



Bilancio Sociale 2024



Sommario

Contesto di riferimento	13
Chi siamo , cosa facciamo	19
Il 2024 in Pillole	29
Analisi fabbisogno	35
Dati di attività	43
Dati economici	77
Focus su investimenti fatti e in programma	83
Focus su efficientamento energetico	93
Focus su personale dipendente e capitale umano	101
Medicina di genere	129
DAIRI, IRCCS e AOU	133
Cosa si è fatto nel 2024	145
Piano Strategico 2025-2030	157
CAP Comitato Aziendale di Partecipazione	175





Valter Alpe
Direttore Generale



Luciano Bernini
Direttore Sanitario



Massimo Corona
Direttore Amministrativo



Antonio Maconi
Commissario straordinario
per il riconoscimento IRCCS

Introduzione

L'esigenza e la volontà di rendicontare, mettere a disposizione e far conoscere ai soggetti istituzionali e comunque a chi interagisce con il S.S.N. gli strumenti adottati e le azioni intraprese nonché i criteri e gli strumenti operativi posti a supporto dei processi di razionalizzazione e qualificazione dell'attività dell'Azienda, intercettando al meglio i bisogni e le attese della popolazione nel quadro della dotazione economica complessiva rappresentano un obiettivo strategico che qualifica vieppiù, in una logica di trasparenza e di condivisione, l'operato quotidiano degli operatori che vi operano.

Quanto sopra si inserisce in un contesto in rapida e spesso complessa evoluzione in cui il piano delle azioni ha come riferimenti principali la capacità di gestione delle risorse umane con particolare attenzione alle loro capacità, conoscenze e motivazioni e, parallelamente, la volontà di ridisegnare l'assetto organizzativo nonché guidare il processo di dotazione ed evoluzione tecnologica, punto ormai imprescindibile di un impegno che sta alla base della mission stessa dell'Azienda.

In una parola saper modulare e coniugare assistenza, formazione e ricerca rappresenta la sintesi migliore di quanto sopra descritto, informando altresì la metodologia di lavoro e la individuazione progressiva delle aree di intervento.

Ecco perché il Bilancio Sociale rappresentativo della attività dei nostri ospedali, afferenti alla nostra Azienda, costituisce ormai un appuntamento consolidato, un momento di riflessione e rendicontazione su quanto realizzato all'interno del sistema sanitario regionale e sul contributo che la nostra

Azienda offre alla comunità.

Il 2024 si è aperto con un risultato significativo e strategico: il riconoscimento della nostra organizzazione come Azienda Ospedaliero-Universitaria. Un traguardo di grande rilievo, che corona un percorso di crescita avviato da anni e che prosegue con determinazione verso l'obiettivo, ancor più ambizioso, del riconoscimento come IRCCS.

L'acquisizione della "U" rappresenta un passaggio fondamentale sotto molti profili:

- Rafforza l'integrazione con l'Università nelle attività di didattica, ricerca e assistenza clinica;
- Aumenta l'attrattività dell'Azienda nei confronti di nuovi professionisti, offrendo opportunità di lavoro e di sviluppo sempre più qualificate;
- Amplia le possibilità di crescita professionale per i nostri collaboratori.
- L'obiettivo è valorizzare pienamente le opportunità che questa "promozione" mette a disposizione, continuando a migliorare la qualità dei servizi offerti alla popolazione.

Volendo sintetizzare i principali risultati raggiunti nel 2024, emergono alcuni elementi chiave:

- Riconoscimento e consolidamento della nuova configurazione di Azienda Ospedaliero-Universitaria;
- Avanzamento del percorso verso il riconoscimento IRCCS, con il ruolo centrale del Dipartimento DAIRI, divenuto punto di riferimento regionale per ricerca e formazione, e con la nomina del Dott. Antonio Maconi a Commissario straordinario per il percorso IRCCS;
- Crescita costante delle attività produttive dell'ospedale, con riconosciuto ampliamento della qualità, complessità e attrattività ;

- ridefinizione del nuovo atto aziendale e proroga della Direzione Strategica fino a fine anno (con successiva conferma per il triennio 2025-2027);
- Proseguimento, nel pieno rispetto delle tempistiche, degli investimenti PNRR relativi a grandi attrezzature, digitalizzazione e ristrutturazione dell'Ospedale Infantile;
- Avvio di un percorso strutturato per la progressiva riduzione del ricorso ai cosiddetti "medici gettonisti" e potenziamento della dotazione organica, sia medica sia infermieristica.

Il 2024 ci ha consegnato, peraltro, un anno complesso, segnato da criticità di sistema – come l'aumento dei costi, legato soprattutto all'ampliamento delle tecnologie e dei fattori produttivi specie sanitari, e la carenza di personale, specie sanitario deputato all'erogazione dei livelli assistenziali – e da importanti sfide organizzative, sia diretta conseguenza del progressivo processo di integrazione con l'Università, sia di revisione di processi in ambiti core di attività finalizzati ad incidere sull'efficientamento mantenendo parallelamente i livelli qualitativi. . Nonostante ciò, l'Azienda ha saputo rispondere agli obiettivi regionali, ampliando l'offerta sanitaria, , consolidando il proprio ruolo nel panorama del quadrante sud est e focalizzando interventi volti sempre più all'adeguamento dei servizi ai bisogni espressi dai cittadini.



AOUAL
Azienda Ospedaliero-Universitaria
di **ALESSANDRIA**

Nota Metodologica

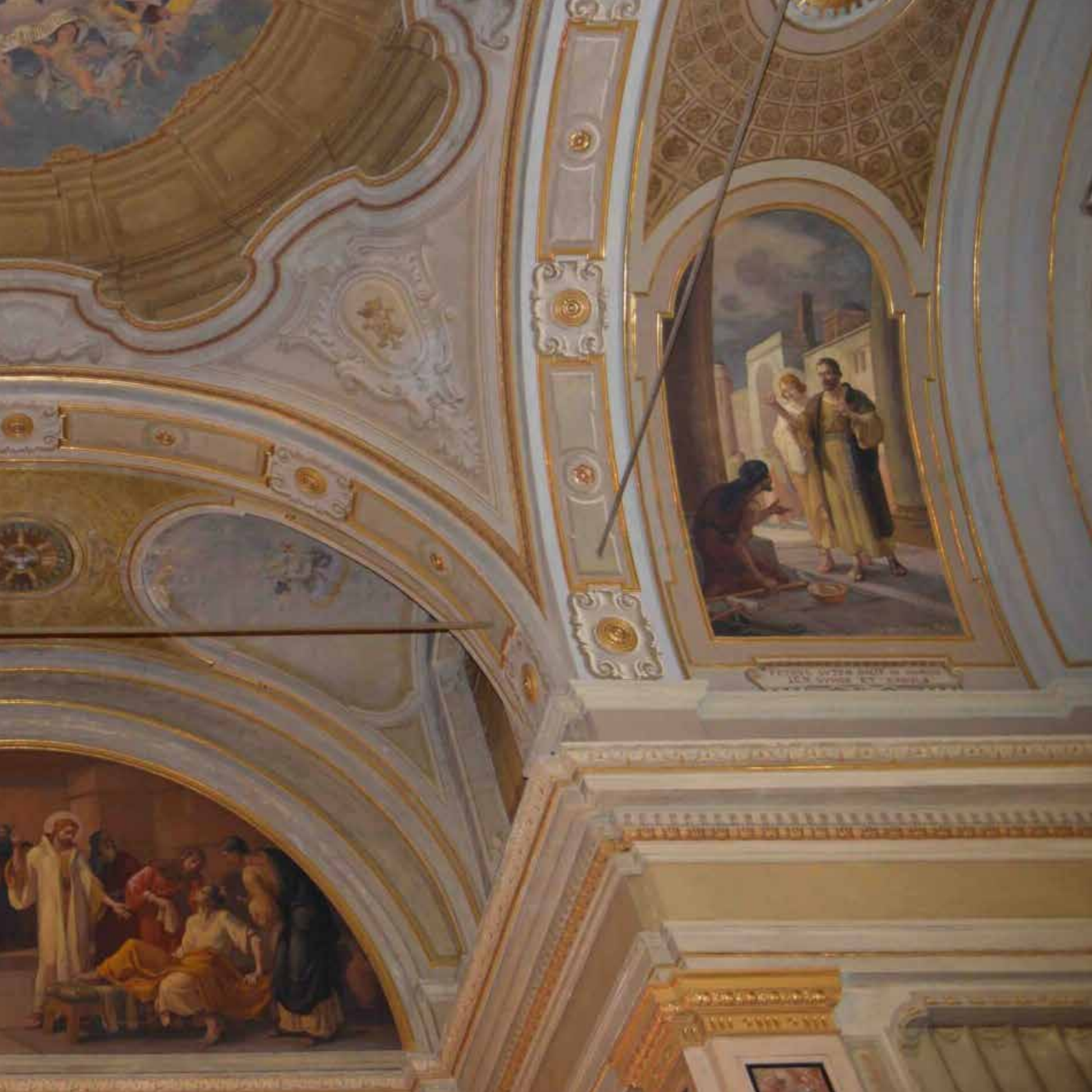
Il Bilancio Sociale 2024 dell'Azienda OspedalieroUniversitaria di Alessandria rappresenta un importante strumento di comunicazione riguardo alle attività svolte, ai risultati ottenuti e all'impatto sociale dell'Azienda nel corso dell'anno fiscale, dal 1° gennaio al 31 dicembre.

Sono stati adottati indicatori di performance specifici per valutare l'efficacia e l'efficienza dei servizi erogati, garantendo che il processo fosse in linea con le normative regionali e nazionali vigenti.

Il bilancio affronta varie aree tematiche, tra cui attività assistenziali, ricerca, innovazione, formazione e responsabilità sociale, fornendo un quadro completo delle iniziative intraprese. Le informazioni presentate nel bilancio sono organizzate secondo principi di trasparenza, rilevanza, comparabilità e accuratezza, con l'obiettivo di garantire che gli stakeholder, inclusi cittadini, pazienti, personale sanitario e enti locali, possano accedere a dati chiari e significativi.

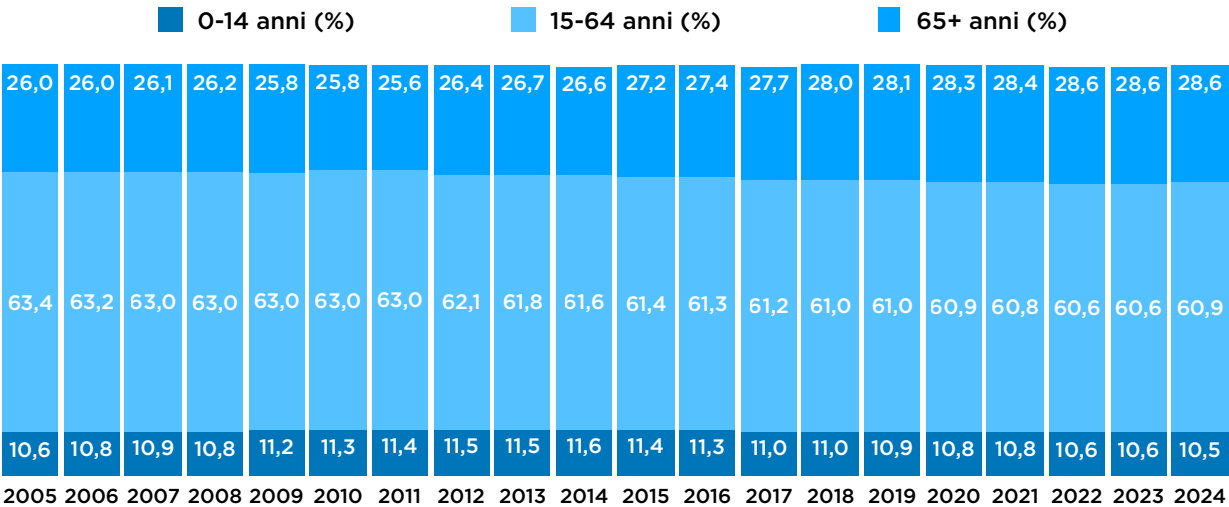
Questo documento non solo mira a valutare l'impatto delle attività dell'Azienda, ma intende anche rafforzare il dialogo con gli stakeholder, evidenziando l'impegno dell'Azienda nella gestione responsabile delle risorse pubbliche. Attraverso la pubblicazione del Bilancio Sociale, l'Azienda si propone di promuovere una cultura della trasparenza e della responsabilità, favorendo una maggiore fiducia nella comunità e contribuendo così a un miglioramento continuo della qualità dei servizi offerti.





**contesto di
riferimento**

L'analisi della struttura per età della popolazione della città di Alessandria viene definita regressiva, ossia una popolazione in cui i giovani sono in proporzione minore rispetto agli anziani, con un trend di invecchiamento sempre maggiore.



Distribuzione della popolazione della provincia di Alessandria al 1° Gennaio 2024 (valori %) - Ultimi 20 anni
PROVINCIA DI ALESSANDRIA - DATI ISTAT AL 1° GENNAIO DI OGNI ANNO - ELABORAZIONE TUTTITALIA.IT

Lo studio di tali rapporti è importante per valutare alcuni impatti sul sistema sociale, ad esempio sul sistema sanitario.

Al 1° Gennaio 2024 la popolazione della provincia di Alessandria era pari a 406.385 abitanti di cui 207.641 erano femmine e 198.744 maschi.

Rispetto al 2023 si è avuta una riduzione di 109 unità pari allo 0,03 % circa del totale; la fascia 014 anni si è ridotta, all'incirca come nell'anno precedente, del 1,4%, la fascia 1564 anni è rimasta in linea, mentre la popolazione ultrasessantacinquenne è in lieve aumento e rappresenta il 28,6% del totale. Negli ultimi 22 anni l'età media è aumentata di 2,4 anni. La popolazione della provincia di Alessandria ha un indice di natalità nel 2023 di 5,4 nati per 1.000 abitanti e un indice di mortalità 14,9 decessi per 1.000 abitanti.

In particolare, la situazione al 31.12.2024 dei residenti nella Città di Alessandria per bacino territoriale e fasce d'età, è la seguente:

MASCHI														
Bacino Territoriale	0	1-3	4-5	6-11	12-14	15-19	20-29	30-40	41-60	61-65	66-70	71-80	> 81	Totale
Alessandria Nord	36	132	84	339	208	366	704	906	2213	526	501	809	524	7348
Alessandria Sud	85	277	200	587	296	796	1366	1767	3677	803	723	1024	639	13245
Centro	83	256	171	312	527	1613	2079	3677	3677	936	803	1024	569	12348
Europista	31	84	47	151	162	240	591	1018	2507	601	467	816	434	8139
Fraschetta	50	152	181	133	427	240	866	1018	2507	601	467	816	434	8112
Totale complessivo	285	955	683	2316	1293	2213	5206	7386	13738	3232	2828	4400	2600	45999

FEMMINE														
Bacino Territoriale	0	1-3	4-5	6-11	12-14	15-19	20-29	30-40	41-60	61-65	66-70	71-80	> 81	Totale
Alessandria Nord	37	129	73	291	185	341	684	833	2256	604	524	1048	915	7938
Alessandria Sud	86	262	171	603	296	796	1366	1767	3677	803	723	1024	639	13245
Centro	86	252	171	312	527	1613	2079	3677	3677	936	803	1024	569	12348
Europista	43	157	96	203	162	240	591	1018	2507	601	467	816	434	8112
Fraschetta	26	150	96	100	154	220	487	1012	2445	556	410	757	798	7411
Totale complessivo	278	902	607	2099	1214	2030	4374	5720	13897	3598	3118	5544	4733	48173

TOTALE														
Bacino Territoriale	0	1-3	4-5	6-11	12-14	15-19	20-29	30-40	41-60	61-65	66-70	71-80	> 81	Totale
Alessandria Nord	73	261	157	630	393	707	1388	1739	4469	1130	1025	1857	1439	15286
Alessandria Sud	162	539	371	1190	592	1592	2732	3534	7354	1606	1446	2048	1305	26490
Centro	169	508	342	624	1054	3226	4158	7354	7354	1872	1606	2048	1138	24696
Europista	74	241	143	354	324	480	1182	2036	5014	1202	934	1632	868	16584
Fraschetta	76	302	277	233	581	460	1353	2030	4952	1057	877	1573	1232	16033
Totale complessivo	563	1857	1309	4415	2507	4243	9462	12088	27653	6830	5866	9944	7333	94172

Residenti nella Città di Alessandria- Ufficio Anagrafe e Statistica Comune di Alessandria

Di seguito, il movimento mensile della popolazione residente nell’anno 2024:

MOVIMENTO MENSILE DELLA POPOLAZIONE RESIDENTE ANNO 2024								
MESE	ANNO	MOVIMENTO NATURALE		SALDO NATURALE	MOVIMENTO MIGRATORIO		SALDO SOCIALE	SALDO MENSILE
		NATI VIVI +	MORTI -		IMMIGRATI +	EMIGRATI -		
GENNAIO	2024	61	117	-56	282	209	73	17
FEBBRAIO	2024	50	85	-35	359	185	174	139
MARZO	2024	43	87	-44	397	261	136	92
APRILE	2024	50	109	-59	508	215	293	234
MAGGIO	2024	56	99	-43	667	175	492	469
GIUGNO	2024	38	72	-34	268	147	121	87
LUGLIO	2024	44	109	-65	253	227	26	-39
AGOSTO	2024	39	81	-42	246	202	44	2
SETTEMBRE	2024	58	98	-40	211	259	-48	-88
OTTOBRE	2024	53	99	-46	301	250	51	5
NOVEMBRE	2024	36	86	-50	612	207	405	355
DICEMBRE	2024	52	98	-46	549	199	350	304

Movimento mensile Ufficio anagrafe e statistica Comune di Alessandria



Cittadini stranieri

Gli stranieri residenti in provincia di Alessandria (ultimo dato aggiornato al 1° gennaio 2024) sono 48.821 e rappresentano il 12% della popolazione residente. Nella Tabella che segue, nello specifico, si riportano i residenti stranieri per quartiere/sobborgo di Alessandria con dati aggiornati al 30/06/2025:

QUARTIERE/SOBBORG	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
Borgo Cittadella	71	68	139
Cabanette	16	19	35
Cantalupo	35	39	74
Casalbagliano	18	32	50
Cascinagrossa	24	25	49
Castelceriolo	85	93	178
Centro	3933	3194	7127
Cristo	1630	1592	3222
Europa	258	282	540
Galimberti	194	221	415
Litta Parodi	69	80	149
Lobbi	53	49	102
Mandrogne	50	67	117
Norberto Rosa	362	408	770
Orti	310	345	655
Pista	828	787	1615
San Giuliano Nuovo	55	65	120
San Giuliano Vecchio	131	168	299
San Michele	130	102	232
Spinetta Marengo	931	737	1668
Valle San Bartolomeo	44	62	106
Valmadonna	68	66	134
Villa Del Foro	9	9	18
Totale complessivo	9304	8510	17814

Tabella 3- Cittadini stranieri settore sistemi informativi ed egovernmentservizio anagrafe e statistica città di Alessandria

Un simile contesto non può che generare una domanda per le malattie croniche degenerative (Tumori e malattie cardiovascolari rappresentano la maggior causa 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; la riduzione delle dimensioni familiari genera sempre maggiori difficoltà nell'assistere a domicilio i malati cronici.

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



**chi siamo,
cosa facciamo**

L'Azienda Ospedaliero - Universitaria "SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo" di Alessandria (AOU AL), inserita nel Sistema Sanitario della Regione Piemonte (Italia), costituisce un centro di riferimento per le attività di II e III livello per le province di Asti e Alessandria, con una popolazione di riferimento totale di circa 650.000 abitanti. L'Azienda Ospedaliera svolge la sua attività istituzionale attraverso i suoi sei presidi. La mission, a seguito della trasformazione in Azienda Ospedaliero - Universitaria, ha una triplice natura: l'assistenza, la ricerca e la didattica, 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. A tal fine, promuove lo svolgimento di sperimentazioni cliniche anche di interesse nazionale e internazionale e persegue lo sviluppo tecnologico di avanguardia, anche attraverso la stipula di convenzioni e collaborazioni con altri enti, istituti e associazioni, nonché Università. In particolare, l'Ospedale è 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. Accanto ai percorsi assistenziali, l'Azienda Ospedaliero - Universitaria ha pertanto istituzionalizzato la ricerca nel Dipartimento Attività Integrate Ricerca e Innovazione che supporta e coordina il percorso di riconoscimento a Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS). Gli operatori dell'Azienda Ospedaliera garantiscono la presa in carico dei bisogni di salute di tutti i cittadini, ponendo attenzione all'informazione e alla privacy del paziente.



Motore di questo cambiamento è il Dipartimento Attività Integrate Ricerca e Innovazione (DAIRI) protagonista della DGR del 27 aprile 2023 n. 276789 a cui viene data massima centralità al ruolo regionale, dei laboratori di ricerca e al correlato riconoscimento a IRCCS.

Grazie all'attività del DAIRI, infatti, nel 2021 è stata rafforzata la ormai ventennale sinergia con l'UPO con il rinnovo della convenzione quadro tra il Dipartimento di Scienze e Innovazione Tecnologica (DiSIT) e l'AOU di Alessandria, che prevede anche l'interscambio di personale addetto alla ricerca, l'utilizzo congiunto di attrezzature e infrastrutture di ricerca, nonché lo scambio reciproco di conoscenze ed esperienze.



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 Ospedaliero - Universitaria 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.

L'Azienda Ospedaliera con deliberazione n.133 dell'8 marzo 2023 ha adottato il nuovo Atto Aziendale ed il relativo Organigramma, successivamente modificati con deliberazione n.256 del 17 maggio 2023 in attuazione, tra l'altro, di quanto stabilito dalla D.G.R. n.136743 del 17 aprile 2023;

Successivamente con D.G.R. n. 197268 del 24 luglio 2023, pubblicata sul B.U.R.P. n. 31 del 3 agosto 2023, e trasmessa in data 7 settembre 2023, la Regione Piemonte ha recepito, ai sensi della D.C.R. n.16714087 del 3 aprile 2012, le modifiche all'Atto Aziendale apportate con la predetta deliberazione n.256 del 17 maggio 2023 e recepite con deliberazione n. 410 del 11/09/2023. Con la delibera n. 19495 del 6 dicembre 2024 Antonio Maconi è stato nominato Commissario straordinario alla procedura per il riconoscimento dell'Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria "SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo"

di Alessandria. Di seguito si riporta l'organigramma aziendale.

Con deliberazione regionale n. 19495 del 6 dicembre 2024, la Regione Piemonte ha nominato Antonio Maconi Commissario Straordinario per la procedura di riconoscimento a Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria "SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo" di Alessandria. Tale nomina rappresenta un passaggio strategico nel percorso di consolidamento e valorizzazione della dimensione scientifica dell'Azienda, rafforzando il coordinamento delle attività di ricerca, la programmazione delle azioni necessarie al raggiungimento degli standard ministeriali e il dialogo istituzionale con la Regione Piemonte e il Ministero della Salute. La figura del Commissario Straordinario assicura inoltre un presidio dedicato al governo del processo, in stretta sinergia con il DAIRI e con la Direzione Strategica aziendale, al fine di accompagnare l'AOU AL verso il riconoscimento IRCCS.

L'ultima modifica dell'atto aziendale del 17 dicembre 2024.

Il nuovo atto in pillole:

- 51 Strutture Complesse
- 6 Strutture Complesse a Direzione Universitaria
- 7 Dipartimenti Strutturali
- 14 Strutture Semplici a valenza Dipartimentale
- 8 Strutture Semplici a valenza aziendale
- 47 Strutture Semplici



Presidi e sedi operative

Ospedale “Santi Antonio e Biagio”

Via Venezia, 6 - Alessandria



Fondato tra il 1566 e il 1567, l'Ospedale Santi Antonio e Biagio è un pilastro della comunità di Alessandria. Intitolato ai santi Antonio e Biagio, l'ospedale ha sempre rappresentato un luogo di protezione e cura.

Dalla fusione tra l'ospedale di San Biagio e quello di Sant'Antonio, sostenuta da Papa Pio V Ghislieri, nacque lo “Spedal Grande”, che si sviluppò su

6.000 mq, integrando assistenza e beneficenza. Nel 1782, iniziò la costruzione di una nuova sede, inaugurata nel 1790.

Tra la fine dell'Ottocento e l'inizio del Novecento, l'ospedale ampliò le sue specialità mediche, mentre negli anni Trenta si affermò come struttura all'avanguardia con l'apertura di un Gabinetto radiologico e del Centro provinciale per la diagnosi e cura dei tumori. Con la classificazione come ospedale provinciale nel 1939 e il potenziamento dei servizi nel dopoguerra, l'ospedale ha consolidato il suo ruolo di eccellenza nella sanità, continuando a investire nella cura e nella ricerca per affrontare le sfide della medicina moderna.

Ospedale Infantile “Cesare Arrigo”

Spalto Marengo, 46 - Alessandria

La storia dell'Ospedale Infantile di Alessandria inizia ufficialmente il 18 aprile 1886, quando un gruppo di cittadini fondò il Comitato promotore per la sua costruzione. L'“Ospedaletto” aprì il 15 giugno 1890, con sei posti letto per bambini poveri di età compresa tra i due e i sette anni. Diretto da Cesare Arrigo, l'ospedale è ancora oggi a lui dedicato anche a seguito del significativo la-



scito (tre terreni con cascine) donato nel 1902. Nel 1891, l'ospedale divenne Opera Pia Ospedaletto Infantile e si spostò in Via Ghilini nel 1910, per poi trasferirsi nella sede attuale di Spalto Marengo nel 1913, grazie alla donazione di Rosa Borsalino. Oggi, l'Ospedale Infantile "Cesare Arrigo" fa parte della rete AOPI (Associazione degli Ospedali Pediatrici Italiani), che comprende solo tredici strutture a livello nazionale. È dotato di tutte le specialità di base, un Pronto Soccorso di II livello e offre assistenza in terapia intensiva neonatale e pediatrica. È un centro di riferimento per molte patologie pediatriche, in particolare per quelle gastrointestinali, ed è riconosciuto nella rete europea ERNICA per le anomalie congenite e ereditarie del sistema digerente.

Ospedale "Teresio Borsalino"

Piazzale Ravazzoni, 4 - Alessandria



Nel 1913 per onorare la memoria del padre Giuseppe, Teresio Borsalino donava all'Ospedale Santi Antonio e Biagio un milione di lire per istituire uno speciale reparto antitubercolosi; nel 1925, per far fronte alle numerose richieste, la Deputazione di Alessandria approvò la costruzione di un Istituto per la cura dei tubercolotici, il Sanatorio Antitubercolare Vittorio Emanuele III; Teresio Borsalino si assunse l'onere di completare l'intervento, in aggiunta ai finanziamenti già stanziati. Progettato negli anni Venti del Novecento da Arnaldo Gardella insieme al suo socio di studio Luigi Martini, il Sanatorio, inaugurato nel 1936, verrà portato a termine dal figlio Ignazio.

La struttura del Sanatorio, a partire dal 1986, venne destinata alle attività di pneumologia e, dopo l'alluvione del 1994, subì un restauro completo divenendo attivo come Centro Riabilitativo.

Oggi il Centro Riabilitativo Polifunzionale Teresio Borsalino con le tre aree specialistiche in Riabilitazione Cardiorespiratoria, Riabilitazione neurologica e Riabilitazione ortopedica, è un'eccellenza riconosciuta a livello regionale e nazionale.



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 2024
in pillole**



1° gennaio

Stefano Meda

diventa Direttore della
SC Chirurgia Toracica

15 gennaio

Fabrizio Panaro

diventa Direttore della
SCDU Chirurgia Generale



16 - 20 gennaio

Cura e Comunità:
Settimana
di celebrazione
del Santo Patrono

8 febbraio

Le stelle del Volta
in occasione della Settimana
dedicata alla scienza
e alle giovani donne

14 - 16 febbraio

Cardiologie Aperte

21 febbraio

White Coat Ceremony
in collaborazione con UPO

20 maggio

presentazione del libro
"Storia avventurosa della medicina"
di Paolo Mazzarello

23 maggio

NARRAZIONI MUSICALI.
Quattro passi
Tra musica ed emozioni

24 maggio

CardioAlessandria

18 maggio

Oppioidi & Cannabis:
nuovi alleati
nella cura del dolore

15 maggio

seminario
Centro Studi
Ricerca
Professioni Sanitarie

17 maggio:

CLINICAL TRIAL CENTER:
Il punto di riferimento
per la ricerca clinica

24 maggio

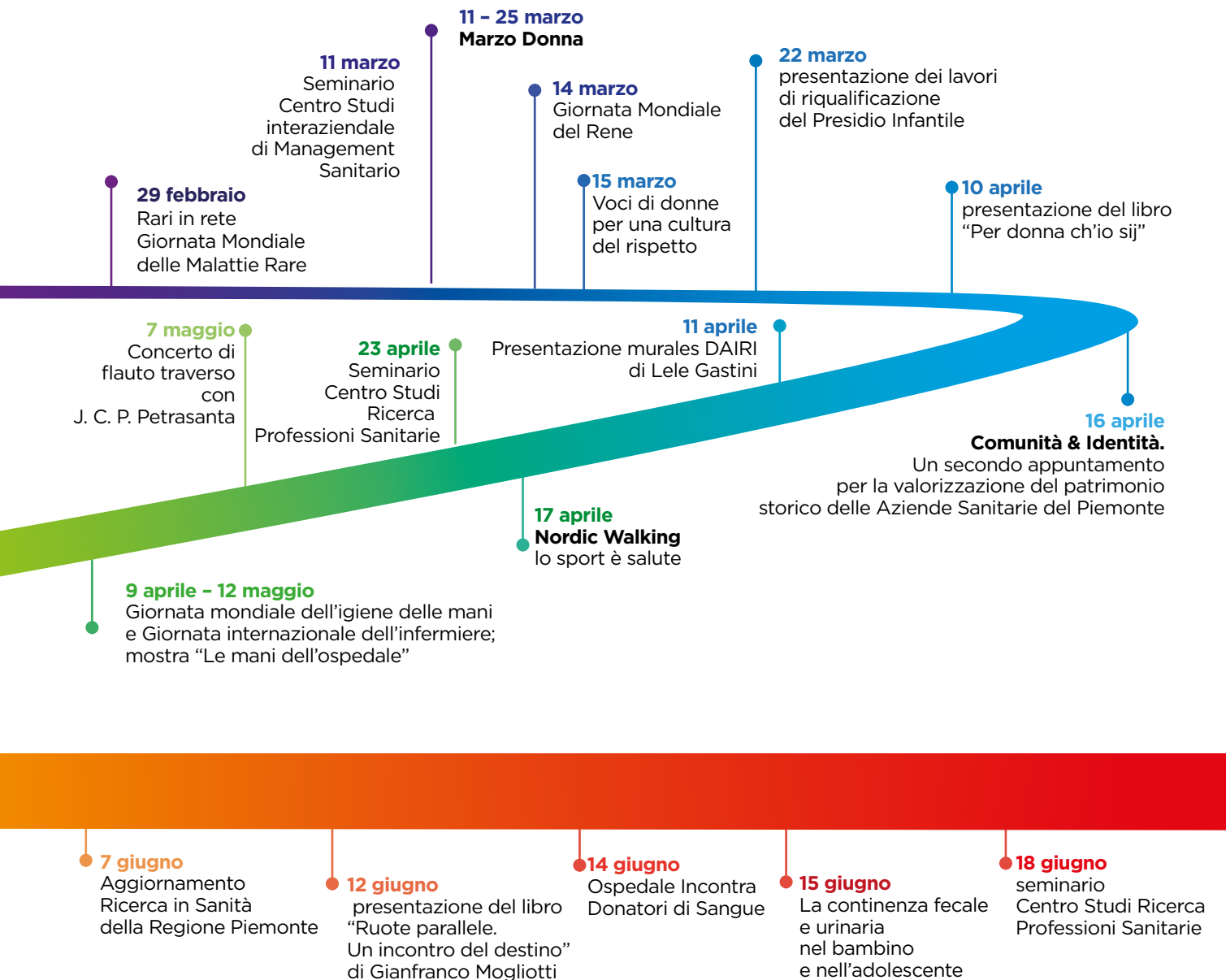
CHIRURGIA MINI INVASIVA
IN OSTETRICIA.
Le emergenze ostetriche:
save the uterus
e la routine ostetrica

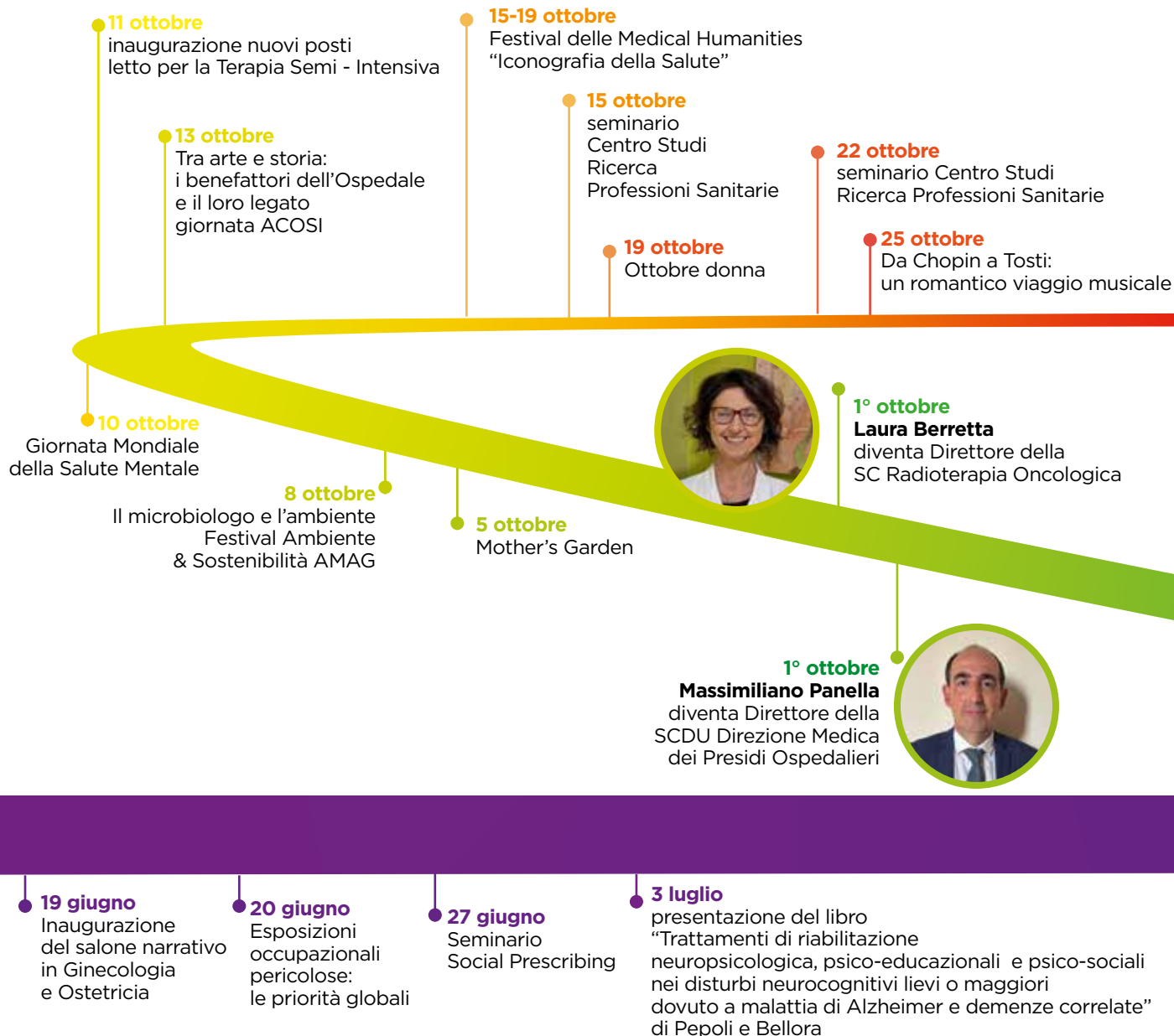
27 maggio

Ospedale Incontra
Filo Diretto con
speciale Cefalee
(ONDA)

3 giugno

I piani di emergenza delle strutture ospedaliere:
tutela degli occupanti e delle rispettive fragilità,
ottimizzazione dei soccorsi,
comunicazione e continuità assistenziale







- 12 novembre**
seminario Centro Studi
Ricerca Professioni Sanitarie
- 15 novembre**
Ospedale Incontra
Diabetici
- 16 novembre**
Le analisi decentrate e
i "Point of Care Testing:
una strada in salita?"
- 21-29 novembre**
Settimana della Ricerca
eventi scientifici e di raccolta fondi
per promuovere la ricerca sanitaria
condotta dal DAIRI
- 29 novembre**
riqualificazione
energetica e
innovazione tecnologica
- 5 dicembre**
Violenza di genere
- 10 dicembre**
Seminario Centro Studi
Ricerca Professioni Sanitarie
- 18 dicembre**
Il Comitato Unico di Garanzia:
ruoli e interventi di benessere
a favore dei dipendenti

1° ottobre
Gianmaria Cammarota
diventa Direttore della
SCDU Anestesia
e Rianimazione Generale



18 settembre
Frontiere della
Metabolomica:
tecniche e applicazioni
nella ricerca
e clinica bio

17 settembre
Modelli di governo
della ricerca sanitaria:
il caso della
Regione Piemonte
In collaborazione
con SDA Bocconi

17 settembre
Seminario
Centro Studi
Ricerca
Professioni Sanitarie

16 settembre
Danilo Chirillo
diventa Direttore
della SC Ortopedia
e Traumatologia



16 settembre
Ospedale Incontra
speciale sicurezza
delle cure

4 luglio
Update in
Medicina Traslazionale
Giornata Scientifica
Internazionale

10 luglio
NEFROPLASTICS
La ricerca delle
microplastiche
in Nefrologia

23 luglio
Seminario
Centro Studi Ricerca
Professioni Sanitarie

13-14 settembre
Borsalino Day

**analisi
fabbisogno**

Attraverso i 3 Presidi, il Poliambulatorio Gardella, la Centrale operativa di emergenza 118 e l'elisuperficie, ognuno con una propria mission, gli operatori dell'Azienda OspedalieroUniversitaria garantiscono un percorso diagnosticoterapeutico 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.

