatto svolta in ciascuna sala operatoria rispetto all'attività inizialmente pianificata;
 - l'analisi delle cause che hanno motivato l'eventuale differenza tra attività attesa e svolta;
 - la ricerca di eventuali correttivi.
 - l'occupazione percentuale delle sedute operatorie assegnate ad ogni specialità chirurgica,
 - il numero di pazienti in lista di attesa per ogni specialità chirurgica
 - le strategie regionali/aziendali
 - la conformità di eventuali sedute aggiuntive rispetto ai criteri di assegnazione

Il Gruppo Operativo: rappresentato dal Coordinamento del Blocco Operatorio; ha la responsabilità quotidiana della gestione degli spazi operatori in termini logistici e di risorse umane, di gestione delle variazioni quotidiane alla programmazione e relative criticità emergenti, sia per l'attività di elezione sia per l'attività di urgenza che per la libera professione.

Il Responsabile Unico Aziendale (RUA): vigila sulle attività, presidiando il sistema informatizzato di gestione dell'accesso alle prestazioni di ricovero programmato al fine di garantire:

- una gestione totalmente informatizzata delle agende di prenotazione;
- la definizione dei criteri di priorità per l'accesso secondo modalità coerenti rispetto alle indicazioni regionali e correnti con il PNGLA;
- il superamento delle criticità in materia di liste di attesa.

Nella tabella sottostante si riportano i dati dei ricoveri di area chirurgica, anno 2021, 2022.

REPARTO	2021				2022			
	IMPORTO	QTA	PM	DM	IMPORTO	QTA	PM	DM
0701 - Cardiochirurgia	11,905,137	570	4.92	11.59	12,405,978	571	5.15	11.20
0902 - Chirurgia generale	4,285,354	618	1.91	8.90	3,979,574	753	1.52	7.83
0906 - Centro Senologico	685,115	249	0.99	2.53	528,973	194	0.98	2.99
1101 - Chirurgia pediatrica	1,370,935	404	1.06	5.53	1,477,117	400	1.15	5.67
1201 - Chirurgia plastica e ricostruttiva	230,816	73	1.20	3.34	160,024	50	1.24	2.76
1301 - Chirurgia toracica	1,873,978	348	1.74	5.89	1,815,458	303	1.86	6.67
1401 - Chirurgia vascolare	2,675,684	320	2.23	11.03	2,484,480	295	2.28	8.99
3001 - Neurochirurgia	8,570,150	807	2.83	8.68	8,815,696	845	2.81	8.05
3601 - Ortopedia e traumatologia	3,456,609	525	1.77	9.83	3,402,851	485	1.84	11.05
3602 - Ortopedia e traumatologia pediatrica	686,294	269	1.02	2.26	572,052	201	1.07	2.87
3801 - Otorinolaringoiatria	981,008	233	1.33	4.97	981,051	252	1.23	4.78
3803 - Otorinolaringoiatria pediatrica	87,945	23	0.90	19.43	76,596	35	0.65	2.89
4301 - Urologia	2,548,946	568	1.35	5.16	2,890,583	605	1.42	5.85
Totale	39,357,971	5,007	2.13	7.61	39,590,433	4,989	2.15	7.52

Il progetto di miglioramento del percorso medico ha previsto una preliminare analisi dei dati sui fattori clinico-organizzativi individuati nel progetto di efficientamento del 2019 e di un confronto con i dati del 2021 e dei primi mesi del 2022 al fine di valutare l'andamento delle determinanti del prolungamento della degenza e l'inserimento di indicatori di monitoraggio dei fattori cinetici e clinico-organizzativi all'interno degli obiettivi di budget 2022 assegnati alle strutture (Strategy Prioritisation).

Oltre a questa analisi, si è proceduto a effettuare, attraverso i dati storici, l'analisi dell'andamento della domanda da Pronto Soccorso, aggiornando la programmazione livellata delle dimissioni

per individuare i posti letto che ogni struttura deve garantire. In seguito, nella fase di avvio del nuovo progetto ad aprile 2022, è stato costituito un gruppo di lavoro multidisciplinare composto da rappresentanti della Direzione Medica di Presidio, dalla Direzione delle Professioni Sanitarie, dell'Area Sviluppo Strategico e Innovazione Organizzativa e della Struttura Complessa Medicina e Chirurgia d'Accettazione e Urgenza e Pronto Soccorso.

A seguito della fase di analisi e confronto con le singole strutture, si sono raccolte e sintetizzate le criticità e le opportunità e si è definito un piano di azioni di miglioramento condiviso con la direzione e con tutte le strutture coinvolte.

Si riportano alcune delle azioni individuate e svolte dal gruppo di lavoro:

- È stato attivato a chiamata il **Gruppo Interdisciplinare di Cure (GIC)** per casi specifici la cui risoluzione necessita di una gestione multidisciplinare.
- Sono state **incrementate le prestazioni ecocardio** per medicina interna e geriatria
- È stato predisposto il **Piano di Gestione del Sovraffollamento in Pronto Soccorso per il presidio civile e infantile** dove sono state definite le azioni necessarie a ridurre il tempo di boarding.
- Si sono attivati una serie di **tavoli AO AL – ASL AL gestione percorsi Ospedale-Territorio** per la ricerca di soluzioni condivise e per la definizione di protocolli interaziendali.
- Sono state individuate delle risorse a cui sono state assegnate le competenze di **infermiere di flusso** in Pronto Soccorso.

Le misure adottate hanno portato all'efficientamento dei processi in area medica misurabile sostanzialmente con due indici: Degenza media nei reparti internistici e tempo di boarding dei pazienti che accedono al Pronto Soccorso.

Entrambi gli indici sono in diminuzione rispetto ai dati di partenza.

Nella tabella sottostante si riportano i dati dei ricoveri di area medica, anno 2021, 2022.

REPARTO	2021				2022			
	IMPORTO	QTA	PM	DM	IMPORTO	QTA	PM	DM
0801 - Cardiologia	10,565,465	1,632	1.98	6.09	11,912,618	1,740	2.04	5.72
2101 - Geriatria	2,723,138	749	1.15	12.71	2,729,723	824	1.05	12.39
2401 - Malattie infettive	2,977,545	648	1.39	15.35	3,199,166	673	1.42	12.21
2601 - Medicina interna	4,303,068	1,176	1.15	11.79	4,974,347	1,243	1.24	11.34
2602 - MeCAU	3,827,020	942	1.27	10.36	3,591,287	900	1.25	11.19
2901 - Nefrologia e dialisi	765,903	165	1.34	13.95	778,357	175	1.31	12.58
3201 - Neurologia	2,456,071	602	1.27	10.49	2,896,672	575	1.50	11.08
3701 - Ginecologia e ostetricia	2,715,587	1,824	0.54	4.07	2,989,272	1,937	0.56	4.18
4001 - Psichiatria SPDC	701,698	367	0.72	10.95	772,244	400	0.71	10.38
5001 - Unità coronarica	377,299	59	1.99	6.83	406,204	53	2.40	5.57
5803 - Gastroenterologia	1,061,979	307	1.13	8.50	1,189,358	345	1.12	9.32
6401 - Oncologia	2,333,574	465	1.51	12.93	2,868,546	510	1.63	12.50
6801 - Malattie dell'apparato respiratorio	3,302,311	575	1.66	15.39	3,495,410	689	1.52	13.00
7101 - Reumatologia	65,492	15	1.31	15.27	34,475	7	1.26	22.86
9401 - Terapia Semintensiva					75,618	18	1.42	4.56
Totale	38,176,150	9,526	1.25	9.57	41,913,297	10,089	1.28	9.16

Dati che evidenziano un aumento dei ricoveri in termini di fatturato, una riduzione dei giorni di degenza media e un aumento della complessità degli stessi.

Oltre a questi progetti, la gestione operativa si è occupata di supportare l'ottimizzazione del processo amministrativo delle gare. Dal Controllo di gestione, con le indicazioni fornite dal settore gare, è stato strutturato un data base di Access per l'inserimento dei dati necessari al monitoraggio delle tempistiche delle singole fasi di gara. Lo strumento attualmente è in uso e, a seguito di un periodo di sperimentazione del settore gare, si procederà a creare un cruscotto di monitoraggio per i reparti e per la direzione sulla piattaforma di business intelligence.

POTENZIAMENTO ATTIVITÀ CHIRURGICA

La tabella sottostante riporta i dati delle prestazioni chirurgiche programmate per classe di priorità e di complessità prodotte nel 2019 e nel 2022 al netto del periodo emergenziale (aprile-dicembre).

Com- ples- sità	ANNO									
	2019					2022				
	CLASSE					CLASSE				
	A	B	C	D	Par- ziale	A	B	C	D	Par- ziale
QTA	QTA	QTA	QTA	QTA	QTA	QTA	QTA	QTA	QTA	QTA
1	701	599	91	23	1.414	779	533	143	5	1.460
2	734	749	212	440	2.135	576	808	495	124	2.003
3	583	850	895	635	2.963	693	685	667	161	2.206
Totale	2.018	2.198	1.198	1.098	6.512	2.048	2.026	1.305	290	5.669

La produzione programmata relativa all'attività di ricovero con riferimento all'anno 2019 sta tornando complessivamente ai volumi ordinariamente erogati: a tal riguardo si rimarca come il 2019 sia stato per l'AO AL un anno "record" in termini di produzione, un risultato che è stato raggiunto grazie anche a un massiccio ricorso alle cosiddette "prestazioni aggiuntive" e alla possibilità di utilizzo di un blocco operatorio aggiuntivo per l'attività a bassa complessità. Il rapporto tra numero di prestazioni di ricovero prodotte nell'anno 2022 e numero di prestazioni prodotte nell'anno 2019, è **pari al 87%**.

È da evidenziare come, in coerenza con le indicazioni regionali, nel 2022 si registri un sensibile aumento rispetto all'anno 2019 di interventi a più elevata complessità (Classe 1) che generano maggior assorbimento di risorse e di occupazione di sala operatoria, penalizzando i volumi.

L'Azienda Ospedaliera di Alessandria, inoltre, ha dato disponibilità a collaborare al Piano di recupero delle prestazioni sanitarie a favore dei cittadini residenti nel territorio della ASL AL **per un numero totale di 316 procedure e un valore di 656.423,00 euro. L'Azienda nel corso del 2022 ha effettuato 662 prestazioni pari al 209,5% del fabbisogno concordato con l'ASL.**

L'Azienda al fine di rafforzare l'alta specialità ha effettuato studi specifici per i settori di Cardiologia, Neurochirurgia e Urologia che hanno portato a individuare le criticità principali e ad attuare un programma di miglioramento specifico.

