SERVIZIO DPF004 - Servizio Sistema Organizzativo e Risorse Umane del SSR

Per il triennio 2021-2023, ferma restando la necessità del conseguimento dell'obiettivo dell'equilibrio economico, l'Azienda ASL Lanciano-Vasto-Chieti, procederà ad effettuare assunzioni di personale a tempo indeterminato nel limite del fabbisogno di personale determinato con deliberazione n. 316 del 26.07.2019 ed in via definitiva con deliberazione n. 37 del 25.09.2019. Quest'ultima rappresenta anche il piano delle dinamiche del personale allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale del Piano Strategico 2021-2023.

L'atto descrive anche la copertura dei posti vacanti di Direttore di Struttura Complessa, fermo restando il rispetto del tetto di spesa del personale determinato sulla base dei costi del personale rilevati nel modello **CE tendenziale 2020** - così come integrati con gli stanziamenti aggiuntivi di **€ 1.476.159** (per il potenziamento della rete Cardiologica, della Rete Stroke, delle attività chirurgiche delle Sale Operatorie, delle Terapie Intensive e della Rete dell'Emergenza-Urgenza, delle UU.OO delle discipline interessate alla riduzione delle Liste d'Attesa, nonché per garantire l'assistenza sanitaria negli Istituti Penitenziari insistenti sul territorio regionale e per garantire le attività delle Direzioni Sanitarie di Presidio Ospedaliero) e di **€ 500.000** per la riduzione delle Liste d'Attesa (come già individuato con la D.G.R. n. 913/2018), - nonché le disposizioni contenute negli atti di programmazione e di indirizzo della Regione Abruzzo adottati anche per il potenziamento della rete di assistenza ospedaliera e territoriale (D.G.R. n. 334/2020, n. 443/2020 e n. 598/2020), tenuto conto dei vincoli di spesa previsti dalla legislazione nazionale vigente in materia di spesa, nonchè delle deroghe a tali vincoli previste dalle disposizioni nazionali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19.

Inoltre l'Azienda procederà, nei termini di cui alla vigente normativa, alla stabilizzazione del personale medico, tecnico-professionale e infermieristico, dirigenziale e non, del Servizio Sanitario Nazionale (D.Lgs n. 75/2017 e s.m.i - da ultimo con L. n. 77/2020 di conversione del D.L. n. 34/2020); ciò anche al fine di tendere ad una graduale riduzione della spesa sostenuta per il personale con rapporto di lavoro flessibile.

Per le assunzioni di personale a tempo indeterminato l'Azienda procederà ad espletare le procedure concorsuali in modalità aggregata secondo le modalità indicate nelle Linee di indirizzo regionali di cui alla D.G.R. n. 228/2019, compatibilmente con quanto previsto dalle disposizioni nazionali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19.

L'azienda, nel rispetto dei termini fissati negli strumenti di programmazione per il triennio 2021-2023 predisporrà il Piano Triennale di Fabbisogno di Personale 2021/2023 entro il 30 aprile 2021 e il Piano Triennale di Fabbisogno di Personale 2022/2024 entro il termine previsto dalla D.G.R. n. 37/2019 (novembre 2021).

DirettoreU.O.C. Amministrazione e Sviluppo Risorse Umane

Dott.ssa Manuela Loffredo

SERVIZIO DPF010 – Servizio Prevenzione Sanitaria, Medicina territoriale

L'attuale Piano Nazionale di Prevenzione vaccinale 2017 - 2019, recepito dalla Regione Abruzzo, ha come obiettivo garantire alla popolazione indipendentemente da luogo di residenza, reddito e livello socio-culturale, i pieni benefici derivanti dalla vaccinazione, intesa sia come strumento di protezione individuale che di prevenzione collettiva. L'eliminazione e la riduzione delle malattie infettive prevenibili dal vaccino rappresenta una priorità per il nostro Paese, da realizzare attraverso strategie efficaci e omogenee sul territorio.

Per raggiungere gli obiettivi di:

1. COPERTURA VACCINALE NEI BAMBINI A 24 MESI PER CICLO DI BASE (3 DOSI) DI VACCINO ANTI-DIFTERITE, TETANO, POLIOMIELITE, EPATITE B, HAEMOPHILUS INFL. B, PERTOSSE, pari o superiore al 95%;
2. COPERTURA VACCINALE NEI BAMBINI A 24 MESI PER LA 1° DOSE DI VACCINO CONTRO MORBILLO, PAROTITE, ROSOLIA (MPR), pari o superiore al 95%;
3. COPERTURA VACCINALE ANTI-MENINGOCOCCICA C ENTRO I 2 ANNI DI ETÀ, pari o superiore al 95% ;
4. COPERTURA VACCINALE ANTI HPV NELLE RAGAZZE E NEI RAGAZZI NEL DODICESIMO ANNO DI ETÀ, pari o superiore al 95%;

Si ritiene necessario l'attuazione delle azioni indicate nel seguente cronoprogramma:

Cronoprogramma per garantire la chiamata attiva per tutte le coorti previste nel Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2021 - 2023 (PNPV) e per il raggiungimento degli obiettivi fissati					
AZIONI		Gennaio	Febbraio	Marzo	Da Aprile a Dicembre
	Inviare agli esercenti la potestà genitoriale / tutori / soggetti affidatari dei minori da sottoporre a vaccinazione una lettera di invito a vaccinazione corredata di materiale informativo relativo alle vaccinazioni proposte.	X	X	X	X
	Revisionare periodicamente, con frequenza almeno mensile, a cura del personale infermieristico incaricato per ogni Ambulatorio vaccinale, i registri vaccinali, di qualunque formato, per individuare eventuali ritardatari e/ o inadempienti alle vaccinazioni previste per l'età.	X	X	X	X
	Tendere a recuperare gli inadempienti con le modalità fissate dalle procedure Aziendali previste allo scopo e adottare, in caso di necessità, le sanzioni previste nelle procedure stesse.	X	X	X	X
	Tenere aggiornate le anagrafi vaccinali informatizzate con l'inserimento in tempo reale di tutte le vaccinazioni che si vanno ad effettuare.	X	X	X	X
	Acquistare i vaccini necessari per il conseguimento degli obiettivi.	X	X	X	X