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

- Civile: 64 anni
- Infantile: 4 anni
- Borsalino: 69 anni

Si riporta di seguito la domanda di ricovero dell'anno 2024 che la popolazione rivolge all'Azienda in relazione ai DRG prevalenti esclusi i parti. Il Peso medio dei DRG prevalenti è in linea con l'anno 2023 con valore di 1,86.

DRG		TP	PM
087	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	M	1,22
576	Setticemia senza ventilazione meccanica = 96 ore, età > 17 anni	M	1,64
557	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore	C	2,24
104	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici con cateterismo cardiaco	C	6,06
125	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata	M	0,70
403	Linfoma e leucemia non acuta con CC	M	1,86
127	Insufficienza cardiaca e shock	M	1,03
014	Emorragia intracranica o infarto cerebrale	M	1,26
075	Interventi maggiori sul torace	C	2,40
089	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni con CC	M	1,14

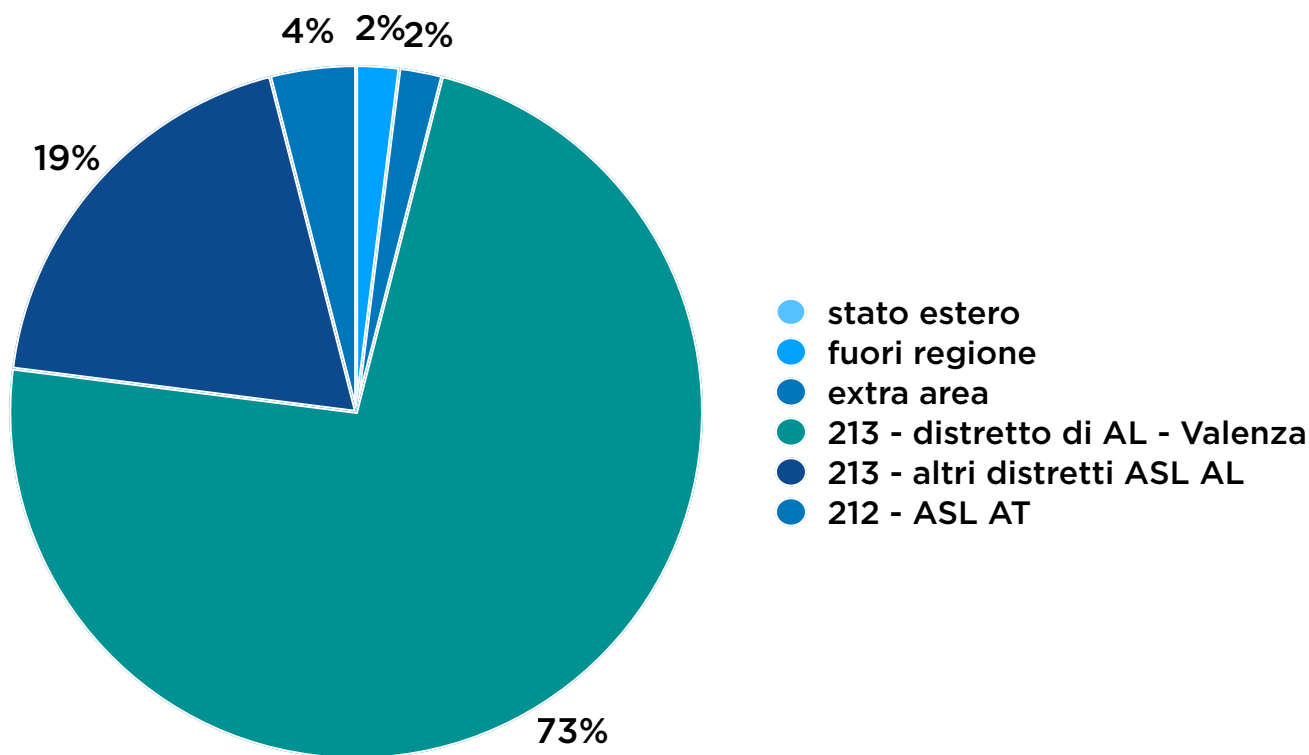
Tabella 4 - Raggruppamenti omogenei di diagnosi (DRG) prevalenti

Provenienza degli assistiti

Circa il 67% dei ricoveri avvengono in emergenza/urgenza e il 33% è ricovero programmato.

Ambulatoriale

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

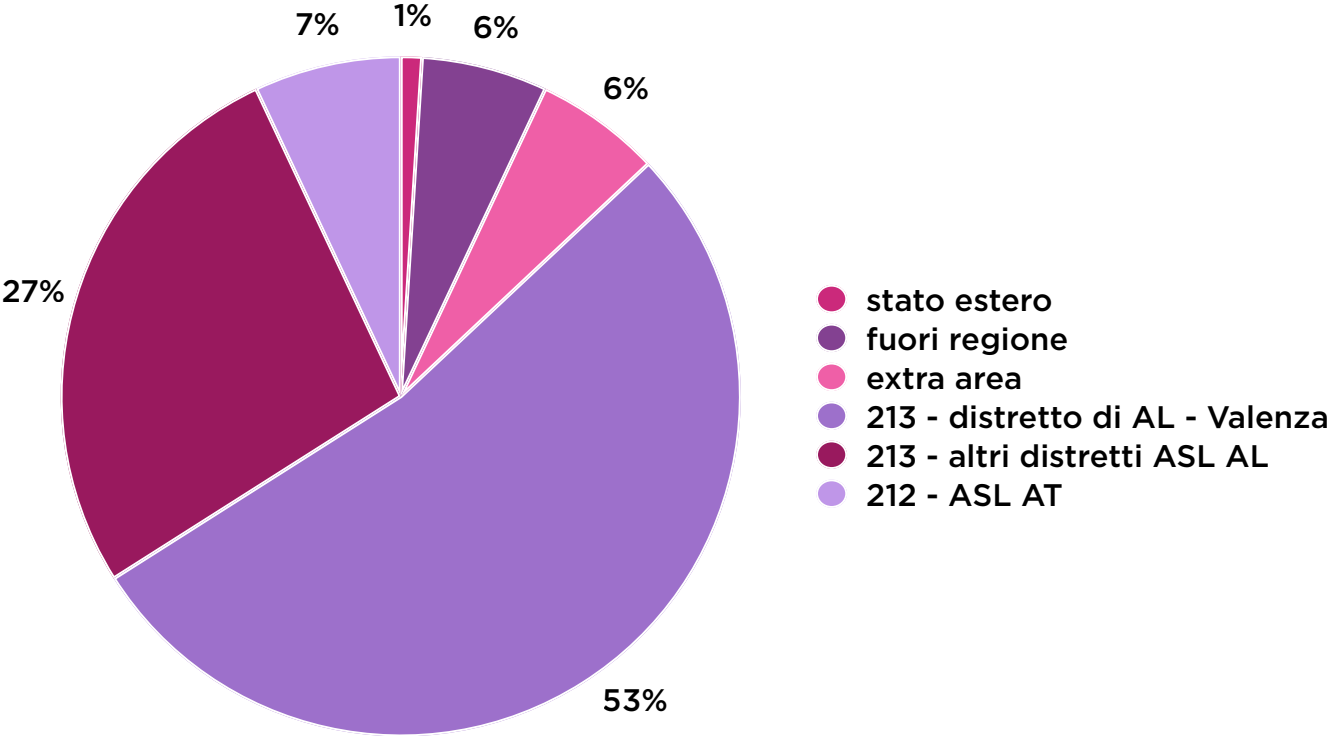


Provenienza assistiti ambulatoriali



Ricoveri

Le prestazioni ai ricoverati vengono erogate per l'80% ai residenti della provincia di Alessandria e circa il 7% dal distretto di Asti.



PROVENIENZA ASSISTITI CIVILE

Per quanto riguarda i ricoveri ordinari, negli ultimi anni, si è rilevato un aumento considerevole dell'attrazione da fuori regione in crescita di circa il 3% dal 2023, e 6% del 2024 soprattutto in riferimento all'alta specialità.

Specialità	% ASTI	% fuori AREA	% fuori regione
NCH	19,70	8,5	16,20
CCH	14,31	49,27	5,97
CH. Pediatrica	13,53	12,66	29,91

Percentuale di ricoveri per provenienza e specialità

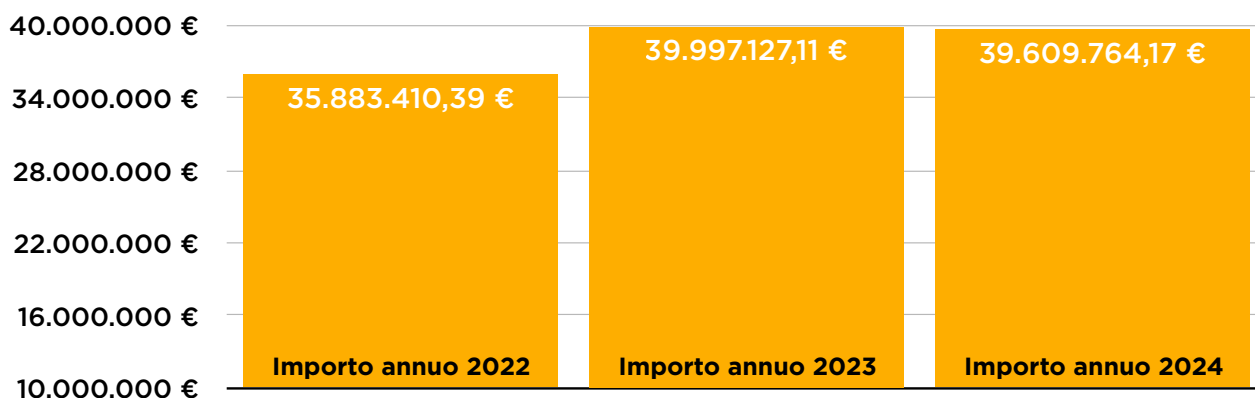
Mobilità passiva

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:

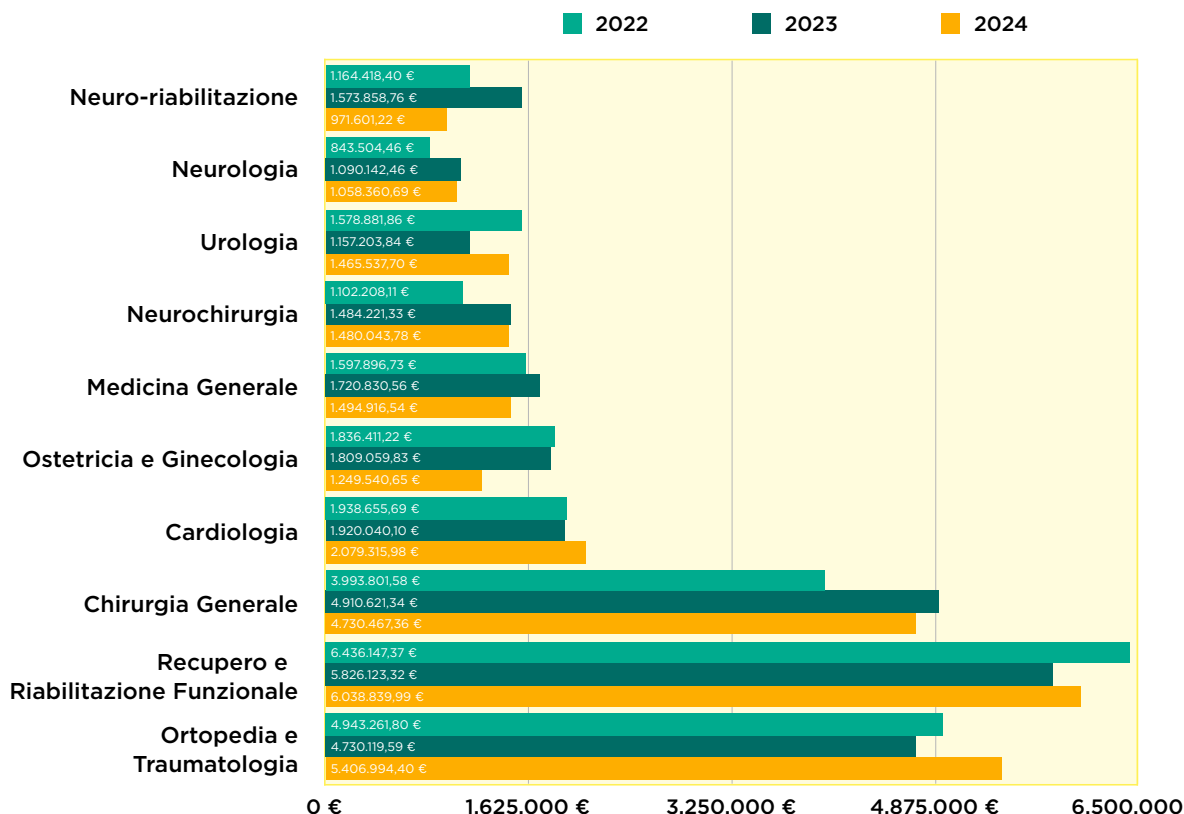
- vi è una mobilità di prossimità, per la quale l'utente sceglie la struttura sanitaria più vicina, anche se dislocata in una regione in cui non risiede;
- si osservano flussi di pazienti che ricevono prestazioni di complessità e specificità decisamente elevate erogate da poche strutture qualificate;
- 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 triennio.



Importo annuo 2022 - 2023 - 2024 mobilità passiva

Il territorio di Alessandria sconta una 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 2022 nel 2023 e nel 2024 è nuovamente aumentata di circa 10 mln rispetto al 2020; di questi, circa 6,5 milioni di riabilitazione. Il 67% del totale va verso Lombardia, il 21% verso Liguria, 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 alle Chirurgia Generale 10% (tumori, chirurgia bariatrica e piccoli interventi), Ostetricia e Ginecologia 9,4% (anche per problematiche correlate alla fertilità), all'Ortopedia 8,4% (soprattutto sostituzione articolazioni maggiori e reimpianto arti inferiori) e Cardiologia 3,4%. Tali elementi verranno presi in considera-

zione all'interno dei progetti della sottosezione di programmazione - Performance. Al fine di contrastare il fenomeno di "fuga" degli assistiti verso altre strutture, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria ha previsto anche per l'anno 2025 specifici obiettivi di potenziamento delle attività specialistiche.

Un giorno in ospedale

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

65 nuovi ricoveri

4945 prestazioni ambulatoriali per esterni

50 interventi in sala operatoria

4461 prestazioni per interni

170 accessi ai Pronto Soccorso



65

nuovi ricoveri



4945

prestazioni ambulatoriali
per esterni



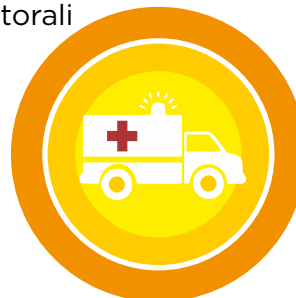
50

interventi di sala
operatoria



4461

prestazioni per interni



4461

accessi ai Pronto Soccorso



**dati di
attività**

I 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	2023	2024
NUMERO TOTALE POSTI LETTO (RO)	585	572	560	574
NUMERO TOTALE RICOVERI PER ANNO (RO)	18.379	19.207	19.837	19.850
DEGENZA MEDIA	9,50	9,10	8,82	8,80
INDICE OCCUPAZIONE POSTI LETTO	0,84	0,85	0,86	0,86
PESO MEDIO DEL DRG	1,52	1,52	1,57	1,58
INDICE DI ATTRAZIONE DA ALTRE REGIONI	5,90%	5,92%	6,3%	6,6%

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

		2019	2020	2021	2022	2023	2024
RICOVERI ORDINARI	Totale	111.174.987	100.691.647	102.660.716	107.645.582	114.285.023	115.070.400
DAY HOSPITAL	Totale	12.909.856	9.161.188	11.099.919	12.064.503	12.217.983	11.693.587
PRESTAZIONI AMBULATORIALI	Totale	26.870.397	21.715.298	25.478.424	27.770.316	28.541.006	31.242.100
PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE	Laboratorio	4.789.797	4.247.213	5.258.955	6.339.289	7.885.796	8.502.110
	Radiologia	3.364.233	2.598.549	2.931.309	3.363.143	2.421.711	2.941.121



Pronto Soccorso Civile e Infantile

	2021	2022	2023	2024	scostamento 2024/2023
Numero Prestazioni di Pronto Soccorso	550.381	580.798	761.925	805.130	+5,67%
Valore prestazioni erogate per il Pronto Soccorso	5.310.645 €	5.131.295 €	6.363.201 €	6.856.848 €	+7,75%
Valore prestazioni erogate per il Pronto Soccorso non seguite da ricovero	3.203.234 €	3.252.386 €	4.049.721 €	4.348.008 €	+7,36%

Accessi

Il numero di accessi per entrambi i presidi è in aumento rispetto al 2023: +5,37% per il PS Civile, + 1,56 %per il PS Infantile.

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								
	2021		2022		2023		2024	
CODICE COLORE	QTA	%	QTA	%	QTA	%	QTA	%
1 - ROSSO	2159	6,28%	2906	7,68%	2630	6,52%	2976	7%
2 - ARANCIO	-	0,00%	8093	21,39%	8343	20,70%	10158	23,91%
2 - GIALLO	10910	31,75%	940	2,48%	-	0,00%	-	0,00%
3 - AZZURRO	-	0,00%	8100	21,41%	8980	22,28%	8329	19,61%
4 - VERDE	19968	58,10%	16473	43,55%	19187	47,60%	18985	44,48%
5 - BIANCO	1329	3,87%	1317	3,48%	1169	2,90%	2034	4,79%
	34366		37829		40309		42482	

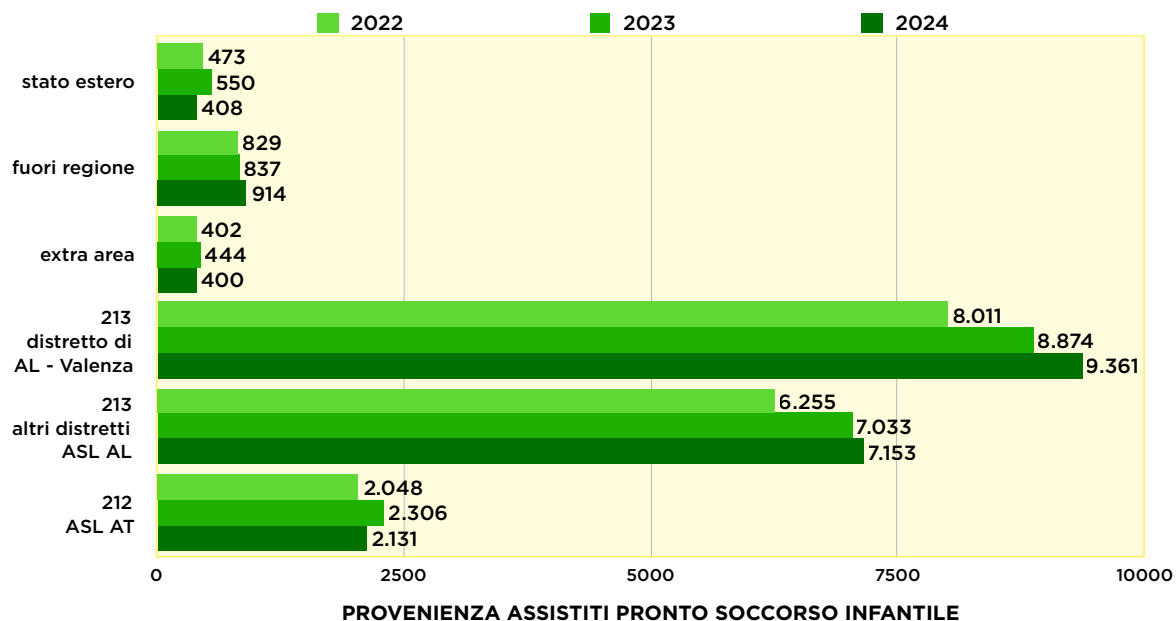
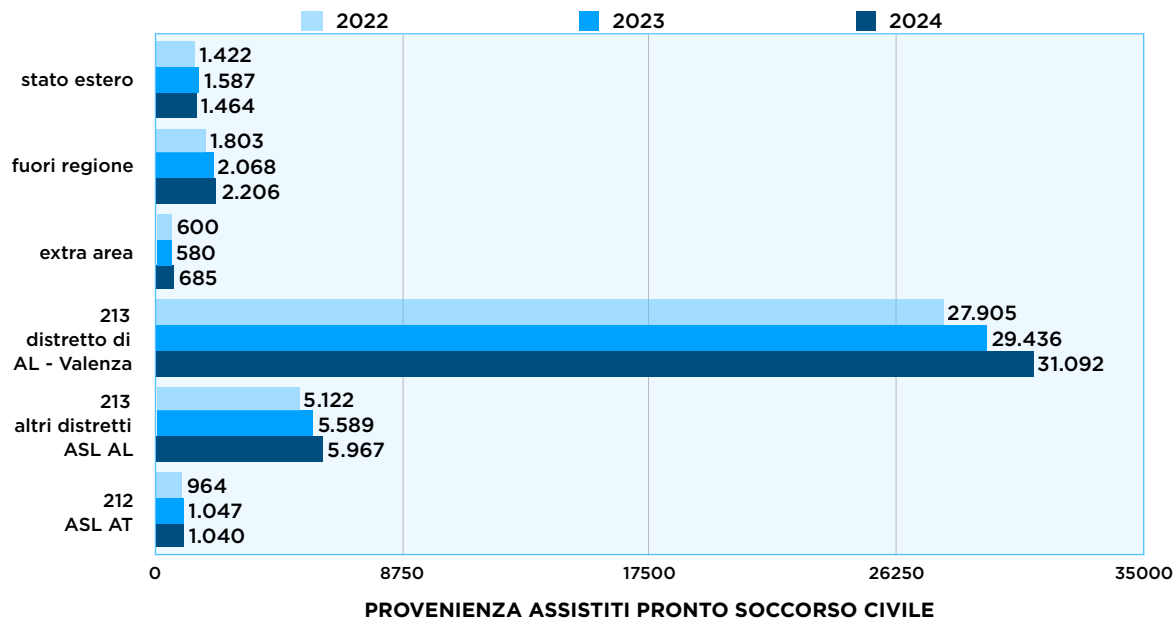
PS INFANTILE								
	2021		2022		2023		2024	
CODICE COLORE	QTA	%	QTA	%	QTA	%	QTA	%
1 - ROSSO	47	0,34%	78	0,43%	92	0,46%	95	0,47%
2 - ARANCIO	-	0,00%	1301	7,22%	1550	7,73%	1631	8,01%
2 - GIALLO	1846	13,52%	150	0,83%	-	0,00%	-	0,00%
3 - AZZURRO		0,00%	5848	32,45%	9621	47,99%	10007	49,13%
4 - VERDE	10833	79,35%	10114	56,13%	8417	41,98%	8421	41,34%
5 - BIANCO	927	6,79%	528	2,93%	369	1,84%	215	1,05%
	13653		18019		20049		20369	



I dati fin qui riportati denotano un progressivo aumento della complessità dei pazienti e della casistica trattata. Per entrambi i presidi le distribuzioni sono variate con uno spostamento verso i codici con maggiore priorità assistenziale (soprattutto nel presidio infantile).

Esiti accessi

	CIVILE				INFANTILE			
ESITI DEGLI ACCESSI	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024
dimissione a domicilio	53,98%	55,53%	57,74%	61,9%	69,04%	70,56%	72,04%	80,38%
ricoverato nella stessa struttura	40,79%	40,36%	38,25%	20,34%	25,48%	24,82%	23,79%	15%
inviato ad ambulatorio specialistico	3,24%	3,83%	3,18%	2,05%	10,56%	8,05%	5,63%	7,61%
trasferito ad altra struttura di ricovero	1,16%	0,29%	0,17%	0,34%	0,17%	0,13%	0,11%	0,04%
deceduto	0,46%	0,50%	0,36%	0,24 %	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
rifiuta il ricovero	3,08%	2,69%	2,62%	1,44%	2,16%	1,70%	1,59%	0,23%
solo accesso, senza erogazione di prestazioni	0,00%	0,06%	0,45%	8,05%	0,01%	0,02%	0,33%	1,83%
trasferito in altra struttura (RSA - RAF - Ospedale di comunità)	0,01%	0,03%	0,01%	0,42%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
trasferito in altro Pronto Soccorso della stessa Azienda	0,03%	0,06%	0,03%	0,08%	0,01%	0,03%	0,04%	0,01%



Area Chirurgica

Il 2024 ha visto la prosecuzione nell'utilizzo del sistema di pianificazione e monitoraggio delle sale operatorie (piattaforma informatica) implementato nel 2023, che in collaborazione con ICT e un fornitore esterno ha richiesto un costante supporto ai reparti utilizzatori prodotto.

La collaborazione tra i tre gruppi di Governance del percorso chirurgico precedentemente istituiti, ha favorito una corretta gestione e ottimizzazione delle sale operatorie, grazie alla condivisione settimanale delle sedute operatorie e delle relative criticità in occasione del planning del giovedì pomeriggio, che viene settimanalmente preceduto da un preplanning di confronto tra il gruppo di programmazione e il gruppo operativo volto ad esaminare le sedute proposte per la settimana successiva individuando eventuali problematiche e discutendole con il RUA, la DMPO e il FC e i Coordinatori delle sale Operatorie.

L'incontro monitora l'andamento delle specialità chirurgiche, delle richieste pervenute, di eventuali sforamenti ed eventuali prestazioni aggiuntive.

Durante tutto il corso dell'anno è stato inoltre fornito supporto costante alle specialità, per la gestione di casistiche legate all'attività chirurgica tramite l'utilizzo di piattaforma informatica dedicata.

Il Regolamento Blocchi Operatori del Presidio Civile entrato in vigore ad Aprile 2023 e volto a delineare il percorso del paziente chirurgico, è stato integrato a seguito del recepimento delle nuove direttive regionali oltre che del passaggio ad Azienda Universitaria e le modifiche apportate entreranno in vigore nel 2025.

Il Regolamento delinea infatti le modalità condivise di gestione dell'intero percorso e si sofferma anche sulla gestione e manutenzione ordinaria e straordinaria delle liste di attesa, tanto che nel corso del 2024 è stato possibile proseguire la regolarizzazione delle posizioni di lista precedentemente avviata nel 2023.

Nella tabella seguente si riportano i dati dei ricoveri di area chirurgica anno 2023 e 2024. Si evidenzia un aumento della produzione pari al 2,16 %.



REPARTO	ANNO			
	2023		2024	
	IMPORTO	QTA	IMPORTO	QTA
0701 - Cardiochirurgia	12.155.999,10 €	570	12.595.952,02 €	601
0902 - Chirurgia generale	2.875.002,00 €	683	2.451.870,00 €	551
0906 - Centro Senologico	469.491,00 €	235	490.050,00 €	236
0908 - Chirurgia d'urgenza	361.998,00 €	78	1.713.418,00 €	357
1101 - Chirurgia pediatrica	2.633.551,00 €	1.310	2.223.101,00 €	1.222
1201 - Chirurgia plastica e ricostruttiva	904.863,00 €	435	898.643,00 €	441
1301 - Chirurgia toracica	2.920.622,00 €	438	2.685.445,50 €	409
1401 - Chirurgia vascolare	2.905.952,00 €	485	3.090.602,00 €	451
3001 - Neurochirurgia	9.918.930,50 €	971	9.821.251,50 €	977
3401 - Oculistica	463.183,24 €	313	535.181,55 €	354
3402 - Oculistica pediatrica	4.524,00 €	6	14.558,00 €	13
3501 - Odontoiatria e stomatologia pediatrica	72.374,00 €	54	39.838,00 €	38
3601 - Ortopedia e traumatologia	3.897.634,00 €	818	4.345.783,50 €	808
3602 - Ortopedia e traumatologia pediatrica	907.837,50 €	402	825.102,52 €	409
3701 - Ginecologia e ostetricia	3.407.314,00 €	2.212	3.123.618,00 €	2.143
3801 - Otorinolaringoiatria	2.850.756,50 €	1.460	2.893.590,50 €	1.298
3803 - Otorinolaringoiatria pediatrica	370.317,50 €	380	356.652,50 €	349
4301 - Urologia	3.708.463,00 €	972	3.844.973,50 €	812
Totale	50.828.812,34 €	11.822	51.949.631,09 €	11.469



I ricoveri

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

PRESTAZIONE	2023	2024
Ricoveri ordinari	19.837	19.850
Day Hospital	8.655	8.627
Totale	28.492	28.477

La produzione relativa all'attività di ricovero sta tornando complessivamente ai volumi e mix indicativo del 2019 considerato anno di riferimento; infatti, il rapporto tra n° di prestazioni di ricovero prodotte nell'anno 2024 e n° di prestazioni prodotte nell'anno 2019 è pari al 94,78%.

In termini di fatturato (ricoveri e day hospital) la percentuale è del 100%, come riportato nella tabella sottostante.

Anno	Importo
2023	126.503.006,81 €
2024	126.763.987,02 €

Si evidenzia un aumento della produzione sia come volumi che come valorizzazione. Si evidenziano ulteriori risultati ottenuti: riduzione dello score area chirurgica -50% con riduzione per la maggior parte delle specialità chirurgiche; informatizzazione totale agende di prenotazione e creazione report periodici sul sistema di Business Intelligence



aziendale per il monitoraggio costante delle attività di fase pre-intra e post-operatoria. Nella tabella seguente si riportano i dati dei ricoveri ordinari di area chirurgica, anno 2023 e 2024.

REPARTO	ANNO			
	2023		2024	
	IMPORTO	QTA	IMPORTO	QTA
0701 - Cardiocirurgia	12.155.999,10 €	570	12.595.952,02 €	601
0801 - Cardiologia	13.356.107,52 €	1.856	13.596.846,00 €	1.920
0902 - Chirurgia generale	2.803.313,00 €	626	2.241.586,00 €	401
0906 - Centro Senologico	256.234,00 €	91	285.927,00 €	101
0908 - Chirurgia d'urgenza	361.998,00 €	78	1.713.418,00 €	357
1201 - Chirurgia plastica e ricostruttiva	319.126,00 €	78	308.307,00 €	87
1301 - Chirurgia toracica	2.920.622,00 €	438	2.685.445,50 €	409
1401 - Chirurgia vascolare	2.653.777,00 €	320	2.930.128,00 €	348
3001 - Neurochirurgia	9.800.689,50 €	913	9.721.109,50 €	929
3401 - Oculistica	53.104,24 €	32	53.347,55 €	28
3601 - Ortopedia e traumatologia	3.385.580,00 €	506	4.004.704,50 €	601
3801 - Otorinolaringoiatria	1.327.097,00 €	318	1.713.442,00 €	324
4301 - Urologia	3.484.801,50 €	692	3.752.137,50 €	611
4901 - Anestesia e rianimazione generale	3.204.706,50 €	186	2.789.748,00 €	196
4903 - Anestesia e rianimazione cardio-toraco-vascolare	2.942.887,12 €	92	1.829.285,52 €	76
5001 - Unità coronarica	439.376,00 €	58	357.197,00 €	58
9601 - Terapia del dolore	433.946,00 €	37	444.518,00 €	38
Totale	59.899.364,48 €	6.891	61.023.099,09 €	7.085

Prestazioni ambulatoriali

Agende prestazioni in regime ALPI: da febbraio 2024 è stato attivato il servizio di prenotazione a CUP Regionale delle agende di prestazioni ambulatoriali in regime ALPI erogate fuori sede (n. 230)

Nuovo nomenclatore: in data 30 dicembre 2024 è entrato in vigore il nuovo nomenclatore nazionale della specialistica ambulatoriale. Dal mese di novembre 2024 sono state effettuate le operazioni di verifica dei codici delle prestazioni ambulatoriali non più presenti nel nuovo nomenclatore e, in alcuni casi, ne è stata individuata la sostituzione con altro codice esistente. Si è quindi proceduto all'aggiornamento delle codifiche (conversione di codici diversi a parità di prestazione e sostituzione di codici obsoleti) nelle agende di prenotazione istituzionali e di libera professione; tale attività è terminata il 29 dicembre 2024, in tempo utile per garantire la prenotazione e l'accettazione di tutte le prestazioni erogate dai diversi ambulatori aziendali. Nella seconda metà del mese di dicembre sono stati organizzati incontri con Direttori di Struttura, Dirigenti Medici, Coordinatori sanitari e Amministrativi di front e back-office per illustrare le novità introdotte dal nuovo nomenclatore e le modalità operative conseguenti da adottare.

Percorso di tutela: nel mese di giugno 2024 è stato attivato il percorso di tutela in favore dei pazienti residenti dell'ASL AL in possesso di una prescrizione di visita e/o esame specialistico di primo accesso in classe di priorità B (entro 10 giorni) - D (visite 30 giorni / esami 60 giorni) - P (120 giorni) che non sia riuscito a prenotare la prestazione sanitaria attraverso i canali del CUP Unico Regionale. Tale percorso è stato definito dall'Azienda Ospedaliero Universitaria di Alessandria, condiviso con l'ASL AL per la parte di competenza e formalizzato con Procedura Aziendale.

Al 31 dicembre 2024 sono pervenute n. 104 richieste di cui:

- n. 95 in classe B con tempo medio di attesa dalla richiesta di 18 giorni
- n. 9 in classe D con tempo medio di attesa dalla richiesta di 19 giorni

Box Obiettivi DG

Monitoraggio	Indicatore di tempestività
1° trimestre 2024	-25,16
2° trimestre 2024	-23,41
3° trimestre 2024	-18,77
4° trimestre 2024	-15,32
Anno 2024	-21,05

La tabella dei tempi di pagamento è pubblicata nella sezione amministrazione trasparente del sito AOAL al seguente link

<https://trasparenza.ospedale.al.it/pagamenti-dellamministrazione/indicatore-tempestivita-pagamenti>

RAGGIUNTO

1.1 BILANCIO

SUB OBIETTIVO 1 - PIANIFICAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI EFFICIENTAMENTO AZIENDALE CHE TENGA CONTO DEGLI OBIETTIVI STRATEGICI INDICATI E RENDICONTAZIONE AZIENDALE CON CADENZA TRIMESTRALE

In data 02/09/2024 (ns prot. 21112) si è provveduto a trasmettere una relazione circa le azioni di efficientamento pianificate in sede di bilancio di previsione 2024.

Con delibera n° 608 del 29/12/2023: adottato bilancio di previsione 2024 che rappresenta una situazione di equilibrio economico

Le azioni messe in campo per minimizzare l'impatto delle componenti economiche di maggior costo:

- di efficientamento (internalizzazione service di radiologia, razionalizzazione consumi, istituzione gruppo «efficientamento spesa» etc)
- di recupero di attività ospedaliera che, con una rimodulazione del contributo FSR regionale, ha consentito di presentare un bilancio di previsione in pareggio.



Il Bilancio Consuntivo 2024 ha evidenziato un disavanzo dovuto principalmente alla revisione del finanziamento regionale operata ad esercizio chiuso, con un'erogazione inferiore rispetto alle attese. Inoltre, non è stata riconosciuta la quota di mobilità attiva del Pronto Soccorso, storicamente inclusa tra le entrate aziendali, per un valore stimato di oltre 4 milioni di euro. Tali fattori hanno inciso significativamente sul risultato economico dell'anno.

Circularizzazione dei crediti e monitoraggio degli incassi aziendali; attuazione della procedura regionale dei crediti e dei ricavi.

La procedura aziendale relativa ai crediti e ricavi era sostanzialmente allineata a quella regionale. Nel mese di luglio, si è svolto un incontro con la società KPMG per verificare l'effettiva applicazione della procedura. Successivamente, il questionario regionale compilato è stato inviato il 26/07/2024 (prot. 18360) In seguito a quanto emerso durante l'incontro, è stata effettuata una revisione della procedura P26 "Crediti e ricavi" al fine di garantirne un allineamento completo, con aggiornamento datato 20/12/2024

RAGGIUNTO

SUB OBIETTIVO 2- RICONDUZIONE DEI COSTI AZIENDALI 2024 (MODELLI NSIS) E DELLE ATTIVITÀ SANITARIE RELATIVE ALLA PRODUZIONE SANITARIA DEI PRESIDI OSPEDALIERI A GESTIONE DIRETTA, DEI PRESIDI TERRITORIALI AL CONSUNTIVATO 2019 O ALTRI OBIETTIVI TARGET CONCORDATI CON LA DIREZIONE SANITÀ ENTRO IL 30 SETTEMBRE 2024

In data 02/09/2024 (ns prot. 21112), si è provveduto a trasmettere una relazione circa la riconduzione costi aziendali 2024 al 2019.