Nel 2022 a seguito di questi interventi si sono ottenuti i seguenti risultati in termini di volumi:

- Incremento attività Cardiochirurgia: Ricoveri ordinari da 570 a 571, con un peso medio da 4,92 a 5,15.
- Incremento attrattività Neurochirurgia: Ricoveri ordinari da 807 a 845 con un peso medio da 2,83 a 2,81
- Incremento attrattività Urologia: Ricoveri ordinari da 568 a 605 con peso medio da 1,35 a 1,42. Day Hospital da 207 a 246.

POTENZIAMENTO ATTIVITÀ DI ENDOSCOPIA

L'Azienda ha partecipato al piano di recupero delle prestazioni di screening oncologico potenziando l'attività grazie a specifiche risorse. Il target definito per la nostra Azienda è stato raggiunto e ampiamente superato (valore atteso 40%, valore raggiunto 42%).

POTENZIAMENTO ATTIVITÀ PRESIDIO BORSALINO

La palestra robotica permette di aumentare ulteriormente l'intensità dei trattamenti, di proporre scenari sempre più stimolanti e motivanti per il paziente, di realizzare protocolli personalizzati e, infine, di misurare oggettivamente le risposte migliorando il risultato di ogni percorso riabilitativo.

Dopo il lavoro preparatorio di analisi svolto, attualmente la nostra palestra si compone di 4 macchinari che rispondono maggiormente alle esigenze dell'intero Dipartimento di Riabilitazione. Il 2022 è stato l'anno di completamento della strumentazione:

- è stato installato un upgrade di un macchinario
- sono stati installati 3 macchinari.

All'interno del Dipartimento di Riabilitazione sono stati trattati pazienti degenti nei tre reparti, in regime di Day Hospital e ambulatoriali. Nel 2022 gli utilizzatori sono 137, un dato in crescita.

POTENZIAMENTO DI PERCORSI CLINICO ASSISTENZIALI

L'Azienda ha deciso di utilizzare il catetere centrale a inserimento periferico (PICC, dall'inglese Peripherally Inserted Central Catheter). Il PICC è un tipo di catetere venoso centrale che permette la somministrazione di farmaci aumentando il confort e il benessere del paziente.

Al fine di poter fornire questa possibilità ai pazienti, è stato costituito il Team Picc aziendale collocato in Radiologia Interventistica che consente di prevedere un operatore dedicato a questa attività per tutta la settimana, mattino e pomeriggio, per soddisfare le richieste aziendali.

SVILUPPO E POTENZIAMENTO DEL SISTEMA DI GESTIONE DELLA QUALITÀ

EFFICIENTAMENTO ENERGETICO

Nel corso dell'anno 2022 è stata avviata la stesura del Piano Qualità del Piano Qualità del Contratto di Prestazione Energetica in Partenariato Pubblico Privato (PPP-EPC).

Il Piano Annuale delle azioni e riduzione dei consumi è stato redatto e nell'anno 2022, si sono attuate le seguenti iniziative:

- 21 luglio 2022: presentazione ai dipendenti dell'AO AL del Piano di comunicazione e sensibilizzazione per pubblici interni ed esterni.
- Ottobre 2022: predisposto un decalogo per i dipendenti dell'AO AL
- 21 ottobre 2022: l'Ufficio Comunicazione, in collaborazione con l'Ufficio Tecnico, ha trasmesso ai dipendenti una nota relativa alla legge n° 34 "Disposizioni in materia di riduzione dei consumi termici degli edifici".

POTENZIAMENTO STRUMENTI DI MONITORAGGIO AZIENDALE

Con l'introduzione del **PIAO (Piano integrato di attività e organizzazione)** si persegue di riunire e semplificare gli adempimenti in una logica integrata, superare la frammentazione degli strumenti in uso e consentire di realizzare un governo unico dell'Azienda e un monitoraggio costante e accurato del percorso di transizione amministrativa avviato anche con il PNRR. L'Azienda ha approvato il PIAO con delibera n° 196 del 29 aprile 2022.

Nel percorso di potenziamento delle misure legate all'anticorruzione e alla trasparenza si è proceduto, come da programma, all'informatizzazione delle agende di prenotazione per le prestazioni ambulatoriali, anche in regime di libera professione, all'incremento dei processi mappati e delle misure di contrasto per un totale di 168 processi.

Il personale che ha partecipato all'edizione dei corsi FAD conclusasi a luglio 2022 è stato un totale di 109 a fronte di 25 dell'edizione del 2021 nello stesso periodo. A fine anno il numero dei partecipanti al Corso FAD è stato di 190.

All'interno del datawarehouse aziendale sono stati creati report che comprendono le informazioni necessarie alla rendicontazione trimestrale del bilancio.

AREA STRATEGICA "ESSERE CON IL TERRITORIO"

GESTIONE IN RETE DI ATTIVITÀ CLINICHE CON GLI OSPEDALI DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA

Nel corso del 2022 si è lavorato in rete su due specifici progetti di:

- Potenziamento della rete oncologica: è stato rivisto il nuovo modello organizzativo e, a seguito della riorganizzazione, è stato approvato il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) CAS – DVA 87.
- Sviluppo del percorso nascita sul territorio: è stato definito il gruppo di lavoro interaziendale che ha avviato i lavori per la stesura del percorso. I lavori si concluderanno nel 2023.

COLLABORAZIONE CON ALTRI ENTI PER ATTIVITÀ INTEGRATE SUL TERRITORIO

Tra le collaborazioni con gli enti territoriali, è da sottolineare quella per la stesura del Piano di Spostamento Casa Lavoro (PSCL), che ha avuto l'obiettivo di sviluppare una mobilità più sostenibile, con iniziative che tenessero conto delle esigenze di mobilità dei lavoratori e delle lavoratrici e permettessero di ridurre progressivamente gli impatti sull'ambiente. Il coinvolgimento di altri enti nella fase di redazione del PSCL ha garantito alle misure adottate il più ampio consenso e la più alta fattibilità possibile.

Inoltre si è concretizzata la collaborazione con ASL AL nell'attività di recupero delle liste d'attesa ambulatoriali e chirurgiche sovrazionali. L'Azienda ha proceduto alla sostituzione delle agende cartacee con agende informatizzate e alla pulizia delle liste di attesa preliminari all'attività di recupero dei volumi e riduzione dello score e alle successive azioni attuate per consentire che l'attività di recupero delle liste d'attesa fosse svolta nel modo più efficace ed efficiente possibile attivando tutte le risorse possibili.

AREA STRATEGICA "RICERCA COME MISSIONE"

SOSTENERE E POTENZIARE L'ATTIVITÀ DI RICERCA E DI PRODUZIONE SCIENTIFICA REALIZZATA ATTRAVERSO IL DAIRI, IL DIPARTIMENTO ATTIVITÀ RICERCA E INNOVAZIONE

Nel corso del 2022 tra gli obiettivi raggiunti ci sono stati:

- **Piena attuazione Piano Attività DAIRI**

- Attribuzione della funzione di supporto regionale per le attività di organizzazione per la ricerca sanitaria e biomedica nelle ASR. D.G.R. 18 marzo 2022 n.40-4801 “Dipartimento interaziendale Attività Integrate Ricerca e Innovazione – DAIRI istituito tra l’Azienda Ospedaliera di Alessandria e l’ASL AL.
- Realizzazione survey “Mappatura delle attività di ricerca delle ASR piemontesi”
- Prima Giornata della Ricerca in Sanità della Regione Piemonte, 21 novembre 2022, Alessandria
- Avvio “Newsletter regionale” con cadenza bimensile
- Definizione di 5 gruppi di lavoro:
 - 1) Piano della ricerca e Comitato Tecnico Scientifico Regionale
 - 2) Network e reti: un Grant Office regionale
 - 3) Formazione: Sviluppare un sistema formativo condiviso sulla ricerca sanitaria
 - 4) Personale: il ruolo degli amministrativi della ricerca
 - 5) Monitoraggio: rendicontazione scientifica regionale

A questo si è aggiunto l’avvio attività dell’infrastruttura di supporto regionale alla ricerca e ai processi clinico-organizzativi nelle ASR

SVILUPPO E POTENZIAMENTO DELL’ALTA FORMAZIONE IN COLLABORAZIONE CON UNIVERSITÀ PIEMONTE ORIENTALE (UPO)

In collaborazione con il Corso di Laurea in Infermieristica è stato allestito un centro di simulazione interno dove si tengono molte esercitazioni per gli studenti, ma anche corsi di formazione e aggiornamento rivolti ai dipendenti, sia medici sia infermieri.

All’interno del reparto di Medicina Interna, al quinto piano, sono in corso i lavori per la ristrutturazione e la messa a norma di un locale che diverrà l’aula didattica, utile per lezioni, esercitazioni e discussioni di casi clinici. Un punto di riferimento per gli studenti, gli specializzandi e non solo. Il reparto di insegnamento e la ricerca clinica sono strettamente connessi, la presenza di studenti che dovranno esercitarsi per identificare i problemi del malato è uno stimolo costante al miglioramento.

Il potenziamento dell’attività formativa dell’Università del Piemonte Orientale vede il coinvolgimento della nostra Azienda per il Corso di Laurea in Fisioterapia. Sono in corso la progettazione definitiva dell’edificio e dello studio di fattibilità per il restauro della Chiesa «Gardella».

Il Master di I livello annuale in riabilitazione del paziente complesso con problematiche respiratorie: dal setting acuto al domicilio attivato presso il Dipartimento di Medicina Traslazionale (sede amministrativa) con il Dipartimento di Scienze della Salute dell’Università degli Studi del Piemonte Orientale ha preso il via a novembre 2022 e si concluderà a dicembre 2023.

INTEGRAZIONE CON L’UNIVERSITÀ DEL PIEMONTE ORIENTALE

Collaborazione per la ricerca con l’Università attraverso lo sviluppo di 2 progetti di ricerca integrata AO AL – UPO.

Di seguito una sintesi dei risultati dell’attività dei laboratori integrati del 2022:

- Lab. Int. Ricerca Preclinica: 4 pubblicazioni, 3 progetti sottomessi a bandi, 4 comunicazioni a congressi.
- Lab. Int. Sequenziamento: 6 pubblicazioni, avvio progetto SURVEIL, 4 comunicazioni a congressi, 2 studi clinici attivati.
- Lab. Int. Ricerca Amianti: 1 progetto sottomesso a bando, 2 comunicazioni a congressi.
- Lab. Int. Intelligenza artificiale e Informatica in Medicina: 8 pubblicazioni, 8 progetti sottomessi a bandi, 4 comunicazioni a congressi, 1 studio clinico attivato.

