



REGIONE ABRUZZO
Azienda Sanitaria Locale n. 2 LANCIANO–VASTO–CHIETI
Via Martiri Lancianesi n. 17/19 – 66100 Chieti
C.F. e P. Iva 02307130696

DELIBERAZIONE
DEL
DIRETTORE GENERALE

N. 727 DEL 3 Giugno 2014

Il Direttore Generale

Dott. Francesco Nicola Zavattaro, nominato con delibera della Giunta Regionale d’Abruzzo n. 24 del 18 gennaio 2013 ai sensi del vigente Decreto Legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 e successive modifiche ed integrazioni, di propria iniziativa e di concerto con il Direttore Amministrativo Aziendale e con il Direttore Sanitario Aziendale per quanto di rispettiva competenza, assume il seguente atto avente ad oggetto:

Oggetto: Deliberazione n. 1677 del 29/11/2013 avente ad oggetto: “Adozione ed approvazione degli strumenti di programmazione 2014-2016: Piano Strategico, Piano Programmatico di esercizio 2014 e Bilancio pluriennale 2014-2016” – Ulteriori Provvedimenti.

PREMESSO:

- che con Deliberazione n. 1677 del 29/11/2013 sono stati adottati ed approvati, ai sensi degli artt. 6-7 e 9 della L.R. 146/96, gli Strumenti di Programmazione per gli anni 2014-2016:
 1. Piano Strategico;
 2. Bilancio di previsione Pluriennale;
 3. Piano Programmatico di esercizio;
- che, così come disposto giusta deliberazione n. 1677/2013, i documenti approvati sono stati successivamente trasmessi alla Direzione Politiche della Salute, al Collegio Sindacale e al Comitato ristretto dei Sindaci;

PRESO ATTO che con nota prot. RA/113512/DG22 del 24/04/2014, qui in **Allegato 1**, il Servizio Programmazione Economico Finanziaria Controllo di Gestione delle Aziende Sanitarie della Direzione Politiche della Salute ha trasmesso a questa Direzione Generale e al Collegio Sindacale la Determinazione n. DG22/17 del 25/03/2014 avente ad oggetto: *Deliberazione del Direttore Generale della ASL di Lanciano-Vasto-Chieti n. 1677 del 29/11/2013 ad oggetto: “Adozione ed*

approvazione degli Strumenti di Programmazione 2014-2016: Piano strategico, Piano Programmatico di esercizio 2014 e Bilancio pluriennale 2014-2016". Richiesta Chiarimenti ed elementi integrativi di giudizi;

EVIDENZIATO che gli strumenti di programmazione di cui alla deliberazione n. 1677 del 29/11/2013, sono stati elaborati sulla scorta:

- delle indicazioni di cui al Decreto del Commissario ad Acta n. 91 del 24/10/2013 avente ad oggetto: "Indirizzi regionali per la redazione degli strumenti di programmazione delle Aziende Sanitarie Locali 2014-2016" quindi coerentemente a quanto previsto nel Programma Operativo 2013-2015 approvato con DC 81/2013 e rettificato con D.C. 112/2013;
- delle manovre correttive intraprese in corso d'anno 2013, coerentemente con le disposizioni di legge all'epoca vigenti e le indicazioni commissariali medio tempore fornite;

RICHIAMATE nello specifico le seguenti manovre correttive assunte a livello aziendale nel corso dell'ultimo bimestre dello scorso esercizio finanziario e nel primo bimestre del corrente anno:

- la deliberazione n. 1580 del 07/11/2013 avente ad oggetto: "Provvedimenti in merito al servizio di ausiliario e razionalizzazione della spesa"
- la deliberazione n. 1836 del 30/12/2013 avente ad oggetto: Gara d'appalto per l'affidamento dei servizi di supporto assistenziale e di ausiliario presso le strutture ospedaliere e territoriali della ASL 02 Lanciano Vasto Chieti. Aggiudicazione definitiva e conseguenti provvedimenti di natura temporanea.
- la deliberazione n. 1838 del 31/12/2013 avente ad oggetto: "Forniture e servizi vari – Primo semestre 2014"
- la deliberazione n. 241 del 28/02/2014 avente ad oggetto: "Accordo di collaborazione tra la ASL 02 Lanciano Vasto Chieti e l'Università degli Studi G. D'Annunzio – I.T.A.B. per prestazioni di risonanza magnetica (art. 15 L.241/90 e s.m.i.)"
- i contratti stipulati ed i provvedimenti intrapresi dai Direttori dell'esecuzione dei contratti all'esito delle sopra richiamate deliberazioni;

CONSIDERATO

- che i provvedimenti sopra indicati hanno già prodotto positivi effetti rispetto all'ultimo trimestre dell'anno 2013,
- che, *a fortiori* tali determinazioni potranno ulteriormente consolidarsi nel corso del corrente esercizio;

EVIDENZIATO che, in tale contesto, ed in logica prosecuzione di tutte le iniziative già intraprese, con deliberazione n. 540 del 28/04/2014 si è altresì provveduto a:

- prendere atto della durata, anche pluriennale, dei contratti di cui alle relative tabelle n. 2-4-6 allegate al provvedimento, con effetti ricadenti anche sull'anno 2014 primo e secondo semestre, secondo le scadenze riportate e comunque entro e non oltre il 31/12/2014;
- disporre, con decorrenza 1 maggio 2014, con previsione massima al 31/12/2014, e comunque per il tempo strettamente necessario all'espletamento e definizione delle relative procedure acquisitive, il differimento del termine finale di validità dei contratti di forniture e servizi riportati nelle tabelle n. 1-3 allegate nelle more delle svolgimento e definizione delle relative procedure ad evidenza pubblica;

DATO ATTO dei chiarimenti forniti alla Direzione Politiche della Salute in risposta alla comunicazione prot. RA/113512/DG22 che si allegano (**Allegato 2**) al presente provvedimento quali parti integranti e sostanziali ed ai cui contenuti si fa integrale rinvio;

RITENUTO

- di dover confermare i contenuti dei documenti di programmazione approvati ed adottati con la deliberazione n. 1677 del 29/11/2013 ritenuti coerenti con la normativa all'epoca vigente e con gli atti organizzativi deliberati;
- di dover dare atto dei chiarimenti forniti rispetto alle osservazioni di cui alla Direzione Politiche della Salute come da relazione prot 0030737U14-CH in data 03.06.2014, allegata al presente atto di cui forma parte integrante e sostanziale;

- di dover dare ulteriore mandato ai Direttori dell'Esecuzione dei contratti ovvero agli ordinatori di spesa:
 - di conformare la gestione dei rispettivi contratti di competenza, coerentemente con le eventuali modifiche apportate dalla normativa e dalle deliberazioni aziendali ai tetti di spesa precedentemente assegnati;
 - di adottare, alla luce di eventuali scostamenti periodici rilevati, gli opportuni provvedimenti di negoziazione e manovre correttive necessari al fine di riallineare il consumo tendenziale alla spesa autorizzata al 31/12/2014 eventualmente rettificata;
- di dover dare mandato alla U.O.C. Contabilità e Bilancio:
 - di monitorare costantemente sull'andamento della spesa effettiva rispetto alla spesa presunta e di segnalare gli scostamenti alla Direzione Aziendale;
 - di dover attivare tutte le procedure necessarie alla tracciabilità delle diverse fasi del ciclo passivo che consentano di evidenziare l'origine degli eventi causa di rilevanti e imprevisti scostamenti;
- di dover dichiarare il presente atto immediatamente eseguibile vista l'urgenza di adeguare la gestione dei contratti in essere tenendo conto degli effetti economici derivanti dalla normativa e dai provvedimenti aziendali adeguativi intervenuti successivamente alla data di approvazione e adozione degli strumenti di programmazione 2013-2015;

DELIBERA:

per tutti i motivi esplicitati in narrativa e che debbono intendersi per integralmente riportati e trascritti nel presente dispositivo,

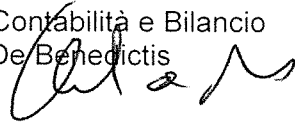
1. di richiamare le seguenti manovre assunte a livello aziendale nel corso dell'ultimo bimestre dello scorso esercizio finanziario e nel primo bimestre del corrente anno:
 - la deliberazione n. 1580 del 07/11/2013 avente ad oggetto: "Provvedimenti in merito al servizio di ausiliario e razionalizzazione della spesa"
 - la deliberazione n. 1836 del 30/12/2013 avente ad oggetto: Gara d'appalto per l'affidamento dei servizi di supporto assistenziale e di ausiliario presso le strutture ospedaliere e territoriali della ASL 02 Lanciano Vasto Chieti. Aggiudicazione definitiva e conseguenti provvedimenti di natura temporanea.
 - la deliberazione n. 1838 del 31/12/2013 avente ad oggetto: "Forniture e servizi vari – Primo semestre 2014"
 - la deliberazione n. 241 del 28/02/2014 avente ad oggetto: "Accordo di collaborazione tra la ASL 02 Lanciano Vasto Chieti e l'Università degli Studi G. D'Annunzio – I.T.A.B. per prestazioni di risonanza magnetica (art. 15 L.241/90 e s.m.i.)"
2. di precisare che, in tale contesto, ed in logica prosecuzione di tutte le iniziative già intraprese, con deliberazione n. 540 del 28/04/2014 si è altresì provveduto a:
 - prendere atto della durata, anche pluriennale, dei contratti di cui alle relative tabelle n. 2-4-6 allegate al provvedimento, con effetti ricadenti anche sull'anno 2014 primo e secondo semestre, secondo le scadenze riportate e comunque entro e non oltre il 31/12/2014;
 - disporre, con decorrenza 1 maggio 2014, con previsione massima al 31/12/2014, e comunque per il tempo strettamente necessario all'espletamento e definizione delle relative procedure acquisitive, il differimento del termine finale di validità dei contratti di forniture e servizi riportati nelle tabelle n. 1-3 allegate nelle more dello svolgimento e definizione delle relative procedure ad evidenza pubblica;
3. di dare atto dei chiarimenti forniti rispetto alle osservazioni di cui alla Direzione Politiche della Salute come da relazione prot 0030737U14-CH in data 03.06.2014, allegata al presente atto di cui forma parte integrante e sostanziale;
4. di confermare, per effetto di quanto sopra, i contenuti dei documenti di programmazione approvati ed adottati con la deliberazione n. 1677 del 29/11/2013 ritenuti coerenti con la normativa all'epoca vigente e con gli atti organizzativi deliberati;
5. di dare ulteriore mandato ai Direttori dell'Esecuzione dei contratti ovvero agli ordinatori di spesa:

