



## **RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE AZIENDA PER I SERVIZI SANITARI 1 “TRIESTINA” - ANNO 2014 -**

La gestione del 2014 è stata, per ASS1, caratterizzata da precisi impegni su alcuni versanti di lavoro strategici sui quali tutta l’Azienda si è impegnata, conseguendo, alla fine i risultati stabiliti.

1. Il contenimento della spesa in relazione al finanziamento
2. Il mantenimento dell’attività rivolta alle persone e alle comunità
3. La programmazione e lo sviluppo delle nuove iniziative nel campo dell’assistenza primaria
4. Il rispetto dei vincoli fissati dalla Regione nelle linee di gestione
5. Il consolidamento dei rapporti con AOUTS e Burlo e l’inizio di una programmazione comune con AOUTS
6. La prosecuzione dell’integrazione sociosanitaria prevista dai Piani di Zona degli Ambiti
7. Il mantenimento di eccellenze quali il Centro Collaboratore WHO del Dipartimento di Salute Mentale

In particolare si nota come l’obiettivo di partenza assegnato a tutte le strutture aziendali sia stato quello di assestare la spesa su dati più marcatamente possibili inferiori a quelli dell’anno precedente, con la consapevolezza che, per arrivare a significative contrazioni siano però necessarie forti manovre strutturali. In quest’ottica si inseriva infatti la proposta di creazione dell’RSA ospedaliera con contestuale forte riduzione dei posti letto esternalizzati. Questa manovra si potrà concretizzare solo nel 2015/2016. Ciò nonostante, lo sforzo sviluppato da tutte le articolazioni aziendali ha portato alla chiusura del bilancio 2014 in utile, con una gestione caratteristica in sostanziale equilibrio.

Sono state intraprese azioni di ulteriore razionalizzazione nell’ambito dei servizi in appalto al fine del rispetto di quanto disposto in materia di spending review; tali azioni sono state operate limitatamente ai servizi non a diretto impatto sui servizi resi alla persona (ad invarianza dei servizi ai cittadini) ed escludendo gli interventi finalizzati al rispetto delle norme in materia di sicurezza. Pertanto gli interventi di riduzione sono stati sviluppati nei settori:

- servizi di prenotazione e incasso delle prestazioni (CUP), front office/back office
- servizi amm.vi complementari att. segreteria, flussi informativi
- servizio di manutenzione e interventi di sistemazione delle aree verdi nel Comprensorio di S. Giovanni
- servizio di logistica, trasloco e facchinaggio

A fronte di questa attenzione all'equilibrio di bilancio è stato forte l'impegno di ASS1 a non ridurre i servizi alle persone e alle comunità. I dati di attività confortano una valutazione positiva.

L'Assistenza Domiciliare (SID+SRD over 65) ha avuto un aumento del 3.91% che come si vede dalla tabella sottoriportata elaborata dalla Direzione Centrale è la migliore performance regionale.

Azienda di erogazione	Copertura assistenziale 2014	Utenti Over 65		Assistenza infermieristica domiciliare	Assistenza riabilitativa domiciliare
		seguiti dall'Assistenza Domiciliare	variazione% rispetto al 2013		
A.S.S. N.101 - TRIESTINA	11,74	7.812	3,91	7.178	2.089
A.S.S. N.102 - ISONTINA	9,09	3.343	-1,96	3.011	891
A.S.S. N.103 - ALTO FRIULI	13,86	2.566	-3,86	2.356	909
A.S.S. N.104 - MEDIO FRIULI	10,87	9.356	-1,46	8.217	3.561
A.S.S. N.105 - BASSA FRIULANA	15,03	4.064	-4,74	3.780	1.290
A.S.S. N.106 - FRIULI OCCIDENTALE	11,69	8.086	1,92	7.305	2.651
	<b>11,58</b>	<b>35.227</b>	<b>-0,18</b>	<b>31.847</b>	<b>11.391</b>

ASS1 ha raggiunto la copertura del 96,20% con 4714 Valgraf effettuate a domicilio, dato di gran lunga più elevato in regione. Analogamente per la presenza della diagnosi (ICD9) presente nel 98,35% delle prese in carico distrettuali ASS1 consegue la performance migliore, sia in termini percentuali che in valore assoluto.

Assistenza domiciliare infermieristica: si passa da 7.708 utenti del 2013 a 8.027 (+3,3%) con copertura assistenziale sugli over 65 del 10,7. L'85,23% delle prestazioni viene rivolto a persone che hanno un progetto personalizzato (48,86% contro il 39,79% in FVG).