Con Deliberazione AO AL n° 534 del 06/12/2022 è stato formalizzato il **Laboratorio Integrato di Intelligenza Artificiale e Informatica in Medicina** con l’obiettivo di ottimizzare le risorse disponibili e promuovere la ricerca e lo sviluppo di metodologie informatiche per il supporto alla decisione medica, alla raccolta e all’analisi di dati, alla simulazione, e alla scoperta, analisi e trattamento di processi in ambito biomedico.

Per lo svolgimento delle attività sono stati definiti il personale del team di ricerca, le apparecchiature da condividere, la sede presso il DAIRI.

Con Deliberazione AO AL n.° 436 del 30/09/2022 è stato istituito il **Laboratorio Integrato di Ricerca sugli Amianti** con gli obiettivi di approfondire le conoscenze sulle patologie asbesto-correlate e favorire il trasferimento dei risultati della ricerca scientifica alla pratica clinica.

Per lo svolgimento delle attività sono stati identificati il personale del team di ricerca, le apparecchiature da condividere, la sede presso il DiSIT e una postazione integrativa presso il Centro Regionale per la ricerca, la sorveglianza e la prevenzione dei rischi da Amianto.

Entrambi i progetti sono stati presentati e approvati dal Comitato Scientifico Ricerca e Innovazione dell’AO AL e dal Consiglio del Dipartimento di Scienze e Innovazione Tecnologica

di UPO.

PATOLOGIE ASBESTO CORRELATE MESOTELIOMA

Con determinazione AO AL n° 300 del 22.02.2022 è stato istituito il **Project Group per la ricerca sulle patologie asbesto correlate**.

È stata condivisa la procedura di raccolta e invio alla Banca Biologica del Mesotelioma di campioni biologici: nel secondo semestre sono stati inviati 13 versamenti pleurici e 12 campioni ematici.

Sono state attivate 7 progettualità di ricerca su patologie amianto correlate e mesotelioma, nell'ambito delle quali sono stati arruolati 334 soggetti.

Potenziamento del Centro Regionale per la Ricerca Sorveglianza e Prevenzione Rischi da Amianto - In data 14/12/2022 sono ripresi gli incontri del Comitato di Direzione Regionale sulla tematica amianto: è stata accolta la proposta di costituire un tavolo tecnico per porre le basi per avviare la sorveglianza regionale degli ex-esposti.

È stato realizzato il sito internet del "CEDOAM - Centro Documentazione Amianto e patologie asbesto-correlate", per raccogliere, catalogare, rendere fruibili atti e documenti che descrivono la problematica amianto nel territorio casalese, sia ai professionisti sia ai cittadini.

Con Deliberazione AO AL n° 290 del 23/06/2022 è stato approvato lo svolgimento del progetto: "Valutazione della conoscenza e consapevolezza del rischio da amianto nei medici di medicina generale in un territorio ad alta incidenza di patologie asbesto correlate" realizzato in collaborazione con l'Università degli Studi del Molise.

Sono stati raccolti 207 questionari realizzati dai Medici di Medicina Generale operanti in ASL AL.

ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO – IRCCS

L'Azienda ha perseguito il percorso di riconoscimento a IRCCS e per fare ciò ha attuato una serie di azioni volte alla crescita e alla valorizzazione della propria brand recognition e brand reputation tramite l'uso consapevole degli strumenti di marketing e comunicazione che possano migliorare la relazione tra il paziente e la struttura.

Con delibera n° 106 del 04/03/2022 è stato approvato il **Piano di Fundraising** che contiene una sezione specifica dedicata alla Brand Reputation.

Successivamente è stato avviato un confronto che ha portato alla elaborazione del **Regolamento sulla raccolta fondi e del piano strategico di Fundraising**, approvato con delibera n° 606 del 29/12/2022; fornendo così un Bollino di garanzia su eventi di raccolta fondi realizzati.

È stato definito e realizzato un **progetto di "Identità narrativa e coinvolgimento dei pazienti"**, che ha visto l'analisi della reputazione aziendale e la costruzione della identity storymap attraverso tre tappe basata su un percorso di ricerca sviluppato sulle parole e la capacità di generare significati tesi a rafforzare il rapporto di fiducia con i cittadini e il coinvolgimento dei pazienti.

A fine 2021 è stata trasmessa a Regione Piemonte la "Relazione congiunta AO AL - ASL AL: Forma giuridica costituendo IRCCS" prot. n° 27808 del 31.12.2021 (completa delle **bozze di statuto delle possibili forme giuridiche dell'istituendo IRCCS**). Nel corso del 2022 si è proceduto alla redazione dello statuto.

Al fine di dare piena operatività e attuazione alla convenzione con ASL AL è stato finalizzato e sottoscritto (27.01.2022) l'Accordo Quadro, finalizzato con l'accordo attuativo di agosto 2022, per l'attività di collaborazione nelle attività di: ricerca scientifica, supporto scientifico, metodologico e formativo su temi di reciproco interesse, avvio sugli stessi di studi e progetti di collaborazione finalizzati al raggiungimento di obiettivi comuni.

Con deliberazione n° 584 del 11.07.2022 l'ASL AL ha modificato il proprio documento di ripartizione delle competenze, attribuendo alla SSA Governo Clinico, Qualità e Accreditamento la competenza relativa alle attività inerenti alle sperimentazioni cliniche e farmacologiche e ai progetti di ricerca sanitaria, adeguando in tali ambiti le linee operative adottate dall'AO AL.

AREA STRATEGICA "ACCOGLIENZA E BENESSERE"

LA CURA DIVIENE BEN-ESSERE

Nell'ambito del progetto Ospedale verde è stata realizzata la survey "Il verde fa bene alla salute?" tra il personale sanitario che opera nelle strutture sanitarie della provincia di Alessandria. All'indagine hanno partecipato 103 dipendenti ed è emerso che i maggiori benefici si riscontrano nella popolazione femminile, in particolare nella fascia inferiore ai 30 anni.

Una seconda azione è stata l'organizzazione di un Corso di formazione 'Il verde terapeutico, natura, giardini come luoghi di cura e benessere per la salute delle persone'; un ciclo di 5 incontri che ha visto la partecipazione attiva del personale del Borsalino (25 operatori coinvolti) che ha affrontato i benefici della natura nelle evidenze scientifiche, un breve excursus storico dei giardini terapeutici, le best practice internazionali e l'esperienza pratica.

È stato inoltre predisposto un protocollo di ricerca dedicato alla popolazione dipendente

all'interno del luogo di lavoro (parco ospedale Borsalino) con analisi dei parametri tra cui pressione, frequenza e qualità della vita come da letteratura finalizzato a misurare come il 'verde' impatta sul benessere. Sono attualmente in corso le valutazioni dei risultati.

Si segnala inoltre la campagna di comunicazione e sensibilizzazione legata al progetto di efficientamento energetico, ancora in corso.

Il piano di comunicazione è stato approvato con delibera n° 98 del 25/02/2022 ed è stato realizzato il nuovo sito, oltre ad esser stata predisposta la sezione informativa dedicata ai cittadini ABCNews.

È stata avviata la mappatura delle attività Medical Humanitas al Presidio Borsalino e assegnata una borsa di studio finalizzata alla realizzazione del questionario - già predisposto - e dei focus group.

È stata organizzata una giornata dedicata al Borsalino (Borsalino Day 16/17 settembre) centrata proprio sulle Medical Humanitas.

OSPITALITÀ e ACCOGLIENZA

I lavori di sostituzione dei serramenti esterni, del cappotto involucro edilizio e del rifacimento della copertura dell'ospedale civile sono in fase di attuazione secondo il cronoprogramma definito. La conclusione dei lavori è prevista entro metà 2023.

L'anno 2022 è stato propedeutico all'attività di installazione dei corpi illuminanti interni ed esterni che sarà svolta nell'anno 2023. Le attività hanno previsto una fase di progettazione e di confronto tra Energy Manager per individuare una modalità condivisa di calcolo del consumo.

PRENDERCI CURA DI NOI

Per incrementare il benessere aziendale negli ambienti di lavoro si sono svolti alcuni corsi riproposti in due edizioni. Il totale degli iscritti è stato 98 e quello dei formati è stato 93 (95%). La valutazione dei partecipanti in generale è stata medio alta.

Dall'analisi dei partecipanti e delle valutazioni alcuni corsi saranno riproposti nel 2023 come ulteriore sviluppo di progetti avviati.

ORGANISMI PARITETICI PER L'INNOVAZIONE

Nel corso del 2022 è stato richiesto alle Organizzazioni Sindacali di individuare i nominativi dei componenti degli Organismi paritetici per l'innovazione: 6 nominativi per il comparto e 4 nominativi per la dirigenza dell'area sanitaria e un componente per la dirigenza dei ruoli

amministrativo, professionale e tecnico. Al fine di poter costituire gli organismi devono essere individuati i componenti per la delegazione datoriale. Si prevede di costituire gli organismi entro l'estate 2023.

MAMMA BAMBINO

Il progetto Mamma- Bambino, che ha come finalità si procede il ricongiungimento delle mamme ai bambini che necessitano di supporto della Terapia intensiva neonatale presso il Presidio Civile, ha previsto la realizzazione del Progetto per la Terapia Intensiva Neonatale (7° piano): con interventi di riqualificazione, adeguamento funzionale e umanizzazione dell'area che occupava l'ex rianimazione.

L'intervento rappresenta il primo step per realizzare il progetto Mamma-Bambino, che prevede lo spostamento dell'Ostetricia e delle sale parto dell'8° piano in prossimità della Terapia Intensiva Neonatale.

Il primo passo è stato la realizzazione della nuova Terapia Intensiva Neonatale al settimo piano del corpo Monoblocco, conclusa nei primi mesi del 2022. L'inaugurazione della TIN è avvenuta il 29 aprile 2022 a seguito della quale è stata messa in funzione.

MIGLIORAMENTO TEMPI D'ATTESA

Per quanto concerne gli interventi chirurgici e prestazioni ambulatoriali si rimanda ai paragrafi precedenti.

TEMPI DI ATTESA – PRONTO SOCCORSO

Nel corso del 2022 si sono attivati 4 percorsi Fast Track FT (ortopedia, oculistica, otorinolaringoiatria, ostetricia-ginecologia) al Pronto Soccorso Civile e uno al Pronto Soccorso Pediatrico (ortopedia) per un totale di 6.490 pazienti (12%).