- a. di conformare la gestione dei rispettivi contratti di competenza, coerentemente con le eventuali modifiche apportate dalla normativa e dalle deliberazioni aziendali ai tetti di spesa precedentemente assegnati;
 - b. di adottare, alla luce di eventuali scostamenti periodici rilevati, gli opportuni provvedimenti di negoziazione e manovre correttive necessari al fine di riallineare il consumo tendenziale alla spesa autorizzata al 31/12/2014;
6. di dare mandato alla U.O.C. Contabilità e Bilancio:
- a. di monitorare costantemente sull'andamento della spesa effettiva rispetto ai dati di previsione e di segnalare gli scostamenti alla Direzione Aziendale;
 - b. di attivare tutte le procedure necessarie alla tracciabilità delle diverse fasi del ciclo passivo che consentano di evidenziare l'origine degli eventi causa di rilevanti e imprevisti scostamenti;
7. di dichiarare il presente atto, immediatamente eseguibile, vista l'urgenza di adeguare la gestione dei contratti in essere tenendo conto degli effetti economici derivanti dalla normativa e dai provvedimenti aziendali adeguativi intervenuti successivamente alla data di approvazione e adozione degli strumenti di programmazione 2013-2015;
8. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale, al Comitato Ristretto dei Sindaci, alla Direzione Politiche della Salute, all'Ufficio del Commissario ad acta;
9. di trasmettere copia del presente atto alle UU.OO. Governo dei contratti di Servizi e Forniture, Contabilità e Bilancio, Investimenti e Patrimonio, Ingegneria Clinica, Informatica e Reti, Servizi Economici e Logistici, Governo Assistenza di Base e Specialistica e Territorio, Direzione Amministrative dei PP.OO., Gestione Magazzini, ai Servizi Farmaceutici ed alle restanti UU OO ordinanti;

La presente delibera consta di n. 5 pagine e di n.2 allegati.

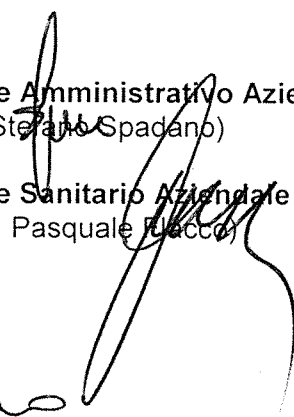
Data 03/06/2014

Il Dirigente U.O.C. Contabilità e Bilancio
dr.ssa Claudia De Benedictis



Parere favorevole _____

Il Direttore Amministrativo Aziendale
(Dr. Stefano Spadano)



Parere favorevole _____

Il Direttore Sanitario Aziendale
(Dott. Pasquale Tacco)

IL DIRETTORE GENERALE
(Dr. Francesco Nicola Zavattaro)



CONTROLLO DI BUDGET

Si attesta, previa verifica, che il costo derivante dal presente atto trova sufficiente capienza all'interno del budget assegnato sul C.E. n. del bilancio (anno)

Il Direttore/Responsabile U.O. _____

Firma _____

RISCONTRO CONTABILE

Si attesta l'esecuzione del riscontro di regolarità contabile e di verifica e/o effettuazione delle scritture contabili anche ai fini della liquidazione e del pagamento.

Reg. n. _____ del _____ € _____

Reg. n. _____ del _____ € _____

Reg. n. _____ del _____ € _____


Reg. n. _____ del _____ € _____

Reg. n. _____ del _____ € _____

Reg. n. _____ del _____ € _____

Il Direttore e/o Responsabile U.O.

Della suestesa deliberazione viene iniziata la pubblicazione il giorno

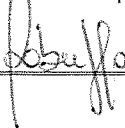
29 LUG. 2014 con prot. n. **41731** 

all'Albo della ASL per rimanere ivi affissa per 15 giorni consecutivi ai sensi della L. n. 267/2000 e della L.R. n. 28/1992.

La suestesa deliberazione diverrà esecutiva a far data dal decimo giorno successivo alla pubblicazione.

La suestesa deliberazione è stata dichiarata "immediatamente eseguibile".

Il Funzionario preposto





GIUNTA REGIONALE

**DIREZIONE POLITICHE DELLA SALUTE
SERVIZIO PROGRAMMAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA CONTROLLO DI GESTIONE DELLE
AZIENDE SANITARIE**

Ufficio Pianificazione Economico-Finanziaria e Controllo di Gestione

Via Conte di Ruvo, 74

65127 PESCARA

P.E.C.: sanita.economicofinanziario@pec.regione.abruzzo.it

Prot. n. RA/ 113512 /DG22

Pescara, li 24 APR. 2014

Trasmessa a mezzo PEC

Al Direttore Generale
dell'Azienda Sanitaria
Locale di Lanciano-Vasto-Chieti
Via Martiri Lancianesi, 17/19
66100 CHIETI

e.p.c. Al Collegio Sindacale
dell'Azienda Sanitaria
Locale di Lanciano-Vasto-Chieti
Via Martiri Lancianesi, 17/19
66100 CHIETI

OGGETTO: *Deliberazione del Direttore Generale della ASL di Lanciano-Vasto-Chieti n. 1677 del 29/11/2013 ad oggetto: "Adozione ed approvazione degli Strumenti di programmazione 2014-2016 - Piano strategico, Piano Programmatico di esercizio 2014 e Bilancio pluriennale 2014-2016".*
Richiesta chiarimenti ed elementi integrativi di giudizio.

Si trasmette in allegato la Determinazione DG22/17 del 25/03/2014 relativa all'oggetto.

In attesa di cortese riscontro si porgono cordiali saluti.

Il Dirigente del Servizio
Dott. Giovanni Farnella

AF/alp



GIUNTA REGIONALE

DETERMINAZIONE n° **DG22/17**

del **25/03/2014**

DIREZIONE SANITA'

Servizio **PROGRAMMAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA E CONTROLLO DI GESTIONE DELLE AZIENDE SANITARIE**

Ufficio **UFFICIO PIANIFICAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA E CONTROLLO DI GESTIONE**

Oggetto **Deliberazione del Direttore Generale della ASL di Lanciano-Vasto-Chieti n. 1677 del 29/11/2013 ad oggetto: "Adozione ed approvazione degli strumenti di Programmazione 2014-2016: Piano strategico, Piano Programmatico di esercizio 2014 e Bilancio pluriennale 2014-2016".
Richiesta chiarimenti ed elementi integrativi di giudizio.**

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO

- Vista** la deliberazione del Direttore Generale della ASL di Lanciano-Vasto-Chieti n. 1677 del 29/11/2013 ad oggetto: "*Adozione ed approvazione degli strumenti di Programmazione 2014-2016: Piano strategico, Piano Programmatico di esercizio 2014 e Bilancio pluriennale 2014-2016*". trasmessa a questa Direzione con nota prot.n. 76784U13-CH del 30/12/2013 e acquisita al prot.n. RA/008925DG22 in data 13/01/2014;
- Visto** il verbale del collegio sindacale della Asl Lanciano-Vasto-Chieti n. 4 del 06/02/2014 acquisito attraverso il sistema P.I.S.A. con prot. n. 10981 del 06/02/2014, che conclude: "*... il collegio esprime parere contrario sul bilancio preventivo per l'anno 2014 non ritenendo le previsioni attendibili, congrue e coerenti col Piano di attività 2014, con i finanziamenti regionali nonché con le direttive impartite dalle autorità regionali e centrali*";
- Viste** le successive note trasmesse dalla Asl di Lanciano-Vasto -Chieti:
- prot. n.11597 del 24/2/2014 acquisita con prot.n. RA-55554 del 25 febbraio 2014 relativa a: "*Assegnazione straordinaria finanziamenti finalizzati a corpi di fabbrica C/F, all'attivazione del corpo M, adeguamento corpo N del P.O. SS. Annunziata ed alla riorganizzazione delle UU.OO. aziendali*";
 - prot. n. 15513 del 13/3/2014 acquisita con prot. n.RA-73404 del 14 marzo 2014 relativa a: "*Erogazione in ambito aziendale di attività cardiologiche in Utic ed in laboratori di Emodinamica diagnostica ed interventistica. Provvedimenti*";
- Visto** il Decreto Commissariale n. 84 del 11/10/2013 ad oggetto "Legge 23.12.2009 n. 191, art. 2, comma 88 - Programma Operativo 2013-2015;
- Visto** il Decreto Commissariale n. 91 del 24/10/2013 ad oggetto "Indirizzi regionali per la redazione degli strumenti di programmazione delle aziende sanitarie locali 2014-2016";