L'assistenza riabilitativa domiciliare presenta un incremento del 10% del numero di assistiti a domicilio (2.603 nel 2014) e del 2,2% delle prestazioni (11.472). Queste sono per l'84% rivolte a persone alle quali è stato proposto un progetto riabilitativo (57,2%). Una quota importante di attività viene rivolta nelle strutture per anziani, attività che in regione promuove quasi esclusivamente ASS1, per 3.873 prestazioni (+7,6% rispetto al 2013) a 1.593 persone (+10,6%). Attività assimilabile al domicilio.

Gli accessi in pronto soccorso stanno calando nel tempo in maniera significativa e si stanno riducendo di molto anche i codici bianchi (peraltro non sinonimo di inappropriata ma solo di priorità). Tale risultato è particolarmente significativo nella popolazione over75, che rappresenta un target specifico d'intervento per ASS1.

In particolare il numero di accessi totale al PS di AOUTS (residenti ASS1) è sceso da 68.916 del 2011 a 65.286 del 2012 a 63.796 del 2013 a 63.269 del 2014 (- 527 accessi nell'ultimo anno, -0,83%). I codici bianchi sono scesi da 32.630 del 2011 a 27.562 del 2012 a 22.808 del 2013 a 18.878 del 2014 (- 3.930 pari a una diminuzione del 17,23 %).

Appare interessante notare come sia ridimensionato l'accesso degli ultra75enni che passa da 19.229 del 2011 a 18.634 del 2013 a 18.479 del 2014 (- 0,83%),

Per quanto riguarda le RSA, gli accessi nel 2014 sono stati 2779 (100 in più del 2013) con una degenza media di 27.05 giornate. L'hospice fa registrare invece un leggero aumento della

degenza (17,6 gg 2014 contro i 17,4 del 2013) e aumentano i numeri delle persone accolte (326 nel 2014, 283 nel 2013) e delle giornate di degenza (5.733 nel 2014, 5.342 nel 2013).

Come già affermato nel PAL e confermato nelle varie fasi di monitoraggio svolte con la Direzione Centrale, questa volontà di non incidere negativamente in alcun modo sulle attività rivolte alla popolazione e in particolare verso i portatori di malattie croniche, i soggetti deboli e dell'area del disagio e della vulnerabilità ha portato ASS1 a mantenere operativa una quota di personale di assistenza che ha condizionato un leggero sfioramento del vincolo sui costi delle risorse peraltro sempre evidenziato nei monitoraggi trimestrali. Si è quindi proceduto, come già comunicato, esclusivamente alla proroga dei rapporti a tempo determinato in scadenza per quelle figure professionali assolutamente indispensabili per il funzionamento dell'attività sanitaria volte a garantire il mantenimento dei livelli di assistenza.

Per quanto riguarda uno dei temi centrali previsti dalla riforma, e cioè lo sviluppo dell'Assistenza primaria, segnatamente riguardante i Medici di Medicina Generale, dopo la produzione del Piano aziendale del settore e la sua approvazione da parte regionale, è stato aperto come previsto il primo CAP nella sede distrettuale di Muggia. Non si è trattato di una semplice attivazione di ambulatori condivisi nel medesimo edificio, ma, con la collaborazione dei professionisti coinvolti, si è da un lato consolidata e sviluppata la sinergia con i servizi distrettuali e dall'altro si è impostato un programma di lavoro che, a partire da indicatori di salute relativi agli assistiti del CAP e dei singoli medici, punta a migliorare sia le performance misurabili sia gli esiti in termini di ricoveri sulle patologie croniche, accessi al pronto soccorso, compliance rispetto le assunzioni di farmaci, la polifarmacoterapia eccetera... Da segnale l'ottima collaborazione con il Comune di Muggia, sia dal punto di vista istituzionale sia da quello più operativo con i Servizi Sociali.

Per quanto attiene i vincoli fissati dalle linee guida, ASS1 non ha interpretato queste indicazioni come un mero rispetto di standard assegnati, ma ha coinvolto tutte le proprie strutture nella logica di programmazione prima o operativa poi per orientare l'attività secondo i parametri attribuiti, considerandoli nodi strategici di sviluppo. Come più volte affermato si è trattato quindi uno sforzo "a tendere" che su tutti i temi ha prodotto risultati migliori rispetto l'anno precedente.