Azioni future

AREA	OBIETTIVO STRATEGICO	N	OBIETTIVO OPERATIVO	RESPONSABILITÀ E SOGGETTI COINVOLTI	FINALITÀ
COMPETENZE E DIGITALIZZAZIONE	SVILUPPO DELLE COMPETENZE E DIFFUSIONE DELLA CONOSCENZA	1	Sistema di valutazione del personale	SC AREA POLITICHE RISORSE UMANE	Riconoscimento e sviluppo delle professionalità
		2	Potenziamento ruolo Biblioteca Biomedica – Centro Documentazione Aziendale	DIPARTIMENTO ATTIVITÀ INTEGRATE RICERCA E INNOVAZIONE	Sviluppo delle professionalità e miglioramento della qualità dell'assistenza
		3	Potenziamento e condivisione della formazione aziendale	DIPARTIMENTO ATTIVITÀ INTEGRATE RICERCA E INNOVAZIONE	Sviluppo delle professionalità e miglioramento della qualità dell'assistenza
	FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO	4	Alimentazione e diffusione del fascicolo	SC AREA ICT	Aumentare la tracciabilità e la fruibilità dei dati
		5	Adoption Clinic	STRUTTURE COINVOLTE	Aumentare la tracciabilità e la fruibilità dei dati
		6	Farmacoterapia	STRUTTURE COINVOLTE	Aumentare la tracciabilità e la fruibilità dei dati
	INFRASTRUTTURE ICT E TRANSIZIONE A CLOUD	7	Smart – Working miglioramento della produttività aziendale - Potenziamento infrastrutture	SC AREA ICT	Aumentare la produttività aziendale
		8	Transizione al cloud	SC AREA ICT	Ottimizzazione di costi, performance e sicurezza
	SVILUPPO DELLA TELEMEDICINA E PERCORSI CRONICITÀ	9	Percorsi di cronicità	STRUTTURE COINVOLTE	Semplificazione e innovazione dei percorsi per adeguare le risposte ai bisogni del territorio
		10	Telemedicina	STRUTTURE COINVOLTE	Equità di accesso, riduzione delle tempistiche di risposta

AREA	OBIETTIVO STRATEGICO	N	OBIETTIVO OPERATIVO	RESPONSABILITÀ E SOGGETTI COINVOLTI	FINALITÀ
COMPETENZE E DIGITALIZZAZIONE	CYBERSICUREZZA, TRASPARENZA E PRIVACY	11	Dematerializzazione dei documenti	STRUTTURE COINVOLTE	
		12	Programmazione biennale azioni per potenziare la cybersicurezza	SC AREA ICT	Aumentare la sicurezza dei dati
ORDINE DOPO LA TEMPESTA	ULTIMAZIONE INVESTIMENTI ARCURI E RIORGANIZZAZIONE TERAPIE INTENSIVE e SEMINTENSIVE	13	Terapie intensive e subintensive	SC AREA SVILUPPO STRATEGICO E INNOVAZIONE ORGANIZZATIVA – SS Nuove Opere	Aumentare l'offerta per far fronte ad ondate pandemiche
	ATTUAZIONE PNRR	14	Digitalizzazione	SC AREA ICT	Aumentare la tracciabilità e la fruibilità dei dati
		15	Grandi attrezzature	SC AREA SVILUPPO STRATEGICO E INNOVAZIONE ORGANIZZATIVA – SS Ing. Clinica	Aumentare la sicurezza e la qualità delle risposte
		16	Monitoraggio ReGis	STRUTTURE COINVOLTE	Monitoraggio dello stato di attuazione del PNRR
		17	Verifiche di regolarità amministrativo contabile Piano di audit 2023 e P11 “internal auditing”	STRUTTURE COINVOLTE	Ridurre il rischio di corruzione e misura della sostenibilità delle azioni
	RIORGANIZZAZIONE RADIODIAGNOSTICA	18	Ripensiamo le modalità di erogazione dell'offerta	STRUTTURE COINVOLTE	Definizione di un nuovo modello di gestione del Servizio
	VERSO IL NUOVO OSPEDALE	19	Avviare le procedure per il nuovo ospedale	SC AREA SVILUPPO STRATEGICO E INNOVAZIONE ORGANIZZATIVA – SS Nuove Opere	Restituire alla città un ospedale moderno e tecnologicamente avanzato

AREA	OBIETTIVO STRATEGICO	N	OBIETTIVO OPERATIVO	RESPONSABILITÀ E SOGGETTI COINVOLTI	FINALITÀ
ORDINE DOPO LA TEMPESTA	EQUILIBRIO DI BILANCIO	20	Appropriatezza delle richieste prestazioni da laboratorio	STRUTTURE COINVOLTE	Ottimizzare le risorse disponibili
		21	Budget di spesa	SERVIZI ORDINANTI	Mantenere l'equilibrio economico-finanziario
		22	Incremento margine	STRUTTURE COINVOLTE	Generare valore aziendale
		23	Rispetto del tetto di spesa del personale	SC AREA POLITICHE RISORSE UMANE	Mantenere l'equilibrio economico-finanziario
		24	Tempestività nelle registrazioni contabili	SC AREA PROCESSI AMMINISTRATIVI	Mantenere correttezza delle scritture contabili
		25	Uniformità di Piano dei conti	SC AREA PROCESSI AMMINISTRATIVI	Standardizzazione delle procedure contabili
		26	Uniformità di applicativo amministrativo-contabile	SC AREA PROCESSI AMMINISTRATIVI	Rendere omoneee le procedure sulle rilevazioni contabili a livello regionale
OPERAZIONE ECCELLENZA	RINNOVO PARCO TECNOLOGICO	27	Sostituzione programmata attrezzature	SC AREA SVILUPPO STRATEGICO E INNOVAZIONE ORGANIZZATIVA – SS Ingegneria Clinica	Miglioramento della sicurezza e della qualità delle risposte
	MONITORAGGIO E VALORIZZAZIONE DEI RISULTATI	28	Nuovo sistema di garanzia + CEDAP	SC AREA SVILUPPO STRATEGICO E INNOVAZIONE ORGANIZZATIVA – Controllo di gestione + Strutture interessate	Miglioramento della qualità dell'assistenza
		29	PNE ed esiti	STRUTTURE COINVOLTE	Miglioramento della qualità dell'assistenza
		30	PGS – Indicatori di monitoraggio	STRUTTURE COINVOLTE	Miglioramento della qualità dell'assistenza

AREA	OBIETTIVO STRATEGICO	N	OBIETTIVO OPERATIVO	RESPONSABILITÀ E SOGGETTI COINVOLTI	FINALITÀ
OPERAZIONE ECCELLENZA	RIQUALIFICAZIONE OSPEDALE INFANTILE	31	Antincendio: investimento e riorganizzazione spazi	STRUTTURE COINVOLTE	Aumentare la sicurezza
		32	Blocco operatorio infantile	AREA SVILUPPO STRATEGICO E INNOVAZIONE ORGANIZZATIVA – SS Nuove opere	Miglioramento della qualità dell'assistenza riducendo tempi e costi
		33	Antisismica e riqualificazione edile e impiantistica	AREA SVILUPPO STRATEGICO E INNOVAZIONE ORGANIZZATIVA – SS Nuove opere	Aumentare la sicurezza, l'efficienza energetica e il confort per pazienti e lavoratori
PERSEGUIRE EFFICIENZA	GESTIONE OPERATIVA	34	Percorso paziente ambulatoriale	AREA SVILUPPO STRATEGICO E INNOVAZIONE ORGANIZZATIVA – SS Gestione operativa	Potenziamento/recupero delle prestazioni
		35	Percorso paziente chirurgico	AREA SVILUPPO STRATEGICO E INNOVAZIONE ORGANIZZATIVA – SS Gestione operativa	Potenziamento della capacità di ricovero programmato – governo liste d'attesa e capacità produttiva
		36	Percorso paziente medico	AREA SVILUPPO STRATEGICO E INNOVAZIONE ORGANIZZATIVA e STRUTTURE COINVOLTE	Potenziamento della capacità di ricovero in area medica

AREA	OBIETTIVO STRATEGICO	N	OBIETTIVO OPERATIVO	RESPONSABILITÀ E SOGGETTI COINVOLTI	FINALITÀ
PERSEGUIRE EFFICIENZA	POTENZIAMENTO ATTIVITÀ CHIRURGICA	37	Attività dipartimento chirurgico: superare livelli del 2019	DIPARTIMENTO CHIRURGICO	Potenziamento della capacità di ricovero programmato
		38	Corretta rendicontazione SDO	STRUTTURE COINVOLTE	Miglioramento della qualità dell'assistenza
		39	Rafforzamento alta specialità	STRUTTURE COINVOLTE	Potenziamento e miglioramento della qualità dell'assistenza
	POTENZIAMENTO ATTIVITÀ DI ENDOSCOPIA	40	Screening oncologico: potenziamento risposte	ENDOSCOPIA	Aumento della capacità di risposta
	POTENZIAMENTO ATTIVITÀ PRESIDIO BORSALINO	41	Incremento attività ambulatoriale	STRUTTURE COINVOLTE	Recupero e incremento prestazioni ambulatoriali
		42	Palestra robotica	STRUTTURE COINVOLTE	Incremento dell'attività
	POTENZIAMENTO DI PERCORSI CLINICO ASSISTENZIALI	43	Triage infermieristico in PS	STRUTTURE COINVOLTE	Aumento della capacità di risposta
	SVILUPPO E POTENZIAMENTO DEL SISTEMA DI GESTIONE DELLA QUALITÀ	44	Certificazione qualità 100% reparti	AREA SVILUPPO STRATEGICO E INNOVAZIONE ORGANIZZATIVA	Miglioramento della qualità dell'assistenza
	EFFICIENTAMENTO ENERGETICO	45	Prosecuzione lavori affidati alla ppp multiservizi	AREA SVILUPPO STRATEGICO E INNOVAZIONE ORGANIZZATIVA	Diminuire la produzione di sostanze inquinanti e ridurre i costi energetici
		46	Lavori efficientamento energetico Presidi Civile e Infantile	AREA SVILUPPO STRATEGICO E INNOVAZIONE ORGANIZZATIVA	Aumentare garantire confort e sicurezza dei pazienti