Richiamata	la propria nota prot.n. RA/266175/DG22 del 28/10/2013 avente ad oggetto: “ <i>Strumenti di programmazione 2014-2016. Indirizzi programmatici regionali</i> ” con la quale è stato trasmesso il Decreto n. 91/2013;
Visto	il D.lgs. n. 118 del 23/06/2011 e precisamente l’art. 32 “Bilancio consolidato del Servizio Sanitario Regionale” di cui al comma 1 recita “ <i>La gestione sanitaria accentrata presso la regione predispone e sottopone all’approvazione della giunta regionale sia il bilancio preventivo economico annuale consolidato del Servizio Sanitario Regionale, di cui al comma 5, sia il bilancio d’esercizio consolidato del Servizio Sanitario Regionale, di cui al comma 7</i> ” ed il comma 8 che recita “ <i>Per favorire la compatibilità e l’uniformità dei bilanci da consolidare, il responsabile della gestione sanitaria accentrata presso la regione può stabilire specifici obblighi informativi a carico degli enti di cui alla lettera c) del comma 2 dell’articolo 19 e prescrivere trattamenti contabili omogenei, nei limiti di quanto stabilito dagli articoli 28 e 29</i> ”;
Richiamata	la deliberazione di Giunta Regionale n. 953 adottata in data 29/12/2011 con la quale si individua nel “Servizio Programmazione economico-finanziaria e Controllo di gestione delle aziende sanitarie” il centro di responsabilità denominato “Gestione sanitaria accentrata presso la regione” deputato all’implementazione ed alla tenuta di una contabilità di tipo economico-patrimoniale atta a rilevare, in maniera sistematica e continuativa i rapporti economici, patrimoniali e finanziari intercorrenti fra la singola regione e lo Stato, le altre regioni, le aziende sanitarie, gli altri enti pubblici ed i terzi vari, inerenti le operazioni finanziate con risorse destinate ai rispettivi servizi sanitari regionali;
Considerato	che: <ul style="list-style-type: none"> - la documentazione pervenuta è stata trasmessa ai Dirigenti della Direzione Politiche della Salute per e-mail il 14/01/2014 al fine della verifica, ciascuno per la propria competenza, della coerenza con il Decreto Commissariale n. 84/2013 (n. 91/2013); - i Dirigenti hanno trasmesso, stesso mezzo, il riscontro della documentazione esaminata;
Visto	il decreto del 1 Marzo 2013 del Ministero della Salute con oggetto: “Definizione dei percorsi attuativi della certificabilità”;
Vista	la L.R. n. 146 del 24/12/1996 e successive modifiche ed integrazioni.;
Accertato	che dall’esame della documentazione pervenuta è emersa la necessità di richiedere chiarimenti ed elementi integrativi di giudizio al fine di verificare la coerenza e la congruità degli strumenti di programmazione presentati con gli indirizzi programmatici regionali;
Ritenuto	inoltre di dover evidenziare che gli strumenti di programmazione in esame devono recepire tutti gli interventi programmati per le annualità 2014-2016 e conseguentemente anche quelli comunicati dall’azienda con le suindicate note prot. RA55554 del 25/2/2014 e prot. n. RA73404 del 14/3/2014;
Ravvisata	pertanto la necessità di richiedere chiarimenti ed elementi integrativi di giudizio sulla Deliberazione del Direttore Generale della ASL di Lanciano-Vasto-Chieti n. 1677 del 29/11/2013, così come riportato nell’allegato 1), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
Precisato	che nelle more dell’approvazione degli strumenti di programmazione per l’esercizio finanziario di riferimento, l’Azienda è gestita nei limiti dei programmi e delle risorse contenuti negli strumenti programmatici approvati per l’esercizio precedente, fatte

salve eventuali prescrizioni impartite dalla competente Direzione, così come disciplinato dal comma 5 dell'art. 20 bis della L.R. n. 146/1996 e s.m.i.;

- Vista** la L.R. n. 77/99 recante "*Norme in materia di organizzazione e rapporti di lavoro nella Regione Abruzzo*" e s.m.i.;
- Accertata** la propria competenza ad adottare il presente provvedimento ai sensi della vigente normativa;

D E T E R M I N A

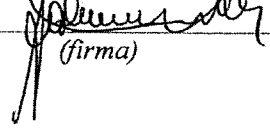
- 1) di chiedere chiarimenti ed elementi integrativi di giudizio, sulla deliberazione del Direttore Generale della ASL di Lanciano- Vasto-Chieti n. 1677 del 29/11/2013 ad oggetto: "*Adozione ed approvazione degli strumenti di Programmazione 2014-2016: Piano strategico, Piano Programmatico di esercizio 2014 e Bilancio pluriennale 2014-2016*", così come evidenziato nell'allegato 1), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- 2) di precisare che i chiarimenti e gli elementi integrativi di giudizio devono essere forniti dal Direttore Generale della ASL di Lanciano-Vasto-Chieti entro e non oltre 40 giorni dalla data di ricevimento della presente determinazione.

Il Dirigente del Servizio
Dott. Giovanni Farinella

L'Estensore
Rag. Antonella Falcone


(firma)

Il Responsabile dell'Ufficio
Rag. Antonella Falcone


(firma)

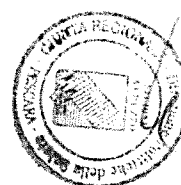
REGIONE ABRUZZO
DIREZIONE POLITICHE DELLA SALUTE
Servizio Programmazione Economico Finanziario e
Controllo di gestione delle Aziende Sanitarie

ALLEGATO 1

Alla Determina Dirigenziale n. DG22/17 del 25/03/2014

Deliberazione del Direttore Generale ASL di
Lanciano-Vasto-Chieti
n. 1677 del 29/11/2013
avente ad oggetto “Strumenti di programmazione 2014-
2016 della ASL di Lanciano-Vasto-Chieti”

Richiesta chiarimenti ed elementi integrativi di giudizio



Sommario

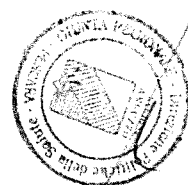
1	Documentazione da integrare	1
2	Bilancio Economico preventivo annuale 2014 e Bilancio Pluriennale di previsione 2014-2016	2
2.1	Modelli CE Tenzionali 2014-2016	2
2.2	Modelli CE Programmatici 2014-2016 e relative manovre	3
3	Personale	4
4	Beni e servizi	5
5	Assistenza Farmaceutica	7
6	Investimenti in conto capitale	9
7	Reti di offerta sanitaria	11
7.1	Prestazioni da privato-Ospedaliera	11
7.2	Prestazioni da privato-Ambulatoriale	11
7.3	Prestazioni da privato-Riabilitazione Extra-Ospedaliera	11
7.4	Prestazioni da privato-Altre	11
8	Ulteriori Rilievi	12
8.1	INTERVENTO 1: Rete Ospedaliera	12
8.2	INTERVENTO 3: Rete Territoriale	12
8.3	INTERVENTO 4: Prevenzione	12
8.4	INTERVENTO 11: Sanità veterinaria e Sicurezza alimentare	13
8.5	INTERVENTO 12: Formazione e comunicazione ai cittadini	13
8.6	INTERVENTO 13: Sicurezza e rischio clinico	13

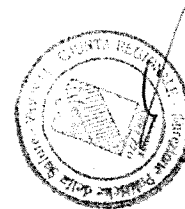


1 Documentazione da integrare

Gli strumenti di programmazione 2014-2016 devono essere integrati con la seguente documentazione:

- Modelli CE Tendenziale 2015 e 2016, approvati dal Direttore Generale contestualmente al provvedimento di risposta ai chiarimenti richiesti. Si Precisa, inoltre, che i Modelli CE richiesti dovranno pervenire in formato cartaceo e in formato Excel.





2 Bilancio Economico preventivo annuale 2014 e Bilancio Pluriennale di previsione 2014-2016

La Regione Abruzzo ha approvato il Programma Operativo 2013-2015 con DCA 84/2013, successivamente, con DCA 91/2013 ha fornito gli "Indirizzi regionali per la redazione degli strumenti di programmazione delle Aziende sanitarie locali 2014-2016".

La Regione Abruzzo, come disposto nel Programma Operativo 2013-2015, DCA 84/2013 e s.m.i., ha costruito il tendenziale e il programmatico sulla base dei seguenti dati e/o informazioni:

- CE NSIS consuntivi 2009-2011;
- Consuntivo 2012 (Delibera 582 del 24 aprile 2013);
- Conti economici NSIS relativi al I e II trimestre 2013.

L'Azienda (Delibera del Direttore Generale n.1170 del 2 dicembre 2013) ha elaborato il tendenziale e il programmatico considerando:

- Consuntivo 2012 (Delibere 582 del 24 aprile 2013 e 1673 del 29/11/2013);
- Conti economici NSIS relativi al I, II e III trimestre 2013;
- Conti economici NSIS III trimestre 2013 proiettati linearmente al 31/12/2013.

Si richiede l'elaborazione dei Modelli Tendenziali e Programmatici 2014-2016 sulla base dei dati del IV Trimestre 2013.

Si precisa, inoltre, che l'Azienda ha inviato le note:

- Prot. RA-55554 del 25 febbraio 2014 "Assegnazione straordinaria finanziamenti finalizzati a corpi di fabbrica C/F, all'attivazione del corpo M, adeguamento corpo N del P.O. SS. Annunziata ed alla riorganizzazione delle UU.OO. aziendali";
- Prot. RA-73404 del 14 marzo 2014 "Erogazione in ambito aziendale di attività cardiologiche in Utic ed in laboratori di Emodinamica diagnostica ed interventistica. Provvedimenti".

Considerando che la valutazione della programmazione deve essere complessiva di tutti gli atti che la determinano, ai fini di una corretta valutazione, si richiede di recepire tali progettualità all'interno degli strumenti di programmazione.

2.1 Modelli CE Tendenziali 2014-2016

Le analisi sono state condotte sulla base del file excel "Prospetti Bilancio pluriennale 2014-2016 con tendenziali" inviato tramite e-mail del 21 febbraio 2014.