Cronoprogramma per garantire la chiamata attiva per tutte le coorti previste nel Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2021 - 2023 (PNPV) e per il raggiungimento degli obiettivi fissati					
AZIONI		Gennaio	Febbraio	Marzo	Da Aprile a Dicembre
	Attuare 3 incontri informativi/formativi di aggiornamento, da effettuarsi entro il mese di Dicembre di ogni anno, con il personale Sanitario operante negli ambulatori vaccinali Aziendali, uno per ognuna delle 3 Aree: Chieti-Ortona, Lanciano e Vasto.				X

INDICATORI DI RISULTATO	Valore atteso per l'anno 2021-2022	Valore atteso per l'anno 2023
Acquisizione mensile degli elenchi dei nuovi nati	≥ 99 %	≥ 99 %
Invio di invito a vaccinazione corredato di materiale informativo relativo alle vaccinazioni proposte, agli esercenti la potestà genitoriale / tutori / soggetti affidatari, dei minori da sottoporre a vaccinazione per la prima volta.	≥ 99 %	≥ 99 %
Revisione periodica, con frequenza almeno mensile, a cura del personale infermieristico incaricato per ogni Ambulatorio vaccinale, dei registri vaccinali per individuare eventuali ritardatari e/ o inadempienti alle vaccinazioni previste per età.	≥ 99 %	≥ 99 %
Adozione delle procedure aziendali previste per gli inadempienti.	≥ 90 %	≥ 95 %
Inserimento in tempo reale nell'anagrafe vaccinale informatizzata di tutte le vaccinazioni che si vanno ad effettuare.	≥ 99 %	≥ 99 %
Acquistare i vaccini necessari per il conseguimento dell'obiettivo.	100%	100%
Attuare almeno 2 incontri informativi/formativi, entro il mese di Dicembre, con il personale sanitario operante negli ambulatori vaccinali aziendali, uno per ognuna delle 3 Aree, Chieti-Ortona, Lanciano e Vasto.	100%	100%

IMPATTO ECONOMICO (Espresso in Euro)	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2023
Acquisto vaccini (escluso i vaccini antinfluenzali)	4.200.000,00	4.200.000,00	4.200.000,00

5. COPERTURA VACCINALE PER VACCINAZIONI ANTINFLUENZALE NELL'ANZIANO, obiettivo minimo perseguibile 75%

Gli obiettivi della campagna vaccinale stagionale contro l'influenza sono:

1) Riduzione del rischio individuale di malattia,ospedalizzazione ed exitus
2) Riduzione del rischio di trasmissione a soggetti ad altro rischio di complicanze
3) Riduzione dei costi sociali con morbosità e mortalità.

Iniziative e azioni tese ad innalzare la copertura di vaccinazione antinfluenzale della popolazione target (ultrasessantacinquenni) sino a raggiungere nelle campagne antinfluenzali 2021-2022- e 2022-2023 una copertura ≥ 75%. Nella campagna antinfluenzale 2021-2022 sarà comunque considerata accettabile una copertura ≥ 60% < 75%"

Si ritengono utili, al fine del conseguimento dell'obiettivo, le seguenti azioni integrative e/o sostitutive di quelle già messe in atto negli anni passati:

- Promuovere una forte raccomandazione alla profilassi vaccinale per tutti gli operatori sanitari delle strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private, ivi inclusi il personale con rapporto di convenzionato con il SSR, gli studenti delle scuole di specializzaionie dei e dei corsi Richiedere anche per quest'anno alle Direzioni Sanitarie Aziendali l'impegno a promuovere e favorire fattivamente l'adesione alla vaccinazione antinfluenzale tra il proprio personale sanitario, in quanto soggetti a rischio di contrazione e di trasmissione di malattia a "soggetti fragili per condizione;
- Chiamata attiva da parte Medici di Medicina Generale (MMG) nei confronti dei propri assistiti di età ≥ 65 anni , per esempio tramite lettera, e-mail, telefonata, SMS, o altro idoneo intervento;
- Incentivare economicamente, in maniera più consistente rispetto a quanto fatto finora, i MMG che raggiungono o superano il 75% di copertura vaccinale antinfluenzale dei propri assistiti, secondo i dati di riferimento forniti dall'Azienda sul numero di scelte di soggetti di età pari o superiore a 65 anni che risultino a carico di ogni singolo MMG;
- Incontri di informazione sui contenuti dell'apposita Circolare Ministeriale sulla vaccinazione antinfluenzale nonché sulla loro trasposizione nella realtà territoriale dell'Azienda, da tenersi in diverse sedi del territorio con:
  - MMG
  - Direttori delle Direzioni Ospedaliere
  - Direttori dei Distretti Sanitari e dei P.T.A.
  - Direttori dei vari Reparti e Servizi Ospedalieri
  - Direttori Sanitari delle Case di Cura
  - Personale medico di assistenza alle Case di reclusione Circondariali
  - Personale Sanitario del Servizio I.E.S.P. partecipante a questa Campagna di vaccinazione;
- Apertura degli ambulatori vaccinali in orario straordinario, in alcuni giorni della settimana, con partecipazione volontaria e remunerata del personale medico e infermieristico del Servizio I.E.S.P. e di altri Servizi.
- Interventi pubblicitari dedicati alla Campagna vaccinale:
- Acquisto delle dosi necessarie, per tipologia e per quantità.

- Interventi di miglioramento nella distribuzione dei vaccini antinfluenzali ai MMG che operano in zone particolarmente disagiate e/o eccessivamente distanti dai punti di distribuzione ordinari. Ciò per evitare che dopo un primo approvvigionamento rinuncino a proseguire la vaccinazione in caso di mancato rifornimento di dosi di vaccino.

