AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2 SAVONESE

ALLEGATO 5) ALLA DELIBERAZIONE N. 430/2013

BILANCIO di ESERCIZIO 2012: RELAZIONE

S.C. Centro Controllo Direzionale – S.S.D. Epidemiologia e Programmazione Sanitaria

AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2 SAVONESE

BILANCIO di ESERCIZIO 2012
- RELAZIONE -

1. Criteri generali

La presente relazione sulla gestione, che correda il bilancio di esercizio 2012, è stata predisposta secondo le disposizioni del D. Lgs. 118/11, quindi facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D. Lgs. 118/11. Nello specifico, contiene tutte le informazioni minimali richieste dal D. Lgs. 118/11. Fornisce inoltre le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio 2012.

2. Generalità sul territorio servito, sulla popolazione assistita e sull'organizzazione dell'Asl 2 Savonese

La Asl 2 Savonese opera su un territorio coincidente con la provincia di SAVONA, con una popolazione complessiva di 283.525 abitanti *(Anagrafe Regionale)*, distribuiti in 69 comuni, suddivisi in 4 distretti.

La distribuzione della popolazione per fasce di età è la seguente:

Fascia di età	Maschi	Femmine	Totale
0 – 13 anni	14.567	13.735	28.302
14 – 64 anni	82.242	84.229	166.471
65 - 74 anni	18.152	21.194	39.346
75 anni ed oltre	19.606	29.800	49.406
TOTALE	**134.567**	**148.958**	**283.525**

La popolazione esente da ticket, nell'esercizio 2012, è pari a 173.728 unità (74.652 per motivi di reddito, 99.076 per altri motivi).

Dichiarazione sulla coerenza dei dati esposti con i modelli ministeriali di rilevazione flussi:

MODELLO FLSII Anno 2012	I dati sulla popolazione assistita, e sulla sua scomposizione per fasce d'età, sono coerenti con quelli esposti nel QUADRO G del Modello FLS 11.
MODELLO FLSII Anno 2012	I dati sulla popolazione esente da ticket sono coerenti con quelli esposti nel QUADRO H del Modello FLS 11.

I dati relativi alla popolazione assistita, sopra riportati, differiscono da quelli ISTAT e da quelli utilizzati dalla Regione per il riparto del fabbisogno sanitario regionale standard. In particolare, la popolazione ISTAT è pari a 280.625 unità (31/12/2011), la popolazione utilizzata dalla Regione per il riparto, è pari a 287.906 unità.

Il modello organizzativo dell'ASL 2 Savonese assume a riferimento la Legge Regionale n. 41/2006 e le relative deliberazioni approvate dal Direttore Generale. Sono state definite "Strutture Operative" dell'organizzazione aziendale:

- **i Distretti Sanitari**: rappresentano l'articolazione territoriale in cui si realizza la risposta ai bisogni di salute della popolazione del territorio distrettuale. Costituiscono il punto privilegiato delle relazioni fra l'Azienda e gli Enti locali particolarmente nel settore delle Cure Primarie e della integrazione fra servizi sociali e sanitari;

- **i Presidi Ospedalieri**: sono strutture organizzative dell'Azienda dotate di autonomia tecnico-gestionale ed economico-finanziaria, soggette a rendicontazione analitica con contabilità separata per centri di costo e responsabilità all'interno del bilancio aziendale;

- **i Dipartimenti**: sono strutture organizzative complesse che aggregano una pluralità di strutture complesse/servizi, discipline, funzioni assistenziali o amministrative, affini o complementari, al fine di assicurare la gestione unitaria delle risorse, delle tecnologie o la condivisione di programmi e obiettivi;

- **le Aree dipartimentali**: rappresentano un sub-livello organizzativo che aggrega funzionalmente più strutture complesse relative a branche professionali affini o complementari;

- **le Strutture Complesse**: sono la componente organizzativa del Dipartimento che svolge una funzione od un complesso di funzioni omogenee o affini nell'ambito delle attività dipartimentali;

- **le Strutture Semplici e le Strutture Semplici Dipartimentali**: la Struttura Semplice è la componente organizzativa della Struttura Complessa e svolge una funzione o un complesso di funzioni cui è attribuita una autonomia funzionale per ragioni organizzative, di efficienza o di specificità professionale. La Struttura Semplice può avere anche valenza Dipartimentale quando le funzioni svolte attengono a competenze afferenti a più strutture del Dipartimento, ovvero rivestono carattere di particolare rilevanza nell'organizzazione aziendale. Il livello di complessità deriva dalla valutazione comparata di una serie di criteri che attengono: alla corposità dimensionale della struttura, alla sua maggiore o minore articolazione territoriale, alla sua valenza strategica, al livello di trasversalità interaziendale, al suo apporto ai processi di innovazione/cambiamento, alla complessità tecnico/scientifica della materia trattata.

I Dipartimenti sono Strutture organizzative complesse che raggruppano strutture omogenee, affini o complementari, che perseguono comuni finalità e sono quindi tra loro interdipendenti pur mantenendo autonomia e responsabilità professionale. Rappresentano il modello organizzativo dell'Azienda e svolgono attività professionali e gestionali mediche, tecnico-sanitarie e tecnico-amministrative.

I Dipartimenti costituiscono la struttura portante per raggiungere il massimo grado di flessibilità e di integrazione nell'attività aziendale. L'Azienda assume il modello dipartimentale quale strumento organizzativo ottimale per esaltare le capacità di cooperazione e dirigenza, in modo da ottenere, pur valorizzando l'iniziativa e le professionalità individuali, il superamento dell'organizzazione gerarchica con rigida attribuzione delle competenze. In particolare, l'organizzazione dei Dipartimenti sanitari finalizza le risorse per una gestione del paziente/utente: umanizzata, razionale ed efficace.

I Dipartimenti possono essere strutturali, funzionali, interaziendali. Il Dipartimento Strutturale, che costituisce per l'ASL il principale e rilevante modello organizzativo, è composto da Strutture Complesse o servizi omogenei per tipologia di attività e di personale.

AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2 SAVONESE

COLLEGIO SINDACALE

DIRETTORE GENERALE
Dott. Flavio NEROTTI

COLLEGIO DI DIREZIONE

Direttore amministrativo
Dott.ssa Graziella Baldinotti Tizzoni

Direttore sanitario
Dr.ssa Claudia Agosti

Dipartimenti Amministrativi e Tecnologico

DIPARTIMENTO DI STAFF
Direttore Dott. Marco Molinari
S.C. CENTRO CONTROLLO DIREZIONALE
Direttore Dr. Luca Garta
S.C. RELAZIONI ESTERNE - URP
Direttore Dr. Angelo Canepa
S.C. BILANCIO E CONTABILITA'
Direttore Dott. Marco Molinari
S.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI
Direttore Ing. Angelo Intergugliemi
Progetti I.C.T. Ing. Ermanno Sacchi

DIPARTIMENTO GIURIDICO E RISORSE UMANE
Direttore Dott.ssa Maria Beatrice Boccia
S.C. AFFARI GENERALI
Direttore Dott. Fulvio Damonte
S.C. AFFARI LEGALI
Direttore Avv. Antonio Pipicelli
S.C. ORGANIZZAZIONE E GESTIONE E FORMAZIONE DEL PERSONALE
Direttore Dott.ssa Maria Beatrice Boccia

DIPARTIMENTO TECNOLOGICO APPROVVIGIONAMENTI E LOGISTICA
Direttore Arch. Cesare Branchetti
S.C. SERVIZI TECNICI EDILI ED IMPIANTISTICI
Direttore Arch. Cesare Branchetti
S.C. INGEGNERIA CLINICA
Direttore Ing. Franco Traverso
S.C. PROVVEDITORATO
Direttore Dott. Antonello Mazzone
S.C. ECONOMATO E LOGISTICA
Direttore Dott. Paolo Patetta

Staff Direzione Sanitaria

S.C. DIREZ. MEDICA PRESIDIO OSPEDALIERO Savona - Cairo M.
Direttore Dr.ssa Antonella Piazza
S.C. DIREZ. MEDICA PRESIDIO OSPEDALIERO Pietra L. - Albenga
Direttore Dr. Giacomo Marenco
S.C. PIANIFICAZIONE E COORDINAMENTO PROFESSIONI SANITARIE E ASSISTENTI SOCIALI
Direttore Dr.ssa Maria Enrica Auteri
S.C. FARMACIA PRESIDIO OSPEDALIERO di Levante e Ponente
Direttore Dr.ssa Marinella Bedo
S.C. FARMACIA TERRITORIALE
Direttore Dr. Gianluigi Figini

Dipartimenti sanitari

IMMAGINI
Direttore Dr. Giovanni Serafini
PATOLOGIA CLINICA
Direttore Dr. Andrea Tomasini
EMERGENZA
Direttore Dr. Paolo Bellotti
RIABILITAZIONE
Direttore Dr. Marco Bertolotto
MATERNO INFANTILE
Direttore Dr. Salvatore Garzarelli
SALUTE MENTALE E DIPENDENZE
Direttore Carlo Vittorio Valenti
PREVENZIONE
Direttore Dr.ssa Marina Scotto
SPECIALITA' MEDICHE
Direttore Prof. Carlo Mereu
MEDICINA
Direttore Dr. Rodolfo Tassara
CHIRURGIE
Direttore Dr. Giorgio Pastorino
ORTOPEDIA
Direttore
TESTA COLLO
Direttore Dr. Marino Peirano
CURE PRIMARIE E ATTIVITA' DISTRETTUALI
Direttore Dr. Maurizio Modenesi
S.C. DISTRETTO Sanitario Albenganese
Direttore Dr. Antonio Bortolaso
S.C. DISTRETTO Sanitario Finalese
Direttore Dr. Giorgio Genta
S.C. DISTRETTO Sanitario Val Bormida
Direttore Dr. Giorgio Genta
S.C. DISTRETTO Sanitario Savonese
Direttore Dr.ssa Emilia Caldeirino

DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE DI INFORMATICA E COMUNICAZIONE TECNOLOGICA

DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE DI NEUROSCIENZE

DIPARTIMENTO DEL FARMACO DEL PONENTE

DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE DI IMMUNOEMATOLOGIA E MEDICINA TRASFUSIONALE

DIREZIONI SCIENTIFICHE
Centro Regionale di Chirurgia della Mano
Prof. Renzo Mantero

Progettualità in campo oncologico epatobiliopancreatico
Prof. Riccardo Fellicci

Centro valenza regionale per i disturbi dell'adolescenza e del comportamento alimentare
Dott. Antonio Maria Ferro

© relazioni esterne
Aggiornato 1 ottobre 2012

3. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi

3.1 Assistenza Ospedaliera

A) STATO DELL'ARTE

L'ASL 2 Savonese opera mediante due Presidi Ospedalieri (di Ponente e di Levante) a gestione diretta ed una Casa di Cura in regime di convenzione (San Michele di Albenga).
Presso il Presidio Ospedaliero di Ponente è attiva una "sperimentazione gestionale pubblico-privato" per il recupero delle "fughe" nella disciplina ortopedica.

I Presidi, di Ponente (Pietra Ligure-Albenga) e di Levante (Savona-Cairo M.tte), sono articolati in quattro Stabilimenti ospedalieri (Osp. S.M. Misericordia di Albenga, Osp. S. Corona di Pietra ligure - DEA II° livello, Osp. S. Paolo di Savona - DEA I° livello e Osp. S. Giuseppe di Cairo Montenotte). L'attività erogata si esplica attraverso ricoveri in regime ordinario per acuti (RO), Day Hospital (DH), Day Surgery (DS) e One Day Surgery (ODS), nonché riabilitativa. Si erogano inoltre prestazioni di specialistica ambulatoriale e di Day Service Ambulatoriale (DSA).
Entrambi i Presidi Ospedalieri sono accreditati con DGR n. 193/2009 e DGR n. 1272/2009 ed attualmente in fase di rinnovo.

Il progetto di "Sperimentazione gestionale", istituito con Deliberazione del Direttore Generale n. 1138/2010 ed autorizzato dalla Regione Liguria con Deliberazione Giunta Regionale (DGR) n. 107/2011 e successivamente ampliato con DGR n. 677/2012, tramite la realizzazione di una forma di collaborazione tra strutture del SSN e soggetti privati ai sensi dell'art. 9 bis del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., è finalizzato al recupero delle fughe della mobilità passiva extraregionale per interventi chirurgici ortopedici di elezione individuati, in favore dei cittadini liguri.

La Casa di Cura San Michele, convenzionata con l'ASL 2 Savonese per prestazioni di riabilitazione ortopedica con sede ad Albenga è accreditata con DGR n. 1035/2004 e n. 1846/2008 ed attualmente in fase di rinnovo.

POSTI LETTO ASL 2 SAVONESE AL 31/12/2012

	ACUTI					RIABILITATIVI		TOT
Stabilimento	**ORD**	**DS**	**DH**	**Tot. Acuti**	**RIAB.**	**DH Riab.**	**Tot. Riab.**	**TOT**
Ospedale di Cairo M.tte	6	8	1	15	16	4	20	**35**
Ospedale di Savona	362	29	48	439	35	0	35	**474**
Ospedale di Albenga	71*	13	11	95	23	0	23	**118**
Ospedale di Pietra L.	285	7	23	315	71	7	78	**393**
Totale Asl2 Savonese	**724**	**57**	**83**	**864**	**145**	**11**	**156**	**1020**
Casa di Cura S. Michele Albenga	0	0	0	0	46	0	46	46
Totale Asl2 Savonese	**724**	**57**	**83**	**864**	**191**	**11**	**202**	**1066**

*** sono attivi ulteriori 7 posti relativi alla "Sperimentazione gestionale" di cui alla DGR 677/2012 dedicati all'utenza residente presso l'ASL 1 Imperiese**

La situazione rappresentata è frutto della realizzazione di azioni conseguenti ad indirizzi operativi e disposizioni dettate dagli Enti Istituzionali. Nello specifico, nel Titolo III "*Razionalizzazione e riduzione della spesa sanitaria*", art. 15, comma 13 lettera C del D.L. 95/2012 convertito nella L.135/2012 è definita la rimodulazione dell'offerta dei posti letto ospedalieri da effettuarsi entro il 31 Dicembre 2012 ad un livello non superiore a 3,7 posti letto per mille abitanti, comprensivi di 0,7 posti letto per la riabilitazione e la lungodegenza post acuzie. Per il calcolo di tale tasso è stato preso in considerazione lo stesso dato della popolazione utilizzato per il riparto economico (287.906).