Ai fini di una valutazione dei dati riportati risulta necessario avere il dettaglio dei razionali sottostanti la determinazione dei valori tendenziali. A riguardo si rinvia ai razionali applicati dalla Regione ed esplicitati nel Programma Operativo 2013-2015 DCA 84/2013 e del DCA 91/2013.

Si ricorda, inoltre, che:

- i **Conti Economici Tendenziali** sono i conti economici da redigere per i periodo di riferimento definibili come inerziali, ovvero rappresentativi delle dinamiche già insite nell'azienda. La logica alla base del CE Tendenziale è che anche in assenza di interventi sul sistema, i costi sostenuti

dall'azienda nel tempo sono destinati a variare e non a rimanere costanti, a causa di variabili esogene che influenzano tali andamenti (inflazione, variazione costi energia,...);

i **Conti Economici Programmatici** sono i conti economici obiettivo per il periodo di riferimento derivanti dall'applicazione delle manovre (impatti economici degli interventi programmati nell'orizzonte temporale) ai valori tendenziali.

2.2 Modelli CE Programmatici 2014-2016 e relative manovre

Premesso che il DCA 91/2013" Indirizzi regionali per la redazione degli strumenti di programmazione delle Asl 2014-2016" precisa al punto 3 che "le Aziende debbano effettuare la loro programmazione nei limiti dei valori previsti nel Programma Operativo ... garantendo in tal modo il raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario programmato, in attesa della definizione delle risorse del Fondo Sanitario Regionale", si precisa che qualunque incremento di costo previsto dalle Aziende in una delle macro-aree, di cui ai modelli del DCA 91/2013, deve essere controbilanciato con una minore spesa nelle rimanenti aree al fine di garantire l'equilibrio economico finanziario.

Tabella 1- Manovre Programmate

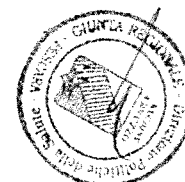
ID	CONTO ECONOMICO	2014			2015			2016		
		Tendenziale 2014 Piano Strategico	Programmatico 2014 Piano Strategico	Manovre Aziende 2014	Tendenziale 2015 Piano Strategico	Programmatico 2015 Piano Strategico	Manovre Azienda 2015	Tendenziale 2016 Piano Strategico	Programmatico 2016 Piano Strategico	Manovre Azienda 2016
		A	B	C=(B-A)	D	E	F=(E-D)	G	H	I=(H-G)
A1	Contributi F.S.R.	694.359	694.359	0	694.618	694.618	0	694.618	694.618	0
A2	Saldo Mobilità	-19.393	-19.393	0	-19.393	-19.393	0	-19.393	-19.393	0
A3	Entrate Proprie	21.850	21.850	0	21.851	21.850	0	21.851	21.850	0
A4	Saldo Intraarea	107	107	0	108	107	0	108	107	0
A5	Retifica Contributi (esercizio per destinazione ad invest)	-3.169	-3.169	0	-3.169	-3.169	0	-3.169	-3.169	0
A6	Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati	-3.003	-3.003	0	-3.003	-3.003	0	-3.003	-3.003	0
A	Totale Ricavi Netti	690.751	690.751	0	691.012	691.010	0	691.012	691.010	0
B1	Personale	245.766	240.928	4.837	240.928	240.928	0	240.928	240.928	0
B2	Prodotti Farmaceutici ed Emendativi	49.841	49.441	400	50.241	49.941	300	50.241	49.941	300
B3	Altri Beni e Servizi	138.034	138.034	0	140.034	139.134	900	140.034	139.134	900
B4	Amm. ornamentali e Costi Capitalizzati	2.988	2.988	0	2.988	2.988	0	2.988	2.988	0
B5	Accantonamenti	6.652	6.652	0	6.652	6.652	0	6.652	6.652	0
B	Totale Costi Interni	463.280	438.043	25.237	440.842	439.643	1.199	440.842	439.643	1.199
C1	Medicina Di Base	45.513	45.513	0	45.514	45.513	0	45.514	45.513	0
C2	Farmacologica Convenzionata	89.862	89.862	0	89.862	89.862	0	89.862	89.862	0
C3.1	Prestazioni da Privato - Ospedaliere	34.056	33.166	890	34.056	32.537	1.519	34.056	32.537	1.519
C3.2	Prestazioni da Privato - Ambulatoriale	19.369	19.369	0	19.369	19.007	362	19.369	18.007	1.362
C3.3	Prestazioni da Privato - Riabilitazione Extra Ospedaliere	25.928	25.928	0	25.928	25.442	486	25.928	25.442	486
C3.4	Altre Prestazioni da Privato	40.513	38.013	2.500	40.512	38.186	2.326	40.512	38.186	2.326
C3	Prestazioni da Privato	119.864	117.364	2.500	119.863	115.172	4.691	119.863	115.172	4.691
C	Totale Costi Esterni	235.239	232.739	2.500	235.240	230.547	4.693	235.240	230.547	4.693

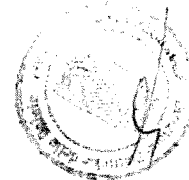
Necessariamente, per tutte le manovre poste in essere dall'Azienda dovranno essere forniti:

- ☒ una descrizione dettagliata dell'intervento;
- ☒ il cronoprogramma connesso con la loro realizzazione;
- ☒ la valorizzazione economica con dettaglio delle determinanti.

Le suddette indicazioni, richieste a supporto delle manovre, costituiscono gli elementi base di qualsiasi forma di programmazione, in assenza dei quali è difficile poter determinare gli obiettivi prefissati dall'Azienda.

Il Collegio Sindacale ha, inoltre, espresso "parere contrario sul bilancio preventivo per l'anno 2014 non ritenendo le previsioni attendibili, congrue e coerenti col Piano di attività 2014, con i finanziamenti regionali nonché con le direttive impartite dalle autorità regionali e centrali."





3 Personale

Il Tendenziale 2014 del Piano Strategico è costruito in linea con la proiezione al terzo trimestre 2013 pari a 245,8 €/mln e il programmatico 2014 pari a 240,9 €/mln presenta una riduzione di costi di 4,8 €/mln.

La manovra aziendale di riduzione del costo del personale riguarda il personale sanitario dipendente per 2,0 €/mln e il personale interinale per 2,8 €/mln.

In merito emerge, dal verbale del Collegio Sindacale che, la prevista riduzione del personale a tempo determinato risulta fondata sulla eventualità della prossima esternalizzazione dei servizi relativi alla mensa e al C.U.P., attualmente svolti, appunto, con personale a tempo determinato, con collaborazione coordinata e continuativa e con rapporto di lavoro interinale. **Il Collegio Sindacale ha espresso le proprie perplessità** fondate sul fatto che, comunque, l'eventuale **risparmio dei costi del personale** soggetto per le suesposte ragioni dovrebbe **essere compensato** con i **maggiori costi** derivanti dai servizi esternalizzati, gravanti sulla voce **"Servizi non sanitari"**.

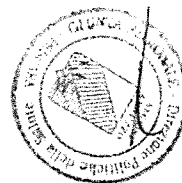
Si rileva, inoltre, che tale variazione non risulta affrontata nell'area "Beni e Servizi", in merito si chiedono chiarimenti.

In relazione alle dinamiche del personale il Piano strategico prevede assunzioni di personale a tempo indeterminato (desumibili dalla tabella relativa al dimensionamento del personale a tempo indeterminato di cui a pag. 24, proiezione T.I. al 31.12.2014 pari a + 53 unità rispetto al 31.12.2013 e proiezione T.I. al 31.12.2015 pari a + 63 unità rispetto al 31.12.2013). Si precisa che i dati non risultano coerenti con i valori economici corrispondenti, si richiedono maggiori dettagli.

Non sono previste manovre aziendali per gli anni 2015 e 2016.

Il Servizio Pianificazione e Sviluppo Risorse Umane ha evidenziato che:

- ☒ sarebbe opportuno, per chiarezza, specificare le voci di spesa che concorrono a costituire la spesa programmatica complessiva di personale (€ 240.970) per gli anni 2014-2016 (da calcoli effettuati sono le voci BA2080, BA1410, BA1420, BA1800 e BA1820);
- ☒ in ordine poi alle programmate assunzioni di personale a tempo indeterminato (desumibili dalla tabella relativa al dimensionamento del personale a tempo indeterminato di cui a pag. 24, proiezione t.i. al 31.12.2014 - + 53 unità rispetto al 31.12.2013 - e proiezione t.i. al 31.12.2015 - + 63 unità rispetto al 31.12.2013) sarebbe opportuno precisare che la ASL potrà procedere a dette assunzioni solo a patto di riuscire a garantire il rispetto dei limiti di spesa previsti nel P.O. 2013-2015 (anche e soprattutto in relazione alla evidenziata necessità di riduzione della spesa di personale con rapporto di lavoro flessibile);
- ☒ mancano riferimenti in ordine agli adempimenti aziendali in tema di integrazione ed aggiornamento dei database sul personale in servizio (Azione 3);
- ☒ andrebbe anche opportunamente evidenziata la manovra volta alla riduzione del costo del personale con rapporto di lavoro flessibile (cui si fa cenno nell'ambito della Nota illustrativa al bilancio di previsione 2014, alla voce Costi Interni, 1 Personale), atteso che nel corso del 2013 si è registrato un notevole incremento di tale spesa, tale da porre a serio rischio il conseguimento dell'obiettivo relativo al limite di spesa sui rapporti di lavoro flessibili (90% della spesa sostenuta nel 2009 per analoghi fini), che costituisce peraltro obiettivo specifico per le ASL regionali anche per gli anni 2013-2015 (Azione 4);
- ☒ manca, nel documento esaminato, qualsiasi riferimento alla azione inerente la riduzione della spesa per consulenze ed incarichi di lavoro autonomo (Azione 4);
- ☒ mancano riferimenti in ordine al rispetto dei limiti percentuali stabiliti dal D.L. n. 158/2012 (c.d. decreto Balduzzi) per il conferimento degli incarichi ex art. 15-septies (Azione 4).