Dalle relazioni trimestrali emerge che i maggiori costi rispetto all'anno 2019 sono costi non comprimibili dovuti essenzialmente a spese legate ai rinnovi contrattuali, incremento della produzione, ecc...

In ogni trimestre è stato sino ad oggi assicurato il sostanziale equilibrio di bilancio, considerate i mancati finanziamenti che saranno assegnati definitivamente alle Aziende in sede di consuntivo 2024.

RAGGIUNTO



SUB OBIETTIVO 3 - ATTUAZIONE DELLE AZIONI APPROVATE NEL PIANO DELLE ATTIVITA' 2024, NEL RISPETTO DELLA PROGRAMMAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA DEFINITA DAI PROVVEDIMENTI DI GIUNTA REGIONALE

Realizzazione investimenti sanitari non eccedenti le risorse regionali assegnate	L'azienda ha ottemperato, effettuando solo gli investimenti autorizzati e con apposito finanziamento (C/capitale, Fondo Coesione Sociale, finanziamenti vincolati regionali e da privati) e quelli da realizzare in massima urgenza
Circularizzazione crediti e monitoraggio incassi aziendali	Stesura Procedura Aziendale P26, massima attenzione agli incassi, avviata interlocuzione con ASL AL per definizione piano pagamento per partite ancora da liquidare e saldare
Monitoraggio contenzioso	Relazioni trimestrali a cura SSA Avvocatura e costante adeguamento accantonamenti
Governo attivo note di credit	Relazione trimestrale a regione per note di credito su farmaci (altre situazioni non rilevanti)
Valutazioni aziendali make or buy	Ultimata importante internalizzazione piattaforma Radiodiagnostica. Incorso internalizzazione attività svolta da cooperative medici

RAGGIUNTO

1.2 APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA

SUB OBIETTIVO 1 - DEFINIZIONE E SVILUPPO DI AZIONI FINALIZZATE A PROMUOVERE L'OTTIMIZZAZIONE DELL'UTILIZZO, L'APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA E LA SOSTENIBILITÀ ECONOMICA ATTRAVERSO L'ISTITUZIONE DI UN TAVOLO DI LAVORO ASL/AO/AOU, COORDINATO DA AZIENDA ZERO.

Tavolo di lavoro istituito da Azienda Zero come da nota della Direzione Sanità Regione Piemonte protocollo n 6980/2024 del 13/03/2024 e in ottemperanza alla DGR 7-8279/2024/XI

I lavori si sono conclusi entro i termini previsti (30/04/2024).

RAGGIUNTO



SUB OBIETTIVO 2 - N° GRAMMI PER IG 2024 /N° GRAMMI PER IG 2023

Il raffronto con il forecast 2024 mostra un andamento assolutamente in linea con l’obiettivo (88,71% valore consumato rispetto al 2023), nettamente migliore rispetto alla media regionale. Anche il n° di grammi consumati è in linea con l’obiettivo, come da tabella seguente :

Azienda di erogazione / prescrizione**	Importo 2023	Importo Gen. - Nov. 2024	Forecast 2024	diff.	%
907 - S.ANTONIO BIAGIO e C. ARRIGO	1.377.898	1.120.416	1.222.272	-155,626	88,7 1%
Regione Piemonte	14.352.417	13.999.786	15.272.494	920.07	106,41%

Azienda di erogazione / prescrizione**	numero Grammi* 2023	numero Grammi* Gen. - Nov. 2024	Forecast 2024	diff.	%
907 - S.ANTONIO BIAGIO e C. ARRIGO	34.738	29.059	31.701	-3.037	91,26%
Regione Piemonte	349.017	322.712	352.049	3.032	100,87%

1.3 - APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA: OSSIGENO

SUB OBIETTIVO 1 - L’ ISTITUZIONE DI UN TAVOLO DI LAVORO ASL/AO/ AOU, COORDINATO DA AZIENDA ZERO

Tavolo di lavoro istituito da Azienda Zero come da nota della Direzione Sanità Regione Piemonte protocollo n 6980/2024 del 13/03/2024 e in ottemperanza alla DGR 7-8279/2024/XI.

I lavori si sono conclusi entro i termini previsti.

RAGGIUNTO



SUB OBIETTIVO 2 - QUANTITÀ PER ACQUISTI DIRETTI PER GAS MEDICINALI REGIONALE TOTALE 2024/ QUANTITÀ PER ACQUISTI DIRETTI PER GAS MEDICINALI REGIONALE TOTALE 2023

Il dato su Paddi aggiornato a novembre risulta essere il seguente:

	Azienda di erogazione / prescrizione**	
	907 S. ANTONIO BIAGIO e C. ARRIGO	Regione Piemonte
Importo Gennalo-Dicembre 2023	980.645	25.065.892
Importo Gennalo-Novembre 2024	868.608	22.551.715
forecast 2024	947.572	24.601.870
Metri Cubi Gennalo-Dicembre 2023	764.282	436.080.777
Metri Cubi Gennalo-Novembre 2024	690.095	13.561.652.705

OSSIGENO prescrizione:

	Azienda di erogazione / prescrizione**	
	907 S. ANTONIO BIAGIO e C. ARRIGO	Regione Piemonte
Importo Gennalo-Dicembre 2023	1.904.081	24.748.207
Importo Gennalo-Novembre 2024	1.477.833	22.321.727
Forecast 2024	1.612.181	24.350.975
Metri Cubi Gennalo-Dicembre 2023	1.477.925	435.945.803
Metri Cubi Gennalo-Novembre 2024	1.177.479	13.561.470.400
Forecast metri cubi 2024	1.284.523	14.794.331.346

Quantità per acquisti per gas medicinali anno 2024 ≤ Quantità per acquisti per gas medicinali anno 2023.

RAGGIUNTO



1.4 - APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA: ACQUISTI DIRETTI

SUB OBIETTIVO 1 - ISTITUZIONE DI UN TAVOLO DI LAVORO ASL/AO/AOU, COORDINATO DA AZIENDA ZERO

Tavolo di lavoro istituito da Azienda Zero come da nota della Direzione Sanità Regione Piemonte protocollo n 6980/2024 del 13/03/2024 e in ottemperanza alla DGR 7-8279/2024/XI.

I lavori si sono conclusi entro i termini previsti.

RAGGIUNTO

SUB OBIETTIVO 2 - SPESA ANNO 2024 SU SPESA ANNO 2023 PER CIASCUNA CATEGORIA TERAPEUTICA INDIVIDUATA

IMMUNOSOPRESSORI

Azienda	Importo 2023	Importo Gen-Nov 2024	Forecast 2024	Diff	%
907 - S.ANTONIO BIAGIO/ARRIGO	€ 2.703.397,00	€ 2.770.457,00	€ 3.000.487,00	€ 297.090,00	110,99%
Regione Piemonte	€19.026.768,00	€ 20.731.012,00	€ 21.158.231,00	€ 1.131.463,00	114,48%

L'incremento della spesa nel 2024 è minore rispetto all'incremento medio regionale. Sono in corso azioni con le strutture interessate tese a ridurre la spesa. Si segnala comunque che nel 2023 in questa azienda sostanzialmente non era attivo un servizio di dermatologia, per oggettive difficoltà a reperire personale medico. Nel corso del 2024 è stato tripistinato un servizio dermatologico, con un incremento di attività di oltre il 100% e con inevitabili ripercussioni anche sulle prescrizioni mediche. Si chiede pertanto di tenere in considerazione tale aspetto che ha pesantemente determinato l'andamento del dato in esame.

IPOLIPEMIZZANTI

Azienda	Importo 2023	Importo Gen-Nov 2024	Forecast 2024	Diff	%
907 - S.ANTONIO BIAGIO/ARRIGO	€ 327.952,00	€ 421.752,00	€ 460.092,00	€ 132.141,00	140,29%
Regione Piemonte	€16.008.230,00	€ 18.902.581,00	€20.620.997,00	€ 4.612.767,00	128,81%

L'incremento della spesa può essere in parte anche attribuito alla modifica dei criteri di prescrizione in regime di rimborsabilità dei farmaci PCSK9-I che hanno promosso il passaggio da una strategia ipolipemizzante Stepwise ad una strategia Fast Track. Si constata che l'andamento della spesa è sostanzialmente allineato alla media regionale. Sono in corso azioni con l'ASL territoriale e con le strutture interessate tese a verificare l'appropriatezza prescrittiva e ridurre la spesa. Si segnala comunque che la spesa dell'AOU AL è stata in assoluto la più bassa tra tutte le aziende ospedaliere nel 2023 e nel 2024, Rappresentando il 6,14% del totale spesa Aziende Ospedaliere.

Spesa anno 2024 ≤ Spesa anno 2023.



1.5- ALLINEAMENTO REGISTRI AIFA E FLUSSI

SUB OBIETTIVO 1 - NUMERO DI CONFEZIONI A REGISTRO AIFA/NUMERO DI CONFEZIONI RILEVABILI DAI FLUSSI (DD E FILE F)

	Cod - Descrizione Azienda Competenza	
	907 Az. Osp. S. Antonio Biagio/Arrigo	TOTALE
N.ro conf. Gen-Nov 2024 - Registro AIFA (A)	1112	30847
N.ro conf. Gen-Nov 2024 - File F (B)	1103	30331
Delta Assoluto (C = A - B)	9	516
Rapporto AIFA vs File F (D = A/B)	101%	102%

Il dato è costantemente monitorato e le anomalie riscontrate sono in fase di rettifica. Tutti movimenti sono stati verificati e confrontati con le dispensazioni AIFA. Le correzioni sono state trasmesse e reinviare.

RAGGIUNTO

SUB OBIETTIVO 2 - NUMERO DI CONFEZIONI A REGISTRO AIFA/NUMERO DI CONFEZIONI RILEVABILI DAI FLUSSI (DD E CO)

	Cod - Descrizione Azienda Competenza	
	907 Az. Osp. S. Antonio Biagio/Arrigo	TOTALE
N.ro conf. Gen-Nov 2024 Mea attivi (A)	147	3066
N.ro conf. Gen-Nov 2024 Flusso DD e Consumo Ospedaliero (B)	157	3175
Delta Assoluto C = (A - B)	-10	-109
Rapporto D = (A/B)	94%	97%



Il dato è costantemente monitorato. Si precisa che la differenza è da imputarsi all'utilizzo di un farmaco per il quale sono state riscontrate delle anomalie non imputabili alla gestione ospedaliera.

RAGGIUNTO

1.6- POLITICHE DI GESTIONE DELLE RISORSE UMANE

SUB OBIETTIVO 1- CORRETTA E COMPLETA ALIMENTAZIONE DEL FLUSSO REGIONALE OPESSAN

Flusso che viene costantemente alimentato su piattaforma e con piena corrispondenza ai valori aziendali

RAGGIUNTO

SUB OBIETTIVO 2- NUMERO DI ASSUNZIONI A TEMPO INDETERMINATO, OLTRE IL TURNOVER RISPETTO ALLA DATA DEL 30 GIUGNO 2023, DEFINITO IN SEDE DI “OSSERVATORIO PER LE RISORSE UMANE IN SANITÀ”

Al fine di garantire il monitoraggio in tempo reale della dotazione organica grazie al supporto del controllo di gestione è stato predisposto un report con la situazione mensile nell’area dei cruscotti relativi al personale.

Target previsto per 2024TARGET PREVISTO	Dato rilevato al 31/12/2024
+103 unità	+108 unità rispetto al periodo di riferimento (30/06/2023)

RAGGIUNTO

SUB OBIETTIVO 3 - FORMAZIONE ICA E MANAGERIALE: NUMERO FORMATI, SUL TOTALE DI PERSONALE DA FORMARE AL 31/12/2024

Attività di formazione sulla prevenzione e controllo delle infezioni ospedaliere
 É stato approvato il Piano di formazione sulle infezioni correlate all’assistenza (ICA), finalizzato allo sviluppo delle competenze tecniche, professionali, digitali e manageriali del personale del Servizio Sanitario Regionale. In attuazione di quanto previsto

dal Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS), AOUAL ha garantito l'erogazione degli interventi formativi, assicurando il raggiungimento degli obiettivi di aggiornamento professionale richiesti dalle indicazioni regionali.

Sono stati formati 989 professionisti sanitari

“Corso di formazione per Manager e Middle Manager del SSN PNR – Sviluppo delle competenze tecnico- professionali, digitali e manageriali del Personale del Sistema Sanitario – Sub Misura Corso di Formazione Manageriale”

Si è conclusa la sedicesima giornata in calendario, il corso riprenderà il giorno 8 gennaio.

EDIZIONE 1 39 partecipanti (3 professionisti AOU)

EDIZIONE 2 36 partecipanti (3 professionisti AOU)

RAGGIUNTO

2.1- ATTUAZIONE INTERVENTI DELLA PROGRAMMAZIONE REGIONALE E NAZIONALE

SUB OBIETTIVO 1 – N. INTERVENTI CON ATTIVITA' COMPLETATE NEL 2024/N. INTERVENTI TOTALI PROGRAMMATI IN ANNO 2024

- **Nuovo Blocco Operatorio:** Per il progetto è stato rilasciato dal Comune di Alessandria il PdC n. 93 del 02/07/2024 (Ns. Prot. 17144 del 11/07/2024); Parere positivo con prescrizioni rilasciato dal Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco di Alessandria del 11/10/2023 (Ns. prot. 26013 del 12/10/2023) e Parere favorevole alla fattibilità rilasciato con prescrizioni dal Dipartimento prevenzione della ASL di Alessandria (prot. ASL AL n. 61642/24 del 07/06/2024); L'attività di verifica del progetto definitivo eseguita dalla CONTECO Check S.r.l. si è conclusa con esito positivo come da Rapporto Conclusivo (PEC del 05/09/2024, Ns. prot. ingresso 21383 del 05/09/2024). Il progetto è stato validato dal Responsabile del procedimento in data 19/09/2024 (Ns. prot. 22583 del 20/09/2024) ed approvato con deliberazione del Direttore Generale AOU AL n.533 del 31/10/2024. Con nota Prot. N. 26859 del 06/11/2024, la delibera di approvazione e gli elaborati progettuali sono stati trasmessi a SCR Piemonte S.p.A. per i successivi adempimenti di competenza, definiti nella convenzione sottoscritta in data 26/06/2024 ns. Prot. 16105 del 27/06/2024. Successivamente all'approvazione

di Novembre 2024, in data 21 Novembre 2024 si è tenuto, presso la Direzione Generale di AOU AL, un incontro tra i professionisti che hanno curato la progettazione dell'Opera e che cureranno la Direzione dei Lavori e la Società di Committenza Regionale che curerà la selezione dell'Operatore Economico che realizzerà l'Opera così da avere una interpretazione autentica dei documenti progettuali.

- **Miglioramento sismico:** I lavori sono stati avviati a dicembre 2023 ed attualmente sono in corso; si prevede di ultimarli nel secondo trimestre 2026. Ad oggi, previa messa in sicurezza degli impianti esistenti ed eliminazione di quelli non più funzionali, risultano concluse le opere di rinforzo in fondazione che hanno previsto lo sbancamento totale del piano esistente, la realizzazione di una unica piastra in c.a. in grado di collegare i plinti inizialmente isolati e la realizzazione di setti di controvento fondati su pali. Risulta in corso la realizzazione del "vespaio aerato" realizzato con "igloo". Il ringrosso dei pilastri è stato concluso nel piano seminterrato, piano rialzato si stanno disarmando i pilastri gettati, ed al piano primo si stanno realizzando le casseforme per i successivi ringrossi. Su piano rialzato, primo e secondo sono concluse le opere di "antiribaltamento" delle tamponature perimetrali ed è stato anche rimosso il ponteggio realizzato perimetralmente quale contrafforte per contenere la muratura in fase di lavorazione. Al piano secondo sono state concluse tutte le opere di demolizione e ci si appresta ad impostare i nuovi impianti in attesa di giungere alla realizzazione delle opere strutturali.
- Intervento definito <<**Lavori di riordino e riqualificazione del complesso ospedaliero "Cesare Arrigo" di Alessandria, stralcio afferente al completamento del lotto 2 - CUP: H32C23000290001**>> per il quale è stato approvato con Deliberazione del D.G. n. 587 del 21/12/2023 il progetto di prefattibilità per un importo complessivo di € 9.250.000,00; documentazione trasmessa in Regione con nota prot.32905 del 29.12.2023
- **Realizzazione nuovo ospedale civile:** sono state eseguite tutte le operazioni pre-procedurali alla conclusione del parere AGENAS su confronto INAIL Vs PPP, nei tempi previsti (ns nota prot. 2593 del 31/01/2024)

RAGGIUNTO



3.1- FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO 2.0

SUB OBIETTIVO 1 - REALIZZAZIONE DELLA FASE 2 DEL FSE 2.0 ATTRAVERSO AGGIORNAMENTO APPLICATIVI REFERTANTI, CONFERIMENTO ALMENO 45% DOCUMENTI, INTEGRAZIONE CARTELLE CLINICHE, AGGIORNAMENTO PROCEDURE AZIENDALI.

Pianificazione ed adeguamento al FSE 2.0 degli applicativi produttori di referti relativi alle prestazioni di Anatomia Patologica	Consultazione del FSE da parte dei medici specialisti	Aggiornamento infrastrutturale delle applicazioni aziendali al FSE 2.0	Aggiornamento restandi applicativi	Alimentazione dei documenti clinico-sanitari prodotti con le nuove modalità															
Il piano di attuazione relativo all'accREDITamento e all'adeguamento tecnologico dei referti di Anatomia Patologica, generati dall'applicativo Winsap della ditta Engineering, prevede DUE fasi	A fine 2024 sono stati stanziati dei fondi PNRR dalla Regione dedicati alla formazione dei medici specialisti	Aggiornamento concluso per tutti gli applicativi refertanti LDO, LIS, RIS e VPS	Aggiornamento concluso per Modulo endoscopia e Modulo ostetricia e ginecologiaAlimentazione dei documenti clinico-sanitari prodotti con le nuove modalità	Alimentazione dell'FSE per i documenti clinico-sanitari > 45%• al 100% per RIS, LIS, AP, VPS, LDO															
	L'integrazione della piattaforma FSE con la cartella clinica TrakCare è in fase di rilascio																		
	È stato promosso un incontro con il Collegio di Dipartimento allergologia per far vedere ai medici specialisti come accedere con le credenziali RUPAR e come consultare il fascicolo																		
<table><tr><td>SDO</td><td>77,23%</td><td>94,93%</td></tr><tr><td>Verbale PS</td><td>90,33%</td><td>86,45%</td></tr><tr><td>Referti Lab</td><td>99,06%</td><td>97,39%</td></tr><tr><td>Referti Radiologia</td><td>99,06%</td><td>94,73%</td></tr><tr><td>Specialistica</td><td>51,32%</td><td>93,40%</td></tr><tr><td>Anatomia Pat.</td><td>89,44%</td><td>99,12%</td></tr></table>		SDO	77,23%	94,93%	Verbale PS	90,33%	86,45%	Referti Lab	99,06%	97,39%	Referti Radiologia	99,06%	94,73%	Specialistica	51,32%	93,40%	Anatomia Pat.	89,44%	99,12%
SDO	77,23%	94,93%																	
Verbale PS	90,33%	86,45%																	
Referti Lab	99,06%	97,39%																	
Referti Radiologia	99,06%	94,73%																	
Specialistica	51,32%	93,40%																	
Anatomia Pat.	89,44%	99,12%																	

percentuali di alimentazione FSE - fonte piattaforma PADDI

RAGGIUNTO



SUB OBIETTIVO 2 - PIENA OPERATIVITÀ DEL NUOVO NOMENCLATORE DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Piena operatività del nuovo nomenclatore di specialistica ambulatoriale dal 01/04/2024 o successiva data autorizzata dalla Direzione sanità.

Nuovo Nomenclatore Tariffario avviato al 30/12/2024 su tutti gli applicativi coinvolti, sulla base delle indicazioni regionali

RAGGIUNTO

4.1 - TEMPI DI ATTESA, FLUSSO CUP E FLUSSO C

SUB OBIETTIVO 1 - PRESTAZIONI PRENOTATE CUP 2024/ PRESTAZIONI EROGATE FLUSSO C 2024 (SARANNO ESCLUSE LE PRESTAZIONI PER LE QUALI NON È PREVISTA LA PRENOTAZIONE A CUP, AD ESEMPIO LABORATORIO)

In considerazione del monitoraggio effettuato sui dati disponibili, tenendo conto delle esclusioni previste si resta in attesa di un monitoraggio regionale al riguardo, non essendo replicabile detto indicatore con i dati in nostro possesso.

RAGGIUNTO

4.2 TEMPI DI ATTESA E RECUPERO PRODUZIONE

SUB OBIETTIVO 1 - NUMERO RICOVERI/DRG PER CLASSI 1,2,3 EROGATI NELL'ANNO 2024> NUMERO RICOVERI/DRG PER CLASASI 1,2,3 EROGATI NELL'ANNO 2019

Valore Atteso: superamento produzione 2024 vs 2019 per almeno nel 90% di ognuno dei singoli ricoveri DGR e comunque produzione totale > del 100%.

	complessità			Totale
	1	2	3	
2019	1.855	2.909	4.020	8.784
2024	2.009	2.428	3.050	7.487
PM 2019	3,4	1,17	1,1	1,61
PM 2024	3,53	1,21	1,13	1,8

Si registra un aumento della classe 1 DRG chirurgici, più complessi e assorbenti risorse di sala operatoria; tali interventi assumono particolare rilevanza per l'azienda che svolge sempre più ruolo di hub per interventi di alta complessità, a maggior ragione dall'avvenuta trasformazione a far data dal 01/01/2024 in

Azienda Ospedaliero Universitaria.

La riduzione di casi riguarda principalmente le seguenti specialità:

- Ortopedia (grave criticità registrata nel 2024 in termini di personale medico). Tale criticità è in fase di superamento a partire da ottobre (nuovo Direttore di Struttura)
- ORL (riduzione interventi di maxillo)
- Oculistica (criticità personale medico)

Si segnala comunque che la produzione chirurgica, nei 12 mesi a confronto, è aumentata, come valore, di circa 2 mln €.

RAGGIUNTO

SUB OBIETTIVO 2 - NUMERO PRESTAZIONI PNGLA EROGATE NELL'ANNO 2024 > NUMERO PRESTAZIONI PNGLA EROGATE NELL'ANNO 2019

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi richiesti in riferimento ai monitoraggi mensili relativi all'andamento su erogazione prestazioni ambulatoriali PNGLA rispetto al piano operativo di cui alla DD n. 395 del 12/06/2024.

Valore Atteso: superamento produzione 2024 vs 2019 per almeno nel 90% di ognuna delle singole prestazioni PNGLA e comunque produzione totale > del 100%

Prestazione	2019	2023	2024 Piano Aziendale	prod 2024	diff
Totale prestazioni AOU AL	73.384	56.853	72.400	72.965	565

Elettromiografia: la Neurologia non eroga l'elettromiografia semplice (dal 2018 viene chiesto ai MMG la prescrizione dello studio elettromiografico arto superiore e inferiore)

Fotografia del fundus: Volumi programmati in funzione dell'acquisto di un retinografo per l'endocrinologia con sw di lettura, da utilizzare per lo screening e follow up dei pazienti diabetici. Tale obiettivo deve essere rimodulato

RAGGIUNTO



SUB OBIETTIVO 2 - NUMERO PRESTAZIONI PNGLA EROGATE NELL'ANNO 2024 > NUMERO PRESTAZIONI PNGLA EROGATE NELL'ANNO 2019

Risonanze Magnetiche
• Sostituzione delle due RM e di una delle due TC
TC
• Sostituzione di una TC nel mese di novembre; attivata TC mobile
ECG
• Modifiche nelle modalità di erogazione della prestazione
Prima visita oculistica
• Carenza personale 2020 dal 2023 Fast track oculistico
Prima visita ORL e ginecologica
• Aumento visite con Fast track

RAGGIUNTO

4.3 - Recupero mobilità passiva

SUB OBIETTIVO 1 - RIDUZIONE DELLA MOBILITÀ PASSIVA EXTRA-REGIONE PER AREA, PREVIA ADOZIONE DEI PIANI COME DA COMUNICAZIONE “ANALISI E MIGLIORAMENTO DEI PROCESSI DELLA MOBILITÀ SANITARIA” RELATIVAMENTE AI PRIMI 15 DRG A MAGGIOR INCIDENZA DI FUGA PER QUANTITÀ (PERIODO DI RIFERIMENTO ANNO 2022)

Valore Atteso: Riduzione almeno del 30% del numero prestazioni dei primi 15 DRG a maggior incidenza di fuga.

Azioni messe in atto dall'Area Piemonte SUD

- Istituzione tavolo con ASR di quadrante
- Analisi dei processi di mobilità sanitaria di area
- Predisposizione delle schede operative di sintesi per il miglioramento della mobilità



sanitaria per ricoveri e incontro con Regione Piemonte per approfondire contenuti delle schede

- Relazione AREA SUD su applicazione DGR 35-8651 del 27/05/2024
- Incontro di audit area sud con predisposizione di PSDTA interaziendale per i pazienti affetti da obesità grave
- Incontro di con predisposizione procedura per l'Analisi e la Prioritizzazione dei controlli
- Aree di intervento: Chirurgia bariatrica, Ostetricia e ginecologica, Riabilitazione, Cardiochirurgia
- Predisposizione di un progetto teso al potenziamento dell'attività del presidio riabilitativo Borsalino
- Potenziamento dell'attività ortopedica
- Progetto di sperimentazione gestionale per chirurgia pediatrica, con correlato piano di incremento mobilità attiva extra regionale

RAGGIUNTO

MONITORAGGIO E GARANZIA LEA - SISTEMA NSG

SUB OBIETTIVO 2 - RAGGIUNGIMENTO TARGET INDICATORI NGS AREA OSPEDALIERA DEFINITI DAL PROVVEDIMENTO

Focus: sviluppo di un sistema di valutazione a livello regionale in coerenza con il Sistema di verifica degli adempimenti LEA, di co competenza del comitato LEA nazionale.

Alcuni degli indicatori di area ospedaliera misurati per l'AOU di Alessandria

I dati evidenziano un miglioramento rispetto all'annualità precedente; la SC ortopedia ha registrato nella prima metà del 2024 una situazione di grave carenza di organico, e ciò ha influito pesantemente anche sul raggiungimento dell'obiettivo della frattura del femore. A partire dal mese di ottobre tali criticità sono state superate, ed è in corso, anche in collaborazione con ASL AL, un progetto di pronto intervento in caso di frattura del femore con stipula di apposita convenzione. Si segnala che da ottobre la % è salita al 70%.

RAGGIUNTO



4.5 TEMPESTIVITA' NELL'EFFETTUAZIONE DI P TCA NEI CASI DI IMA STEMI

Obiettivo	2023	2024
H02Z Proporzione interventi per tumore maligno della mammella	151	170
H04Z Rapporto tra ricoveri LEA e non LEA	0,09	0,09
H05Z Proporzione colecistectomie laparo con degenza <3 giorni	41,98	79,63
H13C Percentuale pazienti con frattura di femore operati entro 2gg	59,78	63,21
H18C Proporzione parti cesarei primari	19,62	16,63

SUB OBIETTIVO 1 - NUMERO DI EPISODI STEMI, IN CUI IL PAZIENTE ABBIA ESEGUITO PTCA ENTRO 90 MINUTI/ NUMERO DI EPISODI STEMI

Obiettivo: >60%

Si riscontra un valore di 69,87%

RAGGIUNTO

4.6 DONAZIONI D'ORGANO

SUB OBIETTIVO 1 - segnalazioni di sogG. in morte encefalica (BDI%)

Su obiettivo >40% si riscontra un valore di 73%

RAGGIUNTO

SUB OBIETTIVO 2 - NON OPPOSIZIONI ALLA DONAZIONE DEGLI ORGANI

Su obiettivo<=33% si riscontra un valore di 41%

SUB OBIETTIVO 3 - DONATORI DI CORNEE

Sono richiesti 43 donazioni di cornee, il dato registrato a dicembre è di 40.

4.7 PROGRAMMA REGIONALE PER LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO E LA SICUREZZA DEL PAZIENTE



INDICATORE: adempimento da parte delle ASR del debito informativo nei termini di cui al DM 43079 dell'11.12.2009 secondo gli indicatori di cui alla DGR 7-8279/2024/XI dell'11/3/2024.

I dati presenti sull'applicativo SIMES dei sinistri RCT 2024 evidenzia la puntuale alimentazione del flusso SIMES; con specifico riferimento allo stato delle riserve, si rappresenta che lo stesso viene alimentato in tempo reale al verificarsi di eventi che ne giustifichino l'aggiornamento (valutazioni medico legali, pareri del CGS, stato di avanzamento del contenzioso ecc.).

RAGGIUNTO

5.1 - ATTUAZIONE Piano di recupero delle prestazioni di screening oncologici

COPERTURE INVITI:
N.ro persone invitate + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale.

COPERTURE ESAMI:
N.ro persone sottoposte al test di screening, incluse adesione spontanee/ popolazione bersaglio annuale.

tumore cervice		tumore mammella		tumore colon - retto	
COPERTURA DA ESAMI	COPERTURA DA INVITI	COPERTURA DA ESAMI	COPERTURA DA INVITI	COPERTURA DA ESAMI	COPERTURA DA INVITI
valore osservato al 31/12/2024 56%	valore osservato al 31/12/2024 116%	valore osservato al 31/12/2024 73%	valore osservato al 31/12/2024 108%	valore osservato al 31/12/2024 155%	valore osservato al 31/12/2024 51%
valore atteso 52%	valore atteso 100%	valore atteso 63%	valore atteso 100%	valore atteso 100%	valore atteso 53%
valore minimo 49%	valore minimo 97%	valore minimo 60%	valore minimo 97%	valore minimo 57%	valore minimo 50%

RAGGIUNTO



5.2 CONTRASTO ALL'ANTIMICROBICO RESISTENZA

SUB OBIETTIVO 1 - RIDUZIONE DEL CONSUMO (DDD/100 GIORNATE DI DEGENZA) DI CARBAPENEMI (FONTE ESAC)

Focus: Promuovere l'uso appropriato di antibiotici per ridurre l'incidenza e l'impatto delle infezioni resistenti agli antibiotici.

	Cod - Descrizione Azienda Competenza	
	907 Azienda OSP. S. Antonio Biagio/Arrigo	TOTALE
DDD 2022 (A)	7.808	130.949
DDD Gennaio-Novembre 2024 (B)	7.381	118.242
Giornate di degenza - 2022 (C)	193.283	3.054.179
Giornate di degenza Gennaio - Novembre 2024 (D)	172.978	2.791.491
DDD/100 giornate di degenza 2022 $E = (A/C) \times 100$	4,04	4,29
DDD/100 Giornate di degenza Gennaio - Novembre 2024 $F = (B/D) \times 100$	4,27	4,24
Valore Target Riduzione $\geq 4\%$ del valore 2022 (G)	3,88	4,12
Variazione assoluta rispetto al Valore Target 2022 $H=(F-G)$	0,39	0,12
Variazione percentuale rispetto al Valore Target 2022	10,02%	2,91%

A partire dal 2023 si è riscontrato un significativo aumento delle infezioni causate da ceppi di klebsiella pneumoniae resistenti sia a piperacillina tazobactam che a cefalosporine; ciò ha comportato un aumentato utilizzo di carbapenemi anziché ricorrere ad antibiotici a costo maggiore.

L'aumento di infezioni severe come shock settico e ascessi cerebrali ha richiesto posologie doppie rispetto alla dose standard e durate prolungate. A titolo esemplifica-

tivo paziente degente presso presidio Borsalino trattato per circa tre mesi con mero-penem 2 grammi ogni otto ore per ascesso cerebrale.

Si precisa che tutte le prescrizioni di antibiotici watch e reserve sono di esclusiva prescrizione infettivologica. Il gruppo interaziendale di antibiotic stewardship ne monitora costantemente l'impiego, raffronta i dati di consumo tra reparti, controlla le cartelle cliniche e pianifica audit con i clinici.

SUB OBIETTIVO 2 - RIDUZIONE DEL CONSUMO (DDD/100 GIORNATE DI DEGENZA) DI FUOROCHINOLONI (FONTE ESAC)

Focus: Promuovere l'uso appropriato di antibiotici per ridurre l'incidenza e l'impatto delle infezioni resistenti agli antibiotici.

	Cod - Descrizione Azienda Competenza	
	907 Azienda OSP. S. Antonio Biagio/Arrigo	TOTALE
DDD 2022 (A)	4.863	193.139
DDD Gennaio-Novembre 2024 (B)	3.396	155.255
Giornate di degenza - 2022 (C)	193.283	3.054.179
Giornate di degenza Gennaio - Novembre 2024 (D)	172.978	2.791.491
DDD/100 giornate di degenza 2022 $E = (A/C) \times 100$	2,52	6,32
DDD/100 Giornate di degenza Gennaio - Novembre 2024 $F = (B/D) \times 100$	1,96	5,56
Valore Target Riduzione $\geq 4\%$ del valore 2022 (G)	2,42	6,07
Variazione assoluta rispetto al Valore Target 2022 $H=(F-G)$	-0,45	-0,51
Variazione percentuale rispetto al Valore Target 2022	-18,73%	-8,39%

RAGGIUNTO



6.2 MIGLIORAMENTO NELLA GESTIONE E MISURAZIONE DEL BOARDING

SUB OBIETTIVO 1 - TEMPO MEDIO DI PERMANENZA IN PS: (DATA/ORA DI DIMISSIONE DAL PS - DATA/ORA DI ACCESSO AL PS) / N° DI ACCESSI IN PS.

Obiettivo: ≤ 6 h Si riscontra un valore di 6,8 h (53% delle dimissioni avviene entro le 6 h) L'azienda ha implementato nel corso del 2024 una serie di azioni sui processi di throughput e output volte al miglioramento dei tempi di attraversamento del paziente.

AZIONI SUI PROCESSI THROUGHPUT

- Riduzione del tempo non a valore per il paziente (anticipazione infermieristica)
- Efficientamento della presa in carico del paziente (accettazione amministrativa)
- Riduzione del tempo di presa in carico dei pazienti (è stato creato ambulatorio dedicato ai pazienti a media intensità)

AZIONI SUI PROCESSI OUTPUT

- Modello organizzativo efficace e governo del processo sul campo con predisposizione di un "Decalogo delle Dimissioni"
- Incontri mirati coi reparti per analizzare i fattori impedenti/rallentanti le dimissioni e riunioni settimanali con i reparti sui "ricoveri lunghi" (bed blocker)
- Digitalizzazione del percorso di continuità assistenziale e dei trasporti ospedalieri

SISTEMA DI MONITORAGGIO

- **Sistemi data driven**
È stato implementato il già evoluto cruscotto della piattaforma di Business Intelligence aziendale
- **Avvio sviluppo nuovi indicatori**
Appropriatezza dell'utilizzo delle risorse e inserimento di indicatori di monitoraggio dei fattori cinetici e clinico-organizzativi all'interno degli obiettivi di budget (dal 2022) assegnati alle strutture
- **Piano di Gestione del Sovraffollamento del PS (PGS) - Pianificazione Livellata delle Dimissioni (PLD)**
Documento con valenza regolamentare all'interno dell'Azienda



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	2023	2024	STD Regionale
Colecisti laparoscopica degenza post-operatoria <3gg	60,49%	84,91%	70%
Mortalità a 30gg By-pass Aortocoronarico	1,33%	1,47%	1,5%
Frattura femore intervento entro 48h	51%	52,20%	70%
Stemi PTCA entro 90 min	68%	69,87%	60%
Ictus mortalità a 30gg	14%	9,82%	8,00%
Craniotomia in tumore cerebrale mortalità a 30gg	0%	1,87%	1,5%

Per gli indicatori che si discostano dai valori standard sono stati creati i gruppi di lavoro o attivate azioni di miglioramento dedicate. Relativamente all'indicatore ictus mortalità a 30 giorni: l'Azienda ha predisposto a ottobre 2024 un Documento a valenza aziendale, n. 136 dedicato al Percorso STROKE. Il valore mostra un miglioramento significativo rispetto al 2023.

Tali indicatori sono stati inseriti nelle schede di budget 2025 delle strutture interessate.

I restanti indicatori rientrano nello standard regionale.