In particolare:

Il tasso di ospedalizzazione è in costante discesa e nel 2014 ASS1 ha abbondantemente raggiunto l'obiettivo attestandosi al 138,64 per mille (contro il 142,66 dell'anno precedente). Si è infatti passati a 36.731 ricoveri di residenti (37.703 nel 2013) -972 dimissioni, pari al -2,58%.

La specialistica ambulatoriale è passata da una spesa procapite di 182,4 euro del 2013 a 170,9 del 2014, con una contestuale riduzione del numero delle prestazioni procapite (4,07 nel 2014 contro le 4,18 del 2013).

La spesa farmaceutica (obiettivo 161€ procapite), si è attestata, nel 2014, ad una spesa di 161,5€ considerando solo ASS1, mentre il dato complessivo della provincia di Trieste è di 170,4€.

Il costo dei dispositivi medici (dato bilancio ASS1) è aumentato del 2,6%, la spesa per le manutenzioni è diminuita del 10.4% (causa anche interventi per la sicurezza).

Grazie anche all'esperienza di area vasta, i rapporti con AOUST e Burlo sono sempre stati improntati a grande collaborazione e alla realizzazione di progetti e di azioni comuni. Nel corso del 2014 si è iniziato a lavorare per superare il concetto della collaborazione su protocolli e programmi specifici per iniziare a immaginare uno scenario complessivo di "sistema", che veda le articolazioni territoriali e le strutture ospedaliere come elementi di programmazione unitaria dei percorsi di salute della popolazione.

In quest'ottica si è dato vita ad un impegno comune con AOUST che ha portato alla stesura di ben 8 PDTA riguardanti l'area triestina:

- carcinoma mammario
- scompenso cardiaco (area TS)
- frattura di femore
- artroprotesi d'anca
- BPCO
- Mesotelioma pleurico
- Gravidanza fisiologica
- Ictus

Su alcuni di questi documenti vi è stata fattiva collaborazione del IRCCS Burlo e di ASS2.

Si è iniziato un percorso molto importante che ha coinvolto dirigenti e operatori delle due aziende (ASS1 e AOUST) per conoscere le rispettive attività, le potenzialità operative dei servizi, le criticità e le possibilità di pianificazione comune in una logica, per l'appunto, di sistema.

Sono già in essere attività sinergiche (dimissioni protette, infermiere distrettuale in PS, continuità assistenziale riabilitativa, vie preferenziali per le RSA, percorsi brevi diagnostici, eccetera) che si sono potenziate nel 2014 e saranno oggetto di programmazione comune per il 2015.

Sono proseguite le attività nell'area dell'integrazione sociosanitaria con gli Ambiti 1.1, 1.2 e 1.3. Tutti i tempi di redazione dei monitoraggi e di presentazione dei PAA sono stati rispettati. Da sottolineare che è continuata non solo l'esperienza della Cabina di Regia (coordinata da ASS1 che vede la partecipazione di tutti gli Ambiti) ma anche quella di tutti i tavoli tematici di lavoro che vedono collaborare strettamente operatori aziendali con i professionisti dei Servizi Sociali dei Comuni e con le rappresentanze dell'associazionismo e del terzo settore. In pratica si è costruito un modello di lavoro integrato che, a partire dagli obiettivi del Piano di Zona 2012 – 2015, ha portato ad una spinta importante, da sviluppare e consolidare, verso la creazione di un sistema complessivo di welfare per quanto riguarda la provincia di Trieste.

## OBIETTIVO ECONOMICO

---

*Il risultato d'esercizio dell'anno 2014, posto in evidenza dal conto economico, presenta un utile pari ad € 3.650.826.*

*Risulta pertanto assolta la preconditione relativa al Patto del Direttore Generale.*

## PROPOSTA DI DESTINAZIONE DELL'UTILE DI ESERCIZIO 2014

---

*In merito all'utile derivante dalla gestione 2014, in conformità a quanto indicato al paragrafo 2.9 del documento "Direttive, criteri, modalità ed elementi economico – finanziari per la redazione del bilancio di esercizio 2014", si propone la sua destinazione ad incremento del Piano Investimenti 2015, con le seguenti finalizzazioni, che saranno successivamente declinate nelle apposite progettualità:*

- 1. edificazione e allestimento (arredi e attrezzature) nuova sede servizio 118 € 2.500.000*
- 2. sostituzione e ammodernamento parco veicoli aziendale € 200.000*
- 3. manutenzione straordinaria della sedi anche al fine degli adeguamenti in materia di sicurezza € 950.826*

*Totale proposta incremento Piano Investimenti 2015 € **3.650.826***