4 Beni e servizi

Il Programma Operativo ha previsto il rispetto delle disposizioni di cui alla L. n.135/2012- "Spending review" e alla L. n.228/2011 " Legge di Stabilità 2013"; nello specifico: riduzione del 10% degli importi e connesse prestazioni relative ai contratti in essere di appalti di beni e servizi (al netto dei dispositivi medici); rinegoziazione dei contratti i cui prezzi unitari di fornitura fossero maggiori del 20% dei prezzi di riferimento individuati dall'AVCP; nonché obbligo di aderire alle convenzioni CONSIP e utilizzo del MEPA per gli acquisti sotto la soglia di rilievo comunitario.

Si ricorda che in base a quanto previsto dal DL 95/2012 art. 15 comma 13 lettera a)" al fine di salvaguardare i livelli essenziali di assistenza con specifico riferimento alle esigenze di inclusione sociale, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano possono comunque conseguire l'obiettivo economico-finanziario di cui alla presente lettera adottando misure alternative, purché assicurino l'equilibrio del bilancio sanitario". Si precisa, inoltre, che, al fine di garantire l'equilibrio economico finanziario, qualunque incremento di costo previsto dalle Aziende in una delle macro-aree, di cui ai modelli del DCA 91/2013, deve essere contro bilanciato con una minore spesa o un maggior ricavo nelle rimanenti aree.

Come già richiamato al paragrafo 3 "Personale", si sottolinea che il Programma Operativo ha correlato l'autorizzazione alle assunzioni di personale al raggiungimento degli obiettivi programmati relativamente alla razionalizzazione della spesa per Beni e Servizi.

La voce "Altri Beni e Servizi" è stimata, nel DCA 84/2013 e s.m.i., in incremento sulla base dell'indice nazionale dei prezzi al consumo per l'intera collettività (NIC) per l'anno 2012 (Istat 15.01.2013), applicando i seguenti incrementi percentuali al valore registrato al Consuntivo 2012:

- Beni sanitari e non sanitari +2,7%;
- Servizi +2,0%.

Dall'analisi dei dati forniti nel Piano Strategico emerge che l'Azienda non applica gli incrementi percentuali previsti.

L'Azienda menziona, nel Piano Strategico, l'avvenuta rinegoziazione di alcuni contratti nel campo dei servizi di manutenzione delle attrezzature sanitarie, dei contratti sulla telefonia e reti e l'intenzione di potenziare i meccanismi di acquisto centralizzato mediante l'utilizzo di CONSIP e delle centrali regionali di acquisto.

In aderenza alle disposizioni del programma operativo l'Azienda stima un taglio lineare nella misura del 20% del loro valore nominale dei servizi e delle procedure acquisitive in applicazione delle diverse variabili risultanti dalla riduzione dei volumi contrattuali e dai drivers dei valori contraffattualizzati connessi a nuovi prezzi unitari (costi standards) ed alla rinegoziazione dei contratti.

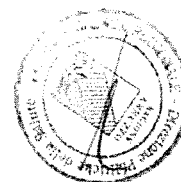
Il programmatico 2014 dell'Azienda presenta un costo complessivo pari a 138,0 €/mln, sostanzialmente in linea con quanto indicato nel programmatico della Regione, valore in diminuzione di c.a. 2,8 €/mln rispetto alla proiezione dei costi rilevati nel terzo trimestre 2013.

Tale riduzione deriva da una serie di azioni di razionalizzazione dei servizi che l'Azienda ha posto in essere già nell'ultimo trimestre dell'anno 2013 riferite in modo particolare alle utenze e ai servizi di pulizia, al riscaldamento, allo smaltimento rifiuti e altri servizi appaltati.

L'Azienda prevede una manovra di riduzione dei costi sia per l'anno 2015 sia per il 2016 pari a 0,9 €/mln non valorizzata e dettagliata.

Si ricorda quanto riportato nella voce "Personale", in cui si prevede l'esternalizzazione dei servizi relativi alla mensa e al C.U.P., non menzionati nell'area "Beni e servizi". Si chiedono chiarimenti in merito.

Si chiedono maggiori delucidazioni in merito alle manovre, con il livello di dettaglio riportato nel paragrafo 2.2.



5 Assistenza Farmaceutica



La Regione, nel P.O. 2013-2015, ha stimato un incremento tendenziale della voce "Prodotti farmaceutici ed emoderivati" sulla base del tasso d'inflazione programmato pari a 1,5%, incremento non riscontrabile nel Piano Strategico dell'Azienda.

Si richiedono dettagli sottostanti la determinazione dei modelli CE Tendenziali 2014-2016 relativamente la voce "Prodotti farmaceutici ed emoderivati".

La spesa prevista per la voce "Prodotti farmaceutici ed emoderivati" nel programmatico 2014 risulta di 49,4 €/mln, che evidenzia una diminuzione di c.a. 0,4 €/mln rispetto al tendenziale 2014, manovra non valorizzata e dettagliata.

L'Azienda prevede manovre di riduzione dei costi per gli anni 2015 e 2016 pari a 0,3 €/mln non valorizzate e dettagliate.

Si chiedono maggiori delucidazioni in merito alle manovre, con il livello di dettaglio riportato nel paragrafo 2.2.

Riguardo la voce "Farmaceutica Convenzionata" l'azienda evidenzia una diminuzione del costo tra il programmatico 2013 e il tendenziale 2014 di c.a. 3,1 €/mln determinato dalla riduzione della spesa per distribuzione diretta attraverso la diminuzione del costo dei farmaci biosimilari, mediante la razionalizzazione prescrittiva (Piano terapeutico, PT-Template, richiesta motivata, scheda AIFA, etc.), e dei farmaci equivalenti.

I Costi della "Farmaceutica Convenzionata", per gli anni 2014 e 2015, sono in linea con quanto previsto nel programma operativo regionale.

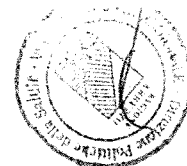
Il Servizio Assistenza Farmaceutica e trasfusionale ha rilevato che:

- gli interventi riportati nel Piano strategico non sono stati predisposti sulla base del Programma Operativo 2013-2015, approvato con Decreto Commissariale n. 84 del 9 Ottobre 2013 così come previsto al punto 1 dal Decreto del Commissario ad acta n. 91/2013, avente ad oggetto "Indirizzi regionali per la redazione degli strumenti di programmazione delle Aziende sanitarie locali (2014-2016)";
- le azioni ipotizzate vengono soltanto elencate e non sono state sintetizzate in forma di schede;
- le predette azioni, peraltro, sono completamente prive di elementi fondamentali per verificare la validità delle stesse rispetto agli obiettivi posti ossia mancano completamente: una breve analisi della situazione attuale, le fasi attuative dei singoli interventi, i responsabili delle singole fasi, la tempistica prevista e i costi sorgenti, laddove previsti;
- per le azioni previste non si riportano indicatori che consentano di verificare il raggiungimento dell'obiettivo posto e l'impatto economico dei singoli interventi/azioni che si intendono realizzare.

Nel predetto Piano strategico viene inoltre riportata la stima della spesa per l'assistenza farmaceutica territoriale ed ospedaliera per l'anno 2013 e il relativo calcolo dello sfondamento dei tetti prefissati (pari rispettivamente all'11,35% e al 3,5% del FSN). Tale stima mostra delle incoerenze, e nella fattispecie:

Farmaceutica territoriale

- insieme alla stima 2013 della spesa farmaceutica territoriale (90,3 €/mln) non vengono riportate le singole voci che la determinano né le fonti dei dati utilizzati; la voce indicata come "Contributi SSR" pari a 687,4 € mln, non coincide con il Fondo assegnato alle ASL in riferimento alla popolazione pesata, sulla base del dato provvisorio dell'ultima intesa siglata dalla Conferenza Stato-Regioni Rep. Atti 181/csr del 19 dicembre 2013.



Farmaceutica ospedaliera

insieme alla stima 2013 della farmaceutica ospedaliera (29,2 €/mln) non vengono riportate le singole voci che la determinano né le fonti dei dati utilizzati; la voce indicata come "Valori della produzione" pari a 803,3 €/mln su cui viene calcolata l'incidenza della spesa, dovrebbe essere la stessa riportata per il calcolo dello scostamento dal tetto della spesa per l'assistenza farmaceutica territoriale e coincidere con il Fondo assegnato alle ASL in riferimento alla popolazione pesata, sulla base del dato provvisorio dell'ultima intesa siglata dalla Conferenza Stato-Regioni Rep. Atti 181/csr del 19 dicembre 2013. Si osserva inoltre che, il calcolo dello sfondamento dei tetti prefissati per l'assistenza farmaceutica territoriale ed ospedaliera (pari rispettivamente all'11,35% e al 3,5% del FSN nel 2014) non coincide con quello effettuato a partire dai dati in possesso dello scrivente Servizio, riportati di seguito.