CRONOPROGRAMMA PER LE CAMPAGNE DI VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE 2021- 2022 e 2022 - 2023	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre
Chiamata attiva da parte dei MMG per i propri assistiti di età ≥ 65 anni a sottoporsi alla vaccinazione antinfluenzale; e questo per esempio tramite lettera, e-mail, telefonata, SMS, o altro idoneo intervento.	X	X	X	X
Incontri di informazione sui contenuti dell'apposita Circolare Ministeriale sulla vaccinazione antinfluenzale nonché sulla loro trasposizione nella realtà territoriale dell'Azienda, da tenersi in diverse sedi del territorio con: a) MMG b) Direttori delle Direzioni Ospedaliere c) Direttori dei Distretti Sanitari e dei P.T.A. d) Direttori dei vari Reparti e Servizi Ospedalieri e) Direttori Sanitari delle Case di Cura f) Personale medico di assistenza alle Case di reclusione Circondariali g) Personale Sanitario del Servizio I.E.S.P. partecipante a questa Campagna di vaccinazione.	X	X	X	X
Richiesta alle Direzioni Sanitarie Aziendali del massimo impegno a promuovere e favorire fattivamente l'adesione alla vaccinazione antinfluenzale tra il proprio personale sanitario.		X	X	
Interventi integrativi e/o suppletivi di informazione, in ogni occasione opportuna, a MMG in forma singola o a piccoli gruppi, nonché al Personale Sanitario coinvolto nella vaccinazione antinfluenzale.			X	X
Dedicare giornate di vaccinazioni a gruppi strutturati di popolazione.			X	X
Apertura degli Ambulatori vaccinali in orario straordinario, con partecipazione volontaria e remunerata in straordinario del personale medico e infermieristico del Servizio I.E.S.P. e degli ambulatori di Diabetologia.			X	X
Interventi pubblicitari dedicati alla Campagna vaccinale: a) Tramite comunicazione sui mass-media, b) attraverso l'affissione in luoghi idonei di manifesti di grandi dimensioni, curati dalla Regione Abruzzo e che interessino tutto il territorio della ASL 2 Lanciano-Vasto-Chieti.		X	X	X
Acquisto dei vaccini antinfluenzali con eventuali acquisti di dosi supplementari, in caso di necessità.	X	X	X	X
Interventi di miglioramento nella distribuzione dei vaccini antinfluenzali ai MMG che operano in zone particolarmente disagiate e/o eccessivamente distanti dai punti di distribuzione ordinari. Ciò per evitare che dopo un primo approvvigionamento				X

CRONOPROGRAMMA PER LE CAMPAGNE DI VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE 2021- 2022 e 2022 - 2023	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre
rinuncino a proseguire la vaccinazione in caso di mancato rifornimento di dosi di vaccino.				

INDICATORI DI RISULTATO PER LE COPERTURE	*Valore atteso per la Campagna di vaccinazione 2021 - 2022*	*Valore atteso per la Campagna di vaccinazione 2022-2023*
Vaccinazione antinfluenzale in soggetti con età ≥ 65 anni	≥ 60% < 75%,	≥ 75%

PREVISIONE IMPATTO ECONOMICO		
Azioni	Campagna 2021 - 2022	Campagna 2022-2023
Acquisto vaccini antinfluenzali	500.000,00	500.000,00
Incentivi per MMG al raggiungimento di una copertura pari o superiore al 70% per vaccinazione antinfluenzale in propri assistiti di età pari o superiore a 65 anni.	50.000,00	60.000,00
Aperture straordinarie degli Ambulatori vaccinali	10.000,00	15.000,00
Spese per trasporto vaccini ai vari Ambulatori vaccinali tramite corrieri convenzionati	10.000,00	15.000,00
TOTALE	**570.000,00**	**590.000,00**

Il Direttore f.f. SIESP

Dott.ssa Ada Mammarella Anchitella

Programmazione 2021-2023Attività SPSAL riferite al Servizio Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro

RIFERIMENTI NORMATIVI

- DPCM 12/01/2017: Definizione e aggiornamento LEA - Area di intervento "C" (raggiungimento di una copertura di controlli effettuati pari al 5% delle imprese attive sul territorio).

Il ServizioPrevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro intende garantire gli adempimenti LEA di cui al DM 12 Marzo 2019 "Nuovo Sistema di Garanzia per il monitoraggio della spesa Sanitaria" Estratto ALL. A,riferite al proprio Servizio mediante le seguenti azioni tese al raggiungimento degli obiettivi del settore:

a) Sviluppare programmi specifici di intervento tesi alla promozione di un sistema integrato di sicurezza e di miglioramento della qualità della vita lavorativa e, nella fattispecie, realizzare piani mirati di prevenzione linee di indirizzo e di buona pratica e interventi di vigilanza siccome previsto dal nuovo Piano Regionale della Prevenzione e nel rispetto degli obiettivi fissati dal patto per la tutela della salute e la prevenzione nei luoghi di lavoro (DPCM 01/08/2007), raggiungendo una copertura di controlli effettuati pari al **5%** delle imprese attive sul territorio;

b) Potenziare la vigilanza e il controllo nel comparto delle costruzioni in applicazione della procedura regionale approvata con delibera n° DGR 322 del 26/06/2017 e secondo gli standard indicati nel Piano Nazionale di Prevenzione in Edilizia, con interventi in numero di cantieri pari al **15%** delle notifiche dell'anno precedente;

c) Potenziare la vigilanza e il controllo nel comparto agricolo-forestale in applicazione della procedura e degli indirizzi regionali approvati, con interventi nelle aziende agricole, compresi controlli nelle rivendite di macchine attrezzature agricole e controlli negli allevamenti in applicazione della procedura di vigilanza in agricoltura approvata con DGR n° 709 del 28/09/2018;

d) Analizzare l'andamento delle malattie professionali denunciate e indennizzate dall'INAIL e di quelle denunciate e segnalate ai SPSAL, nel complesso e con riferimento alle malattie muscoloscheletriche, ai tumori professionali e alle patologie da stress lavoro correlato, individuando i comparti lavorativi a maggiore incidenza;

e) Promuovere la formazione degli operatori SPSAL su valutazione e controllo nei vari contesti produttivi al fine di rendere più efficaci e proattive le attività di controllo e assistenza secondo le indicazioni contenute nel Piano nazionale della Prevenzione (schede PP6-PP7-PP8);

f) Attivare controlli ufficiali e modalità operative e organizzative connesse alle finalità richieste dal piano nazionale di vigilanza e dal piano regionale dei controlli sul rischio chimico, siccome approvato annualmente (REACH) - DGR n° 242/2020, DGR n° 476/2010 in base al regolamento CE n° 1907/2006;

g) Promuovere il miglioramento della sorveglianza sanitaria nel comparto delle costruzioni (verifica protocolli sanitari).