**dati
economici**

Il Bilancio Consuntivo 2024 si è chiuso con un risultato economico pari a - € 4.975.834. Tale perdita è però motivata dalle seguenti cause:

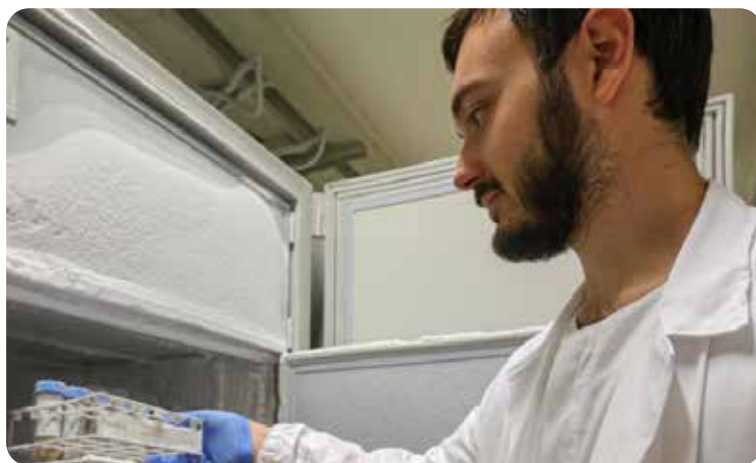
- Mancata iscrizione a ricavo delle prestazioni specialistiche di Pronto Soccorso erogate a pazienti che non sono stati ricoverati: tale attività ha sempre avuto il suo riconoscimento tra le voci di ricavo nei precedenti bilanci consuntivi e nelle rendicontazioni trimestrali, ivi comprese quelle del 2024. Ciò ha comportato la minor iscrizione tra i ricavi di € 4.348.000
- Minori contributi in conto esercizio FSR per complessivi euro 1.686.000 rispetto al 2023.
- La trasformazione in Azienda Ospedaliero Universitaria (avvenuta a far data dal 01/01/2024), ha comportato una serie di maggiori costi, legati soprattutto al maggior impegno in attività di ricerca, formazione e didattica, all'accresciuta complessità delle casistiche affrontate, alla necessità di dotarsi di strutture organizzative aggiuntive (centro di simulazione, gestione studenti, ecc), che trovano copertura nell'accresciuto contributo per didattica e ricerca riconosciuto alle AOU (art. 7 comma 2 del D.Lgs. 517/99), che per l'AOU AL risulta essere pari ad € 15.932.245. La Regione Piemonte ha assegnato all'AOU AL la quota di € 15.932.245,77 a titolo di riconoscimento dei maggiori costi indotti sulle attività assistenziali dalle funzioni di didattica e ricerca, ma di fatto attribuendo all'AOU solo la somma di € 8.522.401,77. La restante quota pari ad € 7.409.844 è stata in realtà compensata da una riduzione della quota in precedenza assegnata all'AOU AL (e così come a tutte le altre ASR regionali) a titolo di contributo ripiano perdite. Di fatto l'AOU AL si è trovata ad avere nel 2024 una anticipazione di efficientamento 2025 previsto per il 2025. Trattasi di una situazione unica tra le Aziende Piemontesi, che vede un efficientamento aggiuntivo previsto a posteriori nel 2025 per il 2024. Oltre tutto la quota aggiuntiva "netta" per l'incremento della complessità aziendale (€ 8.522.401,77) non copre nemmeno i maggiori costi 2024 che l'AOU ha comunicato in Regione con propria nota prot. 8444 del 25/03/2025 (maggiori costi rendicontati per complessivi € 11.833.987).
- Infine si segnala la mancata assegnazione di contributi a copertura dell'accantonamento per i rinnovi contrattuali, dell'incremento del fondo salario accessorio

personale ASR (di cui al cd “Decreto Calabria”) e dell’emolumento dell’IVC a valere sul 2024 di cui al c. 1 art. 3 D.L. 145/2023 che è sempre stato indicato dalla Regione nelle precedenti rilevazioni infrannuali come giustificato in quanto oggetto di specifica copertura derivante dal FSC 2024.

Di particolare rilievo è il positivo risultato dell’incremento di produzione. Infatti la produzione specialistica è stata costantemente sopra il livello degli anni precedenti; ciò è particolarmente rilevante in considerazione dei numerosi fermi macchina registrati nel corso del 2024 e legati alla sostituzione di grandi apparecchiature diagnostiche (2 RM, 1 TC, 1 acceleratore lineare) nell’ambito del programma PNRR, mentre la produzione di ricoveri ospedalieri è sostanzialmente allineata ai valori 2019 e 2023.

Tale importante risultato è tuttavia pesantemente penalizzato dalla mancata iscrizione a ricavo 2024 delle prestazioni di PS/DEA non seguite da ricovero (- € 4.348.000). L’aggregato della “mobilità” nella tabella è chiaramente minore per l’anno 2024 rispetto all’anno precedente proprio per tale flusso che, come precedentemente evidenziato, dall’anno 2024 non è più stato valorizzato (per un importo pari a oltre € 4 mln.).

Dal lato costi, si deve evidenziare il costo del personale che registra un incremento del 6,5% (+ € 8.686.000). In un contesto di inevitabile crescita strutturale si deve innanzitutto tenere conto dei maggiori oneri derivanti dall’anticipo dei rinnovi contrattuali (art. 3 DL 145/2023), complessivamente pari a € 3.383.360 e del costo del rinnovo contrattuale 2019-2021 combinato con l’incremento dell’indennità di esclusività per la dirigenza sanitaria, pari a € 3.514.530. Sempre in tema di personale va evidenziato un incremento di costo per prestazioni aggiuntive riconosciute al personale dipendente comparto e dirigenza per fronteggiare le carenze di alcune specialità (radiologia, ginecologia, MEU, urologia), e per



abbattimento liste attesa, per complessivi € 1,8 mln.

Il costo della farmaceutica nel corso del 2024 ha registrato uno scostamento percentuale in aumento dovuto sostanzialmente all'impiego di terapie CAR-T e delle altre terapie onco-ematologiche. Infine, si segnala l'incremento rispetto al 2023 dei dispositivi medici, condizione inevitabile legata all'incremento di produzione, in particolare del dipartimento cardio toraco-vascolare.

A fronte di tali incrementi è però da segnalare la riduzione, rispetto ai valori record registrati nel 2022, del costo dei servizi riscaldamento + energia elettrica per complessivi 4,9 mln € rispetto ai valori registrati nel 2023.



Quindi dal punto di vista formale il bilancio presenta sì una perdita di esercizio, a cui però non corrisponde una perdita di efficienza dal punto di vista gestionale, in quanto imputabile esclusivamente ad eventi esogeni all'Azienda di cui si è ampiamente relazionato con assegnazioni regionali definite ad esercizio concluso nel perimetro del proprio bilancio consolidato.

La tabella nella pagina seguente propone una riclassificazione del conto economico 2024, raffrontandola con i Consuntivi degli anni precedenti.



Conto Economico		Consuntivo 2024 A	Consuntivo 2023 B	Consuntivo 2022 C	Cons 2024 vs Cons 2023 F= A-B	Diff % G = F/B
A1.1	Contributi F.S.R. indistinto	96.040.241	97.101.799	110.291.635	-1.061.558	-1,1%
A1.2	Contributi F.S.R. vincolato	4.458.832	3.111.244	12.921.787	1.347.588	43,3%
A1	Contributi F.S.R.	100.499.073	100.213.043	123.213.422	286.030	0,3%
A2	Saldo Mobilità	207.798.464	209.982.882	175.695.422	-2.184.419	-1,0%
A3.1	Ulteriori Trasferimenti Pubblici	1.223.337	650.193	1.150.160	573.144	88,1%
A3.2	Ticket	3.165.275	2.809.053	2.660.783	356.221	-12,7%
A3.3	Altre Entrate Proprie	2.988.856	3.564.952	4.748.787	-576.096	-16,2%
A3	Entrate Proprie	7.377.468	7.024.198	8.559.730	353.269	5,0%
A4	Saldo Intramoenia	916.327	739.088	897.215	177.239	24,0%
A5	Rettifica Contributi/esercizio per destinazione ad investimenti	-3.064.896	-4.734.099	-3.110.531	1.669.203	-35,3%
A6	Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati	1.350.204	1.514.207	-5.261.109	-164.002	-10,8%
A	Totale Ricavi Netti	314.876.639	314.739.319	299.994.149	137.320	0,0%
B1.1	Personale Sanitario	114.070.188	107.048.335	103.778.597	7.021.853	6,5%
B1.2	Personale Non Sanitario	28.810.305	27.145.944	25.733.597	1.664.361	6,1%
B1	Personale	142.880.493	134.194.279	129.512.194	8.686.214	6,5%
B2	Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati	50.223.375	47.712.976	43.118.608	2.510.399	5,3%
B3.1	Altri Beni Sanitari	43.109.560	40.391.232	35.332.586	2.718.328	6,7%
B3.2	Beni Non Sanitari	721.805	722.193	689.111	-388	-0,1%
B3.3	Servizi	60.529.753	63.754.614	62.476.165	-3.224.861	-5,1%
B3	Altri Beni e Servizi	104.361.118	104.868.039	98.497.862	-506.921	-0,5%
B4	Ammortamenti e Costi Capitalizzati	1.193.152	1.078.303	1.339.311	114.850	10,7%
B5	Accantonamenti	5.186.132	6.598.125	2.902.003	-1.411.993	-21,4%
B6	Variazione Rimanenze	-4.430.463	-2.145.866	2.520.389	-1.715.403	-79,9%
B	Totale Costi Interni	303.413.807	292.305.856	277.890.366	11.107.951	3,8%
C1	Medicina Di Base	3.982.687	4.585.978	4.658.526	-603.291	-13,2%
C2	Farmaceutica Convenzionata	-	-	-	-	-
C3	Prestazioni da Privato	3.826.336	8.717.106	8.202.025	-4.890.770	-56,1%
C	Totale Costi Esterni	7.809.023	13.303.084	12.860.551	-5.494.061	-41,3%
D	Totale Costi Operativi (B+C)	311.222.830	305.608.940	290.750.917	5.613.890	1,8%
E	Margine Operativo (A-D)	3.653.809	9.130.380	9.243.232	-5.476.570	-60,0%
F1	Svalutazione Immobilizzazioni, Crediti,	234.440	520.315	419.266	-285.875	-54,9%
F2	Saldo Gestione Finanziaria	5.026	62.622	23.632	-57.596	-92,0%
F3	Oneri Fiscali	10.929.335	10.357.616	9.900.312	571.719	5,5%
F4	Saldo Gestione Straordinaria	-2.539.158	-2.701.559	-1.102.838	162.401	-6,0%
F	Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie	8.629.643	8.238.994	9.240.828	390.649	4,7%
G	Risultato Economico (E-F)	-4.975.834	891.385	2.405	-5.867.219	-658,2%

**focus su
investimenti
fatti e in
programma**

Nell'anno 2022 si erano 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. Nell'anno 2023 sono stati iscritti a bilancio contributi in conto capitale per altri € 1.081.462,28 relativi al programma investimenti finanziato da PNRR/PNC per l'ammodernamento del parco tecnologico, la digitalizzazione e l'adeguamento sismico ad integrazione di quanto già assegnato nell'anno 2022. Nel corso del 2023 si era poi proceduto ad effettuare gli investimenti relativi nel rispetto dei target e milestone di riferimento.



Nell'anno 2024 si è registrata un'ulteriore integrazione di finanziamenti PNRR-PNC per un importo pari a € 1.399.603,20 di cui € 748.150 come finanziamento PNC -PRACSI per la Microbiologia.

Per ciò che concerne invece i contributi in conto capitale da Regione, si segnala l'assegnazione di un finanziamento FSC - Progetto rilancio della sanità pubblica a valere sulle

risorse del Fondo per lo Sviluppo e la Coesione per € 6.168.425,26 utilizzato nell'anno 2024 per € 4.543.782,76 per l'acquisto di un robot chirurgico e piccole attrezzature sanitarie.

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 seguente i valori delle immobilizzazioni acquisite ed entrate in funzione nel corso dell'anno 2024 senza specifici finanziamenti in conto capitale.



voci	Valore cespiti non finanziati in c/capitale, mutuo, plusvalenze, donazioni, acquistati ed entrati in produzione nel 2024
Mobili e arredi	6.763,01
Attrezzature sanitarie	754.980,87
Altri beni	383.388,07
Grandi attrezzature	13.542,00
Software	615.796,25
Impianti	182.918,56
Lavori Fabbricati	1.107.507,36
TOTALE	€ 3.064.896,12

Gli investimenti effettuati in autofinanziamento nel corso del 2024 sono stati effettuati nel pieno rispetto delle indicazioni regionali. Infatti tutti gli investimenti hanno rivestito carattere di urgenza e/o sostituzione di beni obsoleti inutilizzabili che non consentivano ormai più alcun indugio.

Un importo pari a € 1.668.497,88 è stato altresì iscritto a bilancio sui conti di ricavo relativi agli utilizzi dei fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti in quanto trattasi di investimenti relativi a fonti di finanziamento accantonate negli anni precedenti. Nello specifico sono stati utilizzati i seguenti importi con riferimento ai singoli finanziamenti:

- € 4.926,65 per lavori ancillari PNRR (DGR 9-7070 del 20.06.2023)
- € 850.000 per rimozione, smantellamento e rifacimento tetto Ospedale Infantile (DGR 113-6305/2017)
- € 674,43 per interventi urgenti e improcrastinabili (DD 2009/2022)
- € 738.123,01 per attrezzature urgenti ed improcrastinabili in materia di sicurezza (DD 141/A1400B/2024)
- € 72.023,80 per acquisto immobilizzazioni tramite contributo PNRR per Corso di formazione in infezioni ospedaliere - ICA (DGR 1-6675 DEL 29.03.2023).

PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA

L'emergenza epidemiologica da Covid-19, dichiarata una pandemia dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) l'11 marzo 2020, ha impattato in modo dirompente sui sistemi finanziari, economici e sanitari degli Stati membri dell'Unione Europea. Alla fine del mese di maggio 2020 la Commissione Europea ha presentato il piano "Next Generation EU" (NGEU), un pacchetto di strumenti di recupero dall'emergenza e di investimenti strategici che mobilerà oltre 750 miliardi di euro per porre solide basi a beneficio delle future generazioni europee.

Ciascuno Stato membro è stato chiamato a predisporre e presentare alla Commissione Europea un Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), ossia un programma di riforme e investimenti che lo Stato membro si impegna a realizzare nell'arco temporale 2021-2026.

L'Italia ha presentato il suo PNRR, strutturato in 6 Missioni, che a loro volta raggruppano 16 Componenti funzionali a realizzare gli obiettivi economico-sociali definiti nella strategia del Governo.

Il PNRR è declinato attorno a tre assi strategici (Digitalizzazione e Innovazione, Transizione ecologica, Inclusione sociale) e a tre priorità trasversali (Donne, Giovani, Sud) che ciascuna Missione ha il compito di perseguire attraverso un approccio integrato.

Le 6 Missioni e lo stanziamento a livello nazionale sono:

Missione	Stanziamento
Digitalizzazione, innovazione, competitività e cultura (infrastrutture digitali, migrazioni al cloud, sportello digitale unico, ecc.)	46,3 Miliardi
Rivoluzione verde e transizione ecologica (agricoltura sostenibile, economia circolare, energie rinnovabili, ecc.)	69,8 Miliardi
Infrastrutture per una mobilità sostenibile	31,98 Miliardi
Istruzione e ricerca	28,49 Miliardi
Inclusione e coesione (formazione e riqualificazione dei lavoratori, politiche attive e formazione, sostegno dell'imprenditorialità femminile, ecc.)	27,62 Miliardi
Salute	19,72 Miliardi

Si dettagliano di seguito, per le missioni che coinvolgono questa AOU, i finanziamenti ricevuti dalla Regione Piemonte, individuata quale “soggetto attuatore” del PNRR.

Missione 1 “Digitalizzazione, innovazione, competitività, cultura e turismo”

Le principali azioni contenute nella Missione sono:

- M1 C1 - Digitalizzazione, innovazione e sicurezza nella PA
- M1 C2 - Digitalizzazione, innovazione e competitività nel sistema produttivo
- M1 C3 - Turismo e cultura 4.0

Relativamente alla digitalizzazione della Pubblica Amministrazione il Piano prevede il rafforzamento delle infrastrutture digitali della pubblica amministrazione, la facilitazione alla migrazione al cloud, un ampliamento dell’offerta di servizi ai cittadini in modalità digitale, la riforma dei processi di acquisto di servizi ICT.

L’AOU di Alessandria ha ottenuto i finanziamenti per ciascuno degli interventi della M1C1, secondo la suddivisione che segue:

- M1 C1 1.4.3 Rafforzamento dell’adozione di PagoPA e app. IO

Importo assegnato all’AOU Alessandria: 59.044,00 €

Progetti identificati: Piattaforma PagoPA Territorio Nazionale - Attivazione Servizi

- M1 C1 1.2 Abilitazione al cloud per le PA locali

Importo assegnato all’AOU Alessandria: 176.655,00 €

Progetti identificati: Progetto di aggiornamento in sicurezza delle applicazioni in cloud per protocollo informatico, gestione documentale e conservazione digitale

- M1 C1 1.1 Infrastrutture digitali

Importo assegnato all’AOU Alessandria: 459.300,00 €

Progetti identificati: Progetto di aggiornamento in sicurezza delle applicazioni in cloud



per protocollo informatico, gestione documentale e conservazione digitale

Missione 6: Salute

La Missione “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 architetture, 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.

M6 C2 2.2: Sviluppo delle competenze tecniche, professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario

Subinvestimenti:

- M6 C2 2.2 (a) Borse aggiuntive di formazione specifica in medicina generale
- M6 C2 2.2 (b) Corso di formazione in infezioni ospedaliere
- M6 C2 2.2 (c) Corso di formazione manageriale



- M6 C2 2.2 (d) Contratti di formazione medico - specialistica

L'AOU di Alessandria ha ricevuto i finanziamenti per gli interventi della M6 C2, secondo la suddivisione che segue:

- M6 C2 1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero

1.1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione DEA)

Importo assegnato all'AOU Alessandria: 4.561.065 €

Progetti identificati: Rinnovamento Delle Tecnologie ICT Del Presidio Ospedaliero Civile e infantile

1.1.2 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi Apparecchiature)



Importo assegnato all'AOU Alessandria: 7.912.606 €

Progetti identificati:

- n.3 Tomografi computerizzati
- n.1 Acceleratore lineare
- n.1 Gamma Camera
- n.3 Ecotomografi multidisciplinari telecomandati digitali per esami di reparto
- n.1 Ortopantomografo
- n.1 PET/TC

- M6 C2 1.2 PNC Verso un ospedale sicuro e sostenibile

Importo assegnato all'AOU Alessandria: 5.130.181,00 €

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

- M6 C2 1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica-FSE

Importo assegnato all'AOU Alessandria: 725.501,00 €

Progetti identificati: Potenziamento delle infrastrutture digitali preposte al collegamento e all'immissione dei dati sanitari come previsto dalle linee guide FSE 2.0", PNRR Missione 6 Componente 2

- M6 C2 2.2: Sviluppo delle competenze tecniche, professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario

2.2 (b) Corso di formazione in infezioni ospedaliere

Importo complessivamente assegnato all'AOU Alessandria: 396.071,15 € di cui:

Finanziamento Modulo A - Modulo formativo Istituto Superiore di Sanità: 46.688,28 €

L'AOU è stata individuata come ente capofila, ai sensi di quanto previsto dalla D.G.R. n. 40 - 4801 del 18 marzo 2022, nonché Centro di Costo del Dipartimento interaziendale "Attività integrate ricerca e innovazione" per il coordinamento di iniziative strategiche in materia di formazione e qualificazione delle risorse umane del SSR, Finanziamento Modulo D riservato agli operatori del CC-ICA (igienisti, clinici, farmacisti, infection nurse, laboratoristi, ecc.): 47.461,98 €

Il corso sarà accreditato ECM ed erogato dall'AOU, individuata come Azienda sanitaria capofila agli operatori del CIOCICA di ogni Azienda sanitaria regionale da essa individuate.

2.2 (c) Corso di formazione manageriale

Importo complessivamente assegnato all'AOU Alessandria: 466.059,61 €

Si segnala altresì il finanziamento PNC-PRACSI (D.D. n. 805/A1409D/2024 del 25/11/2024) - accordo attuativo Missione 6 - Linea di investimento: "Rafforzamento complessivo delle strutture e dei servizi di SNPS-SNPA a livello nazionale, regionale e locale, migliorando le infrastrutture, le





capacità umane e tecnologiche e la ricerca applicata” che ha permesso l’adeguamento delle attrezzature di laboratorio analisi agli standard più elevati per € 748.150

Si evidenziano inoltre finanziamenti in quota corrente come sottoelencati:

Piano Nazionale per gli investimenti Complementari (PNC) - “SALUTE, AMBIENTE, BIODIVERSITÀ E CLIMA” - Investimento 1.2) Sviluppo e implementazione di due specifici programmi operativi pilota per la defini-

zione di modelli di intervento integrato salute-ambiente-clima in siti contaminati selezionati di interesse nazionale (SIN) per € 278.829

- PNRR Missione 6, componente C2 - Investimento: 2.1 “Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN”. PNRR-TR1-2023-12377102 - Multiomlc aNalysis to Develop a predictive Signature pLEural mesoThelioma-MINDSET - Finanziamento Ministero della Salute € 1.000.000,00
- PNRR Missione M6 Componente 2.2 C “sviluppo competenze tecniche- professionali, digitali e manageriali personale sanitario.” Sub Misura Corso Formazione Manageriale € 466.059,61.



**focus su
efficientamento
energetico**

L'Azienda Ospedaliero Universitaria considera la salvaguardia ed 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 ed 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

Il conseguimento dell'efficientamento energetico è stato obiettivo dell'AOU fin dagli anni '90, attraverso l'attivazione di una prima centrale di cogenerazione. Il risparmio energetico, la necessità di contenere la spesa per l'energia, il comfort ambientale per pazienti e operatori, la salute e il benessere dei cittadini attraverso la limitazione progressiva dell'emissione di sostanze inquinanti e climalteranti e la tutela dell'ambiente sono obiettivi centrali dell'AOU e concretizzabili attraverso misure intraprese nella gestione del proprio patrimonio immobiliare negli ultimi 30-40 anni. Col primo contratto Multiservizio Energia (MS) avviato nel 2008, è stato realizzato con finanziamento tramite terzi importanti investimenti volti a:

- Conseguire rilevanti risparmi energetici e gestionali;
- Finanziare gli interventi stessi;
- Incrementare il comfort ambientale;
- Effettuare la manutenzione straordinaria e la razionalizzazione di impianti elettrici e termomeccanici.

Realizzata questa prima fase e conseguiti gli obiettivi preposti, l'AOU ha mosso un ulteriore passo verso l'efficientamento con l'attivazione di un PPP-EPC MS di seconda generazione da novembre 2021. Gli obiettivi del nuovo contratto, costruito anche grazie alla collaborazione con la SDA Bocconi di Milano, che ha redatto il Documento di Coordinamento del Management e contribuito alla realizzazione e avvio del PPP-EPC,

si possono così riassumere:

- Erogazione di servizi energetici e comfort ambientale mediante gestione e manutenzione di strutture e impianti
- Investimenti di efficientamento energetico degli impianti tecnologici e di illuminazione interna
- Interventi di riqualificazione degli involucri (principalmente del fabbricato “Monoblocco” del Civile, sede di circa 450 Posti Letto tra ricoveri ordinari e DH)

Il nuovo MS è un contratto modulare di lungo termine ove le prestazioni di servizio richieste all’Operatore Economico (OE) sono costituite da:

- Prestazioni di finanziamento e governo del sistema;
- Progettazione, realizzazione e manutenzione ordinaria e straordinaria delle opere di efficientamento energetico realizzate;
- Manutenzione, razionalizzazione e messa a norma del patrimonio immobiliare dell’aou con incremento del comfort ambientale;
- Monitoraggio continuo delle prestazioni per tutta la durata del ppp.

È altresì un contratto di rendimento energetico (EPC) che assembla diverse prestazioni energetiche (energia calorifera, frigorifera, elettrica, illuminazione, ecc..) con alcuni servizi ausiliari. Tali investimenti sono in parte “guidati” (indicati in sede di gara dall’AOU) e in parte “liberi” offerti dall’OE senza incremento di costi per l’AOU, perché interamente finanziabili con il risparmio energetico. I primi intervengono sul fronte della produzione e distribuzione di energia e sul fronte dell’efficientamento degli edifici, in particolare del fabbricato Monoblocco. Gli investimenti principali si sono orientati in primis al contenimento della dissipazione dell’energia termica, per ridurre proporzionalmente le necessità di consumo di energia primaria, con conseguente contenimento delle emissioni climalteranti.

Di seguito i principali interventi “guidati”:

- Cappotto termico, sostituzione serramenti esterni, isolamento termico copertura



Monoblocco (completati nel '23)

- Impianto fotovoltaico su Monoblocco e Infantile con rifacimento tetto (completati nel '24)
- Efficientamento illuminazione interna tutti i presidi con corpi LED (in corso)
- Installazione nuovo gruppo frigorifero (in corso)
- Sostituzione canali obsoleti impianto condizionamento (in corso)

Interventi “liberi” (completati nel '24):

- Implementazione trigenerazione Civile
- Nuova trigenerazione Infantile
- Sostituzione serramenti Infantile (in corso)
- Nuova cogenerazione e riqualificazione ill. esterna Borsalino

Obiettivi raggiunti

- Intervento Monoblocco con riduzione fabbisogno energetico rispettivo di: serramenti 161 TEP/anno, cappotto 96 TEP/anno, tetto 50 TEP/anno
- Installazione sistema telecontrollo: risparmio 185 TEP/anno.
- Installazione valvole termostatiche radiatori: ulteriore riduzione consumi 18.5 TEP/anno
- Sostituzione generatori di calore all'Infantile: ulteriore riduzione consumi 101 TEP/anno
- Sostituzione UTA sottotetto Monoblocco con recuperatore di calore e motore inverter: riduzione consumi 141 TEP/anno.
- Monitoraggio continuo, mediante elaborazione dati ricavati dalla lettura delle conta-termie installate presso le sottocentrali del Monoblocco: nel periodo ott-23/set-24 risparmio di 7.791 MWh ovvero 812.154 mc di metano



- Implementazione centrale trigenerazione a servizio del PO Civile con potenzialità di 530 kW elettrici con annesso gruppo frigo ad assorbimento da 460 kw frigoriferi: risparmio 487 TEP/anno
- Realizzazione centrale trigenerazione da 260 kw elettrici - 390kw termici con annesso assorbitore da 350 kw frigoriferi presso l'Infantile: risparmio di 96 TEP/anno
- Realizzazione centrale cogenerazione da 140 kW elettrici e 207 kW termici presso il PO Borsalino: risparmio di 28 TEP/anno e riduzione di emissioni pari a 68.510 kg di CO2
- Ampliamento impianto fotovoltaico del Civile da 132 kw di potenza: risparmio di 30 TEP/anno e riduzione emissioni di 64.200kg di CO2
- Realizzazione impianto fotovoltaico presso l'Infantile da 108 kw di potenza: risparmio di 23 TEP/anno e riduzione emissioni di 53.400 kg di CO2

Gli interventi sopra citati hanno permesso la seguente riduzione di emissione di CO2 (kg) presso: Produzione di rifiuti

Presidio Ospedaliero Civile		Presidio Ospedaliero Infantile	
Sostituzione UTA	324.695	Sostituzione generatori acqua calda	69.847
Trigenerazione	1.121.244	Sostituzione UTA	48.311
Valvole termostatiche	42.419	Trigenerazione	229.159
Telecontrollo	425.921	Valvole termostatiche	103.755
Rifacimento tetto coibentato	98.800	Telecontrollo	74.979
Cappotto	231.230	Sostituzione serramenti	232.832
Sostituzione serramenti	368.436		



Produzione di rifiuti

Rifiuti differenziati	2020	2021	2022	2023	modalità di smaltimento
CARTA/CARTONE	5.720 kg+ AMAG	3.720 kg + AMAG	2.760 kg + AMAG	4.580 kg + AMAG	recupero
RIFIUTI SOLIDI URBANI	AMAG	AMAG	AMAG	AMAG	recupero
PLASTICA	AMAG	AMAG	500 kg + AMAG	360 kg + AMAG	recupero
INGOMBRANTI/MISTI	4.980 kg	11.640 kg	8.780 kg	9.590 kg	recupero
IMBALLAGGI LEGNO	4.490 kg	10.090 kg	20.920 kg	20.960 kg	recupero
VETRO	2.180 kg + AMAG	480kg + AMAG	10.380 kg +AMAG	AMAG	recupero

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 6m³ due volte a settimana.

Rifiuti pericolosi	2020	2021	2022	2023	modalità di smaltimento
RIFIUTI SANITARI PERICOLOSI A RISCHIO INFETTIVO	523.262,75 kg	440.552,75 kg	426.048,6 kg	421.167,50 kg	recupero/ smaltimento
SOSTANZE CHIMICHE	40.948 kg	45.370 kg	48.609 kg	47.742 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

Nel 2022: 222 fusti da 60 l per un totale di circa 14 m³

Nel 2023: 234 fusti da 60 l per un totale di circa 14,7 m³

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



**focus su
personale
dipendente e
capitale umano**

Personale dipendente e capitale umano

Nella presente sezione vengono illustrate la struttura organizzativa e le attività svolte dall’Azienda in termini, in particolare, di organizzazione del lavoro agile, di assunzione del personale e di formazione dello stesso.

Lo stato delle risorse umane dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria nel triennio è il seguente.

PROFILO	31.12.2022	31.2.2023	31.12.2024
01 Medici	380	393	424
02 Odontoiatri e Veterinari	-	-	1
03 Dirigenza Sanitaria	43	47	48
04 Dirigenza PTA	17	17	16
05 Infermieri	975	1017	1015
06 Infermieri pediatrici	80	77	76
07 Ostetriche	22	23	23
08 Tecnico Sanitario di Radiologia Medica	65	71	72
09 Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico	70	78	77
10 Altro personale Tecnico Sanitario	16	18	20
11 Personale Funzioni Riabilitative	71	71	69
12 Personale Vigilanza e Ispezione	-	1	1
13 Operatore Socio Sanitario	354	370	387
14 Assistente Sociale	2	2	2
15 Comparto - Ruolo Tecnico e Professionale	157	165	167
16 Comparto - Ruolo Amministrativo	216	220	229
Totale personale dipendente	2468	2570	2627
01U Medici Convenzionati Universitari	2	4	8
Totale complessivo	2470	2574	2635
01C Medici Convenzionati ACN servizio emergenza territoriale 118	41	34	26
Totale Globale	2511	2608	2661



L'azienda nel corso del 2022 ha consolidato le assunzioni finalizzate per fronteggiare la pandemia Covid, assicurando un costante investimento in termini di dotazione di risorse umane iniziando un percorso di stabilizzazione del personale in possesso dei requisiti di cui all'art. 1, comma 268, lettera b), della Legge n. 234/2021 e successive proroghe e modificazioni comportando un'importante riduzione della quota di personale a tempo determinato in favore di assunzioni a tempo indeterminato.

Da dati emerge inoltre l'incremento il personale universitario a seguito della costituzione dell'Azienda ospedaliero-universitaria "SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo" di Alessandria per effetto del Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 62 28/12/2023

Di seguito si riporta il grafico che compara le assunzioni e le cessazioni. Si segnala che il divario tra assunzioni e cessazioni per quanto attiene la professione medica, ha finalmente invertito la tendenza anche grazie alle assunzioni tramite l'articolo 1 comma 548-bis della legge n. 145 del 2018 (il cosiddetto

"Decreto Calabria") che ha normato la possibilità per i medici specializzandi di essere assunti a tempo determinato, con automatica conversione del contratto a tempo indeterminato al conseguimento del titolo di specialità, a partire dal 2° anno di corso di specializzazione. Permane sempre la difficoltà a reperire nuovo personale in determinate discipline a fronte di una carenza sistemica di nuovo personale medico anche se in taluni ambiti si è finalmente riusciti a soddisfare le esigenze di reclutamento, come indicato dal potenziamento del personale medico. Il dato dei medici convenzionati 118 fornisce un quadro di criticità con una sensibile riduzione del personale convenzionato, criticità diffusa in ambito regionale.

Di seguito il bilancio delle assunzioni e delle cessazioni



PROFILO	31/12/2023	Assunti	Cessati	31/12/2024
01 Medici	393	70	39	424
01 Medici Convenzionati Universitari	4	4	-	8
02 Odontoiatri e Veterinari	-	1	-	1
03 Dirigenza Sanitaria	47	2	1	48
04 Dirigenza PTA	17		1	16
05 Infermieri	1017	74	76	1015
06 Infermieri pediatrici	77	2	3	76
07 Ostetriche	23	3	3	23
08 Tecnico Sanitario di Radiologia Medica	71	5	4	72
09 Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico	78	6	7	77
10 Altro personale Tecnico Sanitario	18	5	3	20
11 Personale Funzioni Riabilitative	71	7	9	69
12 Personale Vigilanza e Ispezione	1	-	-	1
13 Operatore Socio Sanitario	370	50	33	387
14 Assistente Sociale	2	-	-	2
15 Comparto - Ruolo Tecnico e Professionale	165	12	10	167
16 Comparto - Ruolo Amministrativo	220	20	11	229
Totale complessivo	2574	261	200	2635

Dettaglio della struttura organizzativa

Per quanto riguarda il modello di gestione, l’Azienda separa “direzione generale strategica” e “direzioni operative”, collocando le funzioni di indirizzo e controllo in strutture in staff alla Direzione aziendale e le altre, a seconda della specifica natura, in capo alla line o all’area organizzativo gestionale (dipartimenti e altre strutture).

Il modello organizzativo adottato dall’Azienda è coerente con le indicazioni normative vigenti e tiene conto del ruolo di ospedale di riferimento dell’Area sovra zonale Piemonte sud-est, coincidente con la provincia di Alessandria e Asti (popolazione ammontante a circa 600.000 abitanti).



L'Azienda si articola in:

- Una direzione aziendale (direttore generale, direttore sanitario e direttore amministrativo);
- Tre sedi ospedaliere;
- Dipartimenti strutturali, caratterizzati da omogeneità operativa, di risorse e di tecnologie;
- Dipartimenti interaziendali comprendenti strutture appartenenti ad aziende sanitarie diverse per la gestione integrata di attività assistenziali e gestionali;
- Dipartimenti funzionali e gruppi di progetto, interdisciplinari con omogeneità di obiettivi;
- Aree funzionali di degenza o di servizi dentro un dipartimento o tra più dipartimenti con obiettivi comuni di assistenza per la condivisione di spazi, personale e attrezzature omogenei;
- Strutture complesse, con attribuzione di risorse nell'ambito del dipartimento strutturale di afferenza, individuate, per i settori medico e sanitario, con riferimento alle discipline di cui al d.M. 30 Gennaio 1998 e s.M.I. E alle funzioni attribuite a questa azienda con le delibere della giunta regionale n. 1-600/2014 E n. 1-924/2015; Per i settori amministrativi, tecnici, gestionali e di staff con riferimento a competenze distinte che si sono andate definendo nello sviluppo delle attività e sono state recepite nelle disposizioni regionali di riferimento;
- Strutture semplici dipartimentali o a valenza aziendale, per le discipline di cui al d.M. 30 Gennaio 1998 e s.M.I. E i settori di attività, la cui complessità organizzativa non giustifica la presenza di struttura complessa;
- Strutture semplici quali articolazioni organizzative interne alle strutture complesse;
- Strutture semplici autonome di staff quali articolazioni incaricate di funzioni di indirizzo e controllo in staff alla direzione aziendale.

La tabella sottostante rappresenta la consistenza del personale afferente ai vari dipartimenti/aree funzionali al fine di comprendere meglio la dimensione delle strutture e





l'ampiezza media in termini di numero di dipendenti in servizio al 31/12/2024.