Tabella 2 - Posizione rispetto al tetto del 11,35% della spesa per l'assistenza farmaceutica territoriale (stima anno 2013)

Fondo sanitario 2013 (provvisorio) a)	709.588.783 €
11,35% Fondo	80.538.327 €
Spesa netta 2013 b)	69.146.409 €
Ticket fisso 2013 b)	2.997.224 €
DD classe A 2013 c)	16.180.317 €
Pay back (stima) e)	2.802.792 €
Assistenza Farmaceutica Territoriale (stima 2013)	85.521.158 €
Scost. assoluto dal tetto	4.982.831 €
% Assistenza Farmaceutica Territoriale su FSA	12,05%

Tabella 3 - Posizione rispetto al tetto del 3,5% della spesa per l'assistenza farmaceutica ospedaliera (stima anno 2013)

3,5% Fondo	24.835.607 €
Spesa prodotti farmaceutici 2013 (stima d)	49.841.333 €
Pay back e) (stima)	668.371 €
DD classe A 2013 c)	16.180.317 €
Spesa ospedaliera 2013 (stima)	33.069.235 €
Scost. assoluto dal tetto	8.233.628 €
% Spesa ospedaliera su FSA	4,66%

Alla luce dei dati riportati si fa notare che lo scostamento stimato per l'anno 2013 per l'assistenza farmaceutica territoriale è pari a c.a. 5 €/mln e risulta inferiore a quello ipotizzato dalla ASL (pari a 11,2 €/mln); al contrario, per la spesa ospedaliera si prevede uno scostamento di 8,2 €/mln, molto superiore a quello riportato nel Piano strategico (pari a 1,0 €/mln)¹.

¹a) Comunicazione provvisoria con nota del Ministero della Salute del 08-02-2013; b) Stima su dati DCR gennaio-novembre 2013 (proiezione lineare); c) Stima su dati NSIS gennaio-novembre 2013 (proiezione lineare); d) Proiezione lineare su dati modello CE III trimestre 2013; e) È stato utilizzato il dato 2011 poiché le % del Pay-back fissate dalla spending review per l'anno 2012 non rendono il dato utilizzabile per le stime del 2013.

6 Investimenti in conto capitale



Per il calcolo degli ammortamenti si ricorda che, per i cespiti acquistati utilizzando i contributi in conto esercizio, dovrà essere applicata la Legge di Stabilità 2013 (L. 228 del 24/12/2012), art. 1, comma 36 e precisamente: "a partire dall'esercizio 2016 i cespiti acquistati utilizzando contributi in conto esercizio, indipendentemente dal loro valore, devono essere interamente ammortizzati nell'esercizio di acquisizione; per gli esercizi dal 2012 al 2015 i cespiti acquistati utilizzando contributi in conto esercizio, indipendentemente dal loro valore, devono essere interamente ammortizzati applicando le seguenti percentuali per esercizio di acquisizione:

- * 1) esercizio di acquisizione 2012: per il 20% del loro valore nel 2012, 2013, 2014, 2015 e 2016;
- * 2) esercizio di acquisizione 2013: per il 40% del loro valore nel 2013, 2014; per il 20% nel 2015;
- * 3) esercizio di acquisizione 2014: per il 60% del loro valore nel 2014; per il 40% nel 2015;
- * 4) esercizio di acquisizione 2015: per l'80% del loro valore nel 2015; per il 20% nel 2016."

In particolare si ricorda quanto segue:

- * la rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S.R. deve essere pari ai valori riportati ai punti 1-4;
- * gli ammortamenti dei cespiti acquistati con contributi in conto esercizio devono essere effettuati applicando le aliquote di cui all'allegato 3 del D.Lgs. n. 118/2011.

L'Azienda valorizza nel 2014 la voce "Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti" in linea con quanto previsto nel tendenziale e programmatico regionale e mantiene il dato costante per gli anni 2015 e 2016. Si evidenzia, dunque, nel 2015 e nel 2016 una diminuzione di costi rispetto al dato regionale pari a 1,3 €/mln, tale valore non risulta giustificato.

Il dato a programmatico della voce "Ammortamenti e costi capitalizzati" del Piano Strategico è costante per gli anni 2014-2016, non riflettendo in tale maniera gli importi derivanti da maggiori investimenti correnti.

A tal fine, si richiedono i dettagli, per singolo anno, degli investimenti effettuati con FSR, delle sterilizzazioni e degli ammortamenti comprensivi anche delle quote relativi agli anni 2012 e 2013.

Il Collegio Sindacale osserva, in merito ai maggiori costi derivanti dai trasferimenti di tutti i reparti e delle attività situati nei corpi C e F del P.O. clinicizzato "SS. Annunziata" per le accertate gravi carenze statiche, come degli stessi non si sia tenuto conto nel documento in oggetto. Come specificato nella Relazione del Direttore Generale "tale processo è stato avviato nel 2013 ma troverà la sua massima attuazione proprio nel corso dell'esercizio 2014" e "nessun contributo finanziario è pervenuto all'azienda dal livello regionale e pertanto tutti i maggiori costi sono stati e dovranno essere autofinanziati".

A riguardo si ricorda che il DCA 91/2013 al punto 3 evidenzia che "le Aziende debbano effettuare la loro programmazione nei limiti dei valori previsti nel Programma Operativo ... garantendo in tal modo il raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario programmato, in attesa della definizione delle risorse del Fondo Sanitario Regionale", si precisa che qualunque incremento di costo previsto dalle Aziende in una delle macro-aree, di cui ai modelli del DCA 91/2013, deve essere controbilanciato con una minore spesa nelle rimanenti aree al fine di garantire l'equilibrio economico finanziario.

Il Servizio Investimenti Strutturali e Tecnologici e Patrimoniali delle Aziende Sanitarie conferma la conformità riscontrata in merito ai programmi di investimenti in corso di realizzazione a valere risorse finanziarie finalizzate (interventi strutturali del programma straordinario degli investimenti a valere art. 20, legge 67/88 -ADP sottoscritti -, interventi in Intramoenia e nel settore Materno-Infantile, etc.).

Tuttavia, avendo la ASL di che trattasi approvato con atto di DG n. 1677/2013 il proprio "Piano investimenti Generale 2014-2016",- in analogia del Programma Triennale delle opere pubbliche (art.128 D.Lgs.163/06)- per indicare la strategia complessiva di valorizzazione del proprio patrimonio immobiliare e tecnologico (eliminazione del rischio sismico, potenziamento dotazione apparecchiature alienazione immobili, etc.), si ritiene brevemente precisare esplicitare, a chiarimento, le seguenti considerazioni.

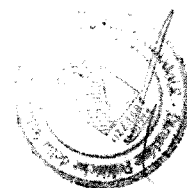
Per ciò che riguarda i lavori, la norma citata stabilisce sostanzialmente che:

l'attività di realizzazione dei lavori si svolge sulla base di un programma triennale e dei suoi aggiornamenti annuali configurandosi come il momento attuativo di studi di fattibilità e di identificazione e quantificazione dei propri bisogni individuati in conformità agli obiettivi assunti come prioritari unitamente all'elenco dei lavori da realizzare nell'anno;

- l'elenco annuale deve contenere l'indicazione dei mezzi finanziari stanziati sullo stato di previsione del bilancio dell'Ente(art.128 D.lgs. 163/06, comma 9).

Appare evidente pertanto che il parere del Servizio debba riguardare la previsione annuale degli investimenti per verificare la sussistenza, le fonti finanziarie e la coerenza tra il costo complessivamente indicato e le risorse effettivamente disponibili a copertura del costo complessivo.

Resta tuttavia auspicabile, considerata anche la notevole produzione da parte della Regione di indirizzi, linee-guida e precise regolamentazioni di livello regionale, il progressivo perfezionamento da parte delle ASL del piano degli investimenti come strumento di analisi, valutazione e degli interventi strutturali/ tecnologici già finanziati e strumento di previsione degli interventi da realizzare in via prioritaria nel breve periodo supportata dall'indicazione delle risorse finanziarie ed umane sul modello di strategie innovative di snellimento ed economicità.



7 Reti di offerta sanitaria

Le prestazioni effettuate dalle strutture private sono state previste sostanzialmente in linea, nei programmatici, con il dato presente nel programma operativo regionale.

7.1 Prestazioni da privato-Ospedaliera

La voce "Prestazioni da Privato – Ospedaliera" è in linea con il valore dei tetti determinati con Decreto Commissariale 24/2013 e con il Programma Operativo (DCA 84/2013).

7.2 Prestazioni da privato-Ambulatoriale

Si sottolinea che il DCA 95/2013 ha definito il tetto di spesa della voce CE (B.2.A.3.4 privato - Medici SUMAI) per gli anni 2013, 2014 e 2015 per la ASL Lanciano-Vasto-Chieti pari a 4,9 €/mln, il dato, come evidenziato dal Servizio Assistenza Sanitaria di Base e Specialistica, non risulta coerente con il Piano Strategico 2014-2016 (5,0 €/mln).

L'Azienda prevede manovre di contenimento dei costi, nel 2015 e nel 2016 pari a 0,4 €/mln, non valorizzate e dettagliate. Si chiedono maggiori delucidazioni in merito alle manovre, con il livello di dettaglio riportato nel paragrafo 2.2.

7.3 Prestazioni da privato-Riabilitazione Extra-Ospedaliera

Il Programma Operativo stima la voce "Prestazioni da Privato – Riabilitazione extra ospedaliera" come somma del valore dei tetti 2012 definiti con Decreto Commissariale 65/2013 e delle prestazioni erogate fuori contratti negoziali e per cittadini residenti in strutture fuori regione per l'anno 2013 e definisce i livelli massimi di remunerazione per gli anni 2014-2015.

L'Azienda prevede manovre di riduzione dei costi pari a 0,5 €/mln per gli anni 2015-2016, non coerente con quella regionale. Si richiedono maggiori delucidazioni sulle manovre previste con il livello di dettaglio riportato nel paragrafo 2.2.

7.4 Prestazioni da privato-Altre

L'Azienda prevede manovre di contenimento dei costi:

- nel 2014 pari a 1,6 €/mln. La manovra risulta parzialmente dettagliata e valorizzata;
- nel 2015 e nel 2016 pari a 2,3 €/mln. La manovra non risulta valorizzata e dettagliata.

Si chiedono maggiori delucidazioni in merito alle manovre, con il livello di dettaglio riportato nel paragrafo 2.2.