Tale risultato si riassume negli indicatori sotto riportati:

ASL 2 Savonese
N. Letti Riabilitativi = 202
Tasso per 1000 / ab.= 0,70

ASL 2 Savonese
N. Letti Acuti = 864
Tasso per 1000 / ab.= 3,00

Dichiarazione sulla coerenza dei dati esposti con i modelli ministeriali di rilevazione flussi:

MODELLO HSP11 Anno 2012	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli HSP 11
MODELLO HSP12 Anno 2012	I dati relativi ai posti letto dei presidi a gestione diretta sono coerenti con quelli riportati nel Modello HSP 12
MODELLO HSP13 Anno 2012	I dati relativi ai posti letto dei presidi in convenzione sono coerenti con quelli riportati nel Modello HSP 13

B) OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

La DGR n. 26 del 13/01/2012 "*ASL 2 Savonese: attuazione della Direttiva vincolante ex art. 8 comma 1 della L.R. 41/2006 in materia di razionalizzazione delle strutture non cliniche (DGR 809/2011 e 1440/2011) provvedimenti conseguenti*" ha approvato la riorganizzazione aziendale proposta dall'ASL 2 Savonese.
Tale riorganizzazione prevedeva il "*Piano strutturale anno 2012*" e la "*Rideterminazione della dotazione di Strutture Complesse ospedaliere*" in ordine alla DCR 23/2011 della Regione Liguria (vedi Tab. a "Interventi adottati entro il 27/08/2012").

Successivamente, con DGR n° 1048 del 7/8/2012 "*Indirizzi operativi per l'attuazione delle disposizioni in materia sanitaria di cui alla L.R. 29 - Adeguamento di disposizioni di carattere finanziario e modifiche di altre norme regionali*", la Regione Liguria aveva disposto, al fine anche di ottemperare alle disposizioni recate dall'art. 15 del D.L. 6 Luglio 2012 n. 95/2012 convertito nella L. 135/2012 "*Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini*", che i Direttori Generali delle AA.SS.LL. e degli IRCCS assumessero i provvedimenti straordinari di adeguamento alle disposizioni recate dalle suddette disposizioni normative, entro il 31/12/2012.

Nell'intento di contestualizzare le misure di razionalizzazione e riduzione della spesa sanitaria imposte dal quadro normativo, si è proceduto ad individuare le azioni di riorganizzazione che, a costi sostenibili, fossero comunque garanti di un'assistenza sanitaria efficace, sicura e di qualità.
Il recepimento di tali azioni è stato formalizzato con il documento "Provvedimenti e disposizioni in materia sanitaria L.R. n. 29/2012 e DGR n. 1048/2012" deliberato con Deliberazione del Direttore Generale n. 816/2012 (Vedi Tab. b, c, d "Interventi adottati entro il 31/12/2012).

Per quanto riguarda **il contesto ospedaliero** l'ASL n. 2 Savonese ha effettuato un'analisi dell'attività sanitaria erogata dai propri Presidi ospedalieri, al fine di evidenziare eventuali ridondanze di offerta ed aree di potenziale inappropriatezza nell'utilizzo delle risorse.

Sulla base del fabbisogno per specialità e in rispetto ai parametri contenuti nel D.L. 6 Luglio 2012 n. 95/2012 convertito nella L. 135/2012 "*Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini*", è stato definito il corrispondente numero di posti letto e di Strutture organizzative, ridisegnando di conseguenza le organizzazioni dei singoli Ospedali della Provincia, così come indicato nella tabella sopra esposta.

L'ASL2 Savonese ha quindi verificato sotto il profilo assistenziale e gestionale, la funzionalità delle Strutture ospedaliere di più piccole dimensioni, così come disposto nella "spending review", definendone le nuove caratteristiche complessive non solo in termini di numero di posti letto ma anche di tipologia degli stessi e della loro distribuzione in Strutture adeguate alle funzioni da svolgere.

A seguito di tali azioni di riorganizzazione ed in ottemperanza alla normativa vigente, si è quindi provveduto alla riorganizzazione del **sistema di emergenza-urgenza**, attraverso la ridistribuzione delle diverse risorse sull'intero scenario delle Strutture dedicate.

Gli Ospedali, il Territorio e la rete dell' Emergenza, sono stati quindi ridisegnati in una visione di insieme all'interno dell'Azienda secondo un modello HUB and SPOKE, ma anche in un'ottica di offerta per Area Ottimale ligure, al fine di perseguire una sempre maggiore qualificazione specialistica e tecnologica nell'ambito del territorio di competenza.

In sintesi, le azioni derivanti dalle considerazioni sopra esposte, sono riassunte nei prospetti di seguito rappresentati:

Tab. a)

INTERVENTI ADOTTATI ENTRO IL 27.08.2012 secondo "stralcio" del Piano Strutturale 2012 approvato con DGR n. 26/2012	
Azioni previste	*Azioni realizzate*
• **disattivazioni/accorpamenti delle seguenti Strutture organizzative sanitarie e ridefinizione complessiva dei posti letto e delle attività:** SC Medicina e Gastroenterologia SC Otorinolaringoiatria SC Ortopedia e traumatologia SC Chirurgia generale SC Patologia clinica SC Terapia intensiva SC Radiologia SC Oncologia • **Ulteriori Posti Letto soppressi : - 18 p.l. ACUTI** • **attivati : + 1 p.l. RIAB**	• **disattivazioni/accorpamenti delle seguenti Strutture organizzative sanitarie e ridefinizione complessiva dei posti letto e delle attività:** SC Medicina e Gastroenterologia SC Otorinolaringoiatria SC Ortopedia e traumatologia SC Chirurgia generale SC Patologia clinica SC Terapia intensiva SC Radiologia SC Oncologia • **Ulteriori Posti Letto soppressi : - 18 p.l. ACUTI** • **attivati : + 1 p.l. RIAB**

Tab. b)

INTERVENTI ADOTTATI ENTRO IL 31.12.2012
secondo "Provvedimenti e disposizioni in materia sanitaria L.R. n. 29/2012 e DGR n. 1048/2012"

OSPEDALE DI CAIRO MONTENOTTE:
Trasformazione in Ospedale territoriale dotato di Punto di Primo Intervento ospedaliero h.24 con relativi servizi di diagnosi.
Prevista attività di Day Surgery multidisciplinare, medicina interna e assistenza di lungodegenza post acuzie (extraospedaliera), riabilitazione ed attività specialistica ambulatoriale.

	Azioni previste	*Azioni realizzate*
CAIRO MONTENOTTE	Trasformazione del Pronto Soccorso (PS) in Punto di Primo Intervento ospedaliero (PPI) h 24.	Attivazione PPI h 24
	Trasformazione della SC di Medicina Interna in S.C. Medicina Interna e lungodegenza post acuzie: - mantenimento di 6 pp.ll. ordinari per acuti e 1 DH; - trasformazione di 18 pp.ll. in lungodegenza post acuzie.	Attivazione della S.C. Medicina Interna e lungodegenza post acuzie: - mantenimento di 10 pp.ll. ordinari per acuti e 4 DH; - trasformazione di 14 pp.ll. in lungodegenza post acuzie.

Tab. c)

INTERVENTI ADOTTATI ENTRO IL 31.12.2012
secondo "Provvedimenti e disposizioni in materia sanitaria L.R. n. 29/2012 e DGR n. 1048/2012"

OSPEDALE DI ALBENGA:
Trasformazione in Ospedale territoriale dotato di Punto di Primo Intervento ospedaliero h. 24 con relativi servizi di diagnosi. Prevista attività di Day Surgery Multidisciplinare, Medicina Interna e Cure Intermedie ed attività specialistica ambulatoriale.
Implementazione dell'attività ortopedica e protesica volta al contenimento della mobilità passiva con assunzione di un ruolo di riferimento regionale, come già in essere per il Centro MIOS.
Sono attivi letti di terapia semintensiva adeguati alla complessità della casistica trattata.

	Azioni previste	*Azioni realizzate*
ALBENGA	Trasformazione del Pronto Soccorso (PS) in Punto di Primo Intervento ospedaliero (PPI) h 24.	Attivazione PPI h 24
	Ridefinizione dell'attività chirurgica nell'ambito dei Presidi Ospedalieri. Soppressione della S.C. Chirurgia Generale	**Trasformazione** dell'attuale modello organizzativo, in attività di Week Surgery. Attivazione della DS/ODS multidisciplinare, operativa dal lunedì al venerdì la cui responsabilità è affidata alla S.C. Day Surgery Multidisciplinare **Trasferimento** dell'attività di DS/ODS di Ch. Generale (in parte), Plastica, Vascolare, Ortopedia artroscopia (in parte), Urologia (in parte), attualmente erogata presso l'Osp. di Pietra L.. **Mantenimento** della DS/ODS di OFT,ORL e Ginecologia. **Chirurgia Generale Osp. di Pietra L.:** **Trasferimento** dell'attività ordinaria con degenza superiore ai cinque giorni e di Chirurgia d'urgenza attualmente erogata presso l'Osp. di Albenga. **Mantenimento** dell'attuale attività di Chirurgia Generale con eccezione di quella effettuata in regime DS/ODS.
	Adeguamento dell'attuale attività di rianimazione presso l'Osp. di Albenga, sulla base dei parametri di complessità della casistica trattata (semi intensiva)	**Trasformazione** dei letti di rianimazione in letti di terapia semi-intensiva adeguati all'attività erogata nello Stabilimento. **Mantenimento di 4 pp.ll**
	Trasformazione di 23 p.l. di Medicina Int. in Cure Intermedie	**Disattivazione** di 23 p.l. di Medicina Interna dell'Osp. di Albenga. **Attivazione** di 23 p.l. di Cure Intermedie.
	Soppressione della SC di Oculistica e riorganizzazione dell'attività chirurgica di ORL.	**Centralizzazione** dell'attività di degenza ordinaria e DH presso l'Ospedale di Savona. **Mantenimento** presso l'Ospedale di Albenga dell'attività di DS/ODS/CH. ambulatoriale e specialistica ambulatoriale.

Tab. d)

INTERVENTI ADOTTATI ENTRO IL 31.12.2012
secondo "Provvedimenti e disposizioni in materia sanitaria L.R. n. 29/2012 e DGR n. 1048/2012"

Ospedali di SAVONA e PIETRA LIGURE
Mantengono le funzioni di emergenza ed urgenza in ambito provinciale.
Sono sede di DEA (I° livello Ospedale S. Paolo, II° livello Ospedale S. Corona).

	Azioni previste	*Azioni realizzate*
SAVONA E PIETRA LIGURE	**Accorpamento delle degenze di Pediatria presso l'Ospedale di Savona.**	**Centralizzazione** dell'attività di degenza e di DH per la patologia pediatrica presso l'Osp. di Savona. **Mantenimento della Neonatologia e Patologia Neonatale** anche presso l'Osp. di Pietra L.. **Mantenimento del PS pediatrico** anche presso l'Osp. di Pietra L..
	Razionalizzazione dell' attività della SC Chirurgia Vertebrale dedicata funzionalmente all'emergenza.	**Attività** in regime d'urgenza. **Mantenimento** di 9 posti letto ordinari.
	Accorpamento delle SS.CC. di Urologia e definizione di un'unica SC aziendale.	**Mantenimento** dell'attività presso entrambi i Presidi Ospedalieri per totali 24 pl. (12 p.l. presso Presidio Ponente e 12 p.l. presso Presidio Levante). **Impostazione** dell'assistenza per intensità di cure chirurgiche presso l'Ospedale di Savona.
	Razionalizzazione delle attività di Gastroenterologia presso gli Ospedali di Pietra L. e Savona.	**Mantenimento** di 4 pp.ll. ordinari e 1 DH presso l'Ospedale di Savona. **Potenziamento** dell'attività endoscopica ed ambulatoriale presso l'Osp. di Savona. **Potenziamento** dell'attività internistica presso l'Osp. di Savona.
	Riduzione di ulteriori posti letto ordinari e a regime diurno con particolare riferimento all'attività di DH diagnostico. Incremento di letti riabilitativi.	**Riduzione** di ulteriori 9 posti letto ordinari acuti e 3 DH. Incremento di 5 pp.ll. riabilitativi.
	Accorpamento delle SS.CC. di Anatomia Patologica	**Soppressione** della SC di Anatomia Patologica di Pietra L. e **riorganizzazione** delle attività nei due Presidi.
	Centralizzazione del SPDC acuti presso l'Ospedale di Savona e trasformazione degli attuali letti di Pietra L. in letti di riabilitazione estensiva.	**Centralizzazione** dell'attività del SPDC acuti presso l'Osp. di Savona. **Attivazione** di 6 letti di riabilitazione estensiva + 2 p.l. di Struttura extra ospedaliera post acuti presso l'Osp. di Pietra L..
	Potenziamento dell'attività di OBI/ Medicina d'urgenza presso i PS degli Ospedali di Savona e Pietra L..	**Incremento** di n. 3 p.l. di Medicina d'urgenza presso l'Ospedale di Savona e della relativa dotazione organica. **Incremento** di n. 3 p.l. di OBI presso l'Ospedale di Pietra L. e della relativa dotazione organica; apertura dei nuovi locali.

Tutte le azioni previste nell'intervento di riorganizzazione riguardante l'assistenza ospedaliera nell'anno 2012 sono state realizzate.