PROFILO	PRESENTI 31.12.2024
DIP. INTERNISTICO E DI EMERG.-URGENZA E ACCET. - DIEA (INT)	441
01 Medici	116
01 Medici Convenzionati Universitari	3
05 Infermieri	217
10 Altro personale Tecnico Sanitario	8
13 Operatore Socio Sanitario	92
15 Comparto - Ruolo Tecnico e Professionale	5
DIP. CHIRURGICO	435
01 Medici	100
01 Medici Convenzionati Universitari	3
02 Odontoiatri e Veterinari	1
05 Infermieri	226
06 Infermieri pediatrici	2
10 Altro personale Tecnico Sanitario	7
11 Personale Funzioni Riabilitative	4
13 Operatore Socio Sanitario	89
15 Comparto - Ruolo Tecnico e Professionale	3
DIP. INTERNISTICO E DI EMERG.-URGENZA E ACCET. - DIEA (DEA)	218
01 Medici	21
05 Infermieri	169
13 Operatore Socio Sanitario	28
DIP. CARDIO - TORACO - VASCOLARE	209
01 Medici	53
05 Infermieri	118
13 Operatore Socio Sanitario	37

15 Comparto - Ruolo Tecnico e Professionale	1
DIP. PEDIATRICO - OSTETRICO	330
01 Medici	65
05 Infermieri	100
06 Infermieri pediatrici	74
07 Ostetriche	22
10 Altro personale Tecnico Sanitario	4
13 Operatore Socio Sanitario	62
15 Comparto - Ruolo Tecnico e Professionale	3
DIP. DI RIABILITAZIONE	157
01 Medici	20
05 Infermieri	45
11 Personale Funzioni Riabilitative	63
13 Operatore Socio Sanitario	29
DIP. SERVIZI OSPEDALIERI	279
01 Medici	41
03 Dirigenza Sanitaria	28
05 Infermieri	31
08 Tecnico Sanitario di Radiologia Medica	68
09 Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico	72
13 Operatore Socio Sanitario	31
15 Comparto - Ruolo Tecnico e Professionale	8
DIP. ATTIVITA' INTEGRATE RICERCA E INNOVAZIONE	53
01 Medici	1
01 Medici Convenzionati Universitari	1
03 Dirigenza Sanitaria	4
04 Dirigenza PTA	1
05 Infermieri	3



15 Comparto - Ruolo Tecnico e Professionale	18
16 Comparto - Ruolo Amministrativo	25
DIREZIONE AMMINISTRATIVA	344
04 Dirigenza PTA	14
05 Infermieri	8
11 Personale Funzioni Riabilitative	1
13 Operatore Socio Sanitario	3
15 Comparto - Ruolo Tecnico e Professionale	125
16 1Comparto - Ruolo Amministrativo	193
DIREZIONE GENERALE	13
01 Medici	1
03 Dirigenza Sanitaria	1
05 Infermieri	4
12 Personale Vigilanza e Ispezione	1
15 Comparto - Ruolo Tecnico e Professionale	2
16 Comparto - Ruolo Amministrativo	4
DIREZIONE SANITARIA	156
01 Medici	6
01 Medici Convenzionati Universitari	1
03 Dirigenza Sanitaria	15
04 Dirigenza PTA	1
05 Infermieri	94
07 Ostetriche	1
08 Tecnico Sanitario di Radiologia Medica	4
09 Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico	5
10 Altro personale Tecnico Sanitario	1
11 Personale Funzioni Riabilitative	1
13 Operatore Socio Sanitario	16

14	Assistente Sociale	2
15	Comparto - Ruolo Tecnico e Professionale	2
16	Comparto - Ruolo Amministrativo	7
Totale complessivo		2635

Si riporta, in seguito, il personale suddiviso per fascia e per età per comprendere più nel dettaglio la composizione del personale.

PROFILO	18-30	31-40	41-50	51-60	>60	Totale al 31.12.2024
01 Medici	17	165	117	74	51	424
01 Medici Convenzionati Universitari	-	1	2	5	-	8
02 Odontoiatri e Veterinari	-	1	-	-	-	1
03 Dirigenza Sanitaria	1	7	13	19	8	48
04 Dirigenza PTA		2	3	9	2	16
05 Infermieri	199	247	212	318	39	1015
06 Infermieri pediatrici	2	10	5	46	13	76
07 Ostetriche	6	11	5	1	-	23
08 Tecnico Sanitario di Radiologia Medica	12	31	10	16	3	72
09 Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico	17	27	9	17	7	77
10 Altro personale Tecnico Sanitario	7	6	3	4		20
11 Personale Funzioni Riabilitative	15	13	16	17	8	69
12 Personale Vigilanza e Ispezione	1	-	-	-	-	1
13 Operatore Socio Sanitario	14	28	96	168	81	387
14 Assistente Sociale	-	-	1	1	-	2
15 Comparto - Ruolo Tecnico e Professionale	7	20	28	81	31	167
16 Comparto - Ruolo Amministrativo	18	33	45	88	45	229
Totale complessivo	316	602	565	864	288	2635

in dettaglio la suddivisione del personale dipendente per genere:

PROFILO	31.12.2024		Totale al 31.12.2024
	F	M	
01 Medici	224	200	424
01 Medici Convenzionati Universitari	1	7	8
02 Odontoiatri e Veterinari	1	-	1
03 Dirigenza Sanitaria	42	6	48
04 Dirigenza PTA	9	7	16
05 Infermieri	807	208	1015
06 Infermieri pediatrici	75	1	76
07 Ostetriche	23	-	23
08 Tecnico Sanitario di Radiologia Medica	31	41	72
09 Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico	59	18	77
10 Altro personale Tecnico Sanitario	19	1	20
11 Personale Funzioni Riabilitative	59	10	69
12 Personale Vigilanza e Ispezione	1	-	1
13 Operatore Socio Sanitario	327	60	387
14 Assistente Sociale	2	-	2
15 Comparto - Ruolo Tecnico e Professionale	69	98	167
16 Comparto - Ruolo Amministrativo	174	55	229
Totale complessivo	1923	712	2635

Di seguito il numero di personale suddiviso per sesso e tipologia di rapporto di lavoro:

PROFILO	31.12.2024		Totale al 31.12.2024
	F	M	
TEMPO PARZIALE	149	28	177
TEMPO PIENO	1774	684	2458
Totale complessivo	1923	712	2635

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 ed obblighi, nonché alla prevenzione e risoluzione dei conflitti.

Attraverso il sistema delle relazioni sindacali si attua il contemperamento 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 2024 sono stati effettuati n. 21 incontri con le organizzazioni sindacali del comparto sanità, principalmente per affrontare gli argomenti sanciti dal CCNL di riferimento, sottoscritto in data 2 novembre 2022. Le trattative hanno determinato la sottoscrizione di n. 7 accordi per una maggior tutela dei lavoratori dell'Azienda.

Le trattative sindacali hanno anche interessato le delegazioni sindacali del personale afferente dirigenza dell'area Sanità e della dirigenza professionale, tecnica ed amministrativa (PTA) afferente all'area contrattuale delle Funzioni Locali. Nel 2024 sono stati effettuati n. 16 incontri con la dirigenza area sanità, principalmente per affrontare le novità introdotte dal CCNL siglato in data 23 gennaio 2024; in particolare sono stati sottoscritti n. 7 accordi. Sono stati svolti 10 incontri con la dirigenza PTA con la sottoscrizione di n. 4 accordi.



Organizzazione del lavoro agile (POLA)

Il POLA è lo strumento di programmazione del lavoro agile e delle sue modalità di attuazione e sviluppo. Il Piano deve individuare le modalità attuative del lavoro agile prevedendo, per le attività che possono essere svolte in questa modalità, che almeno il 15 % dei dipendenti possa avvalersene.



Il POLA individua pertanto le misure organizzative, i requisiti tecnologici, i percorsi formativi del personale del comparto e gli strumenti di rilevazione e di verifica periodica dei risultati conseguiti, anche in termini di 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'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, ovvero 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. Di seguito si riporta il dettaglio per mese e per anno del numero delle giornate svolte in modalità agile secondo la modalità ordinaria:

MESE	2022	2023	2024
GENNAIO	-	213	252
FEBBRAIO	-	221	270
MARZO	-	229	257
APRILE	-	171	229
MAGGIO	-	233	254
GIUGNO	-	196	221
LUGLIO	22	195	221
AGOSTO	119	183	147
SETTEMBRE	194	214	223
OTTOBRE	239	249	284
NOVEMBRE	215	223	247
DICEMBRE	223	175	227
totali	1012	2502	2832
Totale complessivo 6346			

Stima di CO2 / KG risparmiata per singola tratta lavoratori	Totale	KG di CO2 risparmiati anno 2024 = 311*2*2332
Totale	311	1.481.604

Di seguito si riporta la divisione per genere dei dipendenti “smart workers”:

Smart workers	Donne	43	Uomini	24
----------------------	--------------	----	---------------	----

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

ed 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 anche 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.

I soggetti che hanno la precedenza nell'accesso al lavoro agile/remoto:

- ai sensi dell'art. 6 del sopra citato Regolamento per il lavoro agile (smart working) anno 2022, l'accesso al lavoro agile è consentito a tutto il personale dipendente dell'Azienda, ricorrendo, ove necessario e consentito, a criteri di rotazione tra i dipendenti di ciascuna struttura, privilegiando tuttavia il dipendente:
- affetto da patologia, debitamente attestata da certificato medico o dal Medico Competente dell'Azienda, che lo renda maggiormente esposto al contagio o le cui conseguenze, in caso di contrazione del virus, siano particolarmente rischiose per la sua salute;
- con esigenze di accudimento dei figli minori di età compresa fra 0 e 13 anni (compresi) a seguito dell'eventuale sospensione dei servizi educativi per l'infanzia e dell'attività didattica;) in stato di gravidanza;
- con figli in condizioni di disabilità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della L.104/1992.

I requisiti sopra elencati devono essere posseduti al momento della presentazione della domanda.

Bilancio DI GENERE (MEDICINA DI GENERE) ONDA DMP

Gender Equality Plan dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Alessandria

Il **Gender Equality Plan (GEP)** dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria è stato redatto in collaborazione con il **Comitato Unico di Garanzia (CUG)** per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni. Questo piano è il risultato della condivisione della relazione annuale del CUG per gli anni 2022-2023, mirata all'analisi dei dati forniti dall'Amministrazione e a identificare le azioni necessarie per promuovere il benessere organizzativo.

La struttura del GEP è stata concepita per essere facilmente aggiornabile, rispettando i criteri minimi stabiliti dall'Unione Europea per la stesura di tali piani. In particolare, l'UE indirizza i propri sforzi verso il raggiungimento di obiettivi chiave, quali il bilanciamento tra lavoro e vita privata e la promozione di una maggiore parità di genere nella leadership e nei processi decisionali.

Il GEP rappresenta uno strumento fondamentale per favorire un cambiamento culturale all'interno dell'azienda, con l'intento di costruire un ambiente di lavoro trasparente e comunicativo, dove l'equità di trattamento e l'assenza di discriminazioni siano garanzie per tutti i dipendenti, offrendo pari opportunità di crescita.

Nel biennio 2022-2023, è emerso che poco meno della metà dei lavoratori ha un'età superiore ai 50 anni, mentre si osserva un incremento delle assunzioni nella fascia di età inferiore ai 30 anni. Le iniziative di conciliazione casa-lavoro evidenziano come, tra i lavoratori con contratto part-time, quasi il 90% siano donne, di cui oltre la metà nella fascia d'età 51-60 anni. La fruizione dello smart working da parte delle donne (circa 60%) supera quella degli uomini (circa 40%), un dato significativo considerando che le donne rappresentano oltre il 70% del personale.

Si conferma, inoltre, la maggiore fruizione dei congedi L.104 e, in particolare, del congedo di maternità, a testimonianza del fatto che la responsabilità della cura in ambito familiare ricade ancora principalmente sulle donne. Tuttavia, si registra un aumento delle richieste di congedo L.104 da parte degli uomini nel biennio 2022-2023. È importante notare che i congedi di paternità, pur restando contenuti (circa il 2%), sono

raddoppiati rispetto al 2021.

Un aspetto critico che merita attenzione è il divario retributivo, che persiste in quasi tutte le categorie di personale, accentuandosi in particolare nel personale medico e in quello sanitario laureato. Questo tema rappresenta un'importante sfida da affrontare per garantire una reale parità di genere all'interno dell'organizzazione.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Alessandria si impegna quindi a proseguire il percorso di miglioramento e promozione delle pari opportunità, riconoscendo l'importanza di un ambiente di lavoro inclusivo e rispettoso delle diversità.

DA PIAO 2025:

Il Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni" (CUG) nelle aree dirigenziali medica e dei ruoli sanitario, professionale, tecnico ed amministrativo e nell'area personale del comparto del S.S.N è stato da ultimo costituito presso Azienda Ospedaliero-Universitaria SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria, con Deliberazione del Direttore Generale n. 78 del 10/02/2021. Il CUG è un organismo posto al servizio di tutto il personale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria che persegue gli obiettivi principali che si possono così sinteticamente riassumere:

- Conseguire la parità, pari opportunità e ampliare le garanzie nella formazione, nell'avanzamento professionale di carriera e nel trattamento economico e retributivo, da ogni pregiudizio che possa derivare oltre che dalle discriminazioni legate al genere anche da ogni forma di discriminazione diretta o indiretta legata a fattori di rischio quali età, orientamento sessuale, razza, origine etnica disabilità e lingua;
- Favorire l'ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico ed il benessere organizzativo contrastando ogni forma di discriminazione e di violenza morale o psicologica;
- Promuovere l'introduzione di strumenti di conciliazione tra lavoro professionale e familiare e la realizzazione di nuove politiche dei tempi di vita e di lavoro.

Tra le funzioni propositive, consultive e di verifica attribuite al CUG, è prevista ai sensi della Direttiva 4 marzo 2011 della Presidenza del Consiglio dei Ministri (Linee guida sul-

le modalità di funzionamento dei CUG) la “predisposizione di piani di azioni positive”, intendendosi per “azione positiva” un’azione che, con fatti concreti, mira a favorire l’uguaglianza sostanziale tra uomini e donne e prevenire o rimuovere situazioni di discriminazione o violenze sessuali, morali o psicologiche nel contesto lavorativo.

Il Piano d’azioni positive allegato al presente documento è composto da due parti:

- la prima è dedicata all’analisi del contesto organizzativo, ovvero dei dati sulla composizione e distribuzione del personale per genere e sulla fruizione di istituti per la conciliazione vita lavoro, congedi/permessi per disabilità, congedi parentali, ecc.
- la seconda individua le iniziative ovvero gli obiettivi e le azioni positive che si intende intraprendere in Azienda nel corso del triennio di riferimento anche con il coinvolgimento di soggetti esterni.

L’obiettivo generale è migliorare la qualità ed il benessere dei lavoratori, nel rispetto delle politiche aziendali. Il trattamento delle pari opportunità assume quindi una valenza trasversale e si integra in tutte le fasi del ciclo di gestione delle performance. Il PAP 2025-2027 è allegato al presente PIAO (Allegato F) e vi sono illustrati sia gli obiettivi raggiunti nel 2024 (che brevemente si riportano) sia gli obiettivi per il biennio 2025-2027.

Nell’anno 2024 sono state realizzate le seguenti azioni del PAP 2024-2026:

Iniziativa n.1:

Diffusione di informazioni e sensibilizzazione sul ruolo del CUG e sulle tematiche di competenza. In occasione dell’evento formativo “Il Comitato Unico di Garanzia: ruoli e interventi di benessere a favore dei dipendenti” organizzato in data 18.12.2024, il Presidente del CUG Dott.ssa Monica Franscini, ha tenuto un intervento su costituzione ruolo e modalità di funzionamento del CUG.

Iniziativa n. 2:

Diffusione di informazioni su bandi e iniziative di altri enti a sostegno della genitorialità, inclusione, pari opportunità, donne vittime di violenza, corsi di formazione. L’azione è stata intrapresa nel 2024 con la pubblicazione di bandi e iniziative nella sezione delle notizie “IN EVIDENZA” della pagina intranet aziendale e proseguirà nel corso del 2025.



Iniziativa n.3:

Diffusione di informazioni relative alla gestione dei conflitti in ambito aziendale e al ruolo del Consigliere di Fiducia: in data 17.09.2024 ha avuto luogo un evento di divulgazione in merito alla figura della Consiglieria di Fiducia a cura dell'Avv. Federica Riccò, Consiglieria di Fiducia dell'Azienda Ospedaliero Universitaria nominata con Delibera 553 del 05.12.2023, destinato ai lavoratori e loro rappresentanti sindacali. In data 18.12.2024 nel corso dell'evento "Il Comitato Unico di Garanzia: ruoli e interventi di benessere a favore dei dipendenti" la Consiglieria di Fiducia dell'AOU ha illustrato le sue funzioni e il suo ruolo.

Iniziativa n. 4:

Benessere aziendale: individuazione di posti auto riservati al personale reperibile. In occasione dell'incontro con la Direzione amministrativa in data 25.09.2024 è stato riferito che a decorrere da febbraio 2025, previo intervento di riparazione del cancello, saranno resi disponibili i posti auto richiesti.



Personale per genere

Ripartizione del personale per genere ed età nei gruppi di mansione:

PROFILO	F					M					Totale complessivo
	18-30	31-40	41-50	51-60	>60	18-30	31-40	41-50	51-60	>60	
01 Medici	6	88	74	39	17	11	77	43	35	34	424
01 Medici Convenzionati Universitari	-	-	-	1	-	-	1	2	4	-	8
02 Odontoiatri e Veterinari	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
03 Dirigenza Sanitaria	1	4	13	16	8	-	3	-	3	-	48
04 Dirigenza PTA	-	1	2	5	1	-	1	1	4	1	16
05 Infermieri	156	182	169	268	32	43	65	43	50	7	1015
06 Infermieri pediatrici	2	10	4	46	13	-	-	1	-	-	76
07 Ostetriche	6	11	5	1	-	-	-	-	-	-	23
08 Tecnico Sanitario di Radiologia Medica	6	12	4	8	1	6	19	6	8	2	72
09 Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico	15	18	5	15	6	2	9	4	2	1	77
10 Altro personale Tecnico Sanitario	7	6	3	3	-	-	-	-	1	-	20
11 Personale Funzioni Riabilitative	12	11	12	16	8	3	2	4	1	-	69
12 Personale Vigilanza e Ispezione	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
13 Operatore Socio Sanitario	8	18	77	153	71	6	10	19	15	10	387
14 Assistente Sociale	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	2
15 Comparto Ruolo Tecnico e Professionale	4	10	9	31	15	3	10	19	50	16	167
16 Comparto Ruolo Amministrativo	13	21	33	74	33	5	12	12	14	12	229
Totale complessivo	237	393	411	677	205	79	209	154	187	83	2635

Anzianità del personale ripartito per genere

SESSO/ANZIANITA DI SERVIZIO	0-3	3-5	5-10	>10	Totale complessivo
F					
18-30	164	57	16	-	237
31-40	132	82	112	67	393
41-50	69	48	66	228	411
51-60	58	27	45	547	677
>60	9	3	10	183	205
M					
18-30	52	18	9	-	79
31-40	99	43	53	14	209
41-50	29	19	45	61	154
51-60	23	10	18	136	187
>60	1	3	7	72	83
Totale complessivo	636	310	381	1308	2635

Personale non dirigenziale suddiviso per area e titolo di studio

area professionale	F		M		numero totale	% totale
	numero	%	numero	%		
AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI						
scuola dell'obbligo	103	87,29%	15	12,71%	118	100,00%
licenza media	-	0,00%	3	100,00%	3	100,00%
diploma	288	87,01%	43	12,99%	331	100,00%
laurea	754	76,08%	237	23,92%	991	100,00%
AREA DEGLI ASSISTENTI						
scuola dell'obbligo	2	50,00%	2	50,00%	4	100,00%
licenza media	1	100,00%		0,00%	1	100,00%
diploma	42	56,76%	32	43,24%	74	100,00%



laurea	12	75,00%	4	25,00%	16	100,00%
AREA DEGLI OPERATORI						
scuola dell'obbligo	132	79,04%	35	20,96%	167	100,00%
licenza media	48	76,19%	15	23,81%	63	100,00%
diploma	156	79,19%	41	20,81%	197	100,00%
laurea	8	88,89%	1	11,11%	9	100,00%
AREA DEL PERSONALE DI SUPPORTO						
scuola dell'obbligo	37	68,52%	17	31,48%	54	100,00%
licenza media	20	58,82%	14	41,18%	34	100,00%
diploma	39	54,17%	33	45,83%	72	100,00%
laurea	4	100,00%		0,00%	4	100,00%
Totale complessivo	1646	76,99%	492	23,01%	2138	100,00%

Titolo di studio suddiviso per genere

titolo di studio	F		M		numero totale	% totale
	numero	%	numero	%		
SCUOLA DELL'OBBLIGO	274	79,88%	69	20,12%	343	100,00%
LICENZA MEDIA	69	68,32%	32	31,68%	101	100,00%
DIPLOMA	525	77,89%	149	22,11%	674	100,00%
LAUREA	778	76,27%	242	23,73%	1020	100,00%
Totale complessivo	1646	76,99%	492	23,01%	2138	100,00%

Il totale del personale dipendente dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria SS Antonio e Biagio e Cesare Arrigo è pari a 2635 unità, di cui il 72,98% è di genere femminile.

Rispetto all'età anagrafica, il 68,27% della popolazione aziendale ha meno di 50 anni, mentre il 76,56% dei dipendenti con età superiore ai 50 anni è di genere femminile. Le donne di età tra i 51 e i 60 anni rappresentano il 25,69% dei dipendenti dell'AOU.

La netta maggioranza di direttori SC/SSA/SSD area sanità sono di genere maschile



(93,18% pari a 41 unità su 44).

Sezione 2- Conciliazione vita/lavoro

2.1 Flessibilità oraria, Telelavoro, lavoro agile, part-time

Ripartizione del personale per genere, età e tipo di presenza (tempo pieno/part-time)

SESSO	0-3	3-5	5-10	>10	Totale complessivo
F					
TEMPO PARZIALE	20	1	7	121	149
TEMPO PIENO	412	216	242	904	1774
M					
TEMPO PARZIALE	16		6	6	28
TEMPO PIENO	188	93	126	277	684
Totale complessivo	636	310	381	1308	2635

SESSO	F		M		unità totale	% totale
	unità	%	unità	%		
TEMPO PARZIALE	149	84,18%	28	15,82%	177	100,00%
TEMPO PIENO	1774	72,17%	684	27,83%	2458	100,00%
Totale complessivo	1923	72,98%	712	27,02%	2635	100,00%

In media il 6,56% dei dipendenti ha un contratto part-time (M=2,71%, F=7,95). All'interno del gruppo di dipendenti che usufruiscono del contratto part-time la netta maggioranza è di genere femminile (89,09%).

Fruizione di giornate di telelavoro e autorizzazioni per genere ed età.

ANNO	MESE	N° GIORNI
2024	GENNAIO	252
	FEBBRAIO	270
	MARZO	257
	APRILE	229
	MAGGIO	254
	GIUGNO	221
	LUGLIO	221
	AGOSTO	147
	SETTEMBRE	223
	OTTOBRE	284
	NOVEMBRE	247
	DICEMBRE	227
totale		2832



Di seguito si riporta la divisione per genere dei dipendenti “smart workers”

Smart workers	Donne	43	Uomini	24
---------------	-------	----	--------	----

2.2 Congedi parentali e permessi L. 104/1992

Fruizione dei congedi parentali e permessi l. 104/1992 per genere anno 2024

TIPOLOGIA CONGEDO	F	M	TOTALE COMPLESSIVO
DISABILI_104	5561,6	1123,6	6685,2
DISABILI_CONGEDO	4242	778	5020
MATERNITA	22004,8	719	22723,8
Totale complessivo	31808,4	2620,6	34429



L'utilizzo delle ore di permesso L.104/1992 e, in misura ancora più netta, dei congedi parentali è quasi esclusivamente a carico delle lavoratrici. Ciò sottolinea quanto il lavoro di cura in ambito familiare sia a carico del genere femminile.

a) Piano Triennale delle Azioni Positive

Descrizione delle iniziative di promozione, sensibilizzazione e diffusione della cultura delle pari opportunità, valorizzazione delle differenze e sulla conciliazione vita-lavoro previste dal Piano Triennale di Azioni Positive nell'anno precedente.

Con riferimento al Piano triennale di Azioni Positive (PAP) adottato dal CUG in carica dal 2015 al 2019 si relaziona quanto segue:

Azione conoscitiva con sensibilizzazione del ruolo del CUG:

La pagina del sito aziendale dedicata al CUG, istituita al fine di divulgarne le attività, è stata aggiornata periodicamente e sono stati inseriti i nuovi riferimenti aziendali e regionali.

Area benessere lavorativo:

È proseguita l'attività di supporto al personale attraverso lo "Sportello di Ascolto e Dialogo", già attivo dal precedente comitato. Su richieste pervenute allo sportello di ascolto sono stati realizzati interventi sia da parte del precedente CUG che di quello in carica al fine di individuare soluzioni in situazioni di disagio lavorativo. Nello specifico gli interventi intrapresi hanno visto la partecipazione sinergica di più strutture aziendali e individuato un percorso che prevede la consultazione del Medico Competente, del Direttore Medico dei Presidi e della SSD Psicologia.

È stata istituzionalizzata la figura dello psicologo tra i componenti titolari e il CUG attualmente in carica, nominato con deliberazione del Direttore Generale n. 78 del 10/02/2021, è presieduto da uno degli Psicologi presenti in Azienda.

Con riferimento alle ulteriori Azioni Positive previste dal PAP 2015-2019 si rimanda alla relazione finale redatta in data 15/06/2021 del CUG costituito con deliberazione del Direttore Generale n.

493 del 04/08/2015.

b) Fruizione della formazione suddiviso per genere:

Di seguito si riporta il totale delle ore di formazione obbligatoria effettuate nel corso del 2024 tramite l'utilizzo della riserva ore per la Dirigenza Sanitaria e le ore di aggiornamento obbligatorio in sede e fuori sede:

area impiego	F	M	Totale complessivo
DIRIGENZA MEDICA	6418,06	6164,79	12582,85
9201	6418,06	6164,79	12582,85
ALTRA DIRIGENZA	1263,68	189,1	1452,78
9301	1158,28	158,7	1316,98
9302	15,2	15,2	30,4
9303	3,8	-	3,8
9304	86,4	15,2	101,6
COMPARTO	5177,96	1401,25	6579,21
9101	4669,88	1075,2	5745,08
9102	-	6	6
9103	129,86	106,9	236,76
9104	230,71	105,15	335,86
9131	147,51	108	255,51
Totale complessivo	12859,7	7755,14	20614,84

Per il personale del comparto, come previsto dal CCNL, nel corso del 2024 sono state accolte n. 60 istanze per l'utilizzo dei permessi retribuiti per il diritto allo studio nella misura massima di 150 ore per ciascun anno solare. Si dettaglia sotto il dettaglio delle giornate equivalenti:



	F	M	Totale complessivo
150 ORE	2490,32	782,81	3273,13
Totale complessivo	2490,32	782,81	3273,13

c) Differenziali retributivi uomo/donna

Dato medio calcolato sul personale presente al 31/12/24 con almeno 12 mensilità comprensive della tredicesima.

AREA IMPEGO	F	M
DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA	46.374,87	57.207,33
DIRIGENZA NON MEDICA	61.242,86	48.250,08

COMPARTO

AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI	20.668,57	20.009,42
AREA DEGLI ASSISTENTI	18.135,40	16.902,05
AREA DEGLI OPERATORI	15.734,98	17.758,36
AREA DEL PERSONALE DI SUPPORTO	15.977,13	14.799,14
Totale complessivo	23.552,29	30.148,53



**medicina
di genere**

Medicina di genere

La Medicina di Genere rappresenta un'importante area di sviluppo all'interno dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Alessandria. L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) la definisce come lo studio dell'influenza delle differenze biologiche (sesso), socioculturali ed economiche (genere) sulla frequenza, i disturbi e la gravità delle malattie che colpiscono uomini e donne e, in generale, sullo stato di salute e di malattia di ogni persona. Questo approccio interdisciplinare, che non riguarda solo la salute della donna, non costituisce una nuova branca della medicina, ma si estende a tutte le aree mediche e a tutti i livelli del sistema sanitario, dalla prevenzione alla diagnosi e alla terapia.

Per l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Alessandria, la Medicina di Genere è un elemento strategico, fondamentale per promuovere una medicina personalizzata e orientata alle specifiche necessità di ciascun individuo. Durante il biennio 2022-2023, sono stati implementati percorsi di prevenzione e promozione della salute, come l'aggiornamento dei percorsi dedicati agli adulti e ai minori vittime di violenza. In particolare, sono stati avviati tavoli di lavoro con Forze dell'Ordine, Associazioni e Servizi Sociali Territoriali per migliorare la presa in carico e garantire un supporto più efficace.

Nell'ambito di diagnosi, cura e riabilitazione, l'Azienda ha svolto un'analisi strutturata degli accessi in codice rosa, registrando 112 casi nell'anno 2022, condivisione dei dati con MEDEA e organizzazione di corsi di formazione specifici. La Medicina di Genere è parte integrante del piano formativo aziendale, con l'organizzazione di eventi dedicati al tema.

Inoltre, l'Azienda è impegnata in attività di ricerca e innovazione, con lo studio HERA, che analizza il ruolo dei fattori ambientali nel determinismo delle patologie, differenziate per sesso. L'obiettivo è identificare precocemente le malattie ambientali e migliorare le strategie terapeutiche.



Questa attenzione alla Medicina di Genere si riflette anche nelle iniziative di comunicazione esterna, come le interviste rilasciate sulla gestione aziendale del codice rosa e l'impegno nel contrasto alle diseguaglianze, con particolare riguardo alla medicina cardiologica di genere, la cui progettazione di un ambulatorio dedicato è già in corso.

L'Azienda, perseguendo l'obiettivo di una medicina sempre più personalizzata e aderente alle esigenze dei singoli pazienti, contribuisce così alla realizzazione di un sistema sanitario più equo ed efficiente, in linea con le raccomandazioni dell'OMS e del Servizio Sanitario Nazionale.



**DAIRI,
IRCCS e AOU**

DAIRI, IRCCS e AOU

L'Azienda Ospedaliero - Uniserviziaria "SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo" di Alessandria (AOU 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).

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.

L'obiettivo della ricerca sanitaria non è il progresso scientifico e tecnologico fine sé stesso, ma il miglioramento dell'assistenza, delle cure e dei servizi, con l'obiettivo finale di incrementare significativamente la salute dei cittadini e pertanto le loro aspettative e qualità di vita. A partire da questo presupposto l'Azienda attraverso il Dipartimento Attività Integrate Ricerca e Innovazione, ha avviato e implementato nel corso degli anni un percorso di valorizzazione delle attività di ricerca sanitaria, con la finalità di attrarre talenti e professionisti, per impedire il depauperamento dei servizi che si sta manifestando a livello nazionale. Sono pertanto risultati strategici gli obiettivi di rendere l'Azienda un hub della conoscenza, nell'ottica di una sempre maggiore integrazione con l'università, nonché il consolidamento della missione ricerca attraverso il percorso IRCCS.

Dalla visione strategica alle azioni concrete, lo sviluppo del Dipartimento è passato attraverso l'implementazione del personale ad esso afferente e il riconoscimento, in primis da parte di Regione Piemonte, del corpus normativo che ha definito il perimetro attuale del Dipartimento. Le azioni poste in essere nel corso degli anni finalizzate a creare un centro di organizzazione della ricerca sanitaria integrato con l'università, funzionale allo sviluppo dell'IRCCS e di supporto a tutto il sistema regionale hanno avuto ulteriori evoluzioni nel corso del 2023 e del 2024, in particolare, si evidenziano:

- La deliberazione del 5 dicembre 2023, n. 304-26507, del Consiglio regionale che su proposta della Giunta regionale, d'intesa con l'Università del Piemonte Orientale e sentita l'Azienda ospedaliera "SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo" di Alessandria, nonché in attuazione

della deliberazione del Consiglio regionale 23 maggio 2023, n. 278-12355, ha conferito all'Azienda ospedaliera "SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo" di Alessandria la qualificazione giuridica di Azienda ospedaliero-universitaria, costituita dal presidio civile "SS. Antonio e Biagio", dal presidio infantile "C. Arrigo" e dal presidio riabilitativo "Teresio Borsalino"; negli atti viene data centralità al ruolo del DAIRI evidenziando gli elementi salienti del percorso;

- Il decreto del Presidente della Giunta regionale del 28/12/2023 avente ad oggetto "Costituzione dell'Azienda ospedaliero-universitaria "SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo" di Alessandria, ai sensi e per gli effetti dell'art. 21 della legge regionale 6 agosto 2007, n. 18"
- La prosecuzione del percorso verso l'IRCCS con Deliberazione della Giunta Regionale, n. 25-6787 del 27/4/2023, con cui la Giunta regionale ha approvato il provvedimento che attesta la coerenza e compatibilità con la programmazione sanitaria regionale del riconoscimento dell'Azienda Ospedaliera "SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo" di Alessandria - sede del Dipartimento attività integrate ricerca e innovazione (Dairi) - quale Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) per "patologie ambientali: malattie oncologiche e patologie d'organo".
- La Deliberazione della Giunta Regionale 6 dicembre 2024, n. 19-495 ha portato alla nomina del Dott. Antonio Giovanni Maconi a Commissario per la procedura di riconoscimento dell'Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico per "patologie ambientali: malattie oncologiche e patologie d'organo" - Azienda Ospedaliera Universitaria "SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo" di Alessandria.

Nello corso dell'anno, inoltre, è emerso il contributo del DAIRI per Regione Piemonte (attribuito con DGR 40-4801 del 18 marzo 2022), inserito in una più ampia strategia di governance territoriale della ricerca sanitaria, basata su azioni mirate atte a snellire le procedure burocratiche, migliorare l'efficienza e la qualità dei processi, sostenere la competitività nella ricerca.

Implementazione dell'organizzazione

Con la deliberazione n. 133 del 8/3/2023 il DAIRI ha visto una ulteriore revisione finalizzata ad un assetto organizzativo delle attività di ricerca all'interno dell'Azienda istituzionalizzando le indispensabili unità operative di metodo.

Il modello organizzativo è fondato sui principi di modularità/flessibilità nell'utilizzo delle risorse umane e strumentali, sulla valorizzazione della funzione clinica e gestionale-organizzativa, sul-

la promozione della qualità dell'assistenza attraverso l'ottimale integrazione di tutte le competenze del Dipartimento e delle realtà afferenti. La dotazione organica delle strutture afferenti al DAIRI è stata potenziata attraverso l'assunzione di 9 Coordinatori della ricerca (Determina APRU n. 945 del 20.06.2023, Delibera n. 314 del 29.06.2023, Delibera n. 375 del 04.08.2023), il convenzionamento con 3 Professori Ordinari di UPO (Delibera n. 280 del 29.05.2023, Delibera n. 283 del 01.06.2023, Delibera n. 461 del 19.10.2023), l'acquisizione di 16 borsisti per un totale di 22 progetti e di 2 incarichi libero professionali.

Sono stati inoltre attivati percorsi formativi delle suddette figure professionali mediante l'organizzazione di corsi/eventi formativi. L'Azienda, accreditata come Provider regionale di formazione, ha attivato uno specifico percorso "Ricerca e Formazione" accreditato ECM basato su quattro macroaree: bibliografica, metodologica, statistica, comunicazione, che ha visto 54 corsi e circa 600 persone formate. Si ricorda inoltre 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 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.

Da evidenziare che a seguito della evoluzione normativa, si è reso necessario un adeguamento del regolamento degli studi clinici, approvato con deliberazione n. 607 del 29/12/2023, che disciplina l'iter necessario all'autorizzazione e le modalità di svolgimento degli studi clinici, nonché le procedure amministrative relative alla gestione dei compensi erogati dai promotori/finanziatori, e la relativa rendicontazione delle spese.

Si sottolinea inoltre il mutato assetto organizzativo legato ai Comitati Etici, a seguito del Decreto 30 gennaio 2023 recante "Definizione dei criteri per la composizione e il funzionamento dei comitati etici territoriali" e della conseguente D.G.R. n. 24 - 6629 del 21 marzo 2023 ad oggetto "Attuazione dei Decreti del Ministro della Salute del 26, 27 e 30 gennaio 2023, inerenti all'Individuazione, alla composizione ed al funzionamento dei Comitati Etici territoriali (CET) ed alla determinazione della tariffa unica per le sperimentazioni cliniche. Revoca della D.G.R. n. 78-4807 del 04.12.2006, della D.G.R. n. 2-5737 del 23.04.2007 e della D.G.R. n. 25-6008 del 25.06.2013" con cui è stata stabilita l'afferenza dell'Azienda Ospedaliera di Alessandria al Comitato etico territoriale dell'AOU Maggiore della Carità di Novara.

Incremento attività collegate alla ricerca

La valutazione globale dei risultati dell'attività scientifica dell'Azienda attraverso il DAIRI nel biennio 2021-2022, che ha evidenziato un progressivo consolidamento della capacità di dialogo, di confronto e di collaborazione tra i tre soggetti istituzionalmente coinvolti nel Dipartimento (AOU AL, ASL AL, UPO), è stata utile per aggiornare il Piano della Ricerca del biennio 2023-2024 (Deliberazione n. 596 del 22.12.2023). La strategia proposta per l'aggiornamento del piano prevede di orientare le attività e il reperimento di finanziamenti per la ricerca sulle patologie ambientali, la valutazione dell'impatto ambientale sulla salute, i fattori ambientali e i fattori di rischio per i quali sono state individuate correlazioni con specifiche patologie, al fine di incrementare le evidenze scientifiche che favoriscano la definizione di contromisure per facilitare la riduzione del carico di malattie dovute a fattori ambientali.

La struttura organizzativa del DAIRI ha consentito di ottenere i seguenti risultati:

- La produzione scientifica totale che comprende articoli scientifici pubblicati su riviste impattate e indicizzate è stata di 311 articoli; è stato pubblicato dal journal citation report l'impact factor (if) 2024 attraverso il quale è stato calcolato il dato dell'if normalizzato relativo agli articoli scientifici pubblicati su riviste impattate, risultato pari a 2172,9 (+8,3% vs 2023) ;
- Sono stati sottomessi 30 progetti di ricerca a bandi nazionali, europei e internazionali a cui si sommano ulteriori 16 pre-submission, per un totale complessivo di 46 progetti;
- Sono stati sottomessi 3 progetti a bandi europei;
- Sono stati attivati 124 studi clinici, dei quali il 68% (n=84) osservazionali e il 32% (n=40) interventistici, suddivisi in 19 aree terapeutiche. Circa l'8% (n=97) degli studi è stato promosso da dairi, mentre circa il 22% (n=27) era di natura profit;
- Gli studi clinici attivi sono stati 570 (con un incremento del 12% rispetto al 2022) con un arruolamento complessivo di oltre 6500 pazienti. Circa l'82% degli studi (n=466) è stato di natura no-profit mentre il 18% (n=104) è stato promosso da aziende farmaceutiche
- Il ctc ha ricevuto un totale di 96 feasibility (+31,5% rispetto al 2022) per potenziali nuovi studi clinici, di cui 86 di natura profit (+ 62% rispetto all'anno precedente)
- Risultano attive 57 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.