AREA	OBIETTIVO STRATEGICO	N	OBIETTIVO OPERATIVO	RESPONSABILITÀ E SOGGETTI COINVOLTI	FINALITÀ
PERSEGUIRE EFFICIENZA	EFFICIENTAMENTO ENERGETICO	47	Consumo consapevole di energia	AREA SVILUPPO STRATEGICO E INNOVAZIONE ORGANIZZATIVA	Aumentare conoscenza e consapevolezza
	POTENZIAMENTO STRUMENTI DI MONITORAGGIO AZIENDALE	48	Percorso Anticorruzione e Trasparenza - valorizzazione del piano triennale e potenziamento strumenti di monitoraggio	SC AREA PROCESSI AMMINISTRATIVI E STRUTTURE COINVOLTE	Aumentare conoscenza e consapevolezza delle misure e del monitoraggio
				SC AREA PROCESSI AMMINISTRATIVI	Ridurre il rischio di corruzione e misura della sostenibilità delle azioni
				SC AREA PROCESSI AMMINISTRATIVI	Ridurre il rischio di corruzione
				SC AREA POLITICHE RISORSE UMANE	Favorire il controllo sull'azione e sull'utilizzo delle risorse
				SC ICT/AREA PROCESSI AMMINISTRATIVI/SS FORMAZIONE, COMUNICAZIONE E FUNDRAISING	Favorire il controllo sull'azione e sull'utilizzo delle risorse
				SC AREA APPALTI INNOVATIVI E PROCEDURE DI ACQUISTO SOVRAZIONALI/SS NUOVE OPERE/SC AREAPOLITICHE RISORSE UMANE	Aumentare misure di prevenzione e la repressione della corruzione
				SC AREA PROCESSI AMMINISTRATIVI	Favorire il controllo sull'azione e sull'utilizzo delle risorse

AREA	OBIETTIVO STRATEGICO	N	OBIETTIVO OPERATIVO	RESPONSABILITÀ E SOGGETTI COINVOLTI	FINALITÀ
	POTENZIAMENTO STRUMENTI DI MONITORAGGIO AZIENDALE	49	Potenziamento datawarehouse aziendale	AREA SVILUPPO STRATEGICO E INNOVAZIONE ORGANIZZATIVA	Aumentare trasparenza, coscienza e consapevolezza nella gestione delle strutture
ESSERE CON IL TERRITORIO	GESTIONE IN RETE DI ATTIVITÀ CLINICHE CON GLI OSPEDALI DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA	50	Potenziamento della rete oncologica	SC ONCOLOGIA E REFERENTI CAS	Facilitare la presa in carico efficiente del paziente oncologico
		51	Sviluppo del percorso nascita sul territorio	DIPARTIMENTO PEDIATRICO-OSTETRICO - SC Ostetricia e Ginecologia	Definire un percorso condiviso a livello territoriale
		52	La programmazione attività del mobility manager	MOBILITY MANAGER	Sensibilizzazione alle tematiche della mobilità casa lavoro.
	COLLABORAZIONE CON ALTRI ENTI PER ATTIVITÀ INTEGRATE SUL TERRITORIO	53	Appropriatezza della prescrizione dematerializzata	STRUTTURE COINVOLTE	Garantire la continuità del percorso prescrittivo
		54	Liste d'attesa ambulatoriali e chirurgiche -Azzeramento programmazione con agende cartacee e pulizia lista di attesa	STRUTTURE COINVOLTE	Diminuire i tempi di risposta ai bisogni di salute della popolazione

AREA	OBIETTIVO STRATEGICO	N	OBIETTIVO OPERATIVO	RESPONSABILITÀ E SOGGETTI COINVOLTI	FINALITÀ
RICERCA COME MISSIONE	SOSTENERE E POTENZIARE L'ATTIVITÀ DI RICERCA E DI PRODUZIONE SCIENTIFICA REALIZZATA ATTRAVERSO IL DIPARTIMENTO ATTIVITÀ RICERCA E INNOVAZIONE	55	Attuazione piano di attività Dairi	DIPARTIMENTO ATTIVITÀ INTEGRATE RICERCA E INNOVAZIONE	Sviluppo delle attività di ricerca e del miglioramento della qualità professionale
		56	Ottenere e organizzare Centro a valenza regionale per la ricerca	DIPARTIMENTO ATTIVITÀ INTEGRATE RICERCA E INNOVAZIONE	Sviluppo delle attività di ricerca e del miglioramento della qualità professionale
	SVILUPPO E POTENZIAMENTO DELL'ALTA FORMAZIONE IN COLLABORAZIONE CON UNIVERSITÀ PIEMONTE ORIENTALE (UPO)	57	Avvio centro di simulazione per sviluppare le competenze degli specializzandi	STRUTTURE COINVOLTE	Aumento delle competenze e delle prestazioni degli operatori
		58	Potenziamento Corso di Laurea Fisioterapia: realizzazione di un nuovo polo formativo di riferimento regionale	STRUTTURE COINVOLTE	Aumento delle competenze e miglioramento della qualità professionale
		59	Master sperimentazioni cliniche	DIPARTIMENTO ATTIVITÀ INTEGRATE RICERCA E INNOVAZIONE	Aumento delle competenze e miglioramento della qualità professionale
		60	Master Fisioterapia	STRUTTURE COINVOLTE	Aumento delle competenze e miglioramento della qualità professionale

AREA	OBIETTIVO STRATEGICO	N	OBIETTIVO OPERATIVO	RESPONSABILITÀ E SOGGETTI COINVOLTI	FINALITÀ
RICERCA COME MISSIONE	SOSTENERE E INTEGRAZIONE CON L'UNIVERSITÀ DEL PIEMONTE ORIENTALE	61	Collaborazione per la ricerca con Università	DIPARTIMENTO ATTIVITÀ INTEGRATE RICERCA E INNOVAZIONE	Promuovere e potenziare l'attività di ricerca
		62	Laboratori ricerca integrati con il DISIT	DIPARTIMENTO ATTIVITÀ INTEGRATE RICERCA E INNOVAZIONE	Aumento delle competenze e miglioramento della qualità professionale
	PATOLOGIE ASBESTO CORRELATE MESOTELIOMA	63	Integrazione e collaborazione AO AL – ASL AL su patologie asbesto correlate e mesotelioma	DIPARTIMENTO ATTIVITÀ INTEGRATE RICERCA E INNOVAZIONE	Aumento delle competenze e miglioramento della qualità professionale
		64	Potenziamento Centro Regionale per la Ricerca Sorveglianza e Prevenzione Rischi da Amianto	DIPARTIMENTO ATTIVITÀ INTEGRATE RICERCA E INNOVAZIONE	Migliorare le cure e le risposte al paziente
	IRCCS	65	Brand reputation	DIPARTIMENTO ATTIVITÀ INTEGRATE RICERCA E INNOVAZIONE	Comunicare il valore e la qualità dell'azienda. Aumentare la connessione con il territorio.
		66	Definizione statuto IRCCS	DIPARTIMENTO ATTIVITÀ INTEGRATE RICERCA E INNOVAZIONE	Aumentare le competenza e migliorare la qualità delle prestazioni
		67	Definizione aree di attività da realizzare per la piena operatività della convenzione ASLAL	DIPARTIMENTO ATTIVITÀ INTEGRATE RICERCA E INNOVAZIONE	Aumentare le competenza e migliorare la qualità delle prestazioni

AREA	OBIETTIVO STRATEGICO	N	OBIETTIVO OPERATIVO	RESPONSABILITÀ E SOGGETTI COINVOLTI	FINALITÀ
RICERCA COME MISSIONE	IRCCS	68	Collaborazione per la ricerca con Università	DIPARTIMENTO ATTIVITÀ INTEGRATE RICERCA E INNOVAZIONE	Promuovere e potenziare l'attività di ricerca
ACCOGLIENZA E BENESSERE	LA CURA DIVIENE BEN-ESSERE	69	Progetto ospedale verde: sensibilizzazione ai temi della sostenibilità ambientale	DIPARTIMENTO ATTIVITÀ INTEGRATE RICERCA E INNOVAZIONE - Strutture coinvolte	Migliorare la qualità della vita e il benessere delle persone
		70	Verso un MH oriented: iniziative per il paziente e per la comunità	DIPARTIMENTO ATTIVITÀ INTEGRATE RICERCA E INNOVAZIONE Strutture coinvolte	Migliorare il rapporto tra persona e istituzione
	OSPITALITÀ e ACCOGLIENZA	71	Progetto umanizzazione dei reparti	AREA SVILUPPO STRATEGICO E INNOVAZIONE ORGANIZZATIVA – SS Nuove opere	Migliorare il benessere di pazienti e operatori
	PRENDERCI CURA DI NOI	72	Benessere aziendale - Sviluppo e implementazione di corsi/progetti	INFRASTRUTTURA RICERCA E INNOVAZIONE – STRUTTURE COINVOLTE	Migliorare il benessere del personale negli ambienti di lavoro
	MIGLIORAMENTO TEMPI DI ATTESA	73	Azioni sulla domanda – interventi chirurgici	STRUTTURE COINVOLTE	Recupero delle prestazioni al livello anno 2019
74		Azioni sulla domanda – prestazioni ambulatoriali	STRUTTURE COINVOLTE	Recupero prestazioni	

AREA	OBIETTIVO STRATEGICO	N	OBIETTIVO OPERATIVO	RESPONSABILITÀ E SOGGETTI COINVOLTI	FINALITÀ
ACCOGLIENZA E BENESSERE	MIGLIORAMENTO TEMPI DI ATTESA	75	Azioni sull'offerta – interventi chirurgici	STRUTTURE COINVOLTE	Recupero delle prestazioni al livello anno 2019
		76	Azioni sull'offerta – prestazioni ambulatoriali	STRUTTURE COINVOLTE	Recupero delle prestazioni al livello anno 2019
		77	Tempi di attesa – Pronto soccorso	SS PRONTO SOCCORSO (CIVILE E PEDIATRICO) E STRUTTURE COINVOLTE	Aumentare la qualità e la quantità delle prestazioni fornite
	ACCESSO 4.0	78	Sviluppo e implementazione servizi nuovo centro Accettazione Unica Ricoveri e Ambulatoriale AURA	AREA SVILUPPO STRATEGICO E INNOVAZIONE ORGANIZZATIVA e SS Formazione comunicazione e fundraising	Semplificare, efficientare e ampliare i servizi di accettazione
		79	Nuovo sito internet aziendale	AREA ICT – Tutte le Strutture	Migliorare la possibilità di accesso all'informazione da parte degli utenti



CAP

**Comitato
Aziendale di
Partecipazione**

L'Azienda Ospedaliera ha da sempre favorito la presenza e l'attività all'interno delle strutture sanitarie degli organismi di volontariato e di tutela dei diritti.