Il Dirigente medico SPSAL

Alcide Massaro

Per quanto concerne l'esame egli obiettivi aggiuntivi, riguardanti le cure delle persone con HIV/AIDS, nel rispetto del Piano Nazionale di interventi contro l'HIV e l'AIDS (PNAIDS), l'Azienda Asl Lanciano Vasto Chieti, con le due Unità Operative UOSD Malattie Infettive presso l'Ospedale di Chieti e UOSD Malattie Infettive e Tropicali presso l'Ospedale di Vasto, assicura il rispetto dell'indicatore N nuovi casi diagnosticati e mantenuti in cura / N totale casi diagnosticati al **90%**.

I due responsabili si impegnano ad attivare il percorso diagnostico-terapeutico per l'assistenza alle persone con HIV/AIDS pari all'80% dei centri clinici deputati a detta assistenza.

Responsabile UO Malattie Infettive Chieti

Prof. Jacopo Vecchiet

Responsabile UO Malattie Infettive e Tropicali Vasto

Dott.ssa Maria Pina Sciotti

SERVIZIO DPF011 – Servizio Sanità Veterinaria e Sicurezza Degli Alimenti

Il Servizio Veterinario di Sanità Animale promuove le attività di profilassi e diagnosi per prevenire i pericoli collegati alla salute degli animali e dell'uomo e minimizzare l'impatto ambientale a sostegno della strategia dell'Unione Europea a favore dello sviluppo sostenibile.

Nel settore della profilassi delle malattie degli animali da reddito, e tra queste delle zoonosi, cioè malattie trasmissibili dagli animali all'uomo e viceversa, tra gli obiettivi prioritari si evidenzia la epidemiosorveglianza delle principali patologie mediante accurata analisi e valutazione dei rischi e attenta programmazione dei controlli in allevamento, sui pascoli, nei concentramenti animali, nelle mostre e nelle movimentazioni nazionali ed internazionali.

Le normative comunitarie, nazionali e regionali vincolano gli Stati Membri ad una applicazione uniforme e coerente delle direttive con il raggiungimento di un elevato livello di protezione per i cittadini/consumatori dell'Unione. I risultati raggiunti dall'Italia in materia di garanzie per propri cittadini e di sostegno alle produzioni agro-alimentari richiedono un'adeguata valorizzazione delle attività dei Servizi Veterinari e il superamento di alcune fragilità che stanno pesando in maniera significativa sull'ulteriore promozione del Sistema Italia in campo europeo ed internazionale. Alla luce di queste considerazioni, risulta pertanto indispensabile assicurare i livelli essenziali di assistenza in tema di Sanità Pubblica Veterinaria, nonchè l'adempimento degli obblighi comunitari in materia di controlli ufficiali, previsti dal Regolamento (CE) 882/2004 e successive modifiche. Le azioni dovranno rispondere ai principi generali contenuti nel PSR, nel Patto per la Salute 2014-2016, nel PPRICC 2015-2018.

Le azioni programmate per il raggiungimento degli adempimenti LEA di cui al DM 12 Marzo 2019 "Nuovo Sistema di Garanzia per il monitoraggio della spesa Sanitaria" Estratto ALL. A, per il settore della sanità animale, prevede le seguenti azioni da potenziare:

- il controllo delle popolazioni degli animali domestici e selvatici.

Tale azione dovrà tenere conto delle normative comunitaria, nazionale e regionale in materia di anagrafi zootecniche, epidemiosorveglianza delle malattie infettive e profilassi di Stato per la eradicazione delle principali malattie infettive, zoonosiche e non. Si tratta di dare continuità all'attività programmata negli anni precedenti e di completare le azioni finora portate a termine con l'obiettivo primario di rendere la Provincia, e conseguentemente l'intera Regione, Ufficialmente Indenne da Tubercolosi, Leucosi e Brucellosi Bovine e da Brucellosi Ovicaprina. A tale scopo è necessario completare la geolocalizzazione e l'informatizzazione degli allevamenti mediante la costante e continua implementazione dei sistemi informatici (BDN, SIVRA, SIMAN, SANAN); fare accurate analisi del rischio epidemiologico per ciascuna patologia; dare completa attuazione alle verifiche per mezzo di audit, come strumento di miglioramento continuo delle condizioni igienico sanitarie delle produzioni alimentari.

- attività di vigilanza permanente.

L'attività di vigilanza permanente riguarderà principalmente le aziende di animali da reddito, soprattutto le stalle di sosta quali focus potenziali di scambio di agenti patogeni ed ancora i pascoli, luoghi dedicati all'allevamento brado ma, poiché promiscui, sicura fonte di infezione se non attenzionati costantemente. Una oculata gestione delle cosidette "aree condivise" potrà certamente ridurre la diffusione di patologie trasversali tra animali domestici (da redito o d'affezione) e animali selvatici, contenendo se non eliminando il rischio prioritario di inquinamemto genetico.

Particolare sorveglianza sarà portata sulle movimentazioni, nazionali ed internazionali, di animali vivi, embrioni, ovuli e materiale seminale per evitare, o quanto meno ridurre, l'incidenza di malattie emergenti e riemergenti.