All'interno del DAIRI, la SSD Medicina Traslazionale coordina e sviluppa le attività di ricerca attraverso un modello basato su gruppi multidisciplinari e multiprofessionali - le Unit Disease - e su Project Groups dedicati a progetti speciali. Queste unità costituiscono una struttura integrata capace di affrontare problematiche cliniche e scientifiche complesse, unendo competenze diverse per migliorare prognosi, prevenzione, screening, terapie e, più in generale, le politiche della salute.

In coerenza con le priorità del PNR 2021-2027 e del PNRS 2023-2025, la SSD ha progressivamente evoluto la propria organizzazione. Con il nuovo Atto aziendale (Deliberazione n. 344 del 05.07.2024) sono state ridefinite 13 Unit e confermati i 3 Project Group. Questa riorganizzazione rafforza la capacità di tradurre le evidenze scientifiche in soluzioni innovative per la pratica clinica, in stretta sinergia con le reti di ricerca nazionali e internazionali. La medicina traslazionale, nella visione della SSD, si presenta come un sistema interdisciplinare capace di integrare ricerca, assistenza e innovazione, con una prospettiva che dal letto del paziente si estende fino all'impatto sulla salute delle comunità.

A conferma del percorso di attrattività, intrapreso dal DAIRI nell'ambito della ricerca clinica, va evidenziato l'accreditamento per gli studi clinici di fase 1 (secondo determina AIFA 809/2015) della Phase I Clinical Unit a partire dal 22 febbraio 2023, che consente lo svolgimento di sperimentazioni cliniche sull'adulto, generalmente di natura profit o "investigator-sponsored", patrocinati da gruppi collaborativi nazionali ed esteri e strutture accademiche o sanitarie nazionali ed estere. Inoltre, con protocollo n. 28791 in data 13.11.2023 è stata trasmessa ad AIFA l'autocertificazione per l'accreditamento del laboratorio analisi, che risulta attivo dal 6 febbraio 2024.

Nel 2024 il DAIRI è stato inserito all'interno di sei Azioni COST (European Cooperation in Science and Technology), un programma intergovernativo europeo fondato nel 1971 che promuove



la cooperazione scientifica e tecnologica tra Paesi europei e non solo. Le Azioni COST rappresentano reti internazionali di ricerca e innovazione che coinvolgono ricercatori, università, enti pubblici, imprese e piccole e medie aziende, con l'obiettivo di favorire la collaborazione interdisciplinare e la condivisione di conoscenze. Il programma sostiene attività di networking, formazione, scambio di buone pratiche e mobilità dei ricercatori, contribuendo alla creazione di standard comuni, linee guida e reti tematiche capaci di rafforzare la competitività e l'eccellenza scientifica europea.

Ricerca Preclinica:

Con la Deliberazione n. 653 del 20 dicembre 2024 è stato approvato l'Accordo Attuativo di collaborazione tra il DAIRI e il Dipartimento di Scienze e Innovazione Tecnologica (DiSIT) per la realizzazione del progetto "Laboratorio preanalitico per la metabolomica biomedica". L'iniziativa prevede la creazione di un laboratorio dedicato alla preparazione dei campioni per analisi metabolomiche, integrando la tecnologia NMR con le altre scienze omiche già presenti

nei laboratori congiunti DAIRI-DiSIT. La metabolomica consente di individuare specifici profili metabolici associati a stati patologici o a predisposizioni individuali, mentre l'NMR si distingue per rapidità, basso costo, riproducibilità e automazione, caratteristiche che la rendono una metodica ideale per applicazioni cliniche e studi di screening su larga scala.

Istituzione di un Clinical Trial Quality Team:

Con deliberazione del Direttore Generale del 20 dicembre 2024 è stata istituita la struttura Clinical Trial Quality Team (CTQT), in conformità alla Determina AIFA n. 809/2015 che definisce i requisiti organizzativi per le strutture autorizzate alla conduzione di sperimentazioni cliniche di Fase I, in particolare per gli studi no-profit. Il regolamento approvato contestualmente ne definisce in modo puntuale l'organizzazione, le competenze e le responsabilità operative. Il CTQT afferisce funzionalmente al Clinical Trial Center (CTC), all'interno della Struttura Complessa Infrastruttura Ricerca Formazione e Innovazione del Dipartimento Attività Integrate Ricerca e Innovazione (DAIRI).

Accordo Quadro tra l'Azienda Sanitaria Locale di Alessandria e l'Azienda Ospedaliera di Alessandria per attività di collaborazione nell'ambito del Dipartimento Interaziendale funzionale Attività Integrate Ricerca e Innovazione

Allo scopo di integrare il percorso di collaborazione tra AOU AL ed ASL AL è stato stipulato tra le due Aziende un Accordo Quadro 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, che ha visto un accordo attuativo nel 2022 e un'ulteriore implementazione nel 2023.

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

Nel 2024, il settore Formazione ha consolidato il proprio ruolo di Provider ECM, garantendo la gestione della formazione continua per i professionisti sanitari sia all'interno dell'Azienda che a livello regionale, attraverso Azienda Zero (descritte nel punto specifico). L'attività formativa si è caratterizzata per un'ampia offerta di corsi e per un incremento delle partecipazioni individuali, con una crescita delle iniziative accreditate ECM e un miglioramento della qualità percepita dai discenti. Come evidenziato dai dati della rendicontazione annuale, l'AOU AL ha erogato 235 iniziative formative, con un tasso di realizzazione del 77,19% rispetto alle proposte pianificate. Il totale dei partecipanti ai corsi ha raggiunto le 10.970 unità, con un numero complessivo di 6.854 attestati ECM rilasciati. L'efficacia percepita della formazione si è attestata su



livelli molto elevati, con il 97,3% dei partecipanti che ha dichiarato di aver tratto un beneficio significativo dai corsi.

Nel 2024, il Dipartimento Attività Integrate Ricerca e Innovazione (DAIRI) ha proseguito il suo impegno nel supporto alla formazione sanitaria regionale, consolidando il suo ruolo di ente di riferimento per la gestione della formazione in ambito sanitario per la Regione Piemonte. In base alla D.G.R. 18 marzo 2022, n. 40-4801, il DAIRI ha garantito la gestione operativa delle piattaforme regionali e il coordinamento delle attività formative, in stretta collaborazione con l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Alessandria (AOU AL) e le altre Aziende Sanitarie Regionali (ASR). Si segnala che AOU AL ha fornito supporto all' Azienda Sanitaria Zero, gestendo la formazione su scala regionale e attuando programmi formativi in linea con le strategie di aggiornamento del Servizio Sanitario Regionale.

Si segnala inoltre l'avvio della terza edizione del Master di I livello in “Data Management e coordinamento delle sperimentazioni cliniche”, promosso dal Dipartimento di Scienze e Innovazione Tecnologica (DiSIT) dell'Università del Piemonte Orientale (UPO) in collaborazione con l'AOU AL attraverso il DAIRI e con il patrocinio del Gruppo Italiano Data Manager (GIDM) e dell'Associazione Italiana CRO (AICRO). Il Master, con 22 partecipanti provenienti per il 70% dal Piemonte, mira a formare professionisti in grado di gestire correttamente le sperimentazioni cliniche, garantendo il rispetto delle normative, l'eticità e la qualità dei dati acquisiti.

La nascita dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria

L'Azienda ha avviato un percorso sinergico in collaborazione con l'UPO per lo sviluppo delle attività connesse alla didattica, grazie ai percorsi coordinati dal DAIRI.

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”.

Con successiva DGR 27 novembre 2023 n° 9 – 7773 la Regione ha proposto al Consiglio regionale, d'intesa con l'Università del Piemonte Orientale e sentita l'Azienda ospedaliera “SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo” di Alessandria, in attuazione della deliberazione del Consiglio regionale n. 278-12355 del 23 maggio 2023, di conferire all'Azienda “SS. Antonio e Biagio e C.

Arrigo” di Alessandria la qualificazione giuridica di azienda ospedaliero-universitaria costituita dai presidi: presidio civile “SS. Antonio e Biagio”; presidio infantile “C. Arrigo”; presidio riabilitativo “Teresio Borsalino”.

Infine con DPGR n° 62 del 28 dicembre 2023 “Costituzione dell’Azienda ospedaliero-universitaria “SS.Antonio e Biagio e C.Arrigo” di Alessandria, ai sensi e per gli effetti dell’art. 21 della legge regionale 6 agosto 2007, n. 18.”, è stata decretata la costituzione, con decorrenza dal 1° gennaio 2024, dell’Azienda ospedaliero-universitaria “SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo” di Alessandria, ai sensi e per gli effetti dell’art. 21 della legge regionale 6 agosto 2007, n. 18, cui afferiscono il presidio civile “SS. Antonio e Biagio”, il presidio infantile “C. Arrigo” e il presidio riabilitativo “Teresio Borsalino”.

L’AOU AL succede quindi all’omonima azienda ospedaliera in tutti i rapporti giuridici attivi e passivi di qualunque genere relativi alle funzioni ed attività ad esse conferite, assumendone i relativi diritti ed obblighi. Il patrimonio di pertinenza verrà individuato e trasferito con successivo decreto, proseguendo l’Azienda nell’utilizzo dei beni attualmente destinati all’erogazione dei servizi di competenza.

È confermata la sede legale dell’AOU AL in Alessandria, via Venezia 16.

I rapporti con l’Università

Tra i risultati virtuosi della collaborazione, da evidenziare il finanziamento del progetto europeo Scenarios, finalizzato ad 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’AOU 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. Grazie all’ottenimento di un finanziamento dedicato all’acquisizione di attrezzature, è stato avviato l’allestimento di un nuovo laboratorio per la pre-pro-

cessazione di campioni biologici destinati ad analisi metabolomiche mediante Risonanza Magnetica Nucleare

Grazie alle attività del Laboratorio Integrato di Intelligenza Artificiale e Informatica in Medicina è stato possibile entrare nel network AI-HCare, gruppo di lavoro dell'Associazione Italiana per l'Intelligenza Artificiale (AixIA) dedicato alla salute (<https://aixia.it/gruppi/hc/>).

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".

Istanza per il riconoscimento a IRCCS

Nell'ambito del percorso IRCCS, con nota AO AL prot. 8144 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 D.G.R. 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 con nota Regionale prot. AOO A1000A n. prot. 00020050.

**cosa si è
fatto nel
2024**

Cosa si è fatto del 2024

Di seguito si riporta per ciascuna area del Piano Strategico, l'obiettivo strategico di riferimento, l'obiettivo operativo previsto per l'anno 2024 e la relazione sull'obiettivo:

COMPETENZE E DIGITALIZZAZIONE				
OBIETTIVO STRATEGICO	N	OBIETTIVO OPERATIVO	Relazione Obiettivo	% Ragg. Obiet 2024
SVILUPPO ORGANIZZATIVO	1	Revisione atto aziendale	È stato adottato il nuovo Atto Aziendale con deliberazione n. 641 del 17/12/2024, successivamente recepito dalla Regione Piemonte con DGR n. 13-868 del 10/03/2025.	100%
	2	Revisione incarichi	È stato completato un ampio processo di revisione e attribuzione degli incarichi: Comparto: istituiti e trasposti incarichi esistenti (delib. 310/2024), rinnovati incarichi di coordinamento (delib. 314/2024), attuate selezioni interne per l'attribuzione degli incarichi di funzione nelle aree sanitarie, tecniche, professionali e amministrative (delib. 331 e 565/2024). Dirigenza PTA (ATP): attivata procedura per l'attribuzione di incarichi di Struttura Semplice tramite avviso interno (delib. 511/2024). Dirigenza Sanitaria: completata la revisione della graduazione degli incarichi con deliberazione n. 539 del 30/11/2023 e piena attuazione nel 2024, con integrazioni successive (delib. 53/2024, 311/2024, 528/2024 e 657/2024).	100%
	3	Sistema di valutazione del personale	L'obiettivo non è stato realizzato a causa della oggettiva mancanza di risorse dirigenziali determinata dall'aspettativa del Direttore a decorrere dal 1° maggio 2024. L'attività è rinviata al 2025, con revisione del sistema SIMIVAP.	Rinviato al 2025
	4	Welfare Aziendale	Nel corso del 2024 sono state avviate riunioni congiunte con la SC Formazione, Comunicazione, Fundraising e Processi Amministrativi DAIRI al fine di delineare una linea strategica. È stata rilevata la necessità di reperire finanziamenti. Nel frattempo, sono state predisposte brochure informative per i dipendenti.	100%
INTEGRAZIONE CON UPO	5	Integrazione apparato amministrativo	È proseguito il coordinamento tra le strutture SC APRU e l'UPO per la nomina dei Direttori delle Strutture complesse a direzione universitaria e per il convenzionamento del personale assistenziale ai sensi del D.Lgs. 517/1999.	100%
	6	Canali di engagement per studenti	Al 31.12.2024 risultano autorizzate alla frequenza circa 831 persone, così suddivise: 280 studenti cdl medicina e chirurgia 75 studenti cdl fisioterapia 220 studenti cdl Infermieri 123 specializzandi medici 133 tirocinanti in genere	100%
	7	Integrazione attività di ricerca	I progetti che vedono l'integrazione con UPO sono n. 6. Quali: 1. Nuove strategie per trattare le pielonefriti nelle giovani donne: analisi del microbiota e della metabolomica urinaria 2. MicroplaSTichE in uRine ed emOdialisi (MISTERO) 3. NAMPT-EST - NAMPT e autoanticorpi: una possibile associazione per la diagnosi autoimmune? 4. SEMPRe: mucoSite oralE e Miele: dall'alveare un possibile alleato per Prevenzione e tErapia 5. Dispositivo multisensore indossabile app e cloud-based per il monitoraggio dei parametri di salute dei pazienti COVID e soggetti a rischio (Healtracker) 6. MultiomicS Landscape of the Biocarcinoma Collection of Breast Cancer Patients (MS-BIOCARC)	100%
SVILUPPO DELLE COMPETENZE E DIFFUSIONE DELLA CONOSCENZA	8	Potenziamento ruolo Biblioteca Biomedica - Centro Documentazione Aziendale	Il valore di IF grezzo ottenuto dalla produzione scientifica aziendale nel corso del 2024 è stato pari a 2003,6	100%
	9	Potenziamento e condivisione della formazione aziendale	mappatura, avvio e ridefinizione dei percorsi della formazione	100%
	10	Master sperimentazioni cliniche	Avviata la terza edizione	100%
FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO	11	Alimentazione e diffusione del fascicolo	Aumento della percentuale della documentazione firmata digitalmente da parte del personale sanitario per l'archiviazione ed invio verso FSE. Monitoraggio tramite dati PADDI. L'obiettivo risulta raggiunto per le SDO, i referti di laboratorio e i referti di anatomia patologica. Permangono alcune criticità legate anche alla modalità di calcolo dell'indicatore che include (a livello regionale) tutte le tipologie di prestazione anche quelle fornite da personale sanitario non medico (fisioterapisti, ortottisti, audiometristi, ecc...) per i quali non è ad oggi prevista la firma digitale.	70%
			Si sono avviate tutte le azioni necessarie a livello applicativo per allinearsi alle nuove specifiche regionali per FSE 2.0 e per lo più concludere; al 31/12/2024 in corso l'allineamento con le nuove specifiche per l'invio a FSE da repository aziendale.	>80%
			Come ICT sono state abilitate le credenziali come punto assistito al personale URP e AMOS, direttamente a contatto con l'utenza per incentivare l'apertura del FSE personale	100%
	12	Adoption Clinica	Completamento per tutti i reparti dell'Azienda dell'utilizzo dei moduli della cartella clinica elettronica TrakCare e monitoraggio dei moduli essenziali per un gruppo di reparti Sono stati implementati gli indicatori su DHW aziendale per il monitoraggio della compilazione delle sezioni della CCE citati	100%

	13	Farmacoterapia	Avvio completato del modulo di Farmacoterapia ai presidi Borsalino e Infantile. Previsione di avvio del modulo di terapia farmacologica per il presidio Civile entro giugno 2025. Il progetto ha subito alcuni rallentamenti dovuti da: - incontri e confronti con sindacato dei medici - implementazione di modifiche applicative aggiuntive richieste - implementazione della procedura di backup	40%
INFRASTRUTTURE ICT E TRANSIZIONE A CLOUD	14	Messa a regime nuovi ambienti di File Sharing	Creati nuovi ambienti Shrapoint per i reparti sanitari e strutture amministrative; effettuate delle sessioni di formazione per l'utilizzo degli strumenti di condivisione dei documenti	100%
			In corso	Obiettivo 20
			In corso	Obiettivo 20
	15	Transizione al cloud	Conclusa migrazione su Cloud PSN della suite TrakCare e repository documentale il 05/11/2024	100%
SVILUPPO DELLA TELEMEDICINA E PERCORSI CRO- NICITA'	16	Percorsi di cronicità	Nel corso dell'anno 2024 sono stati organizzati ed effettuati incontri del gruppo interaziendale (con ASL AL) per la stesura del PSDTA Parkinson. Il documento è stato approvato nel mese di ottobre 2024 e trasmesso a tutti i professionisti interessati.	100%
			Nel 2024 non è stato avviato il tavolo di lavoro per la stesura del PDTA Demenza Senile, in quanto, parallelamente al PDTA Parkinson, si è concentrata l'attività sul PDTA interaziendale per le malattie renali croniche, sviluppato in collaborazione con l'ASL AL. Tale obiettivo è stato preso in carico nel 2025 e inserito nel POA (Piani Operativi Aziendali).	Rinviato al 20
			DM dimissioni assistite 2024 tutti i presidi: 14,7 (solo Civile 14,1) DM dimissioni assistite 2023 tutti i presidi: 16,2 (solo Civile 15,6)	100%
	17	Telemedicina	Nell'ambito della "Missione 6: Salute", prevista dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), la telemedicina assume un ruolo primario attraverso specifiche aree di intervento. Le soluzioni digitali possono ridurre i tempi di attesa per le visite, per il miglioramento dell'accessibilità ai servizi sanitari e per un aumento generale dell'efficienza del sistema sanitario, inclusa la riduzione dei costi sanitari, dei trasporti e delle perdite di giornate lavorative del caregiver. I servizi minimi di telemedicina previsti nel PNRR sono: televisita, teleconsulto, teleconsulenza medico-sanitaria, teleassistenza e telemonitoraggio. Con l'obiettivo di valutare la soddisfazione e la percezione dei pazienti affetti da disabilità motoria, e dei caregiver, sui servizi di Telemedicina che verranno ricevuti il CESIM ha elaborato il protocollo di ricerca DIMOTELE. Valutazione della percezione e della soddisfazione dei pazienti con disabilità motoria sui servizi di telemedicina. Il protocollo è stato sottoposto alla valutazione del Comitato Etico dell'Ospedale Maggiore di Novara ed ha ricevuto parere favorevole. Autorizzato con Delibera ASL AL 286/25 è attualmente in fase di arruolamento.	100%
CYBERSICUREZZA, TRASPARENZA E PRIVACY	18	Dematerializzazione dei documenti	L'obiettivo 2024 relativo all'implementazione di ISHARE-DOC è stato raggiunto al 100%; sono in corso nel 2025 ulteriori implementazioni di funzioni, in particolare il fascicolo che consentirà agli operatori, attraverso la titolazione di disporre di un archivio efficace che si completerà con l'import dello storico che si auspica nel corso del 2025. Avviato nuovo applicativo IShareDoc, con installazione su cloud Nivola, l'8/07/2024. Effettuati ulteriori aggiornamenti e migliorie nel corso dell'anno e riprese formative.	100%
	19	Attivazione misure di sicurezza infrastrutturali	Segmentazione della rete e attivazione acl 100%. Aggiornamento sistemi operativi avviata in base alla migrazione applicativa sia interna che regionale. Attivazione firewall su server in base a specifiche fornitori e client ancora da attivare in accordo con Ingegneria clinica visto la presenza di applicativi medicali critici su postazioni standard.	80%
			Nel 2024 sono state impostate tutte le acl sulle nuove postazioni e server compresi gli aggiornamenti invece è in corso l'installazione firewall, aggiornamenti e acl sulle attuali postazioni come da cronoprogramma. In corso nel 2025	Obiettivo 20
			Nel 2024 sono state impostate tutte le acl sulle nuove postazioni e server compresi gli aggiornamenti invece è in corso l'installazione firewall, aggiornamenti e acl sulle attuali postazioni come da cronoprogramma. In corso nel 2025	Obiettivo 20
			Convertito in "hardening" pre migrazione dell'intera suite applicativa su Polo Strategico Nazionale	100%
	20	Regolamentazione accesso come Amministratore di sistema ai sistemi RIS e PACS	Le principali attività svolte includono: 1. Analisi dei rischi: Identificazione delle vulnerabilità e dei punti critici relativi all'accesso ai sistemi RIS e PACS. 2. Definizione delle policy di accesso 3. Implementazione delle misure di sicurezza: Introduzione di strumenti e tecnologie per il monitoraggio e la gestione degli accessi, come l'uso di autenticazione a due fattori. 4. Formazione del personale: Sessioni di training sul campo, focalizzate sulle nuove procedure per la sicurezza dei dati. 5. Monitoraggio degli studi archiviati: il monitoraggio continuo degli studi archiviati sul PACS garantisce la corretta corrispondenza tra l'anagrafica legata al PID (Patient Identification) e la richiesta legata all'ACCESSION NUMBER. In caso di anomalie, l'intervento dell'Amministratore di sistema resta cruciale per l'identificazione e il riallineamento dei dati processati, assicurando così l'integrità e la coerenza delle informazioni archiviate (immagini + referto) 6. Definizione dei profili e criteri di accesso: Sono stati definiti vari profili di accesso per gli utenti dei sistemi RIS e PACS, ciascuno con permessi specifici basati sulle necessità operative e sui livelli di responsabilità. I criteri di accesso includono: • Amministratori di sistema: Accesso completo per la gestione e la manutenzione dei sistemi. • Medici radiologi: Accesso per la visualizzazione e l'interpretazione degli studi radiologici. • Tecnici di radiologia: Accesso per l'acquisizione e l'archiviazione degli studi. • Personale infermieristico e di supporto: Accesso per la visualizzazione delle informazioni necessarie alla cura del paziente e per il supporto operativo. • Personale amministrativo: Accesso limitato per la gestione delle informazioni anagrafiche e delle richieste. Inoltre, è in corso la revisione della Procedura di Emergenza per i sistemi RIS e PACS, in seguito all'implementazione di nuove apparecchiature e di un PACS di Emergenza. Questa revisione al termine includerà: • Aggiornamento delle procedure di emergenza: Adeguamento delle linee guida esistenti per includere le nuove apparecchiature e il PACS di Emergenza.	100%

		• Test delle nuove procedure: Simulazioni e test per verificare l'efficacia delle procedure di emergenza aggiornate. • Formazione specifica: Sessioni di addestramento per il personale coinvolto, per garantire una corretta gestione delle emergenze con le nuove apparecchiature. E' stato raggiunto il 50% della realizzazione delle procedure previste. Questo risultato rappresenta un passo significativo verso il miglioramento della sicurezza dei dati nei sistemi RIS e PACS, garantendo una maggiore protezione delle informazioni sensibili e una gestione più efficiente degli accessi e delle emergenze.	
21	Messa in sicurezza dell'accesso ai DB per le finalità del controllo di gestione	Analisi effettuata ed implementata cifratura su collegamento al DWH da parte del controllo di gestione e di Engineering	100%
22	Gestione della sicurezza dei DM	L'Istruzione Operativa IO18 è stata redatta ed utilizzata nelle procedure di acquisto.	100%
		Il lavoro è stato completato, con l'ausilio di personale esterno specializzato. La relazione finale è in possesso di ICT.	100%

ORDINE DOPO LA TEMPESTA

OBIETTIVO STRATEGICO	N	OBIETTIVO OPERATIVO	Relazione Obiettivo	% Ragg. Obiet 2024
ULTIMAZIONE INVESTIMENTI ARCURI E RIORGANIZ. TERAPIE INTENSIVE e SEMINTENSIVE	23	Terapie intensive e subintensive	Lavori di realizzazione Terapia Intensiva TICCH - Conclusione: 29/10/2022 - Collaudo: 12/02/2024; Lavori di realizzazione Astanteria Semintensiva - Conclusione: 03/01/2024 Lavori di adeguamento reparto di terapisa Semi-Intensiva: Conclusione 06/09/2024	100%
			Completati i lavori come da cronoprogramma.	100%
ATTUAZIONE PNRR	24	Digitalizzazione	Stiamo rispettando il cronoprogramma sia per DEA che per FSE	100%
	25	Grandi attrezzature	L'installazione delle Grandi Attrezzature è connessa alle tempistiche di esecuzione dei lavori (i cosiddetti lavori ancillari, di gestione dell'Ufficio Tecnico). E' stato possibile installare entro giugno 2024, le seguenti attrezzature: -Acceleratore Lineare -n.3 Ecografi -TAC-PET	100%
	26	Rendicontazione PNRR Grandi Attrezzature	In collaborazione con il gruppo di lavoro PNRR, IC ha caricato tutta la documentazione in possesso sulla piattaforma REGIS, ed attuato i monitoraggi periodici.	100%
	27	Infezioni correlate assistenza (ICA)	Attività di formazione sulla prevenzione e controllo delle infezioni ospedaliere: ai sensi della D.G.R. 1-6675 del 29 marzo 2023, nell'ambito del PNRR - Missione 6, Componente 2, Investimento 2.2 (b), è stato approvato il Piano di formazione sulle infezioni correlate all'assistenza (ICA), finalizzato allo sviluppo delle competenze tecniche, professionali, digitali e manageriali del personale del Servizio Sanitario Regionale. In attuazione di quanto previsto dal Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS), AOUAL ha garantito l'erogazione degli interventi formativi, assicurando il raggiungimento degli obiettivi di aggiornamento professionale richiesti dalle indicazioni regionali. Nello specifico, nell'ambito del programma formativo, sono stati formati 989 professionisti sanitari nel Modulo A, di cui 347 anche nei Moduli B+C e 15 del modulo D. Gli operatori formati sono stati inviati secondo le scadenze concordate al Settore competente ed è stato effettuato il caricamento dei dati sulla piattaforma Regis. Tale misura straordinaria ha consentito di uniformare i percorsi di formazione sulle ICA, contribuendo all'adozione di strategie di prevenzione e controllo del rischio infettivo secondo le linee di indirizzo regionali e nazionali, con un impatto rilevante sul miglioramento della qualità e della sicurezza delle cure	100%
RIORGANIZ. RADIO-DIAGNOSTICA	28	Ripensiamo le modalità di erogazione dell'offerta	Dal 1° settembre 2023 le attività di front-office della segreteria radiologica ECO-TC-RM sono state conferite alla ditta AMOS; dal 2 ottobre 2023 con l'assegnazione ad AMOS anche delle attività di prenotazione della segreteria della radiologia tradizionale si è proceduto all'unificazione del front-office radiologico, aperto da lunedì a venerdì dalle ore 8.00 alle ore 19.00. Tali modalità sono state consolidate nel corso del 2024	100%
VERSO IL NUOVO OSPEDALE	29	Avviare le procedure per il nuovo ospedale	Svolti gli adempimenti come concordati con la Regione Piemonte. In particolare, è stato conferito incarico al POLITO per la redazione del Documento di Indirizzo alla Progettazione (DIP).	100%
			Si sono rispettati i termini di scadenza per la predisposizione degli atti preopedeutici alla realizzazione del nuovo Ospedale, soprattutto nella collaborazione fornita dalla struttura alla valutazione di Agenas in merito alle ipotesi di finanziamento percorribili.	100%
EQUILIBRIO DI BILANCIO	30	Appropriatezza delle richieste prestazioni da laboratorio	Con l'entrata in vigore del nuovo Nomenclatore Tariffario, sono state aggiornate e integrate le tabelle di ricodifica delle prestazioni sanitarie, al fine di garantire la corretta transizione tra le vecchie e le nuove codifiche. L'aggiornamento tiene conto sia delle richieste pregresse effettuate secondo il precedente sistema di codifica, sia delle nuove prestazioni introdotte, assicurando la continuità operativa e l'allineamento con gli standard ministeriali	100%
	31	Budget di spesa	La S.C. Contabilità non aveva l'obiettivo del rispetto del budget, ma quello di condurre il monitoraggio del rispetto da parte delle strutture ordinarie con la produzione trimestrale di report di valutazione degli scostamenti	100%
	33	Rispetto del tetto di spesa del personale	L'andamento della spesa risulta allineato al budget assegnato. Nell'anno 2024 il bilancio consuntivo, come ben dettagliato nella relazione del Direttore Generale, ha registrato il rispetto del tetto di spesa del personale. Infatti, il tetto previsto da DGR 46-6202 del 07.12.2022 è pari a € 139.408.320. Al netto dei costi finanziati da apposite disposizioni normative, regionali e assegnazioni ad hoc, l'importo totale speso per il personale nell'anno 2024 è stato pari a € 139.399.915.	100%
	34	Tempestività nei pagamenti	L'obiettivo è stato raggiunto in quanto l'ITP annuale 2024 è pari a - 21,05 come pubblicato sul sito aziendale. Nei singoli trimestri è stato il seguente: ITP 1° trimestre 2024: - 25,16 - ITP 2° trimestre 2024: - 23,41 - ITP 3° trimestre 2024: - 18,77 - ITP 4° trimestre 2024: - 15,32	100%

	35	Uniformità di Piano dei conti	Con il Bilancio Consuntivo 2023 adottato il 06.05.2024 si è data piena attuazione al nuovo Piano dei Conti regionale per la parte relativa al Conto Economico. Nel corso dell'anno 2024 si sono utilizzati i conti di Stato Patrimoniale del nuovo Piano dei Conti. Il Consuntivo dell'anno 2024 è stato adottato con l'utilizzo completo del nuovo Piano dei Conti, ma preme sottolineare che lo Stato Patrimoniale è ancora in fase di elaborazione e modifica da parte della Regione, pertanto potrebbe ancora subire ulteriori variazioni/ assestamenti.	100%
	36	Uniformità di applicativo amministrativo-contabile	L'applicazione del nuovo piano dei conti regionale è stata attività propedeutica all'uniformità di conti utilizzati a livello regionale sul nuovo applicativo AMCO. L'AOU AL non è fra le aziende-pilota per l'avvio del nuovo programma. Nel corso dell'anno 2026 sarà erogata la formazione finalizzata all'avvio del nuovo applicativo in azienda dal 01.01.2027.	100%

OPERAZIONE ECCELLENZA				
OBIETTIVO STRATEGICO	N	OBIETTIVO OPERATIVO	Relazione Obiettivo	% Ragg. Obiet 2024
RINNOVO PARCO TECNOLOGICO	37	Sostituzione programmata attrezzature	In collaborazione con l'ufficio acquisti, IC ha fornito supporto per la propria parte.	100%
	38	PNE ed esiti	E' stato creato su Knowage il nuovo report Treemap del Programma Nazionale Esiti (PNE) di Agenas. Sono state individuate 7 aree cliniche principali: cardiocircolatorio, nervoso, respiratorio, chirurgia generale, chirurgia oncologica, gravidanza e parto, osteomuscolare. A ciascuna area clinica è stato attribuito un peso sulla base dei volumi di attività della struttura ospedaliera in esame considerando esclusivamente i ricoveri in regime ordinario con degenza maggiore di 1 giorno, relativi a tutta l'attività non esclusivamente diagnostica di quell'area clinica. Le classi di valutazione sono state definite in base alle soglie individuate nel Decreto Ministeriale sugli standard quantitativi e qualitativi dell'assistenza ospedaliera o alle evidenze della letteratura scientifica di riferimento o alla distribuzione osservata tra le varie strutture ospedaliere. Questi indicatori sono stati dati alle strutture coinvolte come obiettivo di budget all'interno degli esiti. Rispetto al 2023 risulta migliorata l'area cardiocircolatoria, nervosa, osteomuscolare e un mantenimento per le altre aree.	100%
	39	PGS - Indicatori di monitoraggio	Gli indicatori di monitoraggio del PGS sono stati declinati all'interno delle schede id budget delle strutture e in dettaglio: dato sulla degenza media, rispetto della pianificazione livellata (rilevazione giornaliera) e 50% mattino. Tali indicatori sono stati monitorati dal gruppo tecnico permanente strategico ed eventuali scostamenti e criticità affrontate nel corso di riunioni periodiche a cadenza mensile. Sono stati individuati correttivi in caso di scostamenti.	100%
MONITORAGGIO E VALUTAZIONE RISULTATI	40	Antincendio: investimento e riorganizzazione spazi	Miglioramento sismico. I lavori sono stati avviati a Dicembre 2023 ed attualmente sono in corso; si prevede di ultimarli nel secondo trimestre 2026. Previa messa in sicurezza degli impianti esistenti ed eliminazione di quelli non più funzionali, risultano concluse le opere di rinforzo in fondazione che hanno previsto lo sbancamento totale del piano esistente, la realizzazione di una unica piastra in c.a. in grado di collegare i plinti inizialmente isolati e la realizzazione di setti di controvento fondati su pali. Risulta conclusa la realizzazione del "vespaio aerato" realizzato con "igloo". Il ringrosso dei pilastri è stato quasi concluso in tutto l'edificio. Su piano rialzato, primo e secondo sono concluse le opere di "antiribaltamento" delle tamponature perimetrali ed è stato anche rimosso il ponteggio realizzato perimetralmente quale contrafforte per contenere la muratura in fase di lavorazione. Al piano secondo sono state concluse tutte le opere di demolizione e ci si appresta ad impostare i nuovi impianti. Sono state quasi totalmente concluse le opere di ripristino delle tramezzature interne rimosse per realizzare i rinforzi strutturali, e si sta organizzando per ripristinare impianti e finiture. Intervento definito <<Lavori di riordino e riqualificazione del complesso ospedaliero "Cesare Arrigo" di Alessandria, stralcio afferente al completamento del lotto 2 - CUP: H32C23000290001>> per il quale è stato approvato con Deliberazione del D.G. n. 587 del 21/12/2023 il progetto di prefattibilità; documentazione trasmessa in Regione con nota prot.32905 del 29.12.2023. Dal momento in cui fu approvato il progetto di prefattibilità sopra richiamato, è sorta l'esigenza di introdurre presso l'Ospedale Infantile Cesare Arrigo una nuova RM 1,5T. L'intervento necessario per la nuova RM prevede l'esecuzione dei lavori edili ed impiantistici per l'adeguamento di un'area di circa 310 mq al piano rialzato dell'Ospedale infantile di Alessandria, Con nota prot. 10743 del 17/04/2025 è stata trasmessa alla Regione Piemonte relazione per rifinanziamento dell'intervento a seguito delle mutate e nuove esigenze dell'Azienda.	100%
	41	Blocco operatorio infantile	Per il progetto è stato rilasciato dal Comune di Alessandria il PdC n. 93 del 02/07/2024 (Ns. Prot. 17144 del 11/07/2024); Parere positivo con prescrizioni rilasciato dal Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco di Alessandria del 11/10/2023 (Ns. prot. 26013 del 12/10/2023) e Parere favorevole alla fattibilità rilasciato con prescrizioni dal Dipartimento prevenzione della ASL di Alessandria (prot. ASL AL n. 61642/24 del 07/06/2024); L'attività di verifica del progetto definitivo eseguita dalla CONTECO Check S.r.l. si è conclusa con esito positivo come da Rapporto Conclusivo (PEC del 05/09/2024, Ns. prot. ingresso 21383 del 05/09/2024). Il progetto è stato validato dal Responsabile del procedimento in data 19/09/2024 (Ns. prot. 22583 del 20/09/2024) ed approvato con Deliberazione del Direttore Generale AOU AL n. 533 del 31/10/2024. Con nota Prot. n. 26859 del 06/11/2024, la Delibera di approvazione e gli elaborati progettuali sono stati trasmessi ad SCR Piemonte S.p.A. per i successivi adempimenti di competenza, definiti nella convenzione sottoscritta in data 26/06/2024 ns. prot. 16105 del 27/06/2024. Successivamente all'approvazione di Novembre 2024, in data 21 Novembre 2024 si è tenuto, presso la Direzione Generale di AOU AL, un incontro tra i professionisti che hanno curato la progettazione dell'Opera e che cureranno la Direzione dei Lavori e la Società di Committenza Regionale che curerà la selezione dell'Operatore Economico che realizzerà l'Opera così da avere una interpretazione autentica dei documenti progettuali. Al momento SCR - in contatto continuo con l'AOU AL - sta provvedendo agli adempimenti necessari per la redazione dei documenti necessari al bando di gara.	100%
	42	Antisismica e riqualificazione edile e impiantistica	Il rifacimento delle coperture dell'Ospedale Infantile "Cesare Arrigo" si è concluso in data 30/05/2024. Con DD n. 290 del 26/02/2025 è stato approvato il Certificato di Regolare Esecuzione. in corso	Obiettivo 2025