INVESTIMENTI EFFETTUATI E RELATIVE FONTI DI FINANZIAMENTO

I principali interventi d'investimento effettuati, ovvero in corso di esecuzione nell'arco del 2012 con le relative fonti di finanziamento, sono riportati nella tabella e):

Tab. e)

	INTERVENTO	FONTI DI FINANZIAMENTO	IMPORTO CON IVA
1	Lavori impiantistici per spostamento R.S.A. da Alassio al 4° piano Ospedale Albenga	Fondi propri – Bilancio ASL 2 Savonese	€. 58.255,00
2	Ampliamento Ospedale di Cairo Montenotte e realizzazione Nuovo Blocco Operatorio – Cantiere iniziato il 9/07/2012 Ultimazione prevista Dicembre 2013 – Costo complessivo	Mutuo finalizzato con fondi propri ASL 2 Savonese	€. 2.500.000,00
3	Lavori di adeguamento ai minimi strutturali DPR 14.01.1997 Complesso Ospedaliero S. Paolo Valloria. Lavori iniziati gennaio 2011 ultimazione prevista gennaio 2015 - Costo complessivo - Lavori realizzati in quota parte nell'anno 2012.	Art. 20 L. 67/88 s.m.i.	€. 4.610.300,00
4	Interventi di ristrutturazione e/o adeguamento a nuove funzioni di locali nei presidi ospedalieri effettuati nel contesto dei contratti di manutenzione annuali (escluso minuto mantenimento e manutenzione ordinaria)	Fondi propri – Bilancio ASL 2 Savonese	€. 397.000,00
5	Completamento delle opere di adeguamento e messa a norma della Cabina Elettrica in media tensione presso il Padiglione Chirurgico dell'Ospedale di Pietra Ligure Costo complessivo Lavori realizzati in quota parte nell'anno 2012.	Fondi propri – Bilancio ASL 2 Savonese	€. 500.000,00

Oltre alla dovuta manutenzione corrente edile ed impiantistica al fine di preservare i dovuti requisiti di sicurezza di esercizio.

APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI

Nel corso del 2012 si sono effettuati interventi solamente per apparecchiature elettromedicali di fascia media. Le principali acquisizioni tramite donazione da parte delle Fondazione De Mari sono le seguenti:

- tavoli operatori per i Blocchi Operatori di Savona e Pietra Ligure
- biometro e topografo corneale
- sonda transesofagea
- sistema HW e SW per colonscopia virtuale
- sistemi di telemetria e sistemi di monitoraggio pazienti per reparti intensivi degli Ospedali di Savona e Pietra Ligure
- apparecchio portatile per radioscopia

per un controvalore superiore €. 800.000 (Iva inclusa).

Le principali apparecchiature acquisite con fondi aziendali sono:

- cabina per fototerapia
- cabina silente
- sonda transrettale
- strumenti endoscopici per broncoscopia, laringoscopia, ureteroscopio
- strumenti per laparoscopia

per un controvalore di €. 300.000.

In considerazione dell'elevata qualità del parco installato, ed al fine di rispettare i dovuti requisiti di sicurezza, per l'ordinario mantenimento delle circa 7.000 apparecchiature di cui è dotata la ASL 2 si sono spesi oltre €. 5.000.000 IVA inclusa.

3.2 Assistenza Territoriale

A) STATO DELL'ARTE

L'azienda opera mediante 47 presidi a gestione diretta e 91 strutture convenzionate. La tipologia di strutture e il tipo di assistenza erogata sono riassunte nelle seguenti tabelle.

Nell'ambito delle 47 strutture a gestione diretta vengono di seguito rappresentate (tab. f) le tipologie assistenziali erogate :

Tab. f)

Tipo	Tipo assistenza											
	Attività clinica	Diagnostica strumentale e per immagini	Attività di laboratorio	Attività di consultorio familiare	Assistenza psichiatrica	Assistenza per tossicodipendenti	Assistenza AIDS	Assistenza idrotermale	Assistenza agli anziani	Assistenza ai disabili fisici	Assistenza ai disabili psichici	Assistenza ai malati terminali
Ambulatorio Laboratorio	20	1		20	4	5						
Struttura residenziale					8					2		
Struttura semi residenziale					4				1	3		
Altro tipo di struttura												

L'ASL 2 Savonese gestisce direttamente un Istituto (Borghetto Santo Spirito) normato secondo l'ex art.26 della L.833/78, con una dotazione di 20 posti letto residenziali e 15 posti semiresidenziali.

Di seguito, nelle tabelle g), h), i), si riportano in dettaglio le strutture residenziali e semiresidenziali **a gestione diretta** afferenti alle Strutture Complesse territoriali: Assistenza Psichiatrica Territoriale ed Assistenza Anziani e Disabili.

GESTIONE DIRETTA:
ASSISTENZA PSICHIATRICA TERRITORIALE – STRUTTURE DOTATE DI POSTI LETTO

Tab. g)

Distretto	*Strutture a gestione diretta ASL 2*	*P.L. CAUP Residenz.*	*P.L. CTPP/CT Residenz.*	*Posti Semires.*
N°1 Albenganese	*CAUP Alloggio protetto – Via Fiume Albenga*	*4*		
	Centro Diurno – Albenga			*10*
n°2 Finalese	*CTPP Villa Frascaroli – Pietra Ligure*		*6*	
	Centro Diurno "Villa Livi" – Pietra Ligure			*15*
n°3 Valbormidese	*CAUP – Via Colombo Carcare*	*8*		
	CAUP – Cengio	*2*		
	Centro Diurno – Carcare			*8*
n°4 Savonese	*CTPP – Via Amendola Savona*		*9*	
	CT Villa Bugna – Via Tissoni Savona		*6*	
	CAUP – Via alla Marina Savona	*3*		
	CAUP – Via Untoria e Via Saredo Savona	*5*		
	Centro Diurno – Savona			*20*

GESTIONE DIRETTA:
ASSISTENZA ANZIANI – STRUTTURE DOTATE DI POSTI LETTO

Tab. h)

Distretto	*Strutture a gestione diretta ASL 2*	*P.L. Residenz.*	*P.L. Semiresidenz.*
n°4 Savonese	*Centro Diurno Varazze*		*9*

GESTIONE DIRETTA:
ASSISTENZA DISABILI – STRUTTURE DOTATE DI POSTI LETTO

Tab. i)

Distretto	*Strutture a gestione diretta ASL 2*	*P.L. Residenz.*	*P.L. Semiresidenz.*
n°1 Albenganese	*Centro Diurno "Il Deltaplano"*		*8*
n°2 Finalese	*Istituto Medico Pedagogico*	*22*	
	Istituto Medico Pedagogico		*15*
n°4 Savonese	*Centro Diurno "Il Girasole*		*16*
	La Pace	*14*	

Nell'ambito delle 91 strutture in regime di convenzione vengono di seguito rappresentate (tab. l) le tipologie assistenziali erogate :

Tab. l)

Tipo	**Tipo assistenza**											
	Attività clinica	Diagnostica strumentale e per immagini	Attività di laboratorio	Attività di riabilitazione	Assistenza psichiatrica	Assistenza per tossicodipendenti	Assistenza AIDS	Assistenza idrotermale	Assistenza agli anziani	Assistenza ai disabili fisici	Assistenza ai disabili psichici	Assistenza ai malati terminali
Ambulatorio Laboratorio	Numero 5	3	5	7						3		
Struttura residenziale					19	5			31	14		1
Struttura semi residenziale					1				3	6		
Altro tipo di struttura												
Medico Singolo												

L'ASL 2 Savonese assicura l'assistenza territoriale alla diversa tipologia di utenza, attraverso 17 strutture in regime di convenzione normate secondo l'ex art.26 della L.833/78, con una dotazione di 546 posti letto residenziali e 127 posti semiresidenziali.

Di seguito nelle tabelle m), n), o), p) si riportano in dettaglio le strutture residenziali e semiresidenziali **in regime di convenzione:**

ASSISTENZA PSICHIATRICA TERRITORIALE ***(STRUTTURE CONVENZIONATE)***

Tab. m)

STRUTTURE PRIVATE CONVENZIONATE	COMUNE	TIPOLOGIA STRUTTURA			ESTREMI ACCREDITAMENTO	POSTI LETTO	
		RP	CT	CAUP		RES	SRES
Istituto D. Trincheri	Albenga	X			IN FASE DI ACCREDITAMENTO	15	
Consorzio Il Sestante (Maglione)	Laigueglia	X			IN FASE DI ACCREDITAMENTO	1	
Caselli	Ceriale	X			IN FASE DI ACCREDITAMENTO	2	
Opere Sociali Valverde	Giustenice	X			IN FASE DI ACCREDITAMENTO	12	
Per Noli	Noli	X			IN FASE DI ACCREDITAMENTO	3	
Residenze Il Sestante	Borghetto S.S.	X			IN FASE DI ACCREDITAMENTO	2	
Comunità Levratto	Millesimo	X			IN FASE DI ACCREDITAMENTO	4	
Pra Ellera	Cairo Montenotte		X		D.G.R. 291 del 22/03/2007 D.G.R. 279 del 18/03/2011	12	
Redancia 1 S.r.l.	Sassello		X		D.G.R. 164 del 22/02/2008	12	
Redancia 2 S.r.l.	Mioglia (SV)		X		D.G.R. 164 del 22/02/2008	12	
Villa Ridente	Albisola Superiore		X		D.G.R. 691 del 22/06/2007	12	
Il Faggio	Savona				D.G.R. 1404 del 30.11.2010		1
La Villa	Varazze	X			IN FASE DI ACCREDITAMENTO	20	
Agri- Ellera (Agri-alloggio)	Savona			X	IN FASE DI ACCREDITAMENTO	10	
Sereni Orizzonti Opera Pia	Spotorno	X			D.G.R. 362 DEL 28/03/2013	10	
Vada Sabatia	Vado Ligure	X			D.G.R. 65 DEL 29/01/2010	10	
Ospedale S.Antonio	Sassello	X			ACCR. PROVV. D.G.R. 529/2007	8	
Santa Caterina	Varazze	X			D.G.R. 128 del 15/02/2013	1	
Villa Elios	Albisola Sup.	X			IN FASE DI ACCREDITAMENTO	1	
TOTALE						147	1

ASSISTENZA ANZIANI ***(STRUTTURE CONVENZIONATE)***

Tab. n)

STRUTTURE PRIVATE CONVENZIONATE	COMUNE	TIPOLOGIA STRUTTURA			ESTREMI ACCREDITAMENTO	PP.LL. CONTRATTUALIZZATI
		RSA	RP	CD		
R.P. Humanitas	Borghetto S.S.		X		in fase di accreditamento	15
Consorzio Il Sestante R.P. Maglione	Laigueglia		X		in fase di accreditamento	3
R.P. Madre Rubatto	Loano		X		in fase di accreditamento	13
R.P. Trincheri	Albenga		X		in fase di accreditamento	80
"Asilo del nonno" – Alassio (1°livello)	Alassio			X	in fase di accreditamento	15
R.P. Ville Paradiso	Alassio		X		D.G.R. n. 959 del 05/08/2010	25
R.P. Ruffini	Finale		X		in fase di accreditamento	38
R.P. Valverde	Giustenice		X		in fase di accreditamento	19
R.P. Villa Rosa	Noli		X		in fase di accreditamento	18
R.P. Villa Alfieri	Calice Ligure		X		D.G.R. n. 543 del 21/05/2010	5
R.P. Levratto	Millesimo		X		in fase di accreditamento	7
R.P. Baccino	Cairo M.tte		X		in fase di accreditamento	20
R.P. E. Bagnasco – Casa Scapoli	Cengio		X		in fase di accreditamento	6
Centro Diurno – (6 1°liv – 6 2°liv)	Cengio			X	in fase di accreditamento	12
R.P. Gioiosa	Savona		X		in fase di accreditamento	20
R.P. S.M.G. Rossello	Savona		X		in fase di accreditamento	35
R.P. S. Lucia	Savona		X		in fase di accreditamento	40
R.P. M. Bagnasco – Monticello	Savona		X		in fase di accreditamento	43
R.P. Santuario	Savona		X		in fase di accreditamento	65
L'Albero della Vita (20 1°liv – 5 2°liv)	Savona			X	in fase di accreditamento	25
R.P. Casa dei Nonni	Carcare		X		D.G.R. 133 del 15/02/2013	10
R.P. Santa Caterina	Varazze		X		D.G.R. 128 del 15/02/2013	52
R.P. Suarez	Calizzano		X		in fase di accreditamento	15
R.P. SS. Nicolo' E Giuseppe	Albisola Superiore		X		in fase di accreditamento	5

STRUTTURE PRIVATE CONVENZIONATE	COMUNE	TIPOLOGIA STRUTTURA			ESTREMI ACCREDITAMENTO	PP.LL. CONTRATTUALIZZATI
		RSA	RP	CD		
R.P. Villa Abeti	Bardineto		X		in fase di accreditamento	10
R.P. N.S. Misericordia	Celle Ligure		X		in fase di accreditamento	15
R.P. S. Antonio	Sassello		X		in fase di accreditamento	15
R.P. Opera Pia Siccardi	Spotorno		X		D.G.R. 362 del 28/03/2013	15
R.P. Santo Spirito	Pietra Ligure		X		in fase di accreditamento	19
R.P. Vada Sabatia	Vado ligure		X		D.G.R. N. 65 del 29/01/2010	41
RSA Casa dei Tigli	Millesimo	X			D.G.R. N. 1313 DEL 24/10/2008	44
RSA La Villa	Varazze	X			IN FASE DI ACCREDITAMENTO	40
RSA Noceti	Savona	X			D.G.R. N. 1313 DEL 24/10/2008 – D.G.R. N. 1274 DEL 25/09/2009	40
RSA Santuario	Savona	X			IN FASE DI ACCREDITAMENTO	60
RSA La Gioiosa	Savona	X			D.G.R. 1152 del 07/10/2010	20
RSA Albenga	Albenga	X			IN FASE DI ACCREDITAMENTO	30
RSA Ruffini	Finale	X			IN FASE DI ACCREDITAMENTO	44
RSA Vada Sabatia	Vado Ligure	X			D.G.R. N. 65 DEL 29/01/2010	50