Descrizione delle Azioni e risultati attesi nel triennio 2021-2023

La programmazione dell'attività viene svolta annualmente, coerentemente con quella predisposta per l'anno di riferimento dalla Regione Abruzzo, individuando le linee e la quantificazione delle di attività da svolgere. La suddetta programmazione è vincolante e prevede la realizzazione del 100% delle attività da svolgere.

N	AZIONI	2021	2022	2023
1	Anagrafiche animali e controlli minimi per condizionalità Anagrafe bovina 3%	100% del programmato	100% del programmato	100% del programmato
2	Anagrafiche animali e controlli minimi per condizionalità Anagrafe ovicaprina 3%	100% del programmato	100% del programmato	100% del programmato
3	Anagrafiche animali e controlli minimi per condizionalità Anagrafe suina 1%	100% del programmato	100% del programmato	100% del programmato
4	Anagrafiche animali e controlli minimi per condizionalità Anagrafe equidi 5%	100% del programmato	100% del programmato	100% del programmato
5	Vigilanza e controllo stalle di sosta bovini	100% del programmato	100% del programmato	100% del programmato
6	Vigilanza e controllo stalle di sosta suini	100% del programmato	100% del programmato	100% del programmato
7	Piano Sorveglianza Anemia Infettiva Equidi	100% del	100% del	100% del

N	AZIONI	2021	2022	2023
		programmato	programmato	programmato
8	Predisposizione programma annuale delle attività da inviare alla Regione entro	31/01/2021	31/01/2022	31/01/2023

Per il periodo 2021-2023 è previsto di dare attuazione:

1. al PPRIC per i piani previsti (Profilassi di Stato, Epidemiosorveglianza Malattie Epidemiche, Controlli I&R, vigilanza veterinaria permanente,ecc.);
2. al programma regionale di Audit sulle strutture che si occupano di sicurezza alimentare, allevamenti, stalle di sosta, strutture di ricovero; previsti anche audit interni all'organizzazione;
3. alla alimentazione ed implementazione dei dati e gestione dei flussi informativi (BDR-SIVRA-SANAN,SIMAN);
4. ad almeno un corso di formazione ogni anno per il proprio personale anche in collaborazione con altri Enti (IZS, ARTA, Università, Ordini ecc.) sulle materie sanitarie;
5. ad incontri o eventi formativi per gli utenti, almeno uno ogni anno, sulle materie di competenza (Anagrafi Zootecniche, Profilassi di Stato, Epidemiosorveglianza delle Malattie Epidemiche, Movimentazioni Nazionali ed Internazionali, Randagismo ed Igiene Urbana Veterinaria, ecc.);
6. al recupero e potenziamento di tutte le strutture sanitarie vocate al contrasto del fenomeno randagismo/vagantismo.

Il regolare svolgimento delle attività previste nel PPRICC consentirà al sistema regionale l'allineamento con le verifiche dei LEA a livello nazionale.

Modalità di monitoraggio: SIVRA REGIONE ABRUZZO, BDN, SINVSA, SANAN.

Responsabile del Procedimento Attuativo: Dr. Giovanni Di Paolo - Direttore Servizio Sanità Animale.

Servizio Igiene della Produzione, Trasformazione, Commercializzazione, Trasporto degli Alimenti di Origine Animale e Derivati

Il Servizio di Igiene degli Alimenti di Origine Animale controlla l'Igiene della Produzione, Trasformazione, Commercializzazione, Trasporto degli Alimenti di Origine Animale e Derivati (carne, uova, latte e prodotti a base di latte, miele, pesce e loro derivati). Effettua il controllo ufficiale di tutte le strutture di produzione, trasformazione, conservazione, commercializzazione, trasporto e somministrazione degli alimenti di origine animale loro derivati e prodotti prevalentemente di origine animale, secondo un protocollo diretto a garantire la sicurezza alimentare mediante la verifica dell'igiene degli alimenti, delle

condizioni igienico sanitarie delle strutture, dell'igiene del personale, della validità della documentazione autorizzativa, dei sistemi di autocontrollo ed i loro risultati.

Il settore di attività ha visto negli ultimi anni l'implementazione della normativa comunitaria in materia di igiene. Ciò ha portato ad un cambiamento radicale nell'impostazione dei controlli ufficiali e ad una piena responsabilizzazione da parte dell'operatore del settore alimentare (OSA).

Le azioni da potenziare riguardano:

Il controllo ufficiale delle imprese alimentari;

Tale azione dovrà tenere conto della normative comunitaria, nazionale e regionale in materia di alimenti; si tratta di dare continuità all'attività programmata negli anni precedenti e di completare le anagrafiche degli operatori del settore alimentare, completare la categorizzazione del rischio per le imprese alimentari e dare completa attuazione alle verifiche per mezzo degli Audit, come strumento di miglioramento continuo delle condizioni igienico sanitarie delle produzioni alimentari.

Attività di campionamento degli alimenti;

L'attività di campionamento di alimenti si concretizza sostanzialmente in tre situazioni diverse: durante l'esecuzione di specifici programmi di campionamento, durante l'esecuzione dei controlli ufficiali nelle imprese alimentari e campionamento per piani mirati (Comunitari, Nazionali, Regionali).

Descrizione delle Azioni e risultati attesi nel triennio 2021-2023

N	AZIONI	2021	2022	2023
1	FITOSANITARI SU ALIMENTI - DM 23 DICEMBRE 1992 - controllo ufficiali di residui di prodotti fitosanitari negli alimenti di origine animale	100% del programmato	100% del programmato	100% del programmato
2	Controlli ufficiali mediante Audit sugli stabilimenti di produzione latte e prodotti a base di latte- Regolamento 854/04/CE - Numero Stabilimenti latte presenti:15	33% del programmato	33% del programmato	33% del programmato
3	Controlli ufficiali mediante Audit sugli stabilimenti di produzione degli alimenti di origine animale ai sensi del Regolamento 882/04/CE	100% del programmato	100% del programmato	100% del programmato
4	Piano Nazionale Residui farmaci e contaminati negli alimenti di origine animale - Decreto legislativo 158/2006	100% del programmato	100% del programmato	100% del programmato
5	Piano regionale di controllo radioattivita' da matrici alimentari A.o.A.	100% del programmato	100% del programmato	100% del programmato
6	Controlli Piano Regionale Trichinella	100% Campioni presentati	100% Campioni presentati	100% Campioni presentati