PERSEGUIRE EFFICIENZA				
OBIETTIVO STRATEGICO	N	OBIETTIVO OPERATIVO	Relazione Obiettivo	% Ragg. Obiettivo 2024
GESTIONE OPERATIVA	43	Percorso DEA	Le azioni sui processi throughput intraprese dal 2023 e completate nel 2024 sono così sintetizzabili: 1) Azioni per ridurre il tempo non a valore per il paziente: è stata adottata l'anticipazione infermieristica con l'ampliamento delle funzioni dell'infermiere di processo/flussista e dell'infermiere fuori sala assegnando parte delle attività di diagnostica e di rivalutazione su un protocollo definito. Il campo di applicazione è esteso a 8 sintomi definiti dal protocollo per cui viene effettuata la presa in carico infermieristica post triage; 2) Azioni di efficientamento della presa in carico del paziente: è stata introdotta l'accettazione amministrativa pre-triage in PS per tutti i pazienti in ingresso (esclusi i codici rossi) per la raccolta e verifica dei dati anagrafici da parte di uno sportello amministrativo consentendo un più corretto inserimento delle anagrafiche a sistema e aumentando la percezione di immediata presa in carico del paziente, sollevando il personale di triage da attività delegabile, potendo così misurare il tempo di presa in carico a triage; 3) Riduzione del tempo di presa in carico dei pazienti: è stato creato un ambulatorio dedicato ai pazienti a media intensità (Codici 3/azzurri) che, secondo il modello di simulazione dinamica del PS, sono risultati essere quelli maggiormente correlati al sovraffollamento.	100%
	44	Percorso paziente chirurgico	E' stato revisionato e ben delineato il percorso che segue il paziente chirurgico sotto i 18 anni. Sono stati svolti incontri ad hoc con i singoli attori del processo al fine di recepire tutte le informazioni di percorso e la documentazione utilizzata in occasione dello stesso. In un secondo momento è stato quindi possibile elaborare e condividere con il gruppo di lavoro del Presidio Infantile una bozza di regolamento relativa non solo al blocco operatorio infantile ma che tiene in considerazione l'intero percorso del paziente chirurgico del presidio infantile. Il documento, che recepisce tutte le direttive regionali e ministeriali sul percorso del paziente chirurgico in elezione, è attualmente in fase di approvazione. Contestualmente alla stesura della bozza, è stata informatizzata la programmazione delle sale operatorie e il tracciamento dei tempi di sala mediante un applicativo dedicato. L'informatizzazione ha richiesto una formazione specifica per il personale delle diverse specialità, svolta in presenza durante due giornate dedicate . Settimanalmente sono stati effettuati controlli sulle liste d'attesa e sulle prestazioni aggiuntive per il recupero liste; è stato fornito supporto costante alle specialità nella manutenzione delle liste d'attesa, nella pulizia ordinaria e straordinaria delle stesse e nella programmazione delle sedute operatorie con l'obiettivo di efficientare la capacità produttiva. Trimestralmente il RUA ha condiviso con le singole specialità i dati presenti nei cruscotti di monitoraggio.	100%
	45	Percorso paziente medico	DM dimessi 2023 11,32 DM dimessi 2024 11,07 DM passaggi 2023 9,57 DM passaggi 2024 9,42 nel 2024 è stato dato come obiettivo di budget alle strutture di area medica all'interno dell'area dei processi(per la gestione sovraffollamento e del boarding) la riduzione della degenza media normalizzata (ematologia, geriatria, malattie infettive, gastroenterologia, malattie apparato respiratorio), nelle altre strutture la riduzione della degenza media dei dimessi, questo ha comportato la riduzione rispetto al 2023 della DM in area medica. Obiettivo raggiunto	100%
			Sono state effettuate le analisi as is e to be del progetto per la parte trasporti e sono stati svolti diversi incontri online con l'azienda addetta alla realizzazione del prototipo per la pianificazione dei trasporti. Il progetto è in linea con il cronoprogramma.	100%
			Gli indicatori di monitoraggio del PGS vengono periodicamente condivisi con il gruppo tecnico permanente strategico. L'analisi del 2024 ha mostrato un miglioramento degli indicatori relativi alla presa in carico dei codici a media intensità (arancioni, azzurri e verdi). E' invece peggiorato il tempo di boarding (dal secondo quadrimestre del 2024) e il tempo di attraversamento medio soprattutto per i pazienti andati a ricovero.	100%
POTENZIAMENTO ATTIVITA' CHIRURGICA	46	Programmazione chirurgica su Trak	E' stato affinato l'utilizzo di Trakcare da parte dei reparti, con particolare attenzione alla compilazione di tutti i campi che alimentano gli indicatori del percorso. Settimanalmente è stata verificata l'attività e il corretto utilizzo dell'applicativo.	100%
	47	Implementazione SDA Chirurgica	E' stata avviata la sda chirurgica per la chirurgia plastica, la neurochirurgia e l'oculistica. Nel 2025 si prevede di estendere l'avvio anche alla dermatologia, all'ortopedia, alla terapia del dolore.	100%
	48	Rafforzamento alta specialità	In data 11/09/2023, è stato pubblicato (ai sensi dell'art.77 del D. Lgs. 36/2023) sulla piattaforma telematica SINTEL un avviso pubblico esplorativo di mercato, finalizzato all'individuazione di operatori economici che dispongono della fornitura di Robot chirurgico, idoneo all'esecuzione di interventi di chirurgia mini-invasiva nei seguenti ambiti di utilizzo: Urologia, Chirurgia Generale, Chirurgia Toracica, Otorinolaringoiatria, Ginecologia, Chirurgia Pediatrica (ID 173931008). A seguito di mutate indicazioni da parte della Direzione generale, l'avviso è stato tuttavia annullato prima della scadenza del 29/09/2023. A seguito di parere favorevole rilasciato dalla Regione alla richiesta di upgrade della piattaforma robotica in uso e della comunicazione di end of life del fornitore dal mese di gennaio 2024 in relazione alle ottiche eventualmente danneggiate, in data 28/12/2023 è stata ottenuta dal fornitore la sostituzione "in urgenza" del sistema in uso, in comodato gratuito, per tre mesi, prorogabili, con altro sistema più evoluto, alle medesime condizioni in essere per assistenza e manutenzione. Con determina a contrarre n.1304 del 24/10/2024, veniva indetta una procedura negoziata senza previa pubblicazione di un bando di gara, ai sensi dell'art. 76, comma 2, lett. b)2), del D.Lgs. 36/2023, per l'affidamento, in capo alla ditta AB Medica SpA, che si concludeva con la formale aggiudicazione attraverso determina 1486 del 2/12/2024.	100%

POTENZIAMENTO LABORATORIO ANALISI	49	Progetto alta automazione	Per il 2024 è stata conclusa la parte di revisione progettuale (richiesta in quanto il progetto iniziale era del 2017) relativa ai lavori per la realizzazione del nuovo laboratorio. I lavori non sono ancora iniziati in quanto è sorta la necessità di un riallineamento urbanistico ed è stato nominato per la risoluzione un professionista esterno a febbraio 2025. Tali ritardi, non imputabili all'AOU, saranno considerati nell'aggiornamento del cronoprogramma delle attività.	50%
	50	Mantenimento attività ambulatoriale	L'attività ambulatoriale è stata regolarmente mantenuta presso il Presidio Borsalino, con l'obiettivo di incrementare il numero di prestazioni erogate rispetto all'anno 2019. A tal proposito, si evidenzia quanto segue: Prestazioni anno 2019: 20.870 Prestazioni anno 2024: 21.561	100%
POTENZIAMENTO ATTIVITA' PRESIDIO BORSALINO	51	Palestra robotica	A causa della riduzione del personale, l'attività del 2024 ha subito una riduzione dell'attività della palestra rispetto a quella del 2023. I dati non sono pertanto confrontabili. I dati del primo trimestre 2025, con attività ripresa a regime, mostrano un incremento rispetto al 2023.	Non raggiun
	52	Certificazione qualità 100% reparti	La predisposizione e/o il riordino dell'impianto documentale è in corso dal 2024 a cura delle strutture, con il supporto dell'Ufficio Qualità aziendale. E' prevista la verifica per la prima certificazione delle strutture a novembre 2025.	Rinviato al 20
SVILUPPO E POTENZIAMENTO DEL SISTEMA DI GESTIONE DELLA QUALITA' E GESTIONE RISCHIO CLINICO	53	Rischio Clinico	Nel corso del 2024 è stato istituito un gruppo di lavoro con l'obiettivo di rivedere la check-list perioperatoria per il paziente adulto e di predisporre un documento a valenza aziendale sulla gestione del paziente chirurgico nel periodo perioperatorio. Il documento è stato formalizzato nel mese di maggio 2024 e successivamente presentato a tutte le strutture chirurgiche aziendali.	100%
			Nel 2024 è stata elaborata la bozza del DVA relativo alla gestione del sondino naso-gastrico nel paziente adulto e pediatrico. La formalizzazione del documento avverrà nel 2025.	100%
EFFICIENTAMENTO ENERGETICO	54	Lavori efficientamento energetico Presidi Civile e Infantile	Eseguiti gli interventi come da previsioni.	100%
	55	Consumo consapevole di energia	Con prot. 12093 del 08/05/2025 è stato acquisito il "Piano di Misura e verifica delle Prestazioni" e il "Rapporto di misura e verifica - anno 2024"; nell'allegato III di quest'ultimo "Rendicontazione energia primaria (metano)", risulta un risparmio di energia primaria superiore all'obiettivo prefissato.	100%

POTENZIAMENTO STRUMENTI DI MONITORAGGIO AZIENDALE	56	Percorso Anticorruzione e Trasparenza - valorizzazione del piano triennale e potenziamento strumenti di monitoraggio	Il monitoraggio è stato effettuato sulla base di due livelli di controllo: • primo livello: relazione semestrale sullo stato di attuazione delle misure richiesta dal RPCT ai dirigenti delle strutture interessate con mail dell'01.07.24;•secondo livello: relazione annuale a carico del RPCT (inviata alla Direzione aziendale e pubblicata su Amministrazione trasparente)	100%
			Il rischio di corruzione applicato ai processi aziendali è costantemente attenzionato con la revisione della mappatura dei processi e il monitoraggio semestrale che viene pubblicato sul sito aziendale.	100%
			Non è stata riscontrata alcuna criticità	100%
			Nella sezione "Bandi di gara e contratti" sono state indicate le ulteriori misure specifiche che saranno oggetto di analisi e implementazione sulla base delle indicazioni di ANAC e del progressivo consolidamento dei sistemi di interoperabilità attivati dal 1/1/2024 secondo quanto previsto in tema di digitalizzazione dal nuovo Codice dei contratti.	100%
			Nel corso del 2024 si sono tenute alcune riunioni allargate con i referenti di UPO per delineare tutti gli aspetti organizzativi da implementare a seguito della trasformazione in AOU dal 1.1.24. Per quanto di competenza sono stati individuati due ambiti specifici: l'aggiornamento dell'OIV e l'istituzione del Comitato dei garanti. Con riferimento al primo profilo, che prevede che nelle AOU un componente sia designato dall'Università, è stato convenuto che tale adempimento verrà completato in occasione della prima scadenza degli attuali componenti. Con riferimento al secondo profilo si è in attesa di ricevere da UPO la designazione dei componenti per procedere alla formale istituzione del Comitato.	100%
	57	Potenziamento datawarehouse aziendale	I report previsti in questo obiettivo sono stati sviluppati e resi disponibili sulla piattaforma BI aziendale. Questi rappresentano strumenti essenziali per il monitoraggio, l'analisi e il supporto decisionale, contribuendo al miglioramento continuo delle performance aziendali. Dettaglio dei report implementati: PNE (Programma Nazionale Esiti): Sono stati realizzati report dedicati per monitorare e analizzare gli esiti clinici, offrendo un supporto concreto al miglioramento della qualità e all'efficacia delle cure. NSG (Nuovo Sistema di Garanzia - obiettivo DGR 7-8279): I report costruiti permettono di monitorare il rispetto degli standard richiesti dalla normativa regionale, assicurando la conformità e favorendo azioni di miglioramento (per la parte di competenza). Indicatore tempi di attesa (flusso C/flusso CUP): Sono stati creati i report per analizzare e monitorare sistematicamente i tempi di attesa. Il monitoraggio dei tempi di attesa ambulatoriali è reso possibile attraverso una pagina dedicata della piattaforma BI aziendale. Nel 2024 sono state create le due sezioni evidenziate in rosso (PNGLA TA e PNGLA Vol. (2024) I report in oggetto contengono il dettaglio per ogni specialità, sia in termini di TA che di volumi. Effettuata la revisione del layout della piattaforma e rilasciato aggiornamento nuova versione (n. 8)	100%

ESSERE CON IL TERRITORIO				
OBIETTIVO STRATEGICO	N	OBIETTIVO OPERATIVO	Relazione Obiettivo	% Ragg. Obiet 2024
GESTIONE IN RETE DI ATTIVITA' CLINICHE CON GLI OSPEDALI DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA	58	Potenziamento della rete oncologica	Nel mese di gennaio, la Rete Oncologica ha inviato i PSDTA elaborati dai gruppi regionali. A partire dal mese di febbraio, i responsabili dei GIC aziendali hanno avviato il lavoro di contestualizzazione dei PSDTA della Rete alla realtà aziendale, seguendo le indicazioni fornite dalla Rete Oncologica. Nel mese di dicembre 2024, sono stati adottati i seguenti PSDTA aziendali: tumori del pancreas esocrino epatocarcinoma tumori dello stomaco e della giunzione gastro-esofagea tumori delle vie biliari tumori dell'esofago carcinoma squamocellulare della cute carcinoma basocellulare melanoma carcinoma dell'endometrio tumori della cervice tumori dell'ovaio carcinoma uroteliale tumori del pene tumori del rene tumori del testicolo tumori della prostata leucemia acuta linfoblastica leucemia mieloide acuta mieloma multiplo neoplasie mieloproliferative croniche patologie linfoproliferative sindromi mielodisplastiche mesotelioma pleurico sarcomi dei tessuti molli, delle estremità e del tronco superficiale tumori del polmone tumori del sistema nervoso centrale tumori della mammella tumori della tiroide tumori testa-collo	100%
	59	Sviluppo del percorso nascita sul territorio	Nel corso del 2024, l'Azienda ha provveduto alla revisione e all'aggiornamento delle procedure relative al Percorso Nascita aziendale. Contestualmente, la Regione Piemonte ha condotto un audit sul Percorso Nascita,basato sull'autovalutazione effettuata dalle Aziende Sanitarie Regionali (ASR) e su interviste mirate con ciascuna di esse. L'AOU AL ha ricevuto un riscontro positivoda parte della Regione.	100%

COLLABORAZIONE CON ALTRI ENTI PER ATTIVITÀ INTEGRATE SUL TERRITORIO	60	La programmazione attività del mobility manager	Il 27/07/2023 è stato deliberato il Piano Spostamenti Casa Lavoro 2023 dell'AOU, i cui obiettivi realizzati al 31/12/2024 sono stati: 1- Ridurre la necessità degli spostamenti Smart working: applicare gli accordi individuali di Smart Working. Sono state svolte complessivamente dai dipendenti autorizzati 2832 giornate di lavoro agile dei 311 lavoratori autorizzati (contro le 2502 del 2023) per un risparmio di CO2 1.481.604 kg/Co2 nell'anno; 2 - Migliorare le infrastrutture per ciclisti e pedoni E' stata sottoposta alla direzione la proposta di finanziare la ristrutturazione delle rastrelliere del Civile ma non è stato possibile realizzare i lavori per mancanza di fondi. 3- Rendere più interessante pedalare e camminare Attività di informazione: Pagina intranet "Mobility management" e casella postale dedicata mobility.manager@ospedale. alit 4- Rendere più interessante il trasporto pubblico Interlocuzione con Trenitalia, per indagare la possibilità di utilizzo della Piattaforma Business per la rateizzazione dell'abbonamento in cedolino per la dirigenza; 5- Promuovere l'uso condiviso dell'auto, la sperimentazione di carpooling, iniziata in collaborazione con ASL AL nel 2023, è proseguita per tutto il 2024, a raggiungere la quota di 98 partecipanti attivi alla chat whatsapp	90%
	61	Liste d'attesa ambulatoriali e chirurgiche - Pulizia lista di attesa	E' stata svolta un a seconda tranches di pulizia liste straordinaria effettuata tramite il supporto del centro AURA. Contestualmente le singole specialità sono state supportate e affiancate nella manutenzione ordinaria delle liste d'attesa.	100%
	62	Potenziamento collaborazione CAP	Nel 2024 sono stati organizzati due appuntamenti ed è stata avviato un dialogo più strutturato con le associazioni	100%
	63	Collaborazione Medici di Medicina Generale	Rafforzata la volontà di collaborare in modo strutturato e continuativo con i Medici di Medicina Generale (MMG), riconosciuti come interlocutori fondamentali per la promozione della salute e l'integrazione ospedale-territorio. In tale direzione, si sta lavorando alla creazione di una pagina dedicata ai MMG all'interno del portale aziendale, pensata come spazio informativo e di dialogo, utile a condividere materiali, aggiornamenti, iniziative formative e progetti di ricerca a loro rivolti. Questo percorso intende facilitare l'accesso alle risorse e rafforzare il senso di appartenenza alla rete di cura territoriale	100%

RICERCA COME MISSIONE				
OBIETTIVO STRATEGICO	N	OBIETTIVO OPERATIVO	Relazione Obiettivo	% Ragg. Obiet 2024
SOSTENERE E POTENZIARE L'ATTIVITÀ DI RICERCA E DI PRODUZIONE SCIENTIFICA REALIZZATA ATTRAVERSO IL DIPARTIMENTO	64	Attuazione piano di attività Dairi	Nel corso del periodo di riferimento, è stata garantita l'attuazione del piano di attività del DAIRI, attraverso il coordinamento delle azioni previste nei diversi ambiti di competenza (ricerca, formazione, comunicazione, fundraising e processi amministrativi), assicurando il monitoraggio costante degli obiettivi e l'allineamento con le priorità strategiche aziendali e regionali	100%
ATTIVITÀ RICERCA E INNOVAZIONE	65	Traslazonalità della ricerca - Promuovere e potenziare l'attività integrazione con la rete dei laboratori di ricerca	L'attività di ricerca traslazionale del DAIRI dell'AOU AL si sviluppa in collaborazione con l'Università del Piemonte e si esplicita attraverso le Unit Disease e i Project Group afferenti alla SSD Medicina Traslazionale e la rete dei laboratori di ricerca della SSD Laboratori di Ricerca. I nuovi studi attivati: 1- SPOILERS: SupPortO intelligente alla rEFertazione Radiologica delle neoplasie polmonari 2-MicroASM: Valutazione delle alterazioni nel microbiota intestinale come fattore predittivo dello sviluppo di asma bronchiale: studio di fattibilità in una popolazione pediatrica del territorio Alessandrino 3-BioRapPD-L1: Studio di rappresentatività della valutazione immunistoichimica di PD-L1 eseguita su biopsia ad ago tranciante, rispetto alla sezione dal campione operatorio di pazienti affetti da tumore della mammella triplo negativo 4-MICRO- GEP- NET: Analisi del Microbiota Intestinale in Pazienti con GEP-NET Metastatico durante Terapia con 177Lu-Dotatate: Studio pilota 5-SPINIER, Nuove strategie per trattare le pielonefriti nelle giovani donne: analisi del microbiota e della metabolomica urinaria 6-Echino-home, Studio osservazionale pilota raccolta di materiale biologico e dati clinici di pazienti affetti da Echinococcosi: Implementazione e Valutazione di una metodica di PCR home-made 7-TRINE-PET, PET/CT con 18F-FDG nel carcinoma mammario triplo negativo: studio multicentrico "real word" promosso dall'Associazione Italiana di Medicina Nucleare (AIMN) 8-PULMO-LEAK, Registro delle Perdite Aeree Post Resezione Polmonare 9-Registro Empiema Tra i progetti sottomessi a bandi, di seguito quelli finanziati: 10-Multimic aNalysis to Develop a predictive Signature pLEural mesothelioma 11-Nuove strategie per trattare le pielonefriti nelle giovani donne: analisi del microbiota e della metabolomica urinaria 12-Mesobiome: prognostic and predictive role of gut and pleural microbiota in advanced mesothelioma patients, a feasibility exploratory pilot study 13-NAMPT e autoanticorpi: una possibile associazione per la diagnosi autoimmune? 14-Echinococcosi: Gestione Integrata per la Salute Pubblica 15-Pre-treatment MRI for OCCult Liver metastasis Assessment In pancreatic ductal adenocarcinoma	100%
	66	Potenziamento attività di fundraising	Nel corso del 2024, il DAIRI ha avviato un processo strutturato di rafforzamento dell'organizzazione del fundraising, con l'obiettivo di renderlo una leva strategica a sostegno della ricerca e dell'innovazione. Le principali azioni intraprese includono: - rafforzamento delle risorse dedicate e la definizione di un piano operativo annuale; - Predisposizione di un piano di raccolta fondi strutturato su campagne tematiche (5x1000, Ricerca Solidale di Natale e Pasqua, Festa della Mamma, Settimana della Ricerca), in coerenza con le priorità scientifiche e assistenziali dell'Azienda; - Integrazione con le attività di comunicazione per rafforzare la narrazione del valore della ricerca e migliorare il coinvolgimento della comunità; - Organizzazione incontri mirati con Confindustria e soggetti corporate del territorio	100%
	67	Potenziamento attività Grant Office	Nel 2024 si è ottenuto l'inserimento in 6 Azioni Cost, con un coinvolgimento di 6 professionisti aziendali in queste reti internazionali. Nel 2024 sono stati sottomessi 27 progetti di ricerca a bandi nazionali e 3 progetti di ricerca a bandi europei ed extraeuropei	100%

ORGANIZZAZIONE DELLA RICERCA SANITARIA E BIOMEDICA NELLE ASR REGIONALE	68	Definizione modello organizzativo di coordinamento delle attività di ricerca a livello regionale	È stata predisposta la Rendicontazione Scientifica Regionale che offre una panoramica dettagliata sull'organizzazione delle 19 Aziende Sanitarie Regionali (ASR). Include una sintesi dei principali risultati delle attività di ricerca svolte dalle ASR e descrive le iniziative	100%
	69	Definizione linee di ricerca e incremento della produzione scientifica	Definizione e consolidamento delle linee di ricerca dell'Azienda, con particolare attenzione alla coerenza con le priorità regionali, nazionali ed europee, anche in vista della predisposizione del dossier per il riconoscimento IRCCS. Tale attività ha coinvolto i responsabili delle strutture e i ricercatori, favorendo una maggiore focalizzazione tematica e una pianificazione integrata dei progetti.	100%
	70	Mappatura dei processi e revisione del Sistema Qualità, anche in collaborazione con ASL AL	Nel corso del 2024 è stata condotta una profonda revisione del Sistema Qualità, finalizzata all'aggiornamento e al miglioramento continuo dei processi interni, anche in coerenza con l'evoluzione organizzativa e normativa. Tale attività ha comportato la mappatura aggiornata dei processi del dipartimento, a partire dalla revisione della procedura di settore e l'elaborazione di nuove istruzioni operative e la definizione di procedure più aderenti alle esigenze attuali.	100%
	71	Definizione identità, mission e vision	Questo processo ha trovato piena integrazione nel piano di comunicazione, che è stato orientato a valorizzare in modo sistematico tali elementi fondativi, rendendoli riconoscibili sia all'interno dell'organizzazione sia nei confronti degli stakeholder esterni. La narrazione istituzionale è stata dunque rafforzata, contribuendo a consolidare il posizionamento del DAIRI come polo di ricerca, innovazione e formazione	100%

ACCOGLIENZA E BEN-ESSERE				
OBIETTIVO STRATEGICO	N	OBIETTIVO OPERATIVO	Relazione Obiettivo	% Ragg. Obiet 2024
LA CURA DIVIENE BEN-ESSERE	72	Progetto ospedale verde: sensibilizzazione ai temi della sostenibilità ambientale	Progetto concluso nel 2023 ha visto la pubblicazione dei risultati nel corso del 2024	100%
	73	Verso un MH oriented: iniziative per il paziente e per la comunità	Con Determinazione 1617/2024 è stato approvato il progetto "Oltre la Diagnosi: Un Percorso di Cura Integrato in Medicina Interna", quale iniziativa innovativa per l'integrazione delle Medical Humanities nel reparto di Medicina Interna dell'AOU AL. Il progetto, realizzato in tre fasi, si rivolge principalmente ai pazienti ricoverati, con particolare attenzione a coloro affetti da malattie croniche e complesse. Sono inclusi il personale sanitario (medici, infermieri, operatori socio-sanitari) del reparto, i caregiver e le famiglie dei pazienti. È prevista la disseminazione dei risultati del progetto attraverso pubblicazioni scientifiche, partecipazione a convegni e report interni, con l'obiettivo di favorire la replicabilità del modello.	100%
	74	Benessere aziendale - Sviluppo e implementazione di corsi/progetti	Per quanto riguarda il tema del benessere, è stato avviato un apposito gruppo di lavoro multidisciplinare, in collaborazione con il Centro Studi Cura e Comunità per le Medical Humanities (CSMH), e sono state realizzate alcune iniziative formative rivolte al personale, con l'obiettivo di promuovere un clima lavorativo più collaborativo, attento alla salute psicosociale e orientato alla valorizzazione delle competenze relazionali. I risultati emersi, anche attraverso i riscontri raccolti, testimoniano un buon livello di partecipazione e apprezzamento, confermando l'interesse e la rilevanza di percorsi orientati alla cura delle relazioni.	100%
OSPITALITÀ e ACCOGLIENZA	75	Progetto umanizzazione dei reparti	Sostituzione infissi corpo "Monoblocco" Ospedale Civile: completato (DD n. 1700 del 14/12/2023 Approvazione dei certificati di collaudo). Sostituzione serramenti Ospedale Infantile: completato ove fattibile (restano escluse le parti del presidio soggette ad accantieramento per il miglioramento sismico e gli infissi soggetti ad approvazione del prototipo da parte della SABAP).	100%
			Approvazione progetti avvenuta nel 2024. L'installazione delle opere è stata avviata ma il completamento è stato rinviato al 2025 per dare priorità al completamento degli investimenti di efficientamento finalizzati all'ottenimento di fondi UE.	40%
	76	Progetto Customer	Nel 2024, l'Azienda ha proseguito l'indagine sulla Customer Satisfaction tramite SMS, avviata il 25 febbraio 2021. L'indagine è attualmente rivolta a tutti gli utenti che hanno usufruito di prestazioni nei seguenti ambiti: -Ricovero/Day Surgery -Pronto Soccorso -Prestazioni ambulatoriali -Area critica Nel corso dell'anno sono stati raccolti 6.000 questionari. Le aree riguardanti la qualità dell'assistenza e gli aspetti relazionali hanno ottenuto valutazioni positive, con un giudizio compreso tra il "buono" e l'"ottimo". In un'ottica di miglioramento continuo, e a seguito delle osservazioni espresse dagli utenti, l'Azienda ha avviato un tavolo di lavoro finalizzato al miglioramento del servizio di ristorazione.	100%
			Tra novembre 2024 e gennaio 2025 sono stati raccolti i questionari di soddisfazione del cliente interno (64 strutture coinvolte). Il questionario è stato inviato ai reparti/servizi aziendali e restituito dagli stessi in forma anonima, con alcune domande e uno spazio libero per i commenti.	100%
			Nel 2024 l'Azienda ha implementato le contromisure emerse dall'indagine di customer satisfaction condotta nel 2023 tra i Medici di Medicina Generale, intervenendo su aspetti quali la prescrizione DEMA da parte dei medici ospedalieri, la condivisione dei contatti degli specialisti con i MMG e l'emissione dei certificati di malattia da parte dei medici ospedalieri	100%

MIGLIORAMENTO TEMPI DI ATTESA	77	Azioni sulla domanda - interventi chirurgici e ambulatoriali	Nel confronto tra il 2019 e il 2024 si osserva un aumento dei ricoveri programmati di classe 1, relativi a DRG chirurgici di maggiore complessità, che richiedono un impiego significativo di risorse di sala operatoria. Questi interventi assumono particolare rilevanza per l'azienda, che dal 1° gennaio 2024 ha acquisito lo status di Azienda Ospedaliero-Universitaria, rafforzando così il proprio ruolo di hub per interventi ad alta complessità. Al contrario, si registra una riduzione complessiva dei ricoveri nelle classi 2 e 3, con un calo significativo in alcune specialità specifiche. In particolare, l'ortopedia ha risentito di una grave criticità nel 2024 dovuta alla carenza di personale medico, situazione che è in fase di miglioramento da ottobre con la nomina di un nuovo Direttore di Struttura. Anche l'ORL ha subito una diminuzione degli interventi maxillo-facciali, mentre in oculistica la riduzione è attribuibile a problemi di organico medico. Nonostante la diminuzione del numero di ricoveri in alcune aree, la produzione chirurgica complessiva, valutata in termini economici, è aumentata di circa 2 milioni di euro nel periodo considerato Si evidenziano ulteriori risultati ottenuti: - riduzione dello score area chirurgica -50% con riduzione per la maggior parte delle specialità chirurgiche - informatizzazione totale agende di prenotazione e creazione report periodici sul sistema di Business Intelligence aziendale per il monitoraggio costante delle attività di fase pre-intra e post-operatoria.	100%
	78	Azioni sulla domanda Informatizzazione delle LA area medica	Avvio analisi per la configurazione di liste di attesa medica, con messa in produzione nei primi mesi del 2025. Nell'anno 2024 sono state aperte 75 nuove agende di cui: - n. 47 presso Presidio Civile - n. 18 presso Presidio Infantile - n. 10 presso Presidio Borsalino	100%
	79	Azioni sull'offerta - interventi chirurgici e ambulatoriali	Nel confronto tra il 2019 e il 2024 si osserva un aumento dei ricoveri programmati di classe 1, relativi a DRG chirurgici di maggiore complessità, che richiedono un impiego significativo di risorse di sala operatoria. Questi interventi assumono particolare rilevanza per l'azienda, che dal 1° gennaio 2024 ha acquisito lo status di Azienda Ospedaliero-Universitaria, rafforzando così il proprio ruolo di hub per interventi ad alta complessità. Al contrario, si registra una riduzione complessiva dei ricoveri nelle classi 2 e 3, con un calo significativo in alcune specialità specifiche. In particolare, l'ortopedia ha risentito di una grave criticità nel 2024 dovuta alla carenza di personale medico, situazione che è in fase di miglioramento da ottobre con la nomina di un nuovo Direttore di Struttura. Anche l'ORL ha subito una diminuzione degli interventi maxillo-facciali, mentre in oculistica la riduzione è attribuibile a problemi di organico medico. Nonostante la diminuzione del numero di ricoveri in alcune aree, la produzione chirurgica complessiva, valutata in termini economici, è aumentata di circa 2 milioni di euro nel periodo considerato Si evidenziano ulteriori risultati ottenuti: - riduzione dello score area chirurgica -50% con riduzione per la maggior parte delle specialità chirurgiche - informatizzazione totale agende di prenotazione e creazione report periodici sul sistema di Business Intelligence aziendale per il monitoraggio costante delle attività di fase pre-intra e post-operatoria.	100%
ACCESSO 4.0	80	Sviluppo e implementazione servizi nuovo centro Accettazione Unica Ricoveri e Ambulatoriale AURA	Dato il numero esiguo di ricoveri programmati in area medica l'attuazione del Piano di implementazione del servizio - accettazione reparti medici è stato rinviato al 2025 per dare priorità ad interventi più urgenti.	Rinviato al 2025
	81	Nuovo sito internet aziendale	Questa voce è stata gestita direttamente dal servizio di Comunicazione aziendale e CSI (potenziamento portato a termine)	100%

A completamento dell'iter di valutazione delle performance, il livello di raggiungimento degli stessi verrà pubblicato nell'apposita sezione del sito in "Amministrazione Trasparente".

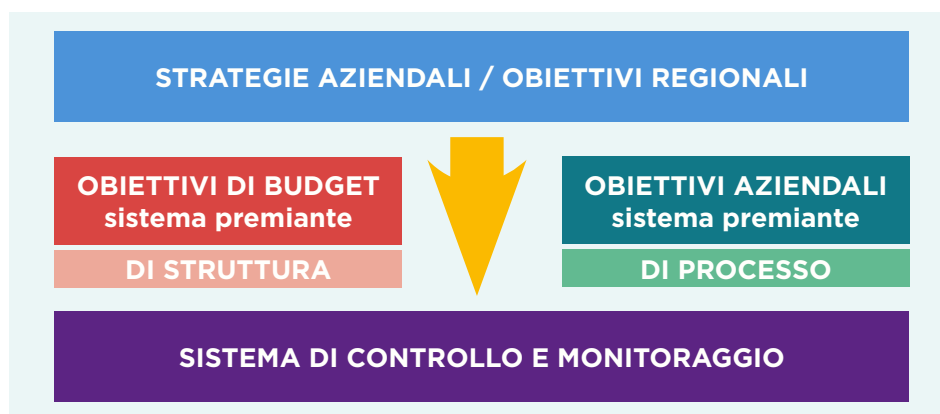
**piano
strategico
2025-2030**

Piano Strategico

Le indicazioni regionali, integrate con esigenze strategiche aziendali correlate all'analisi del contesto interno ed esterno, vengono tradotte in obiettivi strategici, a loro volta declinati in piani operativi e obiettivi operativi assegnati ai dirigenti (e integrati con il sistema premiante di tutto il personale).

Nei piani operativi sono dettagliati gli obiettivi operativi, i quali vengono associati alcuni indicatori, target, orizzonte e articolazione temporale, responsabili e risorse.

La definizione della programmazione nella sottosezione relativa alla performance è quindi sviluppata in base a diverse componenti che influenzano il mercato di riferimento e che verranno esplicitate nei paragrafi successivi.



Abbiamo scelto la parola PERSONE per sintetizzare quelli che saranno gli obiettivi del prossimo quinquennio:

P	E	R	S	O	N	E
Persone al centro	Esiti, efficacia e qualità delle cure	Ricerca come cura e percorso verso IRCCS	Sicurezza e sostenibilità	Organizzazione efficiente dei percorsi, equilibrio di bilancio	«Nuovi» Ospedali e Innovazione a tutto tondo	Empowerment ed accessibilità, aspettative e attese

Figura 17 - Raffigurazione grafico delle performance

Tale acronimo costituisce la sintesi di quelli che sono gli obiettivi del piano strategico aziendale.

L'Azienda cura e valorizza modalità di lavoro multiprofessionali e multidisciplinari, favorisce una cultura organizzativa che ha come valori centrali la partecipazione, la collegialità nell'assunzione delle decisioni che riguardano le tipologie e le modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie e che pone il paziente e i suoi bisogni a riferimento dell'attività dei professionisti e delle attenzioni dell'organizzazione nel suo complesso. Agisce secondo le aree strategiche, che riprendono l'acronimo PERSONE.

Persone al centro

Con questo obiettivo si intende porre l'attenzione sulle persone che ogni giorno lavorano in Azienda e che di essa fanno parte. Valorizzare il personale e incrementare il benessere organizzativo implica l'attuazione di politiche e investimenti di risorse mirati e finalizzati ad incrementare l'attrattività dell'Azienda stessa per attirare "talenti" e incentivare, in un "mercato del lavoro" difficile, la stabilità del personale e il miglioramento del servizio per l'utenza.

L'Azienda si pone pertanto l'obiettivo di coinvolgere sempre di più il personale nell'interazione con la direzione strategica, introdurre un sistema di welfare integrativo, sostenere la formazione, incrementare la produttività nel pieno rispetto della trasparenza.

In tale ambito si collocano anche tutte le azioni mirate alla prevenzione dei fenomeni corruttivi e all'attuazione di un piano di monitoraggio annuale.

Esiti, Efficacia e qualità delle cure

Al primo posto tra gli obiettivi strategici aziendali vi è quello di garantire la migliore performance, valutata attraverso le misure annuali definite dal Programma Nazionale Esiti (PNE) di AGENAS che riguardano indicatori di esito delle cure delle funzioni di produzione ospedaliera. L'appropriatezza prescrittiva, gli esiti di salute dei processi clinici, la sicurezza del paziente e la qualità dei dati costituiscono la misura della qualità dei servizi, degli esiti e dell'appropriatezza delle cure assicurando l'innovazione nel perseguimento della salute. L'obiettivo è quello di raggiungere e/o mantenere i valori più alti in tutti gli indicatori del PNE Treemap, posizionando l'Azienda ai primi posti tra gli ospedali nazionali garantendo un miglioramento generalizzato di tutti gli esiti.

L'efficacia delle cure si definisce attraverso l'appropriatezza, abbreviando i tempi della degenza ospedaliera grazie all'efficientamento del percorso di diagnosi e cura, della presa in carico del paziente al termine della fase acuta, riducendo i rischi connessi al prolungamento della degenza e attraverso l'individuazione di indicatori mirati per il monitoraggio dell'efficacia stessa. L'Azienda ha attivato appositi Piani di gestione di alcuni percorsi critici (ad esempio per la gestione del sovraffollamento del Pronto Soccorso - PGS) che dovranno essere ora implementati (aggiornamento del PGS, piano pandemico aziendale, ecc...).