8 Ulteriori Rilievi



8.1 INTERVENTO 1: Rete Ospedaliera

Il Servizio Programmazione Sanitaria evidenzia che il piano strategico dovrebbe essere integrato prevedendo:

- il definitivo adeguamento dell'atto aziendale agli standard sul numero delle UU.OO. – semplici e complesse - definiti dal Comitato LEA nella seduta del 26 marzo 2012 e recepito pedissequamente dalla Regione Abruzzo con DCA n. 49/2012. Il recente DCA n. 106/2013, infatti, nello stabilire la dotazione strutturale che conseguirebbe dall'applicazione dei suddetti standard nell'ambito dell'Azienda USL Lanciano-Vasto-Chieti, ha invitato l'ASL a conformarsi entro 60 giorni decorrenti dalla data della notifica del provvedimento avvenuta l'08 gennaio u.s. L'impegno, dunque, dovrebbe essere rispettato nel termine previsto dal provvedimento commissariale e, in ogni caso, entro il primo semestre del corrente anno;
- il definitivo adeguamento della dotazione dei pl. ospedalieri ai parametri stabiliti dal DCA n. 45/2010 del 05 agosto 2010 relativi sia alla dotazione dei pl. dell'Azienda sia al dimensionamento delle UU.OO.CC. sanitarie. L'impegno dovrebbe essere rispettato nel più breve tempo possibile, essendo, le previsioni commissariali, risalenti nel tempo, in ogni caso: entro il primo semestre del 2014 – con riferimento alla dotazione dei pl. ospedalieri – ed entro la fine del 2014 - in relazione al dimensionamento delle UU.OO.CC. sanitarie;
- stante, poi, la programmata rimodulazione, in sede di PO 2013-2015, della rete ospedaliera e tenendo conto della Bozza di regolamento in discussione in sede di Conferenza Stato-Regioni, gli strumenti di programmazione dovrebbero prevedere anche l'impegno dell'Azienda ad adeguare la dotazione dei posti letto per disciplina di ciascun presidio ospedaliero pubblico nei termini e nei tempi che saranno stabiliti dalla Regione Abruzzo;
- di rettificare la tabella riportata alla pag. 55 del Piano strategico, nella parte relativa al "Numero UOC e UOSD-UOS come da standard nazionali" con l'inserimento del numero delle strutture, semplici e complesse, individuate, nell'ambito dell'ASL, dal DCA n. 106/2013;
- di rettificare l'affermazione contenuta al primo capoverso della pag. 43 del Piano Strategico nella quale è erroneamente affermato l'adeguamento della dotazione di pl. aziendali ai parametri della DCA n. 45/2010. Si tratta, infatti, di un procedimento ancora in itinere ed affatto concluso.

8.2 INTERVENTO 3: Rete Territoriale

Il Servizio Assistenza Sanitaria Territoriale evidenzia una sostanziale coerenza con il decreto commissariale n.91/2013. è d'uopo rilevare qualche perplessità di ordine più generale rispetto alla "sistematicità ed organicità" nella collezione dei contributi, che pure dovrebbe caratterizzare uno strumento di programmazione triennale.

8.3 INTERVENTO 4: Prevenzione

Il Servizio Prevenzione Collettiva osserva quanto segue:

- nessun riferimento al Piano regionale di prevenzione, la cui attuazione è prevista come obiettivo del Direttore Generale;
- il riferimento agli screening oncologici è troppo generico considerando che nel P.O. sono specificamente indicati i valori di copertura per ciascun anno che le Aziende devono raggiungere con riferimento agli screening oncologici della mammella, del colon retto e della cervice uterina, al fine del raggiungimento delle percentuali rilevabili ai fini LEA;
- in materia di riduzione dei rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori nel P.O. sono specificatamente indicate le percentuali LEA da raggiungere con riferimento ai controlli effettuati sulle aziende; nella programmazione aziendale se ne fa solo un generico riferimento;
- nessun riferimento alla sanità penitenziaria.

8.4 INTERVENTO 11: Sanità veterinaria e Sicurezza alimentare

Il Servizio Sanità veterinaria e Sicurezza alimentare ha riscontrato le seguenti incongruenze:

- lo strumento sembra fortemente carente della parte relativa alla prevenzione in generale (sono presenti solo due righe) ed, in particolare, per quanto concerne la sanità veterinaria, sicurezza alimentare e prevenzione ambientale;
- mancano totalmente i riferimenti e le specifiche indicate nel Decreto del Commissario ad Acta n°112 del 2013.

8.5 INTERVENTO 12: Formazione e comunicazione ai cittadini

Il Servizio Attività Ispettive e Controllo Qualità ha evidenziato che mancano indicazioni relativamente all'intervento.

8.6 INTERVENTO 13: Sicurezza e rischio clinico

Il Servizio Attività Ispettive e Controllo Qualità ha evidenziato che mancano indicazioni relativamente all'intervento.





REGIONE ABRUZZO
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2
LANCIANO-VASTO-CHIETI
 (L.R. N.5/08)
 Via Martiri Lancianesi, 17/19
 66100 CHIETI
 UOC Contabilità e Bilancio

Prot. 0030737U14-CH

Chieti, 3 giugno 2014

Al Dirigente del Servizio Programmazione
 Economico Finanziaria e Controllo di
 Gestione delle Aziende Sanitarie
 Dr Giovanni Farinella
 Via Conte di Ruvo, 74
 65127 Pescara

Oggetto: Deliberazione del Direttore Generale della ASL di Lanciano Vasto Chieti n. 1677 del 29/11/2013 ad oggetto: "Adozione ed approvazione degli Strumenti di programmazione 2014-2016 – Piano Strategico, Piano Programmatico di esercizio 2014 e Bilancio pluriennale 2014-2016" Richiesta di Chiarimenti ed elementi integrativi di giudizio -.

In riferimento alla nota Prot. RA/113512/DG22, con cui si rimette la determinazione DG22/17 del 25/03/2014 di pari oggetto, si trasmettono, in allegato, i modelli CE tendenziale 2015 e 2016 già inviati con e-mail del 21 febbraio u.s. nonché il dettaglio dei razionali sottostanti la determinazione dei valori tendenziali.

Si formulano, inoltre, le seguenti esplicitazioni a fronte delle osservazioni evidenziate da codesto Ufficio rispetto agli strumenti di programmazione aziendali di cui alla deliberazione n. 1677 del 29 novembre 2013.

1. Bilancio Economico preventivo annuale 2014 e Bilancio Pluriennale di previsione 2014-2016.

Con riferimento ai rilievi relativi alla questione in epigrafe, si fa presente che gli strumenti di programmazione ed il dettaglio dei razionali sottostanti la determinazione dei valori tendenziali sono stati, all'epoca, elaborati considerando il consuntivo 2012, i conti economici NSIS relativi al I, II e III trimestre 2013 ed i conti economici stessi proiettati linearmente al 31/12/2013, non potendo ancora disporre, alla data del 29/11/2013, dei dati del IV trimestre 2013, così come richiamato dalla S.V. con la citata nota in epigrafe.

1.1 Modelli CE Tendenziali 2014-2016

Per quanto concerne l'invio del dettaglio dei razionali sottostanti la determinazione dei valori tendenziali, ci si riporta alle ragioni indicate in premessa.

SA
 [Signature]

1.2 Modelli CE programmatici 2014-2016 e relative manovre

Si rimanda a quanto indicato nei successivi paragrafi 3 e 5.

2 Personale

Si fa rilevare che la manovra aziendale di riduzione del costo del personale, fondata sull'eventualità della esternalizzazione dei servizi relativi alla mensa e al CUP, non determina nel bilancio di previsione un corrispondente aumento del costo di detti servizi per effetto dei tagli prescritti dalle recenti norme sulla revisione della spesa, confermate dal Programma Operativo 2014-2016 e dal DL 66/2014, tenuto conto, peraltro, delle aggiuntive determinazioni assunte a livello aziendale in forza dei seguenti provvedimenti :

- la deliberazione n. 1580 del 07/11/2013 avente ad oggetto: "Provvedimenti in merito al servizio di ausiliario e razionalizzazione della spesa"
- la deliberazione n. 1836 del 30/12/2013 avente ad oggetto: Gara d'appalto per l'affidamento dei servizi di supporto assistenziale e di ausiliario presso le strutture ospedaliere e territoriali della ASL 02 Lanciano Vasto Chieti. Aggiudicazione definitiva e conseguenti provvedimenti di natura temporanea.
- la deliberazione n. 1838 del 31/12/2013 avente ad oggetto: "Forniture e servizi vari – Primo semestre 2014"
- la deliberazione n. 241 del 28/02/2014 avente ad oggetto: "Accordo di collaborazione tra la ASL 02 Lanciano Vasto Chieti e l'Università degli Studi G. D'Annunzio – I.T.A.B. per prestazioni di risonanza magnetica (art. 15 L.241/90 e s.m.i.)"
- i contratti stipulati ed i provvedimenti intrapresi dai Direttori dell'esecuzione dei contratti all'esito delle sopra richiamate deliberazioni.

In ordine agli adempimenti aziendali in tema di integrazione ed aggiornamento dei database sul personale in servizio , si rileva che questa Azienda, anche per il corrente anno 2014, continua ad assolvere al debito informativo di cui all'intervento 9 Azione 3 del Programma Operativo 2013-2015: Monitoraggio consistenza e costi del personale.