N	AZIONI	2021	2022	2023
7	Piano nazionale per la sorveglianza ed il controllo dell'anemia infettiva degli equidi. D.M. 02.02.2016-Prelievo al mattatoio	100% Campioni presentati	100% Campioni presentati	100% Campioni presentati
8	Piano Regionale di Controllo Ufficiale degli Additivi Alimentari nei Prodotti Alimentari di origine animale	100% del programmato	100% del programmato	100% del programmato
9	Piano di monitoraggio armonizzato della resistenza antimicrobica dei batteri zoonotici e commensali	100% del programmato	100% del programmato	100% del programmato
10	Piano di Monitoraggio sulla Presenza di Nichel negli Alimenti o A	100% del programmato	100% del programmato	100% del programmato
11	Piano dei monitoraggi conoscitivi di sostanze indesiderabili negli alimenti (contaminanti Agricoli e Tossine Vegetali Naturali)	100% del programmato	100% del programmato	100% del programmato
12	Piano alimenti trattati con radiazioni ionizzanti alimenti di origine animale	100% del programmato	100% del programmato	100% del programmato
13	Prelievi campioni di origine animale del PCC - Reg. 662/2016 e s.m.i.	100% del programmato	100% del programmato	100% del programmato
14	Controlli aflatossine nel latte	100% del programmato	100% del programmato	100% del programmato
15	Piano regionale di vigilanza sull'etichettatura	100% del programmato	100% del programmato	100% del programmato
16	RASSF - sistema rapido di allerta sulla sicurezza degli alimenti Gestione stati d'allerta su alimenti destinati al consumo umano e alimenti per animali produttori di alimenti per il consumo umano e gestione delle emergenze.	Tutte le Segnalazione entro 5 settimane dalla comunic-azione del nodo regionale	Tutte le Segnalazione entro 5 settimane dalla comunic-azione del nodo regionale	Tutte le Segnalazione entro 5 settimane dalla comunic-azione del nodo regionale
17	Predisposizione programma annuale delle attività da inviare alla Regione entro	31/01/2019	31/01/2020	31/01/2021

Modalità di monitoraggio: SIVRA REGIONE ABRUZZO, BDN,SINVSA

Responsabile del Procedimento Attuativo: Dott. Nicola Cannone Direttore f.f. Servizio IAOA

Le attività espletate dal Servizio I.A.P.Z. sul territorio dell'intera Azienda ASL 02 Lanciano - Vasto-Chieti sono caratterizzate da prestazioni erogate in applicazione di precise norme statali, regionali e comunitarie. In sintesi, a livello territoriale deve essere garantito l'esercizio delle funzioni e lo svolgimento dei compiti attinenti il controllo e la vigilanza sulla distribuzione e sull'impiego del farmaco veterinario, anche attraverso l'esecuzione di piani e programmi di ricerca dei residui nelle matrici biologiche e negli alimenti di o.a., con particolare riferimento ai comportamenti illeciti ed impropri. Farmacovigilanza. Prevenzione dell'antibioticoresistenza, oltre che la vigilanza e controllo sulla produzione, commercializzazione e somministrazione di alimenti per animali e sulla nutrizione animale.

Le azioni da potenziare riguardano:

Il controllo ufficiale delle imprese alimentari;

Tale azione dovrà tenere conto della normativa comunitaria, nazionale e regionale in materia di alimenti; si tratta di dare continuità all'attività programmata negli anni precedenti e di completare le anagrafiche degli operatori del settore alimentare, completare la categorizzazione del rischio per le imprese alimentari e dare completa attuazione alle verifiche per mezzo degli Audit, come strumento di miglioramento continuo delle condizioni igienico sanitarie delle produzioni alimentari.

Attività di campionamento degli alimenti;

L'attività di campionamento di alimenti si concretizza sostanzialmente in tre situazioni diverse: durante l'esecuzione di specifici programmi di campionamento, durante l'esecuzione dei controlli ufficiali nelle imprese alimentari e campionamento per piani mirati (Comunitari, Nazionali, Regionali).

Il raggiungimento degli adempimenti LEA di riferimento possono essere descritte secondo lo schema.

N.	AZIONI	2021	2022	2023
1	Benessere animale in allevamento e durante il trasporto. Sperimentazione animale. Controllo condizionalità CGO 11-12-13	100% del programmato	100% del programmato	100% del programmato
2	Controllo e vigilanza sul latte e sui prodotti a base di latte.	100% del programmato	100% del programmato	100% del programmato
3	Benessere animale in allevamento e durante il trasporto. Sperimentazione animale. Controllo condizionalità CGO 11-12-13	100% del programmato	100% del programmato	100% del programmato
4	Controllo e vigilanza sugli scambi intracomunitari e sulle importazioni ed esportazioni di volatili e uova da cova.	100% del programmato	100% del programmato	100% del programmato
5	Riproduzione Animale.	100% del programmato	100% del programmato	100% del programmato
6	Farmacosorveglianza e Farmacovigilanza.	100% del programmato	100% del programmato	100% del programmato

7	Piano Nazionale Residui - P.N.R. e Piano Regionale Residui - PRR. Controllo condizionalità CGO 7	100% del programmato	100% del programmato	100% del programmato
8	Alimentazione Animale e Piano Nazionale Alimentazione Animale - P.N.A.A. e Piano Regionale Alimentazione Animale -P.R.A.A.	100% del programmato	100% del programmato	100% del programmato
9	RASSF - sistema rapido di allerta sulla sicurezza degli alimenti	Tutte le Segnalazione entro 5 settimane dalla comunic-azione del nodo regionale	Tutte le Segnalazione entro 5 settimane dalla comunic-azione del nodo regionale	Tutte le Segnalazione entro 5 settimane dalla comunic-azione del nodo regionale

Modalità di monitoraggio: SIVRA REGIONE ABRUZZO, BDN, SINVSA

Responsabile del Procedimento Attuativo: Dr. Giuseppe Torzi Direttore Servizio IAPZ

1.4) Intervento: Sistema di rilevazione HBSC (*Health Behaviour in School- aged Children)*

Contesto normativo

PNP 2014-18, PRP 2014-18, PROGRAMMA NAZIONALE GUADAGNARE SALUTE

Stato dell'arte azienda.