Ricerca come cura e percorso verso IRCCS

Il percorso intrapreso negli ultimi anni dall'Azienda per integrare sempre di più la ricerca con i percorsi di cura e assistenza ai pazienti, si concluderà, per aprire nuove opportunità, con il riconoscimento dell'Azienda a IRCCS entro il 2026. Lo sviluppo della ricerca deve essere a 360° e deve includere non solo l'ambito clinico (seppur predominante) ma anche quello delle professioni sanitarie/assistenziali, della tecnologia (digitale, intelligenza artificiale), dell'innovazione organizzativa, dell'attività tecnico-amministrativa-professionale.

Sicurezza e Sostenibilità

La sicurezza come obiettivo da declinare:

1. sui lavoratori: prevenzione e protezione dei lavoratori, benessere organizzativo
2. sui pazienti: valutazione, monitoraggio, riduzione/eliminazione del rischio clinico
3. sui dati: cybersecurity, valutazione, monitoraggio, riduzione/eliminazione del rischio di violazione nel processo di trattamento dei dati personali

In tale contesto si inseriscono inoltre gli interventi di sicurezza "edilizia" ed efficientamento energetico.

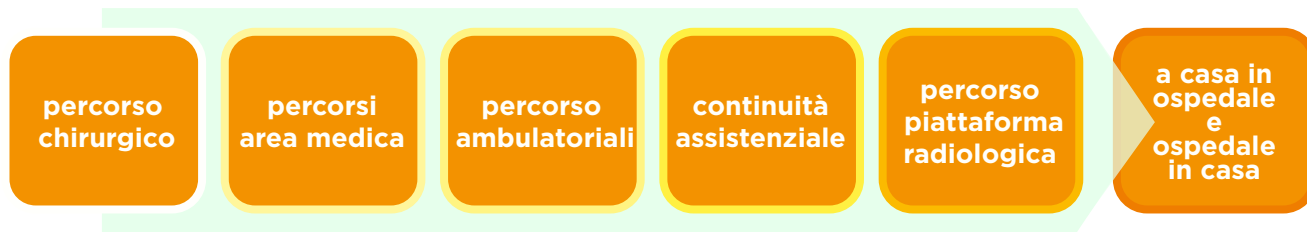
La sostenibilità sociale, economica e ambientale deve essere perseguita a livello aziendale attraverso azioni concrete (completamento dei progetti PNRR, sviluppo del piano di edilizia sanitaria, efficientamento energetico, appropriatezza delle cure).

Organizzazione efficiente dei percorsi, equilibrio di bilancio

Con questo obiettivo si intende proseguire con i percorsi di efficientamento intrapresi



dall'Azienda nei diversi ambiti di attività:



L'efficientamento dei percorsi passa attraverso diversi obiettivi specifici che includono il rispetto e la riduzione dei tempi di attesa anche attraverso ambulatori nel fine settimana, aperture straordinarie dei centri trasfusionali, appropriatezza delle prestazioni, equilibrio tra attività istituzionale e libera professione, degenze appropriate, continuità assistenziale, definizione di procedure e percorsi efficientanti, continuo monitoraggio dei dati e dei processi, utilizzo di strumenti tecnologici innovativi.

L'equilibrio di bilancio è un elemento imprescindibile per una sana gestione aziendale e tale obiettivo deve essere perseguito attraverso l'efficientamento dei percorsi interni e l'appropriatezza delle prestazioni.

“Nuovi” Ospedali e Innovazione a tutto tondo

I prossimi anni vedranno l'Azienda impegnata nella realizzazione delle opere di riqualificazione dell'Ospedale Infantile, nel potenziamento del Presidio di riabilitazione Bor-salino e nello svolgimento delle procedure di competenza e delle attività propedeutiche per la realizzazione del Nuovo Ospedale Civile nel rispetto delle tempistiche e delle indicazioni regionali. L'innovazione sarà perseguita in ogni ambito di attività: innovazione tecnologica e rinnovo delle attrezzature, innovazione organizzativa, digitalizzazione (Fascicolo Sanitario Elettronico), nuove tecnologie (intelligenza artificiale), innovazione e piano edilizia.

Empowerment ed accessibilità, aspettative e attese

L'empowerment è il concetto che riassume l'importante obiettivo di rafforzare sempre di più il ruolo dell'utenza (individualmente o in ambito di attività associativa) nella definizione dei piani di miglioramento dei servizi aziendali e di umanizzazione degli



ambienti e dei processi di cura. L'accessibilità è elemento determinante per garantire ai cittadini il loro diritto alla cura e più in generale alla salute. Per accessibilità si intende la rimozione di barriere fisiche (architettoniche) ma anche il decoro e il comfort degli ambienti presso i quali l'attività sanitaria viene erogata/svolta, di barriere socio-culturali e strumentali (accessibilità digitale), di barriere sistemiche (tempi di attesa). L'obiettivo è quello di migliorare l'esperienza dell'utenza, i servizi anche non strettamente sanitari (comfort ambientale, pasti, ...), l'accesso alle informazioni, l'accesso ai servizi in tempi più rapidi possibili. Per raggiungere tali obiettivi l'Azienda prosegue la sua attività di misurazione delle aspettative e monitoraggio della soddisfazione dei clienti esterni ed interni. I tempi di attesa costituiscono altresì un punto fondamentale nel diritto alla cura dei cittadini e pertanto la loro riduzione costituisce obiettivo prioritario del prossimo Piano Strategico Aziendale. Tale obiettivo include la riduzione delle attese di specialistica ambulatoriale; la riduzione delle attese degli interventi in classe A e B, collaborazione con il territorio per gli interventi in classe C e D; miglioramento dei tempi di attesa in Pronto Soccorso, aperture di ambulatori nei giorni di sabato e domenica.





Azioni Future

P	E	R	S	O	N	E
Persone al centro	Esiti, efficacia e qualità delle cure	Ricerca come cura e percorso verso IRCCS	Sicurezza e sostenibilità	Organizzazione efficiente dei percorsi, equilibrio di bilancio	«Nuovi» Ospedali e Innovazione a tutto tondo	Empowerment ed accessibilità, aspettative e attese

Di seguito si riportano i progetti che verranno portati avanti nel triennio e in particolare nel 2025 esplicitando le responsabilità e i soggetti coinvolti, nonché le finalità dell’obiettivo .

PERSONE AL CENTRO					
MACRO OBIETTIVO	TITOLO OBIETTIVO	N	OBIETTIVO OPERATIVO	RESPONSABILITA' E SOGGETTI COINVOLTI	FINALITA'
Anticorruzione e trasparenza	Anticorruzione	1	Valorizzazione del Piano Triennale e potenziamento strumenti di monitoraggio	RPCT/Tutte le Strutture per la parte di competenza	Riduzione del rischio di corruzione e misura della sostenibilità delle azioni
	Anticorruzione	2	Avvio Segreteria aziendale per Trasparenza e Anticorruzione	RPCT/Tutte le Strutture per la parte di competenza	Gestione efficiente delle attività, supporto a RPCT e OIV
	Trasparenza	3	Trasparenza	RPCT/Tutte le Strutture per la parte di competenza	Favorire il controllo sull'azione e sull'utilizzo delle risorse
	Trasparenza	4	Trasparenza	RPCT/Tutte le Strutture per la parte di competenza	Implementare il controllo sugli obblighi di pubblicazione
Coinvolgimento del personale	Coinvolgimento del personale	5	Coinvolgimento incarichi di funzione	Incarichi di funzione	Maggior coinvolgimento e interazione tra la Direzione Strategica e gli incarichi di funzione
	Coinvolgimento del personale	6	Progetto Customer	SC Area Sviluppo Strategico e Innovazione Organizzativa	Rilevare la Soddisfazione esigenze stakeholder
	Benessere organizzativo	7	Benessere aziendale attraverso lo sviluppo e l'implementazione di corsi/progetti	Dipartimento Attività Integrate Ricerca e Innovazione e Strutture coinvolte	Migliorare il benessere di pazienti e operatori

Diventiamo più attrattivi	Valorizzazione del personale	8	Sistema di valutazione del personale	SC Area Politiche Risorse Umane	Riconoscimento e sviluppo delle professionalità
	Valorizzazione del personale	9	Revisione percorsi di crescita	SC Area Risorse umane	Riconoscimento e sviluppo delle professionalità
	Piano comunicazione concorsi	10	Piano di comunicazione per i concorsi	SC Area Risorse umane, SSD Formazione, Comunicazione, fundraising	Creare un canale di comunicazione efficace per i candidati ai concorsi, per dare visibilità all'offerta disponibile e ai percorsi di crescita
Formazione	Piano della Formazione	11	Piano della formazione come strumento di attrattività	SSD Formazione, Comunicazione, fundraising	Sviluppo delle professionalità
	Percorsi di formazione	12	Ruolo DAIRI per la formazione regionale	SSD Formazione, Comunicazione, fundraising	Sviluppo delle professionalità
Incremento Produttività	Straordinari	13	Revisione sistema aziendale ore straordinario e prestazioni aggiuntive	SC Area Risorse umane	Regolamentare a livello aziendale il lavoro straordinario e le prestazioni aggiuntive
Welfare aziendale	Welfare aziendale	14	Promuovere il welfare aziendale per il proprio personale dipendente	SC Area Risorse umane, SSD Formazione, Comunicazione, fundraising	Aumentare l'attrattività, incrementare la soddisfazione del personale

ESITI, EFFICACIA E QUALITÀ DELLE CURE

MACRO OBIETTIVO	TITOLO OBIETTIVO	N	OBIETTIVO OPERATIVO	RESPONSABILITA' E SOGGETTI COINVOLTI	FINALITA'
Esiti	PNE Treemap	15	Monitoraggio indicatori Treemap, Indicatori specifici per struttura (schede strutture). Verde per tutti gli indicatori.	Strutture Coinvolte	Miglioramento della qualità dell'assistenza
	Performances Agenas	16	Performances Agenas	Strutture Coinvolte	Miglioramento della qualità dell'assistenza
	PNE Esiti	17	Miglioramento generalizzato esiti monitorati PNE	Strutture Coinvolte	Miglioramento della qualità dell'assistenza
Efficacia delle cure	Indicatori di efficacia	18	Individuare KPI di efficacia	Direzione aziendale e SC Area Sviluppo Strategico e Innovazione Organizzativa	Miglioramento della qualità dell'assistenza
	Sistema NSG	19	Miglioramento indicatori ospedalieri	Strutture Coinvolte	Miglioramento della qualità dell'assistenza
	Sistema NSG	20	Miglioramento indicatori territoriali in collaborazione con ASL AL	DMP	Miglioramento della qualità dell'assistenza



Qualità delle cure	Sviluppo e potenziamento del SGQ e gestione del rischio clinico	21	Progetto Customer	SC Area Sviluppo Strategico e Innovazione Organizzativa	Rilevare la Soddisfazione esigenze stakeholder
	Qualità delle cure	22	Certificazione qualità 100% reparti	SC Area Sviluppo Strategico e Innovazione Organizzativa	Miglioramento della qualità dell'assistenza
	Qualità delle cure	23	Certificazione qualità 100% reparti	SC Area Sviluppo Strategico e Innovazione Organizzativa	Miglioramento della qualità dell'assistenza

RICERCA COME CURA E PERCORSO VERSO IRCCS					
MACRO OBIETTIVO	TITOLO OBIETTIVO	N	OBIETTIVO OPERATIVO	RESPONSABILITA' E SOGGETTI COINVOLTI	FINALITA'
Ricerca	Integrazione con Università	24	Canali di engagement per studenti	SSA Rapporti con università	Aumento del coinvolgimento degli studenti
	Potenziare la collaborazione con UPO	25	Integrazione dell'offerta sanitaria con la didattica (in particolare UPO) per rispondere ai bisogni dei pazienti con soluzioni innovative	Dipartimento Attività Integrate Ricerca e Innovazione	Sviluppare sinergie con l'Università del Piemonte Orientale attraverso programmi di formazione, ricerca interdisciplinare e didattica, valorizzando l'innovazione e le competenze trasversali per la cura dei pazienti
	Sviluppo Ricerca di tutte le tipologie di ricerca (sanitaria, biomedica, organizzativa, professioni sanitarie, epidemiologica, ecc.)	26	Integrare database clinici e di ricerca	Dipartimento Attività Integrate Ricerca e Innovazione	Utilizzo e sviluppo di piattaforme per raccogliere e analizzare dati clinici in tempo reale, consentendo un monitoraggio continuo dei risultati e l'ottimizzazione delle cure basata su evidenze scientifiche.
	Sviluppo delle competenze e diffusione della conoscenza, innovazione	27	Creare percorsi clinico-assistenziali basati sui risultati della ricerca	Dipartimento Attività Integrate Ricerca e Innovazione	Implementare linee guida e protocolli derivati da studi clinici condotti dal DAIRI, garantendo che i progressi scientifici siano tradotti in pratiche cliniche innovative.
	Strutturazione e sviluppo della ricerca traslazionale attraverso le unit	28	Registro di dati clinici reali	Dipartimento Attività Integrate Ricerca e Innovazione	Implementare un sistema di raccolta continua di dati dai pazienti in cura, come esiti terapeutici, complicanze e utilizzo delle risorse sanitarie, per analizzarne l'impatto sulla pratica clinica
Percorso verso IRCCS	Riconoscimento ad IRCCS	29	Ridefinizione del dossier ai sensi della normativa	Dipartimento Attività Integrate Ricerca e Innovazione	Ridefinizione del dossier ai sensi della normativa Decreto legislativo n. 200 del 23 dicembre 2022 "Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico".



SICUREZZA E SOSTENIBILITÀ

MACRO OBIETTIVO	TITOLO OBIETTIVO	N	OBIETTIVO OPERATIVO	RESPONSABILITA' E SOGGETTI COINVOLTI	FINALITA'
Sicurezza	Infrastrutture ICT e trasinzione al cloud	30	Messa a regime nuovi ambienti di File Sharing	SC ICT e Innovazione Tecnologica e Strutture Aziendali	Aumentare la sicurezza dei dati
	Cybersicurezza, trasparenza e privacy	31	Gestione documenti	Ssa Servizio Privacy aziendale	Aumentare la tracciabilità e la fruibilità dei dati
	Cybersicurezza, trasparenza e privacy	32	Attivazione misure di sicurezza infrastrutturali	SC ICT e Innovazione Tecnologica	Aumentare la sicurezza dei dati
	Cybersicurezza, trasparenza e privacy	33	Attivazione misure di sicurezza infrastrutturali	SC ICT e Innovazione Tecnologica	Aumentare la sicurezza dei dati
	Cybersicurezza, trasparenza e privacy	34	Incrementare il valore obiettivo EMRAM	SC ICT e Innovazione Tecnologica	Aumentare la sicurezza dei dati
	Cybersicurezza, trasparenza e privacy	35	Regolamentazione accesso come Amministratore di sistema ai sistemi RIS e PACS	SC ICT e Innovazione Tecnologica	Aumentare la sicurezza dei dati
	Cybersicurezza, trasparenza e privacy	36	Messa in sicurezza dell'accesso ai DB per le finalità del controllo di gestione	SC ICT e Innovazione Tecnologica e Controllo di gestione	Aumentare la sicurezza dei dati
	Cybersicurezza, trasparenza e privacy	37	Digitalizzazione	SC ICT e Innovazione Tecnologica	Aumentare la sicurezza dei dati
	Sicurezza edilizia	38	Antincendio: investimento e riorganizzazione spazi	Strutture Coinvolte	Aumentare la sicurezza
	Rischio Clinico	39	Utilizzo nuova check list di sicurezza in sala operatoria	DMP, Strutture Coinvolte	Analisi campione 3% del volume di ricoveri per chirurgia maggiore (stimate circa 150 cartelle)
	Rischio Clinico	40	Utilizzo scheda PRIMA post operatoria	DMP, Strutture Coinvolte	Verificare l'utilizzo della scheda PRIMA post operatoria
	Rischio Clinico	41	Corretta compilazione Scheda PRIMA post operatoria	DMP, Strutture Coinvolte	Verificare la corretta compilazione della scheda PRIMA post operatoria
Sostenibilità	Progetti PNRR	42	Rendicontazione PNRR Grandi Attrezzature	SS Ingegneria Clinica	Monitoraggio stato attuazione PNRR
	Progetti PNRR	43	Ultimazione PNRR digitalizzazione	SC ICT e Innovazione Tecnologica	Monitoraggio stato attuazione PNRR
	Efficientamento energetico	44	Lavori efficientamento energetico Presidi Civile e Infantile	SC Tecnico e efficientamento energetico	Aumentare garantire confort e sicurezza dei pazienti
	Efficientamento energetico	45	Consumo consapevole di energia	SC Tecnico e efficientamento energetico	Aumentare conoscenza e consapevolezza
	Cura dell'ambiente	46	La programmazione attività del mobility manager	Mobility Manager	Sensibilizzazione alle tematiche della mobilità casa lavoro.



	Cura dell'ambiente	47	Calcolo impronta carbonica	Strutture coinvolte	Calcolo dell'impronta carbonica aziendale
	Cura dell'ambiente	48	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

ORGANIZZAZIONE EFFICIENTE DEI PERCORSI, EQUILIBRIO DI BILANCIO

MACRO OBIETTIVO	TITOLO OBIETTIVO	N	OBIETTIVO OPERATIVO	RESPONSABILITA' E SOGGETTI COINVOLTI	FINALITA'
Efficienza dei percorsi	Piattaforma Radiologica	49	Efficientamento del processo di radiodiagnostica	SC Area Sviluppo Strategico e Innovazione Organizzativa - Strutture Coinvolte	Efficientare il percorso del paziente nell'ambito del processo di radiodiagnostica con riduzione dei tempi delle prestazioni (richieste interne e prestazioni)
	Piattaforma Radiologica	50	Potenziare l'attività radiodiagnostica	SC Area Sviluppo Strategico e Innovazione Organizzativa - Strutture Coinvolte	Ripensare le modalità di erogazione dell'offerta
	Percorso chirurgico	51	Efficientamento del percorso chirurgico	SC Area Sviluppo Strategico e Innovazione Organizzativa - Strutture Coinvolte	Migliorare la programmazione
	Percorsi area medica	52	Utilizzo nuovi locali Terapia intensiva PS	DMP	Definire piano di utilizzo nuovi locali Terapia intensiva PS
	Percorsi area medica	53	PGS - Indicatori di monitoraggio	Strutture Coinvolte	Miglioramento della qualità dell'assistenza
	Percorsi area medica	54	Revisione Piano Pandemico aziendale alla luce delle indicazioni regionali	Strutture Coinvolte	Miglioramento della qualità dell'assistenza
	Percorsi area medica	55	Revisione Piano di Gestione Sovraffollamento Pronto Soccorso	Strutture Coinvolte	Miglioramento della qualità dell'assistenza
	Percorso ambulatoriale	56	Mappatura spazi istituzionali e Libera professione	Strutture coinvolte	Ottimizzare le risorse disponibili
	Riduzione Degenze Medie	57	Riduzione DM in Area Medica: benchmark con aziende di riferimento nazionale	Strutture Coinvolte	Miglioramento della qualità dell'assistenza
	Riduzione Degenze Medie	58	Riduzione DM di riferimento in Area Chirurgica (case mix)	Strutture Coinvolte	Miglioramento della qualità dell'assistenza
	Riduzione Degenze Medie	59	Riduzione DM dimissioni assistite	Strutture coinvolte	Semplificazione e innovazione dei percorsi per adeguare le risposte ai bisogni del territorio
	Continuità assistenziale	60	Costituzione di una Centrale Operativa Ospedaliera per il governo delle cronicità	Strutture Coinvolte	Miglioramento della qualità dell'assistenza
Organizzazione	Riorganizzazione percorsi trasversali	61	Riorganizzazione centrale di sterilizzazione	DMP	Ottimizzare le risorse disponibili
	Riorganizzazione percorsi trasversali	62	Riorganizzazione mensa	DMP	Ottimizzare le risorse disponibili
	Riorganizzazione percorsi trasversali	63	Riorganizzazione spogliatoi	DMP, DiPSa, SC Tecnico ed efficientamento energetico	Ottimizzare le risorse disponibili



	Riorganizzazione percorsi trasversali	64	Efficientamento spazi destinati a magazzino dai reparti	DMP, DiPSa, SC Tecnico ed efficientamento energetico	Ottimizzare le risorse disponibili
	Riorganizzazione percorsi trasversali	65	Efficientamento traposti interni	Strutture coinvolte	Ottimizzare le risorse disponibili
	Riorganizzazione percorsi trasversali	66	Mappatura processi	Sc Processi amministrativi generali e di approvvigionamento	Favorire il controllo sull'azione e sull'utilizzo delle risorse
Equilibrio di Bilancio	Appropriatezza	67	Appropriatezza delle richieste prestazioni da laboratorio	Strutture Coinvolte	Ottimizzare le risorse disponibili
	Equilibrio economico finanziario	68	Budget di spesa	Servizi Ordinanti	Mantenere l'equilibrio economico-finanziario
	Equilibrio economico finanziario	69	Pareggio di bilancio	Sc Contabilità e Patrimonio/tutte le strutture aziendali coinvolte	Mantenere l'equilibrio economico-finanziario con le risorse assegnate
	Valore aziendale	70	Incremento margine	Strutture Coinvolte	Generare valore aziendale
	Valore aziendale	71	Riduzione ricorso personale gettonista	SC Area Risorse umane	Generare valore aziendale
	Valore aziendale	72	Riduzione prestazioni aggiuntive	SC Area Risorse umane	Generare valore aziendale
	Pagamenti fornitori	73	Tempestività nei pagamenti	Sc Contabilità e Patrimonio	Rispetto delle tempistiche di pagamento dei fornitori entro i 60 gg. e diminuzione debito vs fornitori al 31/12
	Dispositivi Medici	74	Dispositivi Medici	Sc Processi amministrativi generali e di approvvigionamento	Riorganizzazione conti deposito
	Mappatura dei processi	75	Mappatura processi	Sc Processi amministrativi generali e di approvvigionamento	Favorire il controllo sull'azione e sull'utilizzo delle risorse

NUOVI OSPEDALI" E INNOVAZIONE A TUTTO TONDO					
MACRO OBIETTIVO	TITOLO OBIETTIVO	N	OBIETTIVO OPERATIVO	RESPONSABILITA' E SOGGETTI COINVOLTI	FINALITA'
Nuovi ospedali	Riqualificazione Ospedale Infantile	76	Antisismica e riqualificazione edile e impiantistica	SC Tecnico e efficientamento energetico	Aumentare la sicurezza, l'efficienza energetica e il confort per pazienti e lavoratori
	Riqualificazione Ospedale Infantile	77	Blocco operatorio infantile	SC Tecnico e efficientamento energetico	Miglioramento della qualità dell'assistenza riducendo tempi e costi
	Nuovo Ospedale	78	Avviare le procedure per il nuovo ospedale	SC Tecnico e efficientamento energetico e Sc Processi amministrativi generali e di approvvigionamento	Restituire alla città un ospedale moderno e tecnologicamente avanzato
	Nuovo Ospedale	79	Avviare le procedure per il nuovo ospedale	Sc Contabilità e Patrimonio e Sc Processi amministrativi generali e di approvvigionamento	Restituire alla città un ospedale moderno e tecnologicamente avanzato
Innovazione a tutto tondo	Sviluppo Organizzativo	80	Revisione atto aziendale	SC Area Politiche Risorse Umane	Definire un modello organizzativo dell'AOU
	Sviluppo Strategico	81	Potenziamento Datawarehouse aziendale	SC Area Sviluppo Strategico e Innovazione Organizzativa	Aumentare trasparenza, coscienza e consapevolezza nella gestione delle strutture
	Innovazione gestionale	82	Migrazione cloud applicativi verticali	SC ICT e Innovazione Tecnologica	Ottimizzazione di costi, performance e sicurezza



Attuazione PNRR	83	Digitalizzazione	SC ICT e Innovazione Tecnologica	Aumentare la tracciabilità e la fruibilità dei dati
Attuazione PNRR	84	Grandi attrezzature	SS Ingegneria Clinica	Aumentare la sicurezza e la qualità delle risposte
Riorganizzazione Radiodiagnostica	85	Ripensiamo le modalità di erogazione dell'offerta	Strutture Coinvolte	Incremento attività
Riorganizzazione Radiodiagnostica	86	Grandi attrezzature	SS Ingegneria Clinica	Piano di sostituzione grandi attrezzature no-PNRR
Innovazione amministrativo-contabile	87	Uniformità di Piano dei conti	Sc Contabilità e Patrimonio	Standardizzazione delle procedure contabili
Innovazione amministrativo-contabile	88	Uniformità di applicativo amministrativo-contabile	Sc Contabilità e Patrimonio	Rendere omogenee le procedure sulle rilevazioni contabili a livello regionale
Rinnovo Parco Tecnologico	89	Sostituzione programmata attrezzature	SS Ingegneria Clinica	Miglioramento della sicurezza e della qualità delle risposte
Gestione Operativa	90	Percorso DEA	Sc Area Sviluppo Strategico e Innovazione Organizzativa	Aumentare la sicurezza e la qualità dell'assistenza
Gestione Operativa	91	Percorso paziente chirurgico	Sc Area Sviluppo Strategico e Innovazione Organizzativa	Potenziamento della capacità di ricovero programmato - governo liste d'attesa e capacità produttiva
Gestione Operativa	92	Percorso paziente chirurgico	Sc Area Sviluppo Strategico e Innovazione Organizzativa	Potenziamento della capacità di ricovero programmato - governo liste d'attesa e capacità produttiva
Gestione Operativa	93	Percorso paziente medico	SC Area Sviluppo Strategico e Innovazione Organizzativa	Potenziamento della capacità di ricovero in area medica
Gestione Operativa	94	Percorso paziente medico	SC Area Sviluppo Strategico e Innovazione Organizzativa	Potenziamento della capacità di ricovero in area medica
Gestione Operativa	95	Percorso paziente medico	SC Area Sviluppo Strategico e Innovazione Organizzativa	Potenziamento della capacità di ricovero in area medica
Gestione Operativa	96	Programmazione chirurgica su Trak	Dipartimento Chirurgico	Integrazione tutte le fasi del processo
Gestione Operativa	97	Implementazione SDA Chirurgica	Strutture Coinvolte	Miglioramento tracciabilità percorso paziente
Rafforzamento alta specialità	98	Rafforzamento alta specialità	SS Procedure di acquisto e di approvvigionamento	Potenziamento e miglioramento della qualità dell'assistenza
Potenziamento Laboratorio analisi e Microbiologia	99	Proseguimento Progetto alta automazione e implementazione attività sinergiche con ASL AL	SC Laboratorio Analisi SC Microbiologia e Virologia	Aumento della capacità di risposta
Potenziamento Laboratorio analisi e Microbiologia	100	Implementazione progetto relativo alla creazione facility NGS	SC Laboratorio Analisi SC Microbiologia e Virologia	Aumento della capacità di risposta
Potenziamento attività Presidio Borsalino	101	Mantenimento attività ambulatoriale	Strutture Coinvolte	Recupero e incremento prestazioni ambulatoriali
Potenziamento attività Presidio Borsalino	102	Palestra robotica	Strutture Coinvolte	Incremento dell'attività



	Innovazione tecnologica	103	Potenziamento DWH aziendale	Sc Area Sviluppo Strategico e Innovazione Organizzativa	Potenziare il DWH aziendale
	Innovazione tecnologica	104	Nuovo sito internet aziendale	AREA ICT – Tutte le Strutture	Migliorare la possibilità di accesso all'informazione da parte degli utenti
	Tracciabilità dei Tempi di attesa	105	Azioni sulla domanda Informatizzazione delle LA area medica	Strutture coinvolte	Riduzione liste d'attesa

ENPOWERMENT, ACCESSIBILITA', ASPETTATIVE, ATTESA					
MACRO OBIETTIVO	TITOLO OBIETTIVO	N	OBIETTIVO OPERATIVO	RESPONSABILITA' E SOGGETTI COINVOLTI	FINALITA'
Empowerment	Coinvolgimento dei pazienti	106	Coinvolgimento CAP nella raccolta di segnalazioni	SSD Formazione, Comunicazione, fundraising e processi amministrativi DAIRI e SC Area Sviluppo Strategico e Innovazione Organizzativa	Umanizzazione
	Coinvolgimento dei pazienti	107	Potenziamento collaborazione CAP	SSD Formazione, Comunicazione, fundraising e processi amministrativi DAIRI	Empowerment del paziente
	Coinvolgimento dei pazienti	108	Attuazione del Piano aziendale di empowerment	SSD Formazione, Comunicazione, fundraising e processi amministrativi DAIRI	Empowerment del paziente
	Coinvolgimento dei pazienti	109	Raccolta di segnalazioni da parte dei cittadini e dei lavoratori, potenziamento URP e gestione proattiva delle segnalazioni URP	SSD Formazione, Comunicazione, fundraising e processi amministrativi DAIRI	Umanizzazione reparti
	Coinvolgimento dei pazienti	110	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
	Coinvolgimento dei pazienti	111	Progetto Customer	SC Area Sviluppo Strategico e Innovazione Organizzativa	Rilevare la Soddisfazione esigenze stakeholder
	Coinvolgimento dei pazienti	112	Definizione identità, mission e vision	Dipartimento Attività Integrate Ricerca e Innovazione	Incrementare l'integrazione con stakeholder
	Coinvolgimento dei pazienti	113	Piano aziendale di miglioramento condiviso con pazienti e caregivers	Direzione aziendale e SSD Formazione, Comunicazione, fundraising e processi amministrativi DAIRI	Empowerment del paziente
Aspettative	Umanizzazione e decoro	114	Istituzione del Direttore Operativo e stesura del Piano Decoro Aziendale	Strutture coinvolte	Umanizzazione reparti
	Umanizzazione e decoro	115	Migliorare il benessere di pazienti e operatori attraverso interventi di ristrutturazione	SC Tecnico e efficientamento energetico	Umanizzazione reparti
	Umanizzazione e decoro	116	Migliorare il benessere di pazienti e operatori attraverso interventi di ristrutturazione	SC Tecnico e efficientamento energetico	Umanizzazione reparti
	Umanizzazione e decoro	117	Migliorare il benessere di pazienti e operatori attraverso interventi di ristrutturazione	SC Tecnico e efficientamento energetico	Umanizzazione reparti
	Umanizzazione e decoro	118	Migliorare il benessere di pazienti e operatori attraverso interventi di ristrutturazione	SC Tecnico e efficientamento energetico	Umanizzazione reparti
	Integrazione con il territorio	119	Collaborazione Medici di Medicina Generale	SSD Formazione, Comunicazione, fundraising e processi amministrativi DAIRI e SC Area Sviluppo Strategico e Innovazione Organizzativa	Maggiore integrazione con il territorio



Accessibilità	Fascicolo Sanitario Elettronico	120	Alimentazione e diffusione del fascicolo	SC ICT e Innovazione Tecnologica	Aumentare la tracciabilità e la fruibilità dei dati
	Fascicolo Sanitario Elettronico	121	Alimentazione e diffusione del fascicolo	SC ICT e Innovazione Tecnologica	Aumentare la tracciabilità e la fruibilità dei dati
	Fascicolo Sanitario Elettronico	122	Alimentazione e diffusione del fascicolo	SC ICT e Innovazione Tecnologica	Aumentare la tracciabilità e la fruibilità dei dati
	Adoption clinica	123	Adoption Clinica	SC ICT e Innovazione Tecnologica	Aumentare la tracciabilità e la fruibilità dei dati
	Adoption clinica	124	Adoption Clinica	SC ICT e Innovazione Tecnologica	Aumentare la tracciabilità e la fruibilità dei dati
	Adoption clinica	125	Adoption Clinica	SC ICT e Innovazione Tecnologica	Aumentare la tracciabilità e la fruibilità dei dati
	Adoption clinica	126	Adoption Clinica	SC ICT e Innovazione Tecnologica	Aumentare la tracciabilità e la fruibilità dei dati
	Farmacoterapia	127	Farmacoterapia	SC ICT e Innovazione Tecnologica	Aumentare la tracciabilità e la fruibilità dei dati
	Telemedicina	128	Telemedicina: Equità di accesso, riduzione delle tempistiche di risposta	Strutture Coinvolte	Ottimizzare i servizi di telemedicina attraverso l'adozione della piattaforma regionale per garantire accesso equo e qualità delle prestazioni sanitarie
	Telemedicina	129	Progetto Ospedale a casa	Strutture Coinvolte	Ottimizzare i percorsi di riabilitazione, ridurre il rischio clinico dovuto a degenze prolungate, incrementare la qualità delle prestazioni
	Ottimizzazione dei processi di cura	130	Equità di accesso, riduzione delle tempistiche di risposta	Strutture Coinvolte	Ottimizzare i servizi di telemedicina attraverso l'adozione della piattaforma regionale per garantire accesso equo e qualità delle prestazioni sanitarie
Attese	Ottimizzazione dei processi di cura	131	Azioni sull'offerta - interventi chirurgici e ambulatoriali	Strutture coinvolte	Aumento dell'offerta
	Tempi di attesa	132	Liste d'attesa ambulatoriali e chirurgiche - Riduzione tempi liste di attesa	Strutture Coinvolte	Diminuire i tempi di risposta ai bisogni di salute della popolazione
	Tempi di attesa	133	Offerta prestazioni ambulatoriali sabato e domenica	Strutture Coinvolte	Diminuire i tempi di risposta ai bisogni di salute della popolazione
	Tempi di attesa	134	Check List per governo liste d'attesa	Strutture Coinvolte	Diminuire i tempi di risposta ai bisogni di salute della popolazione
	Tempi di attesa	135	Check List per governo liste d'attesa	Strutture Coinvolte	Diminuire i tempi di risposta ai bisogni di salute della popolazione
	Tempi di attesa	136	Azioni sulla domanda - interventi chirurgici e ambulatoriali	Strutture coinvolte	Riduzione liste d'attesa



CAP
comitato
aziendale di
partecipazione

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:

- LILT ALESSANDRIA ODV - LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI
- CLOWN MARAMEO ODV
- A.I.A.S. - ASSOCIAZIONE ITALIANA ASSISTENZA SPASTICI - SEZ. ALESSANDRIA
- BIOS - ASSOCIAZIONE DONNE OPERATE AL SENO
- CASTELLAZZO SOCCORSO ETS
- A.D.A.L.- ASSOCIAZIONE DIABETICI ALESSANDRIA ODV
- FULVIO MINETTI ODV
- AVULSS ALESSANDRIA ODV - ASSOCIAZIONE PER IL VOLONTARIATO SOCIO-SANITARIO
- ANED ASSOCIAZIONE NAZIONALE EMODIALIZZATI DIALISI E TRAPIANTO sez. Alessandria







Clown Marameo o.d.v.

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, nel 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.



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



A.I.A.S.

SEZ. DI ALESSANDRIA
A.P.S. - E.T.S.

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 all 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 alle problematiche relative alla disabilità





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:

Fondata nel 1990, ha oltre trent'anni di esperienza nel settore dell'emergenza sanitaria, utilizzando ambulanze moderne e attrezzature all'avanguardia. La sede è situata in un'area sicura, permettendo risposte rapide a interventi di emergenza e Protezione Civile. L'associazione è composta da un team di medici, infermieri e numerosi volontari, supportata da veicoli recenti dotati di tecnologie avanzate per garantire il massimo comfort ai pazienti. La sala operativa è gestita con sistemi moderni per seguire i mezzi in tempo reale. Castellazzo Soccorso offre vari servizi, tra cui soccorso sanitario, trasporto di feriti e supporto a persone in situazioni di fragilità. L'obiettivo è portare l'ospedale direttamente a casa dei cittadini.

Attività/Progetti futuri:

Tra le attività svolte in collaborazione con il Sistema Sanitario Nazionale ci sono campagne di vaccinazione e test per COVID-19, oltre al trasporto sociale per chi ha bisogno di assistenza. L'associazione si impegna anche nella formazione, organizzando corsi di Primo Soccorso. Recentemente, è stata inaugurata l'Ambulanza PortAmi, dedicata a realizzare i desideri dei pazienti oncologici. Durante la pandemia, Castellazzo Soccorso ha risposto prontamente alle esigenze della comunità, effettuando oltre 50.000 vaccinazioni in collaborazione con il Ministero della Salute. Per migliorare l'assistenza sanitaria, è stato creato un ambulatorio mobile, dotato di attrezzature per esami e screening. Inoltre, è stato recentemente inaugurato un laboratorio mobile per visite oculistiche e dermatologiche, contribuendo così a ridurre le liste di attesa.

Castellazzo Soccorso si propone di essere un punto di riferimento per la comunità, offrendo servizi sanitari accessibili e innovativi.





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). Informa e sensibilizza sul diabete sia nei confronti della popolazione che alle Istituzioni. Promuove 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 (giovane) 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



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 familiari;
- 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 corsi di formazione per il personale e volontari che operano presso la Struttura Hospice e U.O.C.P.;
- Acquisto quotidiani





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:

- Finanzia la ricerca e supporta l'attività alla lotta ai tumori del sangue presso la Struttura di Ematologia dell'AOUAL
- 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 familiari
- 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.





AVULSS

Associazione di Volontariato Socio-Sanitario
Alessandria OdV
Viale Milite Ignoto 130 - 15121 Alessandria-Asti
Giovanna Villani Paolucci:
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





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 interdialitica.
- 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.