Al fine della riduzione della spesa per consulenze ed incarichi di lavoro autonomo, si evidenzia che con deliberazione n. 405 del 3 aprile 2013 avente ad oggetto "Criteri e modalità di conferimento incarichi di patrocinio legale. Deliberazione ASL n. 394/2010. Provvedimenti", nell'approvare l'allegato avviso ha definito che, in linea con quanto determinato dal DM 20 luglio 2012 n. 1, convertito dalla legge 24 marzo 2012 n. 27, per l'affidamento di incarichi professionali ad avvocati al professionista incaricato, all'esito del giudizio, sarà liquidata una parcella professionale calcolata secondo i parametri medi previsti per le singole fasi procedurali (fase di studio, fase introduttiva, fase istruttoria e fase decisoria) ridotti del 50%, oltre IVA, Cap e R.A., ove non diversamente previsto con provvedimento motivato;

Coerentemente con quanto previsto dall'Azione 4 dell'intervento n. 9 del Programma Operativo 2013-2015, sono state attuate azioni volte alla razionalizzazione e al contenimento della spesa in materia di pubblico impiego volte al rispetto dei limiti prescritti dalla recente normativa in tema di spesa per il personale dipendente e convenzionato.

Risultano altresì costantemente monitorati e rispettati i limiti percentuali previsti dal D.L.4 n.158/2012, per il conferimento degli incarichi ex art. 15-septies.

Sl
Al

3 Beni e Servizi

Con riguardo ai rilievi circa i valori di costo indicati per le voci Beni e Servizi, si rappresenta che gli adeguamenti ISTAT e gli aumenti conseguenti alla esternalizzazione dei servizi relativi alla mensa e al CUP non sono in alcun modo palesati atteso che risultano già inclusi tra le somme indicate nel documento di programmazione medesimo. Nel contempo i paventati maggiori costi sono elisi dagli effetti delle manovre correttive adottate dall'Azienda coerentemente con le leggi di revisione della spesa e con il Programma Operativo della Regione Abruzzo approvato con Deliberazione Commissariale n.84/2013, modificato ed integrato con la Delibera Commissariale n. 112/2013.

Altri meccanismi di contrazione di costi sono stati messi in atto mediante la stipula di convenzioni con l'ITAB per l'erogazione di prestazioni di RMN e mediante la riorganizzazione interna per l'erogazione diretta di prestazioni dialitiche, in precedenza acquistate all'esterno.

4 Assistenza farmaceutica

Analogamente a quanto osservato per l'area "Beni e Servizi, gli incrementi previsti sulla base del tasso d'inflazione programmato, risultano compensati dagli effetti delle manovre correttive applicate già da fine esercizio 2013.

Per la farmaceutica territoriale e la farmaceutica ospedaliera la voce indicata come "Contributi SSR" pari a 687,4 € mln e come "Valori della produzione" pari ad € 803,30 €/mln, non coincidono con il Fondo assegnato alle AA.SS.LL. in riferimento alla "popolazione pesata" sulla base del dato provvisorio dell'ultima intesa siglata dalla Conferenza Stato-Regioni Rep. Atti 181/csr del 19/12/2013 in quanto, alla data di trasmissione delle linee guida per la redazione degli strumenti di programmazione, non era stata ancora comunicata la ripartizione esatta determinata solo in data 16/04/2014 con Decreto del Commissario ad Acta n. 55.

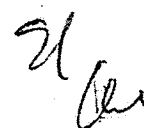
Il calcolo dello sfondamento dei tetti prefissati per l'assistenza farmaceutica territoriale ed ospedaliera (pari rispettivamente all'11,35% e al 3,5% del FSN) è stato effettuato sull'andamento reale della spesa in quanto alla data del 29/11/2013 questa ASL non conosceva ne' il FSN 2014 ne' il FSN 2013 ma solo il dato 2012.

Al fine della riduzione della spesa farmaceutica sono in corso provvedimenti volti a garantire il contenimento dei costi attraverso un attento e stringente controllo sull'appropriatezza prescrittiva.

5 Investimenti in conto capitale effettuato

Per quanto concerne gli investimenti in conto capitale, si trasmette, in allegato, il prospetto del dettaglio degli investimenti effettuati con il FSR, delle sterilizzazioni e degli ammortamenti comprensivi anche delle quote relative agli anni 2012-2013.

Quanto ai costi per ristrutturazione ed adeguamento dei corpi C ed F, nonché per i trasferimenti connessi, il programmatico non prevede un aumento in quanto tali costi erano già stati sostenuti nell'esercizio 2013 e sono quindi da considerare come confermati anche per l'anno corrente. Infatti un aumento degli stessi richiederebbe specifici finanziamenti in conto capitale che all'epoca non erano pervenuti in nessuna misura o maggiori risorse di parte corrente anch'esse non sostenibili con gli attuali finanziamenti. Il piano degli investimenti è stato aggiornato con deliberazione del Direttore n. 497 del 15/04/2014, che pure si allega.



6 Reti di offerta sanitaria

Le manovre di contenimento dei costi relativi alle reti di offerta sanitaria privata, sono fornite nei prospetti di dettaglio allegati.

7 Ulteriori Rilievi

Ad integrazione del piano strategico si allegano:

- La deliberazione n. 1470 del 10 ottobre 2013 avente ad oggetto "Atto Aziendale della ASL 02 Lanciano Vasto Chieti. Ulteriori aggiornamenti alla D.D.G. n. 664/2013.
- La Deliberazione n. 664 del 15 maggio 2013 avente ad oggetto "Atto Aziendale della ASL Lanciano Vasto Chieti adottato con delibera direttoriale n. 1460/2011 del 30 novembre 2011. Modifica e aggiornamento" e la deliberazione n. 236 del 28 febbraio 2014 avente ad oggetto "Area Professionale Tecnica Amministrativa e delle Funzioni di Staff: Parziale modifica al modello organizzativo definito con deliberazione n. 1451/2012", con le quali si modifica l'assetto organizzativo coerentemente con quanto stabilito dal DCA n. 106/2013.
Si sottolinea comunque, che, ai fini di un completo adeguamento circa il numero delle UU.OO. semplici e complesse definiti dal Comitato LEA nella seduta del 26 marzo 2012, sono tuttora in essere ulteriori manovre di affinamento e aggiornamento della rete assistenziale..
- La deliberazione n. 757 del 31/05/2013: Ulteriori provvedimenti in ordine alla deliberazione n. 1445 del 08/10/2012 avente ad oggetto "Piano di Riordino Posti Letto Ospedalieri ASL Lanciano Vasto Chieti" con cui si adegua definitivamente la dotazione dei pl ospedalieri ai parametri stabiliti dal DCA n. 45/2010 del 5 agosto 2010 relativi sia alla dotazione dei pl dell'azienda sia al dimensionamento delle UU.OO.CC sanitarie.
- Prospetto riepilogativo delle UOC e delle UOSD-UOS come da standard nazionali in sostituzione di quello erroneamente inserito a pag 55 del Piano Strategico.

Con riguardo alle osservazioni formulate in ordine all'INTERVENTO 4 del Programma Operativo (Prevenzione), si evidenzia come i programmi delle attività da realizzare nel 2014 sono stati stabiliti a partire dai Valori Attesi indicati in sede di negoziazione di Budget 2013, tenendo conto degli obiettivi previsti dal Piano Nazionale per la Prevenzione 2010-2012 prorogato al 2013, cui sono inscindibilmente connessi il Piano Nazionale di Prevenzione in Edilizia e il Piano Nazionale di Prevenzione in Agricoltura e Selvicoltura, specificamente recepiti nel Piano Regionale della Prevenzione Sanitaria 2010-2012, approvato con DGR n. 1012, del 20/12/2010, e prorogato al 2013 con DGR n. 369, del 20/05/2013, ulteriormente prorogato al 2014 con Decreto Commissariale n. 13/2014 del 12/02/2014, anche alla luce del Decreto Commissariale n. 84/2013 di adozione del "Programma operativo 2013-2015" (v. allegato).

Per ciò che concerne l'intervento 12 del Programma Operativo 2013-2015, "Formazione e Comunicazione ai Cittadini", si precisa che questa ASL risulta Azienda capofila per la realizzazione della II edizione della Carta dei Servizi sanitari regionale 2014-2015. Il documento aggiornato è disponibile anche sul sito ufficiale della ASL 02 Lanciano Vasto Chieti.



Al fine della rilevazione sistematica della qualità percepita da utenti/cittadini è stata svolta indagine di customer satisfaction a livello aziendale che ha riguardato tutti i Presidi Ospedalieri ed i tre Poliambulatori di Chieti, Lanciano ed Atesa. Sono programmate nuove indagini da svolgersi nei mesi di settembre ed ottobre 2014.

E' stata poi svolta una indagine di Empowerment a livello aziendale su tutti e 6 i Presidi Ospedalieri i cui risultati saranno resi noti ufficialmente da Agenas nel prossimo mese di settembre e successivamente pubblicati sul sito aziendale. E' in fase di attuazione un nuovo Audit civico sull'Assistenza Domiciliare Integrata.

Sono state espletate 8/10 campagne informative su diverse patologie. La nona è in fase di pubblicazione.

E' stato raggiunto il 100% degli obiettivi attribuiti alle ASL, nel rispetto di quanto elaborato e concordato dal Gruppo di lavoro regionale per la Comunicazione istituzionale in sanità, istituito con determina DG17 n. 7/2012.

Relativamente all'intervento n. 11 del Programma Operativo 2013-2015 "Sanità veterinaria e Sicurezza alimentare", si trasmettono, in allegato, il Piano annuale delle attività riferite all'anno 2014, relativo alle attività di controllo di sanità animale e sicurezza alimentare, predisposta coerentemente con la programmazione regionale di cui alla determinazione Regionale DG/21/227 del 24.12.2013 ed il piano del Servizio Sanità Animale trasmessi a codesta Direzione Politiche della Salute nei termini temporali previsti.

In merito alle attività di cui all'intervento 13 del Programma Operativo "Sicurezza e Rischio Clinico", si rileva che le attività di cui all'azione n. 1, 2 e 4 sono tutte a regime e le attività di cui all'azione n. 3 sono tutte in via di implementazione.

Il Direttore Generale
Dr. Francesco Nicola Zavattaro