A questo proposito è nata la Conferenza Aziendale di Partecipazione (CAP) che rappresenta uno strumento partecipativo, con funzioni consultive e di proposta alla Direzione Generale dell'Azienda Sanitaria, secondo quanto previsto dall'art. 14, comma 2 del D.lgs. 502/1992 in merito alle forme di partecipazione alle attività di programmazione, controllo e valutazione dei servizi sanitari delle organizzazioni dei cittadini e del volontariato impegnato nella tutela del diritto alla salute in attuazione dei principi previsti dalle disposizioni di settore di seguito elencati:

- La centralità del cittadino, titolare del diritto alla salute, da tutelarsi anche attraverso la partecipazione democratica ed il confronto attivo
- Il rapporto con le associazioni degli utenti, gli organismi di volontariato e del privato sociale
- La realizzazione di programmi di audit civico e di conferenze della cittadinanza
- Il potenziamento della cultura di umanizzazione dei servizi e dei diritti dei cittadini.

Attualmente i componenti sono:

Componenti titolari di parte Aziendale

- Direzione Sanitaria
- Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri
- Direzione delle Professioni Sanitarie DiPSa
- SC Area sviluppo strategico ed innovazione organizzativa
- SSD Formazione Comunicazione, Fundraising e processi amministrativi
- Servizio Sociale
- Responsabile Struttura interessata secondo l'ordine del giorno della Conferenza Aziendale di Partecipazione (CAP)

Mentre i componenti delle Associazioni e degli organismi degli utenti:

- organismi di rappresentanza degli utenti (associazioni di tutela utenti)
- CITTADINANZATTIVA-TRIBUNALE DEI DIRITTI DEL MALATO

Altre Associazioni di volontariato:

- A.C.O.S. (Piemonte e Valle d'Aosta) ASSOCIAZIONE CATTOLICA OPERATORI SANITARI
- A.D.A.L.- ASSOCIAZIONE DIABETICI ALESSANDRIA ODV
- A.I.A.S. - ASSOCIAZIONE ITALIANA ASSISTENZA SPASTICI – SEZ. ALESSANDRIA
- AIL ALESSANDRIA- ASTI ODV SEZ. ALESSANDRIA
- A.I.S.M. - ASSOCIAZIONE ITALIANA SCLEROSI MULTIPLA - SEZ. PROVINCIALE DI ALESSANDRIA
- ALè CLOWN VIP ALESSANDRIA ODV
- ANED ASSOCIAZIONE NAZIONALE EMODIALIZZATI DIALISI E TRAPIANTO sez. Alessandria
- APOS - ASSOCIAZIONE BAMBINI AFFETTI DA PARALISI OSTETRICA ODV
- A.PRO.V.A. – ASSOCIAZIONE PROVINCIALE PER LA PROMOZIONE DEL VOLONTARIATO ALESSANDRINO
- AVIS COMUNALE DI ALESSANDRIA
- AVULSS ALESSANDRIA ODV - ASSOCIAZIONE PER IL VOLONTARIATO SOCIO-SANITARIO
- BIOS - ASSOCIAZIONE DONNE OPERATE AL SENO
- CASTELLAZZO SOCCORSO ETS
- CLOWN MARAMEO ODV
- FULVIO MINETTI ODV
- LILT ALESSANDRIA ODV - LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI
- JADA - JUNIOR ASSOCIAZIONE DIABETICI ALESSANDRIA ODV

ACOS

Associazione Cattolica Operatori Sanitari

acos.piemonte@libero.it

Mission:

L'Associazione Cattolica Operatori Sanitari (ACOS) è una associazione di persone che si impegnano liberamente, in forma comunitaria e organica, per il proprio perfezionamento etico e professionale, per la promozione cristiana dei servizi sanitari-assistenziali e degli ambienti socio-sanitari.

L'ACOS è giuridicamente costituita con sede Nazionale in Roma.

L'ACOS è membro effettivo della Consulta Generale dell'Apostolato dei Laici e aderisce al Comitato Internazionale Cattolici, Infermieri ed Assistenti Medico-Sociali (CCIAMS).

L'ACOS si propone:

- La formazione permanente degli operatori socio-sanitari
- Lo studio dei problemi che interessano le varie professioni socio-sanitarie
- L'azione per la tutela e la valorizzazione delle professioni socio-sanitarie
- La costituzione dei gruppi per l'animazione cristiana degli ambienti socio- sanitari

Attività/Progetti futuri:

Per il mese di aprile 2024 è prevista in Alessandria un incontro e riflessione con esperti sul tema: Una Sanità è ancora un bene per tutti? Giustizia: lo sguardo di Dio e l'origine dell'uomo per una società più equa.

Sono inoltre programmati sei incontri della durata di circa 4 ore nelle varie sedi locali su argomenti di riflessione e confronto.

Gli argomenti vengono decisi in libertà nelle sedi proprie.



ADAL - OdV

Associazione Diabetici Alessandria OdV

Via Firenze n. 37 - 15121 Alessandria (presso studio Petracchi)

E-mail: adal.alessandria@gmail.com / adal.alessandria@pec.it

Tel: 334/3939126 - 342/1957894



Mission:

L'Associazione ADAL OdV propone attività di formazione e prevenzione nella patologia del diabete, malattia metabolica, che, se non adeguatamente trattata provoca complicanze croniche invalidanti (nefropatia, retinopatia, necrosi arti inferiori e malattie cardiovascolari).

L'Associazione svolge:

- Informazione e sensibilizzazione sul diabete rivolta alla popolazione e alle Istituzioni
- Promozione stili di vita corretti come strumento di prevenzione: attività fisica regolare, alimentazione salutare ed equilibrata

Attività/Progetti futuri:

Tra le molte iniziative svolte dall'ADAL si ricordano l'attività informativa e divulgativa dei servizi effettuati dall'Associazione, con presidio bisettimanale presso sala d'attesa del centro di diabetologia dell'AO AL. Inoltre, grazie al numero telefonico 351 5651863 in uso ai medici iscritti all'Associazione (dott.ssa Egle Ansaldo, dott.ssa Maurizia Battezzati, dott. Francesco Malvicino), i soci possono ricevere risposte alle esigenze diabetologiche ed endocrinologiche il lunedì, con orario 11/12, e mercoledì e venerdì, con orario 16/17.

L'associazione svolge anche le seguenti attività:

- Screening e prove antropometriche per prevenire diabete e obesità.
- Progetto di terapia del movimento (danza terapia) e rilassamento.
- Corso di fitness metabolico per adulti e anziani.
- Incontri educazionali per prevenzione delle complicanze.
- Approccio iniziale alla telemedicina e alle tecnologie per care giver
- Corso sulla definizione e trattamento del diabete tipo 1 (giovanile) e tipo 2 (età adulta)
- Camminate nella natura con l'ausilio di medico e infermiere
- Partecipazione a manifestazioni d'incontro con le altre Associazioni di Volontariato
- Organizzazione incontri solidali per raccogliere fondi per rendere possibile un corso di terapia del movimento per persone ultra sessantenni

AIAS

Associazione Italiana Assistenza Spastici -
Sezione Di Alessandria A.P.S. - E.T.S.

Via Galimberti, 2/A - 15121 Alessandria
E-mail: aias.alessandria@tiscali.it Tel.: 0131/226805
Sito: www.aiasalessandria.it



Mission:

L'associazione si adopera per migliorare la qualità della vita della persona con disabilità e dei suoi caregiver, partendo dai bisogni espressi, promuovendo l'integrazione sociale e costruendo un processo socio abilitativo/riabilitativo in alleanza con la famiglia quale soggetto competente.

Nello specifico, l'associazione persegue, senza scopo di lucro, finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale, avvalendosi dell'attività del volontariato.

Attività/Progetti futuri:

Le azioni messe in campo dall'AIAS sono numerose ed eterogenee:

- fornisce consulenza amministrativa, legislativa e sociale alle persone con disabilità e alle loro famiglie;
- svolge attività di segretariato sociale, con la finalità di informare le persone con disabilità e i loro familiari alla fruizione di strutture e servizi;
- svolge attività informativa e di valutazione di ausili ortopedici;
- si occupa di trasporto e accompagnamento delle persone con disabilità;
- fornisce a tempo determinato e a titolo gratuito presidi ortopedici non personalizzati;
- fornisce sostegno internazionale a distanza;
- distribuisce le derrate alimentari alle persone indigenti e collabora alla raccolta dei prodotti durante la Giornata Nazionale della "Colletta Alimentare" per conto dell'Associazione Banco Alimentare;
- ospita PASS, Inserimenti Lavorativi in situazione e Borse Lavoro per conto del CISSACA
- ospita Lavori Socialmente Utili e di messa alla prova per conto del Tribunale di Alessandria e del Tribunale dei minori di Torino;
- svolge attività di sensibilizzazione per l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici pubblici e privati;
- svolge attività di promozione del Volontariato Alessandrino e incontri periodici per sensibilizzare la comunità locale sulle specifiche problematiche relative alla disabilità.

AIL

Associazione Italiana contro leucemie - linfomi
e mieloma - Alessandria - Asti OdV

Via Venezia 16 - 15121 Alessandria
SCDU Ematologia - 3° piano Padiglione Fiandesio
E-mail: rbeia@ail.al.it tel.: 0131/206156



Mission:

La sezione di Alessandria dell'AIL è un'associazione di volontariato, che opera senza scopo di lucro dal 1997 nelle provincie di Alessandria e Asti. L'Associazione ha come obiettivi quelli di sostenere e assistere i malati ematologici e le loro famiglie, accompagnandoli in tutte le fasi del lungo e spesso sofferto percorso di malattia, offrendo loro sostegno, servizi, conoscenza e comprensione.