PP.LL. TOTALI 1029
RP (di cui) 649
RSA (di cui) 328
SEMIRES. (di cui) 52

ASSISTENZA DISABILI (STRUTTURE CONVENZIONATE)

Tab. o)

STRUTTURE PRIVATE CONVENZIONATE	COMUNE	TIPOLOGIA STRUTTURA			ESTREMI ACCREDITAMENTO	POSTI LETTO	
		RES	SRES	AMB.		RES	SRES
A.N.FF.A.S.	Albenga		X		in fase di accreditamento		10
Sacra Famiglia	Andora	X	X	X	in fase di accreditamento	37	10
Sacra Famiglia	Andora	X			in fase di accreditamento	5	
Sacra Famiglia	Pietra L.	X	X		in fase di accreditamento	14	4
Il Sestante	Borghetto S. Spirito	X			in fase di accreditamento	8	
C.R.C.T. Il Gabbiano	Tovo S.G.	X	X		D.G.R. 690 del 22/06/2007	26	5
Il Faggio	Carcare	X			D.G.R. 1404 del 30.11.2010	18	
A.I.A.S.	Cairo M.tte			X	D.G.R. 1046 del 14.09.2007	solo ambulat.	
IL Gabbiano Vada Sabatia	Vado L.	X			in fase di accreditamento	35	
Segesta Vada Sabatia	Vado L.	X			D.G.R. 65 del 29.01.2010	47	
Il Faggio	Savona	X			in fase di accreditamento	18	
Il Faggio	Savona		X		D.G.R. 1404 del 30.11.2010	20	
Il Faggio	Savona		X		D.G.R. 1404 del 30.11.2010	7	
Il Faggio Villa Laurina	Savona	X			in fase di accreditamento	13	
Il Faggio	Savona	X			in fase di accreditamento	4	
Il Faggio	Savona		X		D.G.R. 1404 del 30.11.2010		60
A.I.A.S.	Savona		X	X	D.G.R. 1046 del 14.09.2007		7
Centro Cure Palliative	Savona	X			in fase di accreditamento	10	
Il Granello Villa M. Teresa	Celle L.	X			in fase di accreditamento	12	
Il Granello	Varazze			X	D.G.R. 260 del 09.03.2012	solo ambulat	
La Nostra Famiglia	Varazze			X	D.G.R. 1325 del 12.11.2010	solo ambulat.	
TOTALE						274	96

ASSISTENZA TOSSICODIPENDENZE E AIDS ***(CONVENZIONATE)***

Tab. p)

STRUTTURE PRIVATE CONVENZIONATE	COMUNE	TIPOLOGIA STRUTTURA			ESTREMI RICHIESTA ISTANZA DI ACCREDITAMENTO	ESTREMI ACCREDITAMENTO	POSTI LETTO	
		RES	S_RES	CT			RES	S_RES
Associazione La Loppa	Cairo Montenotte			X		D.G.R. 1050 del 04/09/2007	8	
Società Coop. sociale Centro accoglienza Cascina Martello	Cascina Piana Millesimo			X		D.G.R. 845 del 18/07/2008	10	
Centro di Accoglienza Istituto Suore Buon Pastore	Varazze			X		D.G.R. 753 del 14/07/2006	6	
Anni Azzurri Redancia 1	Sassello			X		D.G.R. 164 del 22/02/2008	2	
Villa Ridente	Albisola Sup.			X		D.G.R. 691 del 22/06/2007	1	
TOTALE							**27**	

Relativamente alla medicina generale, l'Azienda, (dati riferiti al 31/12/2012) opera mediante 207 medici di base, che assistono complessivamente una popolazione pari a 258.775 unità, 26 pediatri, che assistono complessivamente una popolazione pari a 24.750 unità.

Dichiarazione sulla coerenza dei dati esposti con i modelli ministeriali di rilevazione flussi:

MODELLO STS11 Anno 2012	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate, sulla tipologia e il tipo di assistenza erogata, sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli STS 11
MODELLO RIA 11 Anno 2012	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate ex art 26 L 833/78 sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli RIA 11
MODELLO FLS12 Anno 2012	I dati esposti relativi a medici di base e pediatri sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai quadri E e F del modello FLS 12

B) OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

La riorganizzazione territoriale dell'ASL 2 Savonese progettata per il 2012, ha interessato principalmente l'attività dei Distretti Sanitari, secondo quanto specificato nella tabella q) sottostante:

Tab. q)

INTERVENTI ADOTTATI ENTRO IL 31.12.2012 secondo "Provvedimenti e disposizioni in materia sanitaria L.R. n. 29/2012 e DGR n. 1048/2012"		
TERRITORIO		
	Azioni previste	***Azioni realizzate***
TERRITORIO	**Trasferimento** delle attività di assistenza domiciliare ai Distretti. **Riorganizzazione** dell'offerta di assistenza domiciliare nel territorio savonese. **Ampliamento** delle patologie prese in carico dall'ADI	**Trasferimento** delle attività di assistenza domiciliare ai Distretti. **Riorganizzazione** dell'offerta di assistenza domiciliare nel territorio savonese. **Ampliamento** delle patologie prese in carico dall'ADI
	Presa in carico delle cronicità da parte dei MMG e dei Centri Salute (tramite i Distretti).	**Implementazione** dei Percorsi di gestione integrata delle cronicità con il coinvolgimento di MMG e dei Centri di Salute (Deliberazioni del D.G. n. 308 del 04/04/2013 e n. 383 del 24/04/2013)*
	Riduzione delle sedi territoriali di erogazione dell'attività ambulatoriale.	**Riorganizzazione** dell'offerta ambulatoriale - consultoriale sul territorio provinciale con riduzione di 4 sedi consultoriali.
	Ampliamento di P.L. posti letto di lungodegenza post acuzie (extraospedalieri)	**Attivazione** di n. 18 P.L. di lungodegenza post acuzie (extraospedalieri).

* L'implementazione dei Percorsi gestione integrata sulla gestione della cronicità ha terminato la fase progettuale ed organizzativa nel contesto del 2012, prendendo avvio in forma operativa agli inizi del 2013.

I principali interventi d'investimento effettuati, ovvero in corso di esecuzione nell'arco del 2012 con le relative fonti di finanziamento, sono riportati nella tabella r):

Tab. r)

	INTERVENTI EDILI ED IMPIANTISTICI	FONTI DI FINANZIAMENTO	Importo con IVA
1	Lavori di messa in sicurezza e restauro conservativo delle facciate RSA Santuario	Art. 20 L. 67/88 s.m.i.	€. 76.000,00
2	Interventi di ristrutturazione e/o adeguamento a nuove funzioni di locali nei principali presidi territoriali effettuati nel contesto dei contratti di manutenzione annuali (escluso minuto mantenimento e manutenzione ordinaria)	fondi finalizzati FIR 2005/2006 Area Sanità	€. 73.000,00
3	Adeguamento struttura R.P. Mater Day (Borghetto S.Spirito)	fondi propri bilancio Asl2 Savonese	€. 25.000,00

Oltre alla necessaria manutenzione corrente edile ed impiantistica al fine di preservare i dovuti requisiti di sicurezza di esercizio.

3.3 Prevenzione

Descrizione

Il Dipartimento di Prevenzione rappresenta l'articolazione dell'Azienda Sanitaria Locale preposta alle attività proprie del livello di assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro, con funzioni di erogazione delle prestazioni di assistenza, controllo e vigilanza nonché propositiva e consultiva di supporto alle competenze amministrative degli organi di governo locale e regionale. Nell'ambito di tale livello individua, valuta e propone la riduzione dei fattori di rischio e delle cause di nocività e malattia, persegue obiettivi di promozione della salute, di prevenzione delle malattie e di miglioramento della qualità della vita spesso trascendendo i confini del settore sanitario e coinvolgendo l'intera società civile.

Il Dipartimento di Prevenzione, attraverso le Strutture Complesse ad esso afferenti, provvede alla tutela igienica e sanitaria della popolazione mediante l'esercizio delle funzioni demandate dal Decreto Legislativo n. 502/92.

Obiettivi

Obiettivi generali del Dipartimento sono:

- La promozione della salute
- L'assicurazione dei livelli essenziali di prevenzione
- Il miglioramento della qualità della vita
- La crescita della cultura della prevenzione e della salute

Tali obiettivi si conseguono attraverso:

- La prevenzione delle malattie infettive
- La prevenzione dell'insorgenza delle malattie diffusive e delle zoonosi
- La tutela del benessere animale
- La tutela della popolazione da rischi ed infortuni negli ambienti di vita e di lavoro
- La sicurezza alimentare
- La prevenzione dell'insorgenza di problemi nutrizionali nella popolazione
- Interventi di educazione alla salute e di formazione
- Interventi di vigilanza e di controllo

Organizzazione e dimensione territoriale

Il Dipartimento di Prevenzione, in relazione alle funzioni proprie del livello di assistenza collettiva in ambiente di vita e di lavoro, si articola nelle seguenti Strutture Complesse (S.C.) che operano in ambito territoriale provinciale:

- Igiene e Sanità Pubblica
- Igiene degli Alimenti e della Nutrizione
- Igiene degli Alimenti di Origine Animale
- Sanità animale ed Igiene degli Allevamenti
- Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro

e nella Struttura Semplice Dipartimentale "Gestione dei Piani di Controllo di Igiene Alimentare"

Le SS.CC. si articolano a loro volta in Strutture Semplici di tipo organizzativo e/o funzionale.

Relativamente alla distribuzione sul territorio, mentre le direzioni tecnico-organizzative delle SS.CC. dipartimentali hanno sede nel capoluogo, gli uffici ed ambulatori rivolti all'utenza sono dislocati nei 4 distretti dell'ASL, facilitando così l'accesso dei cittadini.

FUNZIONI DELLE STRUTTURE COMPLESSE DEL DIPARTIMENTO ED ATTIVITA' ANNO 2012.

S.C. IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

La Struttura Complessa Igiene e Sanità Pubblica svolge le seguenti attività volte alla salvaguardia della salute della popolazione:

- La prevenzione delle malattie contagiose e diffusive attraverso l'esecuzione delle vaccinazioni dell'infanzia e degli adulti e le indagini epidemiologiche
- La tutela della salute e della sicurezza degli ambienti di vita mediante il rilascio di pareri e la vigilanza sulle strutture ricettive, sulle strutture sanitarie e socio sanitarie, pubbliche e private, gli impianti e le attrezzature sportive e ludico ricreative presenti sul territorio
- L'igiene edilizia tramite la verifica degli strumenti urbanistici comunali e dei progetti edilizi, gli accertamenti igienico-sanitari presso abitazioni e luoghi privati
- Il controllo della produzione e del commercio dei prodotti cosmetici
- La tutela della salute negli ambienti di vita al verificarsi di emergenze igienico sanitarie
- Il controllo sulla detenzione, il commercio, l'impiego di gas tossici o di altre sostanze pericolose
- Il controllo sul commercio e l'impiego di prodotti fitosanitari
- La vigilanza su manufatti contenenti amianto con la valutazione dello stato di conservazione ed indicazioni sulla messa in sicurezza del materiale
- Sopralluoghi in merito ad esposti per inconvenienti igienico sanitari o condizioni di insalubrità di ambienti confinati
- Attività di promozione della salute ed informazione della popolazione volte al mantenimento di stili di vita corretti ed a prevenire l'insorgenza di patologie infettive e cronico-degenerative.

Principali attività svolte nell'anno 2012 e ricomprese tra gli obiettivi di budget.

1) Nuovo piano nazionale per l'eliminazione del morbillo 2010 – 2015 : consolidamento ed incremento delle coperture vaccinali per MPR, sorveglianza epidemiologica e conferma di laboratorio dei casi. Nuovo piano nazionale per l'eliminazione della Rosolia 2010 – 2015 : incremento delle coperture vaccinali nelle donne in età fertile.

Nel corso del 2012 è proseguita la costante sensibilizzazione alla vaccinazione contro morbillo rosolia e parotite attraverso l'offerta attiva ad ogni accesso al servizio per altre pratiche vaccinali, mediante la consegna di appositi opuscoli informativi. Nel contesto dell'accesso per la vaccinazione anti HPV e per i richiami di antitetanica sono stati sensibilizzati alla vaccinazione i soggetti che non avevano ancora ricevuto le due dosi di vaccino MPR, con buon risultato di adesione.

Si è utilizzato l'accesso delle madri al punto vaccinale per l'effettuazione delle vaccinazioni dell'infanzia ai loro figli, per sensibilizzarle alla effettuazione della vaccinazione antirubeolica, in caso di anamnesi negativa per rosolia, con la distribuzione di appositi opuscoli informativi, distribuiti anche nelle sedi consultori ali e nei punti nascita della ASL.

E' continuata l'attività di sorveglianza con il contenimento della diffusione del morbillo ad ogni segnalazione di un caso in soggetti frequentanti comunità o all'interno di nuclei famigliari, per un totale di 6 interventi con l'invio al Dipartimento di Scienze della Salute di Genova di 2 campioni di urine per la conferma di laboratorio dei casi.

E' proseguita la formazione specifica del personale operante nei punti vaccinali, mediante l'effettuazione di un corso di formazione che ha portato alla stesura di specifici protocolli operativi relativi per contenimento della diffusione della malattia in presenza di casi.

E stato realizzato un evento formativo, con l'intervento del personale docente del DISSAL dell'Università di Genova, dal titolo "*Le vaccinazioni nostre compagne di vita*" rivolto a tutto il personale sanitario dell'ASL appartenente al Dipartimento di prevenzione, Dipartimento Materno Infantile, al Dipartimento Cure Primarie ed attività distrettuali, alle SS.CC. Ginecologia, Pediatria, Malattie Infettive, ai MMG, ai Pediatri di libera scelta. Nel corso dell'evento sono stati affrontati ampiamente i temi relativi al Piano nazionale per l'eliminazione del morbillo e sulla sorveglianza e la strategia vaccinale per la prevenzione della malattia rubeolica in gravidanza.