L'ASL di Lanciano Vasto Chieti ha già partecipato alle precedenti fasi di raccolta dati inerente HBSC, costituendo un gruppo di lavoro provvisorio presso il SIAN che si è occupato dello svolgimento di tutte le attività connesse con tale raccolta raggiungendo tutti gli obiettivi proposti.

Allo stato attuale è possibile fare una programmare di massima in quanto a livello nazionale deve essere ancora definito se la raccolta dati verrà mantenuta quadriennale o invece a diversa cadenza, pertanto l'attività viene organizzata con l'attuale sistema, ove intercorressero modifiche, si provvederà a riprogrammare.

Descrizione delle Azioni e risultati attesi nel triennio 2021-2023 e Responsabile del Procedimento Attuativo

CRONOPROGRAMMA					
fasi	N	AZIONI	2021	2022	2023
	1	Responsabili dell'intervento	Elaborazione e presentazione del report . Inoltro al gruppo di lavoro.	Da programmare secondo le indicazioni che saranno date dal Gruppo nazionale HBSC	Da programmare secondo le indicazioni che saranno date dal Gruppo nazionale HBSC
	2	Struttura operativa	Incontri formativi per la verifica dei risultati.	Diffusione del report agli interessati	Da programmare secondo le indicazioni che saranno date dal Gruppo nazionale HBSC

Responsabile dell'attuazione dell'intervento Dr. Ercole Ranalli - Direttore ff SIAN

La UOSD TUTELA DELLA SALUTE NELLE ATTIVITA' SPORTIVE ha come Mission principale il rilascio del certificato attestante l'idoneità allo sport, ma nel contempo la trasmissione di corretti stili di vita e di educazione sanitaria in ambito sportivo.

Gli accertamenti diagnostici obbligatori da eseguire per il rilascio della idoneità sportiva sono quelli previsti per singolo sport praticato e stabiliti dalle leggi attuali, mentre altri esami integrativi sono a discrezione del medico visitatore.

Per il Piano Strategico 2021-2023 si procederà a:

- VISITE IDONEITÀ si prevede l'esecuzione di un numero di idoneità in linea con quanto effettuato nel precedente triennio ;
- PIANIFICAZIONE, STANDARDIZZAZIONE E UNIFORMITÀ DELLE MODALITÀ DI ESECUZIONE DEGLI ESAMI ESEGUITI PRESSO LE UNITÀ OPERATIVE attraverso l'elaborazione di istruzioni condivise fra le tre sedi operative;
- INDAGINI STRUMENTALI si prevede l'esecuzione di un numero di idoneità in linea con quanto effettuato nel precedente triennio;
- RIVALUTAZIONE DEI PUNTI DI EMERGENZA NELLE TRE STRUTTURE con aggiornamento-preparazione del personale tutto, realizzando e frequentando Corsi appropriati
- AGGIORNAMENTO PROTOCOLLI E LINEE GUIDA a cadenza annuale

Il Responsabile della UOSD Tutela della Salute Nelle Attività Sportive
Dott.ssa Simona Esposito

SERVIZIO DPF012 – Programmazione economico finanziaria

Gestione Note Credito Da Ricevere Da Privati Accreditati

L'Azienda assicura un sistema di monitoraggio e gestione delle note credito da ricevere da strutture private accreditate per l'acquisto di prestazioni sanitarie e trimestralmente presenterà unitamente al modello CE trimestrale un report accompagnato da relazione esplicativa riguardante le azioni intraprese per ottenere le note di credito da parte degli operatori. Con riguardo alle note di credito ancora da ricevere e riferite agli anni antecedenti al 2018, già oggetto di contenzioso giudiziale e stragiudiziale, l'Azienda porrà in essere in accordo con l'ufficio Affari Legali ogni utile azione finalizzata all'ottenimento delle note di credito ancora da ricevere.

Nel corso dell'anno 2021 l'Azienda Asl Lanciano Vasto Chieti assicurerà l'assorbimento di tutti gli obblighi informativo economici relativi al sistema informativo sanitario dei modelli CE, SP, CP e LA, anche in applicazione delle normative vigenti.

Per quanto riguarda la contabilità analitica per centri di costo e responsabilità, l'Azienda ha attivato da tempo un sistema di analisi dei costi diretti, che consente analisi comparative dei costi, dei rendimenti e dei risultati di ciascun reparto ospedaliero (circa 150 U.O.C./U.O.S.D.).

Occorre attualmente concludere la rilevazione dei costi indiretti mediante l'individuazione dei driver di ribaltamento idonei a completare la rilevazione del costo pieno di ciascun cdr.

Il costante miglioramento della **contabilità analitica** si è sviluppato nel corso dell'anno 2020, anche alla luce delle necessità collegate ai flussi informativi richiesti dal progetto art. 79, comma 1sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23dicembre 2009 n.191, che comporta una linea progettuale dedicata a nuove metodologie di controllo di gestione, soprattutto con l'utilizzo di un sistema unico di centri di costo idoneo a garantire il monitoraggio ed il confronto dell'andamento della spesa tra le quattro Asl regionali con l'utilizzo dei **CRIL** (Centri di Rilevazione di Interesse Regionale).

La sperimentazione dei flussi CRIL, Beni Sanitari e Non Sanitari previsti nella DGR 601/19 e secondo i criteri condivisi nel gruppo di lavoro e riepilogati con nota prot. RA0341190/20 DPF012 del 13/11/2020, è in fase avanzata e verranno rispettate le scadenze stabilite nel gruppo di lavoro.