Attività/Progetti futuri:

L'AIL:

- Finanzia la ricerca e supporta l'attività alla lotta ai tumori del sangue presso la Struttura di Ematologia dell'AO AL
- Eroga borse di studio e contratti a progetto per medici, biologi e data manager che operano presso le Aziende Ospedaliere di Alessandria e Asti
- Collabora con l'UPO finanziando assegni e dottorati di ricerca per formazione e perfezionamento alla ricerca
- Sovvenziona stage o corsi di aggiornamento per medici, biologi, infermieri e tecnici di laboratorio
- Acquista attrezzature di supporto e diagnosi per la cura dei pazienti ematologici della Struttura di Ematologia di Alessandria e a fini di ricerca scientifica
- Offre ospitalità gratuita con 3 case AIL per pazienti trapiantati, o sottoposti a terapie cellulari, e i loro famigliari
- Offre un servizio di trasporto per i pazienti fragili, affetti da neoplasie ematologiche, che necessitano di visite e terapie presso il Day Hospital Onco-Ematologico e la Struttura di Ematologia dell'AO AL
- Promuove attività di reperimento fondi per finanziare i propri interventi

Tra i progetti futuri dell'AIL ci sono l'espansione e il miglioramento dei servizi di ospitalità grazie alle case AIL (è in procinto l'inaugurazione di una nuova casa AIL e l'acquisto di un'ulteriore abitazione) e di trasporto di pazienti fragili (è stata acquistata un'autovettura elettrica), oltre all'implementazione dei volontari e della propria rete comunicativa.

AISM

Associazione Italiana Sclerosi Multipla

E-mail: aismalessandria@aism.it

Tel.: 0131/232669 - 335/7404410

Mission:

AISM è l'unica organizzazione che interviene a 360° sulla Sclerosi Multipla attraverso la promozione e il finanziamento della Ricerca Scientifica, l'erogazione dei servizi diretti alla persona, la rappresentanza e l'affermazione dei diritti delle persone con sclerosi multipla.

Attività/Progetti futuri:

Accompagnamento e trasporto con auto attrezzate a visite, ricoveri, terapie, commissioni varie. Ritiro e consegna farmaci. Organizzazione di cicli di Attività Fisica Adattata (AFA) di gruppo e di Allena la Mente e Supporto Psicologico di gruppo e individuale, attività ricreative ecc. Supporto presso la sede per lo svolgimento delle pratiche legate all'invalidità.

L'AISM, inoltre, offre corsi di formazione per i volontari, progetti di informazione e sensibilizzazione nelle scuole, incontri di Musicoterapia, gite e pranzi sociali ecc.



un mondo
libero dalla SM

ALÈ CLOWN VIP Alessandria OdV

E-mail: info@vipalessandria.it

Tel.: 349/315 6373



Mission:

ALè Clown fa parte di una federazione nazionale, VIP Italia OdV, che vanta molte associazioni a livello locale, con cui tutti i volontari condividono la formazione specifica e i valori clown.

Attività/Progetti futuri:

Attualmente ad Alessandria i volontari sono circa una ventina e prestano servizio, oltre all'AO AL, nelle seguenti strutture: Rsa Orchidea Alessandria, Rsa Orchidea Castelferro, Centro down di Alessandria. Storicamente ha prestato servizio di clownterapia negli ospedali dell'ASL della provincia: Acqui Terme, Casale Monferrato, Novi Ligure e Tortona e l'obiettivo è quello di ampliare i propri servizi.

ANED

Associazione Nazionale Emodializzati -
Dialisi e trapianto onlus

Marco Bordignon - Viale del Vivaio, 4 -
15048 Valenza (AL)

Tel.: 0131/954453 - 333/1200831



Mission:

Associazione di promozione sociale (APS) dal 1972, di auto-aiuto che riunisce i pazienti nefropatici, dializzati, trapiantati e i loro familiari.

In AO AL (e ASL AL) è referente dal 1979 il sig. Bordignon Marco.

È presente con attività costante, tempestiva e giornaliera presso la Struttura Complessa di Nefrologia e Dialisi.

Attività/Progetti futuri:

L'impegno riguarda informazione, approfondimento consulenza e/o richiesta di collaborazione su:

- Problemi socio-sanitari, assistenziali, previdenziali, lavorativi, collocamento mirato, ticket farmaci, esenzioni sanitarie di patologia ed esenzioni di invalidità
- Valutazioni pratiche e documentazioni di protezione individuale come prodotti apoteici, invalidità civile, permessi e agevolazioni ex L. 104/92, indennizzi L. 210/92, trasporti dialisi, patente guida, dialisi domiciliare e dialisi vacanze, assistenza e assistenza interdialitca
- Conoscenze diritti / doveri, agevolazioni aggiuntive a livello comunale, provinciale, regionale, nazionale
- Mantenimento contatto e rapporto fiduciario con il personale sanitario, amministrativo e dirigenziale dell'Azienda Ospedaliera

APOS

Associazione Bambini Affetti da Paralisi Ostetrica - OdV

Via P. Ercole, 35 - Felizzano (AL)

e-mail: info@paralisiostetrica.org

tel.: 0131/772371 - 340/8963170

sito: www.paralisiostetrica.org



Mission:

L'associazione Bambini Affetti da Paralisi Ostetrica (APOS Onlus), costituitasi nel 2005, svolge attività di supporto per i bambini affetti da tale patologia in ambito terapeutico e psicologico, indirizzando ai centri di riferimento sul territorio nazionale e ha inoltre creato una rete tra le famiglie e tra gli operatori specializzati in ambito medico chirurgico- fisioterapico per l'individuazione dei percorsi di recupero funzionale delle lesioni ostetriche del plesso brachiale.

Attività/Progetti futuri:

L'APOS svolge attività di prevenzione e ha organizzato corsi di gestione del parto con distocia in collaborazione con le aziende ospedaliere delle Regioni Piemonte, Lombardia e Liguria per la riduzione dei casi di paralisi ostetrica.

L'attività di ricerca e analisi della situazione nazionale ed europea sulle lesioni ostetriche viene condotta in collaborazione con il SE.RE.MI.

L'associazione ha sviluppato inoltre le Linee Guida sulla gestione del parto distocico che sono al vaglio del Ministero della Salute.

APROVA

Associazione per la Promozione del Volontariato Alessandrino

Via Mazzini 85 - 15121 Alessandria

tel.: 0131/261016

e-mail: aprova.onlus@gmail.com

Mission:

APROVA è un'associazione nata per supportare dal punto di vista burocratico "Regala un sorriso", una delle prime esperienze del volontariato alessandrino creata da persone volontarie che già si impegnavano nel Consiglio di quartiere di Alessandria Centro, nel lontano 1974.

Attività/Progetti futuri:

Nella sede operativa di Via Mazzini 85, gestisce e coordina l'attività del Teatro Parvum, dove le associazioni organizzano spettacoli e iniziative varie di promozione della loro attività di volontariato e raccolta fondi. Presso il Teatro Parvum ogni anno vengono organizzati oltre 200 eventi di tipo culturale, ludico e informativo.

Inoltre, coordina il servizio di volontariato in Pronto Soccorso denominato "Umanizzazione e accoglienza", che ha come obiettivo fare compagnia alle persone, talvolta sole in attesa di un parente o un amico. Svolge anche attività ricreativa presso le Case di Riposo, organizzando tombolate, pomeriggi in musica, merende, ecc., e provvede a richiedere alle Fondazioni i contributi per i poveri che poi suddivide tra le varie associazioni che supportando le persone e famiglie in grave disagio economico, oltre a organizzare la Festa di Natale per i ragazzi portatori di handicap.



AVIS

Associazione Italiana Volontari Italiani del Sangue

E-mail: alessandria@avisprovincialealessandria.it

Tel.: 0131/43608 - 329/8210429



Mission:

Oltre alla promozione della donazione di sangue intero o di una sua frazione, l'AVIS si propone di sostenere i bisogni di salute dei cittadini, promuovere l'informazione e l'educazione sanitaria e di sostenere lo sviluppo del volontariato e dell'associazionismo.

Attività/Progetti futuri:

L'associazione organizza la raccolta di sangue e ha come obiettivo ampliare la cultura della donazione, con giornate dedicate agli studenti degli Istituti Superiori e alla cittadinanza alessandrina.

AVULSS

Associazione di Volontariato Socio-Sanitario -
Alessandria OdV

Giovanna Villani Paolucci - Viale Milite Ignoto 130 -
15121 Alessandria-Asti

e-mail: giovillani42@gmail.com



Mission:

Attraverso un'attività di volontariato offerta, in forma continuativa, gratuita e organizzata, da volontari adeguatamente qualificati e competenti, opera nei servizi socio-sanitari. Offre un servizio che non si esaurisce nel "fare", perché cerca prima di tutto di "essere promotore di speranza e donatore di umanità". L'obiettivo del servizio è infatti quello di sostenere la persona in difficoltà, cercando di individuare i suoi bisogni, espressi o inespressi per darle sostegno, dignità e vicinanza.

Attività/Progetti futuri:

Da quando la legge ha permesso nuovamente la presenza di volontari nelle strutture, gli associati AVULSS prestano il loro servizio presso:

- il Reparto di Geriatria dell'Ospedale Civile dell'AO AL e, con volontari di altre associazioni, presso il Pronto Soccorso. Su richiesta dell'Assistente Sociale possono accedere in altri reparti per casi particolari.
- Nella Piccola Casa della Divina Provvidenza per compagnia agli ospiti anziani e accompagnamento alla Santa Messa. Animazione e attività artistiche per le ospiti disabili.
- Al Presidio Borsalino dell'AO AL servizio di compagnia nei vari reparti, accompagnamento alla Santa Messa e alle visite specialistiche per gli ospiti senza familiari

BIOS

Donne operate al seno

Via Chenna 9 - 15121 Alessandria

Tel.: 347/6072004

Marta Martini, presidente, tel.: 339/3870711



Mission:

Aiuto morale, pratico e psicologico alle donne operate con l'obiettivo di diffondere l'importanza della prevenzione e la conoscenza del tumore.

Attività/Progetti futuri:

L'associazione si prodiga principalmente per offrire tutte le mattine dalle 7,30 alle 10,30 il servizio delle colazioni ai pazienti che effettuano la chemioterapia e, nel contempo, dando supporto psicologico, sostegno emotivo e vicinanza.

Tra le varie attività che organizza ci sono cene, gite, convegni, ecc., oltre all'attività di raccolta fondi da utilizzare per acquistare strumentazione per la struttura di Oncologia e per il DH oncoematologico dell'AO AL.

Castellazzo Soccorso ETS



Via Pietro Caselli, 69, - Castellazzo Bormida (AL)
E-mail: scrivi@castellazzosoccorso.it -
segreteria@castellazzosoccorso.it
Tel.: 0131/270027 - 335/1444 925
Sito: www.castellazzosoccorso.it

Mission:

L'associazione si occupa prevalentemente di soccorso sanitario e trasporto di feriti mediante ambulanze. L'esperienza professionale maturata dal 1990 ad oggi ha portato culturalmente l'associazione a considerare il paziente in modo esclusivo, offrendogli il meglio della tecnologia; pertanto le ambulanze in dotazione sono tutte attrezzate con le tecnologie sanitarie di ultima generazione ed idonee anche per il trasporto di pazienti maxi obesi.