INDICATORI di RISULTATO

% vaccinati MPR entro i 24 mesi di vita: 83,26%
% soggetti che hanno effettuato la seconda dose vaccino MPR entro il 12° anno di vita: 64,21 %

2) Incremento della copertura per la vaccinazione anti - influenzale nei soggetti ad alto rischio, di età compresa tra 6 mesi e 64 anni.

Si è provveduto ad offrire gratuitamente la vaccinazione ai soggetti di età inferiore a 65 anni, affetti da patologie rientranti nelle categorie, che si sono presentati ai nostri servizi ed a promuoverla ai MMG anche mediante l'effettuazione di un evento formativo rivolto ai medici dei servizi territoriali ed ai MMG svoltosi a Savona il 13/10/2012 dal titolo " Le vaccinazioni strumento efficace di prevenzione ad ogni età".

Si è provveduto alla registrazione dei nominativi dei soggetti vaccinati, sia negli ambulatori ISP che dai MMG, in apposito programma informatico dedicato (registrando n. 3700 soggetti).

3) Attuazione del Piano regionale Amianto.

Il personale della S. C. Igiene e Sanità Pubblica, dedicato alla attività di sorveglianza ed ispezione del materiale contenente amianto, ha partecipato agli eventi formativi effettuati a livello regionale.

Si sono approntate specifiche procedure per una gestione omogenea, sul territorio provinciale, degli esposti riguardanti la presenza di materiale contenente amianto e si è provveduto alla istituzione di un pool ispettivo specificatamente dedicato alla attività di vigilanza e controllo sul territorio provinciale, sul materiale contenente amianto.

E' continuata la collaborazione con la S.C. PSAL nella valutazione dei piani di lavoro per la rimozione di materiale contenente amianto, ove sia interessata la tutela della salute pubblica.

4) Applicazione del REACH in Liguria.

Personale sanitario della S.C. Igiene e Sanità Pubblica, ha partecipato agli eventi formativi regionali finalizzati alla conoscenza ed applicazione del Regolamento comunitario.

S.C. IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE

L'attività della S.C. Igiene Alimenti e Nutrizione si sviluppa attorno a due aree funzionali: l'igiene degli alimenti e l'igiene della nutrizione.

Competenze area funzionale igiene alimenti:

- La vigilanza igienico-sanitaria su tutte le fasi di produzione, confezionamento, deposito, somministrazione, deposito e vendita di alimenti e bevande non di origine animale, sugli impianti di produzione ed imbottigliamento di acque minerali
- La tutela delle acque destinate al consumo umano
- La sorveglianza delle malattie trasmesse da alimenti
- La prevenzione delle intossicazioni da funghi
- La gestione a livello locale del Sistema Rapido di Allerta per alimenti di origine animale non conformi agli obiettivi fissati di sicurezza alimentare
- La formazione degli operatori del settore alimentare, informazione della popolazione sull'igiene degli alimenti e delle preparazioni alimentari.

Competenze area funzionale igiene della nutrizione:

- La sorveglianza e prevenzione nutrizionale
- Gli interventi nutrizionali nel settore della ristorazione collettiva
- Le attività di promozione della qualità degli alimenti, di informazione e di educazione alimentare.

Principali attività svolte nell'anno 2012 e ricomprese tra gli obiettivi di budget

1) **Elaborazione ed approvazione Piano Dipartimentale Integrato (PDI) dei controlli in materia di sicurezza alimentare 2012: programma controllo filiera alimentare non di origine animale**

Indicatore di risultato: elaborazione ed approvazione con delibera D.G. entro 30/06/2012

Il PDI 2012 è stato elaborato dalle SS.CC. cui competono i controlli in materia di sicurezza alimentare (Igiene Alimenti e Nutrizione, Igiene Alimenti di Origine Animale, Sanità Animale ed Igiene Allevamenti) ed è stato approvato con Delibera del Direttore Generale n. 534 del 28/06/2012.

2) **Realizzazione attività previste dal piano regionale integrato della sicurezza alimentare (DGR 808/2011- DGR 107/2012 – DGR 682/2012)**

Indicatore di risultato: realizzazione 95% delle attività numericamente quantificate nelle DGR citate

Le Delibere Regionali che costituiscono il Piano Regionale Integrato della Sicurezza Alimentare forniscono indicazioni numeriche relativamente all'attività di campionamento di alimenti ed all'effettuazione di audit sugli operatori del Settore Alimentare.

Nei seguenti prospetti si dettagliano l'attività richiesta dalla Regione e quella effettuata dalla S.C. Igiene Alimenti e Nutrizione.

A) PRELIEVO DI CAMPIONI DI ALIMENTI

PARAMETRO	N° PREVISTO DA REGIONE	N° CAMPIONI EFFETTUATI
Contaminazione da radionuclidi	40	45
Alimenti irradiati	1	1
Presenza di OGM	3	3
Parametri microbiologici	16	48
Parametri chimici	6	27
Micotossine	12	12
Contr. vino	3	5
Contr. olio	9	10
Acrilammide	1	1
Sost. allergeniche	6	10
Progr. Comunitario residui fitosanitari	9	9
C.U. residui fitosanitari	22	22
Monit. Carbammato di etile acqueviti	1	1
Contr. Sale iodato	3	3
Contr. Integratori alim.	4	4
TOTALE	**136**	**201**

B) AUDIT NEGLI STABILIMENTI REGISTRATI

Le indicazioni regionali sono contenute nella DGR 682/2012, che prevede l'effettuazione di audit in strutture di ristorazione collettiva a alto rischio e strutture di grande distribuzione.

STRUTTURE	N° AUDIT PREVISTI DA REGIONE	N° AUDIT EFFETTUATI
RISTORAZIONE COLLETTIVA	4	4
GRANDE DISTRIBUZIONE	2	2
STABILIMENTI PRODUZIONE	0	1
TOTALE	**6**	**7**

3) Categorizzazione del rischio delle imprese alimentari registrate (DGR 1391/2011)

Indicatore di risultato: n° imprese/esercizi registrati di 1° fascia sottoposte a categorizzazione puntuale:
Obiettivo: categorizzazione del 33% delle imprese/esercizi registrati di 1° fascia.

La DGR 1391/2011, che approva le linee di indirizzo per il controllo ufficiale delle imprese alimentari in base alla categorizzazione del rischio, prevede che le AASSLL nel triennio 2012-14 sottopongano a categorizzazione puntuale tutte le imprese/esercizi appartenenti alla 1° fascia di rischio, individuate nelle industrie di produzione, trasformazione e confezionamento, nei centri cottura e nelle mense scolastiche/RSA/ospedaliere con cucina.

L'attribuzione del punteggio di rischio viene effettuata secondo le indicazioni regionali che prendono in considerazioni diversi criteri di valutazione riportati nella "Scheda di valutazione del profilo di rischio".

L'attività svolta a questo proposito dalla S.C. Igiene Alimenti e Nutrizione è la seguente:

N° imprese di 1° fascia presenti sul territorio:	192
N° imprese da categorizzare (1/3) :	64
N° imprese sottoposte a categorizzazione puntuale:	76 (39,5%)

4) Attuazione DGR 1606/2011 "Aggiornamento censimento flussi informativi in materia di sanità animale e sicurezza alimentare, adozione modulistica regionale per rendicontazione flussi e indicatori monitoraggio"

Indicatore di risultato: a) rispetto scadenze b) conformità modulistica c) completezza e conformità compilazione d) conformità modalità di trasmissione

Obiettivo: integrale rispetto degli indicatori di monitoraggio definiti nella DGR 1606/2011

La DGR 1606/2011 stabilisce tempi e modalità di trasmissione alla Regione dei flussi informativi in materia di sicurezza alimentare ed individua altresì alcuni indicatori per la valutazione della correttezza e della qualità dei flussi.

Nel 2012 la S.C. Igiene Alimenti ha trasmesso puntualmente alla Regione i flussi previsti nel rispetto della modulistica e delle modalità di trasmissione indicate nella DGR in argomento.

S.C. IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE

La S.C. Igiene degli Alimenti di Origine Animale contribuisce ad assicurare il raggiungimento dei piu' elevati livelli di tutela della salute umana e degli interessi dei consumatori in relazione agli alimenti attraverso:

- Il controllo igienico-sanitario delle derrate alimentari di origine animale (carne, latte, uova, miele, prodotti della pesca e dell'acquacoltura) nelle fasi di produzione, trasformazione, deposito, distribuzione, commercializzazione e somministrazione collettiva
- La vigilanza sanitaria sull'igiene delle strutture, dei locali, delle attrezzature, del personale e dei materiali destinati a venire a contatto con gli alimenti
- La sorveglianza epidemiologica delle malattie a valenza zoonosica e delle tossinfezioni derivanti dal consumo di alimenti di origine animale
- Il monitoraggio dei livelli di contaminazione degli alimenti di origine animale da metalli pesanti, fitofarmaci, radionuclidi, medicinali veterinari lecitamente ed illecitamente somministrati, promotori di crescita ed altre sostanze xenobiotiche
- L'educazione sanitaria degli operatori e dei consumatori in tema di igiene degli alimenti di origine animale
- La repressione delle frodi e delle sofisticazioni alimentari accertate per iniziativa propria o per delega dell'autorità giudiziaria
- La gestione a livello locale del Sistema Rapido di Allerta per alimenti di origine animale non conformi agli obiettivi fissati di sicurezza alimentare.

Principali attività svolte nell'anno 2012 e ricomprese tra gli obiettivi di budget.

OBIETTIVO N. 1

obiettivo	indicatori di risultato e obiettivi 2012	Risultato attività *al 31 dicembre 2012*
Obiettivo n. 1 (di Struttura) Realizzazione delle attività previste dal Piano Regionale Integrato della Sicurezza Alimentare (DGR 808/2011; DGR 107/2012; DGR 682/2012)	attività numericamente quantificate nelle: DGR 808/2011; DGR 107/2012; DGR 682/2012. Realizzazione 95% delle attività numericamente quantificate nelle DGR 808/2011, DGR 107/2012, DGR 682/2012	Tutte le attività che trovano quantificazione numerica nelle citate DGR sono state integralmente effettuate, in alcuni casi con livelli di performance nettamente superiori a quelli minimi richiesti. **Il dettaglio delle attività di competenza e' riportato nella sottostante rendicontazione**

D.G.R. 808/2011

1) CONTROLLI NEL SETTORE PRODOTTI DELLA PESCA E ACQUACOLTURA

Secondo le indicazioni contenute nella DGR la S.C. ha provveduto nell'anno 2011 e con specifico piano contenuto nel "Piano Dipartimentale Integrato dei controlli in materia di sicurezza alimentare 2011-2013. Programmazione 2011" (DdG n. 716 del 27 luglio 2011) al puntuale controllo delle modalità di sbarco e di tutti i punti di sbarco attivi sul territorio aziendale di cui e' stata fornita relazione consuntiva al piano 2011 degli obiettivi di budget di questa S.C.

L'attività specifica di controllo e' proseguita nell'anno 2012 sui punti di sbarco risultati inseriti nel livello di rischio più elevato secondo il metodo di categorizzazione messo a punto nell'anno 2011 e su ulteriori 3 punti di sbarco che, pur classificati come a rischio basso, rappresentano l'approdo di un elevato numero di unità da pesca.

2) CONTROLLI DEL LATTE CRUDO

Secondo le indicazione contenute nella D.G.R. l'attività di controllo ufficiale sui distributori di latte crudo attivi sul territorio aziendale è proseguita nell'anno 2012 con le risultanze riportate nella seguente tabella:

matrice	analisi		n° campioni attesi	n° campioni eseguiti	performance
Latte crudo vendita diretta mediante distributori automatici	Microbiol	chimiche			100%
	List mon, Salm spp, CBT, cell. som Staf. E.coli O157 Camp. termot	Aflatossina M1 Sostanze inibenti	6	6	
Totale			6	6	

3) CONTROLLO SULLE PRODUZIONI DI MIELE

In assenza di specifico piano regionale previsto nella D.G.R. 808/2011 per il biennio 2011-2012, la S.C. per l'anno 2012 ha programmato un piano autonomo di controllo ufficiale sull'intera filiera di produzione del miele che ha interessato sistematicamente tutte le imprese registrate in anagrafica e le cui risultanze sono sinteticamente riportate nella seguente tabella e più in dettaglio nell'allegata relazione:

stabilimenti censiti	stabilimenti controllati	stabilimenti risultati attivi	stabilimenti annessi ad apicoltura con arnie < 20	stabilimenti annessi ad apicoltura di produzione primaria con arnie >20	stabilimenti annessi ad apicoltura di produzione post-primaria	stabilimenti non annessi ad apicoltura
39	37	33	08	18	05	02

4) SOTTOPRODOTTI DI ORIGINE ANIMALE

Le attività di verifica sulla corretta gestione del Materiale Specifico a Rischio (MRS) e dei sottoprodotti di origine animale (SOA) hanno costituito una delle priorità dei controlli ufficiali negli stabilimenti riconosciuti per la macellazione di ungulati domestici pianificati con il Piano Dipartimentale Integrato 2012 (DdG n. 534/2012).

In particolare per la corretta gestione del MRS le attività sono sintetizzate nella sottostante tabella.

stabilimenti in attività	stabilimenti controllati	n. accessi	n. ispezioni	n. audit specifici	non conformità riscontrate	numero raccomandazioni
10	10	449	459	10	9	9

5) CONTROLLO BENESSERE ANIMALE DURANTE LA MACELLAZIONE

L'attività e' stata puntualmente effettuata secondo le indicazioni regionali contenute nella D.G.R. n. 683/2012 "Piano regionale di vigilanza sul benessere degli animali da reddito (PRBA) 2012-2013" e integrate e le risultanze sono sinteticamente riportate nella seguente tabella:

Controlli routinari (MODU 112)						
stabilimenti in attività	stabilimenti controllati	numero controlli effettuati	numero non conformità	numero prescrizioni	numero sanzioni amministrative	numero denunce A.G.
10 riconosciuti 1 registrato	**11**	**527**	**0**	**0**	**0**	**0**
Verifiche periodiche (MODU 141)						
stabilimenti in attività	stabilimenti controllati	numero controlli effettuati	numero non conformità	numero prescrizioni	numero sanzioni amministrative	numero denunce A.G.
10 riconosciuti 1 registrato	**11**	**22**	**0**	**0**	**0**	**0**
Controlli straordinari su efficacia dello stordimento (misura tempo intercorso tra stordimento e dissanguamento e rilievo segni di ripresa sensibilità)						
stabilimenti in attività	stabilimenti controllati	numero controlli effettuati	numero non conformità	numero prescrizioni	numero sanzioni amministrative	numero denunce A.G.
10	**10**	**19**	**0**	**0**	**0**	**0**
Iniziative formative OSA						
tipo	data	n° partecipanti	docenti	numero ore	note	
Corso di formazione	15 marzo 2012	**19**	Dr. B. de Felice Dr.ssa S. Ganduglia Dr. F. Marucci	**3**	Benessere animale in trasporto e macellazione Corretta prassi igienica in macellazione Procedure di autocontrollo	

D.G.R. 682/2012

1) AUDIT NEGLI STABILIMENTI RICONOSCIUTI/REGISTRATI

settore produttivo	**audit programmati da Regione**	**audit effettuati**	**performance**
Stabilimenti **riconosciuti** di macellazione e sezionamento carni rosse	4	10	250%
Stabilimenti **riconosciuti** prodotti a base di carne	3	2	66,66%
Stabilimenti **riconosciuti** prodotti della pesca	5	6	120%
Stabilimenti **riconosciuti** latte e prodotti a base di latte	2	2	100%
Stabilimenti **riconosciuti** settore uova e ovoprodotti	0	2	non richiesti
Stabilimenti **registrati** settore latte e prodotti a base di latte	0	19	non richiesti
Stabilimenti **registrati** distribuzione all'ingrosso (GDO)	2	5	250%
TOTALE	16	46	287,50%

2) CAMPIONAMENTO PARAMETRI MICROBIOLOGICI IN ALIMENTI O.A. (Tab. 3 e Tab. 4 PRISA 2012)

Tab. 3 – Controlli microbiologici alimenti di o.a.

matrice	analisi richieste		programmati da Regione	eseguiti da ASL2	performance
Alim. pronti per il consumo terreno favorevole alla crescita di di LM (pH>4,4 o aw>0,92 e al.pronti con ph>0,50 e aw>0,95)	L. mon.		2	21	365%
Carne macinata e preparazioni a base di carne che possono essere consumate crude	L. mon.	Salmonella	4	4	
Carne macinata e preparazioni a base di carne che possono essere consumate cotte	Salmonella		4	10	
Prodotti a base di carne destinati ad essere consumati crudi	Salmonella		2	6	
Formaggi a pasta molle non stagionati freschi a base latte sottoposto a pastorizzazione o a trattamento termico più elevato	L. mon.	Enterotoss.	3	8	
Formaggi freschi, burro e panna a base di latte crudo che ha subito trattamento termico inf. a quello di pastorizzazione	L. mon.	Enterotoss.	3	18	
Crostacei e molluschi cotti	Salmonella		1	3	
Molluschi bivalvi vivi echinodermi tunicati e gasteropodi vivi	Salmonella	E. Coli	1	3	
TOTALE			20	73	

Tab. 4 – Controlli microbiologici alimenti di o.a. e vegetali

matrice	analisi richieste		programmati da Regione per ASL 2	eseguiti da ASL2	performance
Alim. pronti per il consumo terreno favorevole alla crescita di di LM (pH>4,4 o aw>0,92 e al.pronti con ph>0,50 e aw>0,95)	L. mon.	Salmonella	2	3	140%
Alim. pronti per il consumo che non costituiscono terreno favorevole alla crescita di di LM	L. mon.		2	4	
Gelati artigianali contenenti ingredienti a base di latte	Salmonella		4	5	
Prodotti a base di uovo	Salmonella		2	2	
TOTALE			10	14	

3) CAMPIONAMENTO PARAMETRI CHIMICI IN ALIMENTI O.A. (Tab. 5 PRISA 2012)

Tab. 5 – Controllo minimo contaminanti chimici 2012 matrici O. A.

commercio	programmati da Regione per ASL 2	eseguiti da ASL2	performance
BENZO(A)PIRENE (carni e prodotti a base di carne affumicati, prodotti ittici affumicati, molluschi bivalvi)	1	2	
PCB diossina simili (grassi fusi animali per l'alimentazione umana, acquacoltura salata - es. orate, branzini)	0	-	
PCB diossina simili (uova e ovoprodotti)	1	1	
PCB diossina simili (burro e formaggi)	1	1	
Polifosfati (prodotti a base di carne o di pesce e formaggi spalmabili)	2	2	
Metalli pesanti (cadmio, piombo, mercurio su carni, prodotti ittici, crostacei e molluschi cefalopodi)	4	4	
Nitriti e nitrati (prodotti vari carnei o ittici)	2	2	
Solfiti (preparazioni e carni macinate)	2	12	
Ac. Ascorbico e altri additivi (prodotti alimentari non lavorati - Decr. 209/96 art. 1 punto 3)	2	8	163%
Istamina	4	4	
Monossido di carbonio (tranci/filettoni di tonno)	2	2	
Produzione	**Programmati da Regione**	**Eseguiti da ASL2**	
BENZO(A)PIRENE (carni e prodotti a base di carne affumicati, prodotti ittici affumicati, molluschi bivalvi)	0	-	
Metalli pesanti (cadmio, piombo, mercurio su carni, prodotti ittici, crostacei e molluschi cefalopodi)	3	3	
Istamina (prod. Pesca fam. Scombridae, clup, engrau, coryf, prod. Pesca scatolati)	3	3	
TOTALE (commercio +produzione)	27	44	

4) RICERCA MICOTOSSINE IN ALIMENTI O.A. (Tab. 7 PRISA 2012)

Tab. 7 – Micotossine – ripartizione campionamenti in alimenti o.a.

matrice	analisi richieste	programmati da Regione per ASL 2	eseguiti da ASL2	performance
Latte in busta	Aflatossina M1	1	1	100%
Yogurt	Aflatossina M1	1	1	
TOTALE		2	2	

5) CONTROLLO RESIDUI FITOSANITARI IN ALIMENTI O.A. (D.M. 23/12/1972) (Tab. 9 e Tab. 11 PRISA 2012)

Tab. 9 – Fitosanitari - riparto dei controlli su alimenti di origine animale prodotti in regione

matrice	programmati da Regione per ASL 2	eseguiti da ASL2	performance
Carni	1	1	100%
Latte e derivati	1	1	
Prodotti ittici	1	1	
Uova	1	1	
TOTALE	4	4	

Tab. 11 – Fitosanitari - riparto dei controlli su alimenti di origine animale prodotti al di fuori dell'ambito regionale

matrice	programmati da Regione per ASL 2	eseguiti da ASL2	performance
Carni	1	1	100%
Latte e derivati	2	2	
Prodotti ittici	1	1	
Uova	1	1	
TOTALE	5	5	

6) CONTROLLO RESIDUI ANTIPARASSITARI IN ALIMENTI O.A. (Reg. 1274/2011) (Tab. 12 PRISA 2012)

Tab. 12 – Antiparassitari – ripartizione campioni 2012

matrice	programmati da Regione per ASL 2	eseguiti da ASL2	performance
Burro	1	1	100%
Uova di gallina	1	1	
TOTALE	2	2	

7) RICERCA CONTAMINANTI RADIOATTIVI (Tab. 14 PRISA 2012)

Tab. 14 – Radionuclidi – ripartizione campioni ricerca contaminanti radioattivi

programmati in PDI 2012 per la S.C.	eseguiti da S.C.	performance
20	21	105%

8) CONTROLLO SOSTANZE ALLERGENICHE (Tab. 15 PRISA 2012)

Tab. 15 – Sostanze allergeniche – controllo matrici origine animale

matrice	analisi richieste	programmati da Regione per ASL 2	eseguiti da ASL2	performance
prodotti a base di carne	proteine delle uova, proteine del latte e lattosio	5	5	100%
preparazioni di carne	proteine delle uova, proteine del latte e lattosio	2	2	
paste con ripieno o altri pr. composti di gastronomia	proteine delle uova, proteine del latte e lattosio	2	2	
prodotti della pesca congelati/surgelati	proteine dei crostacei	1	1	
TOTALE		10	10	

9) CONTROLLO MATERIALI A CONTATTO (MOCA) E ADDITIVI

Le attività di verifica sul corretto impiego degli additivi e dei materiali destinati al contatto con gli alimenti (MOCA) hanno costituito una delle priorità dei controlli ufficiali negli stabilimenti riconosciuti pianificati con il Piano Dipartimentale Integrato 2012 (DdG n. 534/2012).

Per quanto riguarda i controlli sul corretto impiego di additivi sono stati verificati in modo particolare certificazioni del fornitore, etichettatura, rintracciabilità, registrazione monitoraggio CCP nella fase di utilizzo, rispetto dei limiti consentiti, modalità di manutenzione e taratura degli strumenti di pesatura laddove necessari.

Le attività di verifica sono state documentate mediante l'utilizzo della check list inserita nel "Piano Dipartimentale Integrato dei controlli in materia di sicurezza alimentare 2011-2013 – programmazione attività 2011", che riprende i contenuti di quella già utilizzata nel corso di attuazione del "Programma coordinato per il controllo di additivi nei prodotti alimentari" dell'anno 1999.

Il consuntivo delle attività è riportato nella sottostante tabella di sintesi:

Controllo ufficiale sul corretto impiego degli ADDITIVI negli stabilimenti riconosciuti					
Tipologia CU	Numero verifiche	Numero non conformità	Numero prescrizioni	Numero sanzioni amm.	Numero denunce A.G.
Verifiche periodiche con check list	13	1	1	0	0

Per quanto riguarda i controlli sulla gestione dei MOCA, in continuità con quanto effettuato nell'anno 2011 ed al fine anche di sensibilizzare ulteriormente gli OSA sulla corretta gestione dei materiali di imballaggio/confezionamento destinati al contatto diretto con gli alimenti, nell'anno 2012 i veterinari ufficiali hanno provveduto ad effettuare presso tutti gli stabilimenti riconosciuti (escluso i macelli) verifiche specifiche su:

- il fornitore di MOCA
- l'esistenza della dichiarazione di conformità fornita dal produttore/distributore e la correttezza dell'etichettatura
- l'adeguatezza delle condizioni di stoccaggio e di movimentazione
- la rintracciabilità dei MOCA
- le modalità messe in atto dagli OSA per la verifica dell'idoneità tecnologica in relazione all'utilizzo a cui sono destinati.

Le attività di verifica sono state documentate mediante l'utilizzo della check list inserita nel "Piano Dipartimentale Integrato dei controlli in materia di sicurezza alimentare 2011-2013 – programmazione attività 2011".

Il consuntivo delle attività è riportato nella sottostante tabella di sintesi:

Controllo ufficiale sul corretto impiego dei materiali di confezionamento/imballaggio destinati al contatto con alimenti (MOCA) in stabilimenti riconosciuti					
Tipologia CU	Numero verifiche	Numero non conformità	Numero prescrizioni	Numero sanzioni amm.	Numero denunce A.G.
Verifiche periodiche con check list	29	8	8	0	0

10) CONTROLLO ALIMENTI O.A TRATTATI CON RADIAZIONI IONIZZANTI (Tab. 17 PRISA 2012)

Tab. 17 – Trattamento con radiazioni ionizzanti

matrice	programmati da Regione per S.C.	eseguiti da S.C.	Performance
Cosce di rana	1	1	100%
TOTALE	1	1	

11) SORVEGLIANZA ATTIVA DELLA SCRAPIE

L'attività della S.C. si è limitata alla sorveglianza attiva programmata per gli animali regolarmente macellati risultando di competenza della S.C. "Sanità animale ed igiene degli allevamenti" quelle effettuata sugli animali morti.

matrice	programmati da Regione per ASL 2	eseguiti da ASL2	performance
ovini regolarmente macellati	1	1	100%
caprini regolarmente macellati	7	7	
TOTALE	8	8	

D.G.R. 1391/2011

CATEGORIZZAZIONE IN BASE AL RISCHIO DEGLI STABILIMENTI REGISTRATI

L'obiettivo, fissato per il DG dalla D.G.R. n. 873/2012, della categorizzazione del 33% degli stabilimenti registrati, come da indicazioni contenute nella D.G.R. 1391/2011, riguarda esclusivamente gli stabilimenti censiti nella I fascia di rischio generico di competenza della S.C. "Igiene degli Alimenti e della Nutrizione".

La S.C. ha provveduto, nell'ambito dell'attività programmata nel PDI 2012, a categorizzare puntualmente gli stabilimenti registrati di competenza inseriti nelle fasce di rischio generico II e III nella misura di circa il 30% di quelli censiti.

Pur non essendo prevista dalla citata D.G.R. la categorizzazione individuale degli stabilimenti registrati inseriti nella IV fascia di rischio generico la S.C. ha provveduto a categorizzare nell'anno 2012 tutti gli stabilimenti della filiera produttiva del miele, sia quelli funzionalmente correlati all'attività di apicoltura, sia quelli che lavorano miele ed altri prodotti dell'apicoltura acquisiti da terzi; le risultanze della specifica categorizzazione sono riportate nell'allegata relazione.