Attività/Progetti futuri:

Castellazzo Soccorso ETS opera quotidianamente sul territorio 24 h su 24, svolgendo i propri servizi sanitari sia in convenzione con il Sistema Sanitario Nazionale Emergenza 118, Ospedali di Alessandria e provincia, Azienda Sanitaria Locale, Case di Riposo e Strutture per la riabilitazione, sia a chiamata di ogni singolo cittadino per dimissioni, visite specialistiche e trasferimento di pazienti.

Il distaccamento di Castellazzo Soccorso ETS è ubicato ad Alessandria nel cuore del rione "Cristo" in Via Buonarroti n. 16. Si trova nella palazzina Comunale nella quale sono ubicati anche il Distretto Sanitario ASL AL, il Collegio degli Infermieri Professionali della Provincia di Alessandria e il Collegio Provinciale delle Ostetriche. Continua la collaborazione con il CISSACA in interventi a favore di persone prive di una rete sociale e/o di nuclei familiari fragili.

Attualmente l'Associazione sta sviluppando anche il settore della Formazione promuovendo corsi di Primo Soccorso e BLS-D rivolti a privati e ad aziende.

Inoltre, tra i progetti futuri, c'è la realizzazione dell'Ambulanza PortAmi, l'ambulanza di Fabio e Tommy, allestita ad hoc per effettuare trasporti "speciali" per realizzare sogni e desideri dei malati oncologici di qualsiasi età. Il progetto è realizzato in collaborazione con l'Associazione Dream Angels e l'Associazione Alè Clown.

Cittadinanzattiva Regione Piemonte Aps



Giorgio Pizzorni (Coordinatore di Assemblea territoriale)
E-mail: giorgio.pizzorni58@gmail.com Tel.: 339/7577182
Maria Pia Barosio (Responsabile dello sportello)
E-mail: tdmaless@gmail.com Tel.: 0131/206140 - 333/9444512

Mission:

Promuove l'attivismo dei cittadini per la tutela dei diritti, la cura dei beni comuni, il sostegno alle persone in condizioni di debolezza.

Cittadinanzattiva si occupa di: Salute, con il Tribunale per i Diritti del Malato e il Coordinamento nazionale delle Associazioni dei Malati Cronici (CnAMC), Politiche dei consumatori e servizi di pubblica utilità, Giustizia, Scuola, Cittadinanza europea, Valutazione della qualità dei servizi.

Attività/Progetti futuri:

Cittadinanzattiva collabora per l'implementazione di percorsi di Promozione alla Salute in linea con il Piano Regionale della Prevenzione e presta consulenza per problematiche inerenti a salute e assistenza.

Tra le azioni in programma ci sono la diffusione del Vademecum delle malattie croniche con iniziative per aumentare la conoscenza e le informazioni relative ai Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA) e la promozione iniziative per la valorizzazione di buone pratiche per la salute.

Clown Marameo

E-mail: info_clownmarameo@yahoo.it Tel.: 392/9012333
Ivaldi Andrea, presidente
E-mail: ivaldi.and@gmail.com
Tel.: 328/0820680



Mission:

Portare un sorriso a chi non ce l'ha

Attività/Progetti futuri:

L'associazione è impegnata, nei fine settimana, a portare un sorriso ai pazienti dei tre presidi dell'AO AL, nel rispetto del loro stato d'animo e della loro privacy. Tutte le attività di Clown Marameo sono erogate in modo gratuito per le strutture e i ricoverati.

Tra gli obiettivi futuri dell'associazione c'è quello di portare avanti la nostra missione, magari aumentando la frequenza delle visite.

Associazione Fulvio Minetti OdV

Via San Pio V, 41 - 150121 Alessandria c/o l'Hospice "Il Gelso"
E-mail: info@fulviominetti.it Tel.: 360/675083
Sito: www.fulviominetti.it



Associazione
Fulvio Minetti
ODV

Mission:

L'Associazione opera su due fronti: la terapia e la cultura del dolore, rappresentando un punto di riferimento per il volontariato a livello nazionale, in quanto unisce nella sua mission la Terapia del dolore alle Cure Palliative.

In particolare gli obiettivi principali dell'Associazione sono:

- Fornire supporto e sostegno pratico, relazionale e affettivo ai pazienti assistiti dai servizi di cure palliative e ai loro familiari;
- Facilitare l'attività delle équipes di cure palliative domiciliari e residenziali attraverso acquisto di beni e strumentazioni o il pagamento di professionisti (psicologo) a supporto degli operatori sanitari ASL AL che lavorano in Hospice e nelle Cure Palliative domiciliari sul territorio di Alessandria e Valenza.
- Promuovere momenti formativi nell'ambito delle Cure Palliative e della terapia del dolore
- Eseguire ricerche nell'ambito delle Cure Palliative e della terapia del dolore
- Fornire un servizio di sostegno psicologico per i familiari in lutto

Attività/Progetti futuri:

Tra le attività svolte dall'associazione:

- Consegnato presidi (letti, comode, ecc.) al domicilio dei pazienti;
- Sostenuto le spese per le consulenze psicologiche a favore dei pazienti e dei loro famigliari;
- Donate all'ASL due auto per l'équipe domiciliare;
- Ripristinata e riallestita la cucina al piano sotterraneo dell'hospice;
- Donati mobili della cucina al piano terra;
- Acquistati DPI e materiale per l'ufficio;
- Sostenuti i costi di formazione per il personale e volontari che operano presso la Struttura Hospice e U.O.C.P.;
- Acquisto quotidiani

LILT

Legg Italiana per la Lotta contro i Tumori -
Ass. Prov. Alessandria Odv

Spalto Marengo, 35 - 15121 Alessandria -
c/o UVOS ASL AL

E-mail: liltalessandria@libero.it

Tel.: 349/5544676 - 0131/381639



Mission:

L'obiettivo della LILT è quello di promuovere la "cultura della prevenzione", intesa come lo strumento più efficace nella lotta contro il cancro. Con il termine "prevenzione" s'intendono la prevenzione primaria (lotta contro stili e abitudini di vita non salutari), quella secondaria (diagnosi precoce delle neoplasie) e quella terziaria con particolare attenzione verso il malato, la sua famiglia, la sua riabilitazione e il suo reinserimento sociale. La LILT svolge attività anche di ricerca scientifica nel campo dei tumori.

Attività/Progetti futuri:

La LILT di Alessandria è impegnata nelle seguenti attività:

- aiutare la scienza medica nella lotta contro i tumori, attraverso il finanziamento di progetti di studio e la concessione di borse di studio a giovani laureati per promuovere la ricerca scientifica oncologica presso le istituzioni pubbliche sanitarie e accademiche della Provincia;
- insegnare le regole del viver sano, organizzando eventi di aggiornamento ed educazione per gli operatori sanitari e per la popolazione, avvalendosi anche della collaborazione del mondo scolastico per il target giovanile;
- diffondere una cultura della prevenzione, come principale arma nella lotta contro il cancro;
- prevenire e diagnosticare precocemente le neoplasie, attivando visite ambulatoriali per la popolazione alessandrina. In particolare all'interno dell'UVOS ASL AL la LILT dispone di ambulatori operativi per la prevenzione dei tumori del collo dell'utero (pap-test HPV test), della mammella (visite senologiche), della cute (mappatura nei con videodermatoscopio);
- raccogliere fondi per potenziare le attività di lotta contro il cancro

Jada Odv

Associazione Diabetici Alessandria Junior

Sede Legale: Via Venezia, 7/9, 15121 Alessandria

Sede Operativa: Via Milano, 122, 15121 Alessandria

Tel.: 391/1120212

Chimenti Antonella, presidente, Tel.: 333 8002546



Mission:

JADA è stata fondata nel 2006 da un gruppo di genitori di bambini colpiti da Diabete Mellito di tipo 1 ed è formata da volontari che mettono a disposizione parte del loro tempo per offrire sostegno psicologico, formativo e burocratico a bambini e ragazzi diabetici e alle loro famiglie. Fondamentale per l'attività è la stretta collaborazione con i reparti dei centri di Diabetologia Pediatrica dell'AO AL e l'Ospedale Santa Croce e Carle di Cuneo. Siamo parte integrante della Rete diabetologica Piemontese, e del coordinamento nazionale tra Associazioni di aiuto a Bambini e Giovani con Diabete AGD Italia e di Diabete Italia, di cui Antnella Chimenti (presidente JADA Alessandria) è il delegato regionale per le associazioni che si occupano di Diabete in età evolutiva.

Attività/Progetti futuri:

Tra le attività svolte dall'associazione:

- Offrire ascolto e sostegno alle famiglie nella delicata fase dell'esordio
- Proporre, momenti formativi mirati a una migliore gestione della patologia, all'aggiornamento sulle linee guida e sulle innovazioni
- Organizzare i campi scuola, soggiorni in cui i ragazzi, senza la presenza dei genitori ma coadiuvati dal team di Diabetologia (dottori e infermiere), hanno l'opportunità di imparare a gestire in autonomia il diabete
- Supportare i ragazzi a sviluppare il processo di autostima, la responsabilizzazione, il controllo emotivo mediante la pratica di sport, gite, divertimenti ed attività a carattere educativo.

Tra i progetti in programma, invece:

- Promuovere la conoscenza del diabete infantile combattendo ogni discriminazione
- Sensibilizzare gli organismi politici, amministrativi, scolastici e sanitari al fine di migliorare l'assistenza
- Promuovere la ricerca scientifica e operativa (metodi, terapie, informazioni) sul diabete

A cura di
Azienda Ospedaliera Santi Antonio e Biagio e Cesare Arrigo
Via Venezia, 16 - Alessandria

Direttore Generale Valter Alpe
Direttore Sanitario Luciano Bernini
Direttore Amministrativo Massimo Corona

Si ringraziano tutti coloro che hanno reso possibile la realizzazione di questo volume.

Si ringraziano i componenti del tavolo di lavoro:

Roberta Bellini, Marco Calabrese, Mariasilvia Como, Alida Cotroneo, Mariateresa Dacquino,
Gabriele De Giovanni, Lorella Gambarini, Corrado Gualco, Delfina Legora, Tatiana Maan,
Melania Monaco, Patrizia Nebiolo

Si ringraziano inoltre:

Collegio dei Revisori, Organismo Indipendente di Valutazione e Conferenza Aziendale di
Partecipazione

Impaginazione grafica: Ludovica Cannas

Finito di stampare nel mese di ottobre 2023
Drp Fotolito