A completezza si precisa che nell'anno 2011 e' stata effettuata una categorizzazione in base al rischio di tutti i punti di sbarco dei prodotti della pesca censiti sul territorio provinciale i cui esiti sono stati relazionati a consuntivo del piano 2011 degli obiettivi di budget di questa S.C. .

I consuntivi della categorizzazione al 31 dicembre 2012 sono riportati nella sottostante tabella:

TIPOLOGIA ATTIVITÀ	STABILIMENTI CENSITI AL 31.12.2011	PROGRAMMA DI CATEGORIZZAZIONE 2012	STABILIMENTI CATEGORIZZATI AL 2012
PRODUZIONE PRIMARIA FILIERA PESCA			
Unita' di pesca	131	14	15 (*)
Punti di sbarco prodotti della pesca	14	07	07 (*)
PRODUZIONE PRIMARIA FILIERA MIELE			
Laboratori di smielatura	37	37	23 (**)
PRODUZIONE PRIMARIA FILIERA LATTE			
distributori automatici latte crudo	03	03	03
PRODUZIONE POST PRIMARIA			
Operatori all'ingrosso su mercato ittico	05	05	05
Macelli aziendali di conigli (> 500 capi/anno)	01	01	01
Macellerie	69	23	22
Macellerie con laboratorio di produzione annesso	258	86	90
Pescherie	23	08	08
Pescherie con laboratorio di produzione annesso	48	16	31
Gelaterie artigianali	53	17	16
Caseifici aziendali	20	20	19
Depositi ingrosso prodotti o.a.	44	14	15
Lavorazione industriale miele	02	02	02
Totale stabilimenti registrati	694 (***)	253	257

(*) attività categorizzate nell'anno 2011 mediante specifico obiettivo contenuto nel PDI 2011

(**) n. 8 laboratori ispezionati ma non categorizzati in quanto classificati extra Reg. CE 852/2004 – n. 6 laboratori ispezionati ma non categorizzati per accertata cessazione di attività

(***) escluso i 14 punti di sbarco dei prodotti della pesca

D.G.R. 107/2012

1) **PIANO REGIONALE RESIDUI (PRR)**

Le attività di competenza della S.C. Igiene degli Alimenti di Origine Animale contenute nella D.G.R. sono riferibili esclusivamente all'attuazione del Piano Regionale Residui (PRR) secondo la ripartizione effettuata dagli Uffici regionali.

Le attività sono state svolte in maniera coordinata con la S.C. Sanità animale ed Igiene degli Allevamenti riservando al personale di questa S.C. il prelievo dei campioni previsti presso i macelli, i centri di imballaggio uova e gli stabilimenti di smielatura associati ad attività di apicoltura significativamente consistenti:

sede di campionamento	matrice	programmati da Regione	eseguiti	performance
macelli	animali macellati	4	4	100%
	test istologico	2	2	100%
centri imballaggio	uova	1	1	100%
apicoltura	miele	2	2	100%

2) **PIANO REGIONALE ANNUALE DELLA FORMAZIONE IN MATERIA DI SICUREZZA ALIMENTARE**

Dirigenti Veterinari e Tecnici della Prevenzione della S.C. hanno partecipato secondo il criterio di equa rotazione a tutte le pertinenti iniziative formative organizzate dalla Regione Liguria secondo il piano annuale contenuto nella D.G.R.

titolo	data	N° partecipanti
Le zoonosi	6 marzo 2012	4
Esportazione degli alimenti	30 ottobre 2012	4
Allergie alimentari e celiachia	9 luglio 2012	5

OBIETTIVO N. 2

obiettivo	indicatori di risultato e obiettivi 2012	Risultato attività *al 31 dicembre 2012*
Obiettivo n. 2 (di Struttura) Elaborazione ed approvazione Piano Dipartimentale Integrato dei controlli in materia di sicurezza alimentare 2012: programma di controllo della filiera alimentare di origine animale	1. elaborazione parte specifica del piano programmatico annuale (PDI) 2. approvazione con delibera DG entro 30/06/12	La parte specifica del PDI e' stata sviluppata entro i termini utili all'approvazione entro il termine fissato dalla DGR 808/2011 con delibera DG n. 534 del 28.06.2012

OBIETTIVO N. 3

obiettivo	indicatori di risultato e obiettivi 2012	Risultato attività *al 31 dicembre 2012*
Obiettivo n. 3 (di Struttura) Attuazione D.G.R. 1606/2011 "Aggiornamento del censimento dei flussi informativi in materia di sanità animale e di sicurezza alimentare , adozione di modulistica regionale per la rendicontazione dei flussi e indicatori di monitoraggio degli stessi"	1. rispetto scadenze 2. conformità modulistica utilizzata 3. completezza e conformità compilazione 4. conformità modalità di trasmissione	Il debito informativo dovuto alla Regione Liguria e' stato periodicamente assolto dalla S.C. Igiene degli Alimenti di Origine Animale entro i termini e secondo le modalità definiti dalla DGR 1606/2011. Le evidenze documentali sono disponibili presso l'archivio della Direzione della S.C.

S.C. SANITÀ ANIMALE E IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI

La S.C. Sanità Animale ed Igiene degli Allevamenti opera a tutela della "sicurezza alimentare" e della salute dei cittadini, in relazione ai problemi igienico-sanitari derivanti dagli animali, attraverso il controllo della sanità degli animali, del loro benessere, dell'igiene delle produzioni zootecniche e degli alimenti che da esse derivano.

Le principali funzioni sono le seguenti:

- tutela sanitaria degli allevamenti in produzione zootecnica dalle malattie infettive ed infestive a carattere diffusivo
- controllo dell'igiene delle produzioni zootecniche, attraverso la vigilanza sull'alimentazione animale, sulla riproduzione, sull'impiego del farmaco veterinario e sulla produzione lattea
- tutela del benessere animale
- tutela dell'ambiente attraverso la vigilanza sulla raccolta e lo smaltimento delle deiezioni zootecniche e dei rifiuti di origine animale, e la rimozione degli inconvenienti igienico-sanitari indotti dagli animali
- gestione dei piani di prevenzione del randagismo e del sinantropismo
- prevenzione delle malattie a carattere zoonosico negli animali domestici, selvatici e sinantropi
- tutela sanitaria della fauna selvatica autoctona
- applicazione di norme a tutela degli animali esotici
- vigilanza sulla sperimentazione animale
- educazione sanitaria rivolta alla corretta convivenza con gli animali domestici ed alla informazione sui rischi connessi ai randagismo e al sinantropismo

Principali attività svolte nell'anno 2012 e ricomprese tra gli obiettivi di budget

- L'obiettivo "Attuazione Piano Dipartimentale Integrato dei controlli in materia di sicurezza alimentare anno 2012: programmi di controllo Sanità Animale e Igiene Allevamenti", consistente nell'approvazione del PDI entro il 30/06/2012, è stato pienamente raggiunto con la pubblicazione dello stesso nei tempi previsti (DdG N. 534 del 28/06/2012: "Piano Dipartimentale Integrato dei controlli in materia di Sicurezza Alimentare 2011-2013. Programmazione 2012". Approvazione.)
- L'obiettivo "Attuazione Piano Regionale Integrato della Sicurezza Alimentare (DGR 808/2011; DGR 107/2012; DGR 682/2012)", misurato attraverso la sua declinazione in tre diversi indicatori di risultato, è stato pienamente raggiunto; di seguito si riportano le rendicontazioni sintetiche che rappresentano le evidenze relative all'attività svolta.

Obiettivo	*Obiettivo*	*Risultato*	
Attuazione Piano Dipartimentale Integrato dei controlli in materia di sicurezza alimentare anno 2012: programmi di controllo Sanità Animale e Igiene Allevamenti	Approvazione PDI		DELIBERAZIONE DIR. GEN. N. 534 del 28/06/2012: "Piano Dipartimentale Integrato dei controlli in materia di Sicurezza Alimentare 2011-2013. Programmazione 2012". Approvazione.) **Risultato raggiunto 100%**
"Attuazione Piano Regionale Integrato dellaSicurezza Alimentare (DGR 808/2011; DGR 107/2012; DGR 682/2012)"	Piani di controllo sulla sanità animale (TBC, BRC bovina, LEB, BRC ovicaprina, BT, IA, Salmonellosi, MVS, PSC, Aujeszky, TSE) e sul sistema I&R: N. Interventi = **1.030**	95% attività programmata	N. Interventi effettuati = **1.082** **Risultato raggiunto 105%**
	Piani di controllo sull'igiene degli allevamenti, delle produzioni zootecniche e benessere animale: N. Interventi = **615**	95% attività programmata	N. Interventi effettuati = **714** **Risultato raggiunto 116%**
	Piani di controllo sull'igiene degli allevamenti, delle produzioni zootecniche e benessere animale: N. Campionamenti = **107**	95% attività programmata	N. Campionamenti effettuati = **107** **Risultato raggiunto 100%**
Beni sanitari prelevati dai magazzini	Importo (migliaia)	€ 9.825,00	Importo € 8.537,39 **Risultato raggiunto 113%**

Obiettivi di Budget - Attuazione del Piano Regionale Integrato della sicurezza alimentare (DGR 808/2011 - DGR107/2012 - DGR 682/2012)

Piani di controllo sulla sanità animale (TBC, BRC bovina, LEB, BRC ovicaprina, BT, IA, Salmonellosi, MVS, PSC, Aujeszky, TSE) e sui sistema I&R: N. interventi = 1.030

OBIETTIVO	ATTIVITA'	TIPOLOGIA E FREQUENZA	VOLUMI	N°	Indicatore	N. controlli effettuati	%
Piani di controllo sulle malattie infettive e diffusive degli animali in allevamento	Profilassi TBC	Controllo annuale del 100% degli allevamenti controllabili	N° allevamenti. Nei casi controlli pei confronti di BR-LEB-IBR vengono effettuati contemporaneamente alla profilassi TBC conteggiarle in questo record il tempo necessario all'accesso all'allevamento e ai tempi di trasferimento.	250	N. Allevamenti controllati/N. Allevamenti controllabili	260	104
	Profilassi Brucellosi bovina	Controllo biennale del 100% degli allevamenti controllabili. Controllo su base annuale degli allevamenti il cui indirizzo produttivo è orientato alla produzione di latte alimentare e degli allevamenti che praticano l'alpeggio.	N° allevamenti	24	N. Allevamenti controllati/N. Allevamenti controllabili	87	363
	Profilassi Leucosi Bovina	Controllo biennale del 100% degli allevamenti controllabili. Controllo su base annuale degli allevamenti il cui indirizzo produttivo è orientato alla produzione di latte alimentare e degli allevamenti che praticano l'alpeggio.	N° allevamenti	24	N. Allevamenti controllati/N. Allevamenti controllabili	87	363
	Profilassi Brucellosi ovi-caprina	Controllo annuale di almeno il 10% degli allevamenti presenti sul territorio. Controllo su base annuale degli allevamenti il cui indirizzo produttivo è orientato alla produzione di latte alimentare, degli allevamenti che praticano l'alpeggio e degli allevamenti di nuova costituzione.	N° allevamenti	294	N. Allevamenti controllati/N. Allevamenti controllabili	238	81
	Piano di controllo ed eradicazione IBR	Controllo annuale del 100% degli allevamenti controllabili.	N° allevamenti	219	N. Allevamenti controllati/N. Allevamenti controllabili	200	91
	Profilassi MVS, Peste Suina Classica e malattia Aujasky	Ciclo aperto: ogni 6 mesi sui riproduttori. Ciclo chiuso: 1 volta l'anno. Aziende ingrasso: 2 prelievi a distanza di 28-40 gg. su un n. sufficiente di suini in grado di rilevare la presenza del 5% di MVS con un intervallo di confidenza del 95%.	N° ingressi in allevamento	26	N. Allevamenti controllati/N. Allevamenti controllabili	23	88
	Piano sorveglianza BT	Attività di sorveglianza negli allevamenti bovini con cadenza mensile	N° allevamenti	120	N. Allevamenti controllati/N. Allevamenti controllabili	118	98
	Influenza aviare	Controllo sierologico del 100% degli allevamenti avicoli industriali con cadenza annuale	N° allevamenti	1	N. Allevamenti controllati/N. Allevamenti controllabili	2	200
	Programma di controllo della Salmonellosi nelle galline ovaiole	Allevamenti sopra 1000 capi: 2 pool feci fresche + 2 calzari con polvere annuale	N° allevamenti	1	N. Allevamenti controllati/N. Allevamenti controllabili	3	300
	Piano regionale di selezione genetica	Selezione genetica della linea maschile nelle greggi iscritte al L.G., ai registri anagrafici e alle greggi commerciali con un numero di capi superiore a 50.	N° allevamenti	29	N. Allevamenti controllati/N. Allevamenti controllabili	22	76
		Genotipizzazione su 1 ovino di razza delle Langhe non iscritto al LG	N° allevamenti	1	N. Allevamenti controllati/N. Allevamenti controllabili	1	100
	Controlli sul sistema di identificazione e registrazione (I&R).	5% allevamenti bovini/cadenza annuale	N° allevamenti	14	N. Allevamenti controllati/N. Allevamenti controllabili	14	100
		3% allevamenti ovicaprini/cadenza annuale	N° allevamenti	25	N. Allevamenti controllati/N. Allevamenti controllabili	25	100
		1% allevamenti suini/cadenza annuale	N° allevamenti	2	N. Allevamenti controllati/N. Allevamenti controllabili	2	100
			TOTALE	1030		1082	105

Obiettivi di Budget - Attuazione del Piano Regionale Integrato della sicurezza alimentare (DGR 808/2011+DGR107/2012+DGR 682/2012)							
Piani di controllo sull'igiene degli allevamenti, delle produzioni zootecniche e benessere animale: N. interventi = 615							
OBIETTIVO	ATTIVITA'	TIPOLOGIA E FREQUENZA	VOLUMI	N°	Indicatore	N. Controlli effettuati	%
	PNAA	Attività ispettiva: OSM Riconosciuti OSM Registrati (imprese di produzione) OSM Registrati (imprese di commercializzazione e di distribuzione).	N° ispezioni	25	N. ispezioni effettuate/N. ispezioni programmate	30	120
		Attività ispettiva: OSM Registrati (produzione primaria).	N° ispezioni	48	N. ispezioni effettuate/N. ispezioni programmate	49	102
		Attività ispettiva: OSM Registrati categorizzazione del rischio (produzione primaria)	N° ispezioni	106	N. ispezioni effettuate/N. ispezioni programmate	181	171
	Farmacosorvegliante	Attività ispettiva. Grossista Medicinali	N° ispezioni	1	N. ispezioni effettuate/N. ispezioni programmate	1	100
		Attività ispettiva. Farmacie	N° ispezioni	34	N. ispezioni effettuate/N. ispezioni programmate	34	100
		Attività ispettiva. Ambulatori/cliniche veterinarie Secondo il PDI	N° ispezioni	2	N. ispezioni effettuate/N. ispezioni programmate	2	100
		Attività ispettiva. Veterinari autorizzati a detenere scorte	N° ispezioni	18	N. ispezioni effettuate/N. ispezioni programmate	18	100
		Attività ispettiva. Impianti di allevamento destinati alla produzione di alimenti di OA	N° ispezioni	240	N. ispezioni effettuate/N. ispezioni programmate	243	101
	Benessere Animale	Protezione degli animali in allevamento.	N° ispezioni	21	N. ispezioni effettuate/N. ispezioni programmate	21	100
		Verifica dei requisiti strutturali degli automezzi adibiti al trasporto di animali vivi	N° ispezioni	50	N. ispezioni effettuate/N. ispezioni programmate	51	102
		Protezione degli animali in fase di trasporto.	N° ispezioni	31	N. ispezioni effettuate/N. ispezioni programmate	44	142
	Produzioni zootecniche. Latte.	Verifica dei requisiti strutturali e di igiene delle aziende produttrici di latte alimentare.	N° ispezioni/audit	22	N. ispezioni effettuate/N. ispezioni programmate	22	100
	SOA	Controllo impianti di magazzinaggio SOA	N° ispezioni	4	N. ispezioni effettuate/N. ispezioni programmate	8	200
		Controllo trasporto SOA	N° ispezioni Da non conteggiare se Attività contestuale all'ispezione presso l'impianto di magazzinaggio	4	N. ispezioni effettuate/N. ispezioni programmate	2	50
		Controllo magazzinaggio fertilizzanti	N° ispezioni	1	N. ispezioni effettuate/N. ispezioni programmate	0	0
	Acquacoltura	Controllo impresa di acquacoltura: laghetti di pesca sportiva	N° ispezioni	6	N. ispezioni effettuate/N. ispezioni programmate	6	100
		Controllo impresa di acquacoltura: impianti ornamentali chiusi	N° ispezioni	2	N. ispezioni effettuate/N. ispezioni programmate	2	100
			TOTALE	615		714	116

Obiettivi di Budget - Attuazione del Piano Regionale Integrato della sicurezza alimentare (DGR808/2011-DGR107/2012-DGR682/2012)							
Piani di controllo sull'igiene degli allevamenti, delle produzioni zootecniche e benessere animale: N. Campionamenti = 107							
OBIETTIVO	ATTIVITA'	TIPOLOGIA E FREQUENZA	VOLUMI	N°	Indicatore	N. Controlli effettuati	%
Piani di controllo sull'igiene degli allevamenti, delle produzioni zootecniche e benessere animale	PNAA	Attività di campionamento.	N° campioni	33	N. Campioni effettuati/N. Campioni programmati	33	100
	PNR	Attività di campionamento.	N° campioni	4	N. Campioni effettuati/N. Campioni programmati	4	100
	Produzioni zootecniche. Latte	Attività di campionamento. Campionamento di latte crudo di massa. Secondo PDI.	N° campioni	69	N. Campioni effettuati/N. Campioni programmati	69	100
	Controllo apicoltura	Piano nazionale mortalità delle api	N. campioni	1	N. Campioni effettuati/N. Campioni programmati	1	100
			TOTALE	107		107	100

S.C. PREVENZIONE E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO (PSAL)

Compito della Struttura Complessa Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro (S.C. P.S.A.L.) è quella di contribuire a prevenire le malattie, gli infortuni, i disturbi che possono essere causati dal lavoro mediante:

- Informazione e assistenza agli utenti in materia di igiene e sicurezza sul lavoro
- Vigilanza nei luoghi di lavoro sul rispetto delle condizioni di sicurezza e igiene del lavoro, controllo del sistema di prevenzione aziendale ed attuazione del D.lgs 81/2008
- Controllo della sorveglianza sanitaria dei lavoratori attuata dai medici competenti
- Indagini di infortuni in ambienti di lavoro
- Indagini in presenza di malattie e/o patologie correlate al lavoro.

Principali attività svolte nell'anno 2012 e ricomprese tra gli obiettivi di budget.

1) Mantenimento trend riduzione infortuni gravi mediante redazione di elenco a criticità decrescente delle 787 aziende da sottoporre a esame secondo obiettivo regionale LEA e monitoraggio di altre 15 PAT.

Il progetto è stato sviluppato da un ingegnere dirigente, un dirigente medico ed un operatore tecnico. Dall'archivio dei flussi informativi INAIL/ISPESL/Regioni è stato redatto l'elenco delle aziende della provincia con maggiore tasso grezzo di infortuni; sono quindi state prescelte e monitorate 15 imprese, con il controllo del documento di valutazione dei rischi lavorativi e delle azioni assunte per ridurre gli eventi, concordando con esse i miglioramenti e le attività da intraprendere per rendere ancora più efficace l'obiettivo prevenzionistico.

2) Analisi dei fattori concausali e delle responsabilità soggettive relative a richieste di infortuni sul lavoro e malattie professionali delegate dall'Autorità Giudiziaria.

L'obiettivo è stato sviluppato dai tecnici della prevenzione e dai dirigenti tecnici e medici di questa S.C. PSAL con la qualifica di Ufficiale di Polizia Giudiziaria.
Sono state svolte indagini, nello specifico sopralluoghi, sommarie informazioni testimoniali, raccolta di documentazione tecnica e sanitaria, al fine di verificare eventuali responsabilità di terzi, dandone successiva informazione alla stessa Autorità Giudiziaria.

Nelle occasioni in cui si sono riscontrate violazioni alle norme antinfortunistiche è stata attivata la procedura prevista dal D.Lgs.vo 758/94 con redazione del verbale di notizia di reato contenente altresì la "prescrizione" al fine di regolarizzare la difformità, seguita dalla verifica dell'adempimento alla prescrizione e in caso positivo, peraltro sempre avvenuto, ammissione al pagamento della sanzione amministrativa prevista al fine della completa estinzione del reato, pagamento sempre avvenuto da parte del contravventore.

L' attività di indagine è sempre stata effettuata da una coppia di TdP/UPG o, quando resosi necessario, da un TdP/UPG e un dirigente con qualifica UPG ed è così specificata:

	N°	Chiusi	di cui chiusi con responsabilità
Fascicoli infortuni sul lavoro	24	24	4
Fascicoli malattie professionali	2	2	0

3) Mantenimento dei sistemi di sorveglianza infortuni sul lavoro e malattie professionali.

L'obiettivo è stato sviluppato dai tecnici della prevenzione e dai dirigenti tecnici e medici di questa S.C. PSAL con la qualifica di Ufficiale di Polizia Giudiziaria

Attraverso le azioni di monitoraggio (notifiche, interventi ispettivi, sopralluoghi, piani di lavoro rimozione amianto, indagini infortuni e malattie professionali), sono stati mantenuti i sistemi di sorveglianza infortuni sul lavoro e malattie professionali (>=2011).

4) Implementazione attività di controllo e vigilanza sui luoghi di lavoro (Aziende PAT), secondo standard nazionale, orientando 1/3 della vigilanza nei settori individuati dal Piano Regionale della Prevenzione.

Il rapporto percentuale tra Aziende del territorio/Aziende visitate è pari al 5,4 %

5) Prevenzione degli infortuni in agricoltura (30 aziende agricole). Per ogni azienda : accesso, raccolta di informazioni su apposita modulistica ed illustrazione delle criticità infortunistiche del settore.

Il progetto ha coinvolto un dirigente medico, un ingegnere dirigente, personale di comparto ed è stato così sviluppato:

- scelta 30 aziende nel 2012 presso le quali è stato effettuato sopralluogo, raccolta di informazioni su apposita modulistica ed illustrazione delle problematiche infortunistiche del settore;
- raccolta ed elaborazione dei dati in modo anonimo e collettivo.

6) Vigilanza in 373 cantieri edili. Per ogni azienda: visita ispettiva e raccolta informazioni su apposita modulistica.

Nella macroarea della "Prevenzione degli eventi infortunistici in ambiente di lavoro e delle patologie lavoro-correlate" del PIANO REGIONALE DI PREVENZIONE è contenuto il "Piano regionale infortuni in edilizia", che prevede di intraprendere azioni di vigilanza nei cantieri edili, individuati secondo uno schema definito dal piano nazionale e ripartizione basata su 4 parametri territoriali: infortuni gravi, notifiche preliminari, addetti delle costruzioni (codice ATECO "F") e popolazione residente; la quota attribuita all' A.S.L. 2 "savonese" è stata di 373 cantieri per il 2012. Hanno partecipato al progetto un dirigente ingegnere e tutto il personale del comparto.

7) Prevenzione infortuni lavoro portuale; monitoraggio 14 aziende portuali movimentazione merci; mantenimento trend riduzione infortuni nelle 26 aziende porti di Savona – Vado Ligure e studio fenomeno infortunistico.

Il progetto regionale, biennale e relativo ai porti di Genova, La Spezia e Savona, è stato sviluppato da un ingegnere dirigente ed un dirigente medico, in collaborazione con la Capitaneria di Porto e l'Autorità Portuale di Savona. Sono state selezionate tutte le aziende operanti nello scalo savonese nella movimentazione dei passeggeri e delle merci.

Sono quindi state visitate 14 imprese, controllando le attività lavorative ed i relativi documenti di valutazione e prevenzione, analizzando assieme ai responsabili della sicurezza le criticità del settore e predisporre ulteriori azioni e miglioramenti organizzativi per perseguire l'obiettivo della riduzione del tasso infortunistico del 2-4% annuo rispetto ai valori del 2004.

Tutte le aziende monitorate nella sezione 2012 sono risultate avere un sistema prevenzionistico (datore di lavoro, responsabile del servizio di prevenzione e protezione, rappresentante dei lavoratori per la sicurezza) di buon livello professionale, aggiornato e motivato. Tuttavia gli operatori PSAL hanno concordato con le aziende ulteriori azioni migliorative per incrementare la riduzione dei rischi lavorativi e degli infortuni.

SISTEMI DI SORVEGLIANZA

Il Dipartimento di Prevenzione attua i seguenti sistemi nazionali di sorveglianza sulla popolazione:

PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute per l'Italia)
Sistema di monitoraggio dei fattori di rischio e della loro distribuzione nella popolazione di età compresa tra i 18 e i 69 anni, svolta attraverso la somministrazione telefonica di questionario standardizzato e validato a livello nazionale ed internazionale. L'indagine, iniziata nel 2007, prosegue con rilevazioni mensili.

Attività 2012
E' continuato anche per l'anno 2012 il sistema di sorveglianza PASSI che vedeva quale programma il seguente:

- ***Obiettivo prefissato***: realizzare nell'arco di 12 mesi
  - N. 270 interviste telefoniche periodo Gennaio 2012/ Dicembre 2012
  - N. interviste per ciascun operatore :
    Assistenti sanitarie: 68
    Infermieri : 67
  - tutte le attività correlate al Sistema di sorveglianza, in base alle indicazioni Regionali e degli Organi centrali.
- ***Periodo di realizzazione del progetto***: Gennaio 2012– Dicembre 2012
- ***Indicatore***: al 31/12/2012 realizzazione 270 interviste telefoniche, rispetto del cronoprogramma prefissato e delle azioni programmate.

Al 31/12/2012 il progetto è stato realizzato come da programma con raggiungimento dell'obiettivo prefissato. Si è provveduto ad implementare il numero degli intervistatori e si è proceduto alla loro formazione con attività di affiancamento agli intervistatori già formati.

OKKIO ALLA SALUTE
Sistema nazionale di sorveglianza nutrizionale rivolto ai bambini della 3° classe primaria e finalizzato a rilevare lo stato nutrizionale e le abitudini relative all'alimentazione ed all'attività motoria attraverso la somministrazione di questionari ai bambini, ai genitori, agli insegnanti e prevede anche rilevazioni antropometriche sul campione individuato. Il progetto, iniziato nel 2008, prevede rilevazioni biennali.

Attività 2012. Terza edizione dello studio di Sorveglianza "Okkio alla salute"
Marzo: invio lettera informativa alle Direzioni Didattiche delle Scuole interessate al campionamento per lo studio (nell'Anno Scolastico in corso): 13 classi coinvolte, con numerosità campionaria di 242 elementi.
Aprile - Maggio - Giugno: nel corso di questi mesi, gli Operatori Asl già precedentemente formati, coordinati dal Referente Aziendale, a sua volta in contatto col Referente Regionale, hanno realizzato la fase attuativa del progetto, facendo pervenire i questionari specifici ai Dirigenti Scolastici delle classi selezionate, ai genitori degli alunni – per tramite degli insegnanti – e ottenendone la compilazione da parte dei bambini nel contesto della visita alle varie classi campionate.

In occasione della visita alla classe:

- sono stati raccolti i vari questionari precedentemente compilati dai vari soggetti
- sono stati rilasciati i certificati di partecipazione al progetto
- sono state effettuate le rilevazioni antropometriche (peso, altezza) secondo protocollo
- è stato consegnato materiale informativo/educativo su adeguati stili di vita in fase d'accrescimento staturo-ponderale