Direttore

UOC Servizio Programmazione e Controllo di Gestione

Dott.ssa Tiziana Spadaccini

Per quanto concerne gli obiettivi di **Internal Audit**, si rileva quanto segue:

Obiettivo: Internal Audit **Indicatore**: Approvazione ed invio in Regione del Piano di Audit 2021

In conformità al regolamento di audit approvato con DDG 93/2019 e smi, questa Azienda provvederà alla approvazione del Piano di Audit 2021 entro il 31/01/2021 e alla trasmissione di detto documento al Dipartimento Sanità.

Il documento verrà redatto in considerazione:

- delle risultanze dell'analisi del rischio;
- delle criticità emerse nel corso degli audit già effettuati e per i quali occorre procedere con i reaudit già calendarizzati;
- delle criticità evidenziate dagli organismi di controllo (MEF, Corte dei Conti e Collegio Sindacale).

Obiettivo: Internal Audit **Indicatore**: Predisposizione ed invio in Regione dei verbali e rapporti di audit relativi alle verifiche svolte trimestralmente sulle aree del PAC

Il Servizio assicura che le attività di Audit saranno effettuate in conformità al Piano di Audit 2021 preventivamente approvato e verbalizzate con le modalità previste nel regolamento di cui alla DDG 93/2019 e smi. Trimestralmente, entro 30 giorni dalla fine del trimestre di riferimento, o con la periodicità prevista e concordata con il Dipartimento Salute, i verbali di audit e relativi rapporti verranno caricati sull'apposita piattaforma e/o trasmessi a mezzo mail al Dipartimento Salute.

Il Dirigente Responsabile Internal Audit

Dott.ssa Claudia De Benedictis

In merito alle indicazioni ricevute con nota prot. RA0392586/20/DPF012 del 27/11/2020 a firma del Dirigente E. D'Aristotile in attesa delle indicazioni della Delibera di Giunta Regionale recante gli indirizzi per la predisposizione per gli strumenti di programmazione, si rileva che l'Azienda in attesa della definizione dei nuovi criteri di riparto basati sulla "quota capitaria pesata", innovativi rispetto a quelli adottati nel 2019 è stata autorizzata a prevedere un livello massimo di perdita programmabile per l'anno 2021 pari a **9.911.799,64 €.**

Pertanto, prendendo a riferimento i valori del modello CE del III Trimestre proiettato su base annua, che tiene conto delle somme vincolate e del rimborso per i farmaci innovativi, si rileva che il programmatico 2021-2023 è stato redatto applicando pedissequamente quanto indicato nella nota citata, senza modificare i valori del tendenziale relativi al saldo

di mobilità, alle spese per il personale, alle prestazioni da privato, alle svalutazioni delle immobilizzazioni e dei crediti.

Verranno ridotte le spese per l'acquisto di beni sanitari: farmaci e dispositivi, gli accantonamenti, la spesa della medicina di base e la farmaceutica convenzionata secondo le manovre indicate nella sezione obiettivi.

SERVIZIO DPF019 - Flussi Informativi e Sanità Digitale

Adempimento LEA - Sistema CUP

L'implementazione e l'ammodernamento delle infrastrutture tecnologiche legate ai sistemi di prenotazione elettronica per l'accesso alle strutture sanitarie della Regione Abruzzo rispetterà quanto richiesto dai servizi regionali competenti per garantire un sistema unico di prenotazione e un modello unico di informatizzazione valido su tutto il territorio regionale.

Normativa di riferimento	– D.M. 20/08/2019 "Ripartizione tra le Regioni dei fondi degli investimenti e lo sviluppo infrastrutturale - Fascicolo Sanitario elettronico – DGR n. 723 del 17/11/2020 Implementazione di ammodernamento delle infrastrutture tecnologiche legate ai sistemi di prenotazione elettronica per l'accesso alle strutture sanitarie della Regione Abruzzo - Approvazione di progetto
Adempimento LEA di riferimento	Lett. AU del questionario LEA
Attività	Implementazione di ammodernamento delle infrastrutture tecnologiche legate al sistema di prenotazione elettronica per l'accesso alle strutture sanitarie della ASL2 Abruzzo interaziendale, da parte delle altre ASL regionali e viceversa, garantendo il rapido allineamento della ASL 2 Abruzzo con le altre ASL regionali, nel sistema Unico di prenotazione (CUP Orchestratore). ***(Progetto Regionale trasmesso al Ministero della Salute in 31/10/2019***, tutt'oggi in corso, a cui la ASL ha già concorso positivamente per il raggiungimento degli obiettivi che prevedono che la percentuale degli erogatori collegati al sistema CUP centrale regionale sia superiore al 25% del totale e la percentuale delle Agende pubbliche/private inserite nel sistema CUP regionale sia superiore al 60%).
Obiettivo generale	La ASL partecipa al Progetto Regionale predisposto per raggiungere l'obiettivo indicato nel Piano Triennale per l'Informatica nella Pubblica Amministrazione 2020-2022 che promuove l'avvio di nuove piattaforme che consentiranno di razionalizzare i servizi per le amministrazioni ed i cittadini. Una di queste nuove piattaforme è il CUP nazionale integrato. Tale implementazione ed ammodernamento delle infrastrutture tecnologiche offrirà ai cittadini, in tempi brevi, un insieme di servizi *online* che consentiranno di rendere più facile l'accesso ai servizi digitali e migliorare la gestione del sistema informativo.
Obiettivi aziendali	Anno 2021 Pianificazione dei fabbisogni entro Febbraio. Predisposizione del Progetto esecutivo aziendale entro Maggio. Avvio della prenotabilità interaziendale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale attraverso il sistema CUP Orchestratore.

	Anno 2022 Introduzione correttivi conseguenti al Monitoraggio Regionale ed aziendale. Anno 2023 Implementazione e messa regime dell'ammodernamento del sistema.
Obiettivi aggiuntivi	Favorire l'uso di WebApp e di APP, predisposte dalla Regione Abruzzo, per implementare e migliorare servizi che la ASL 2 ha già attivato quali la prenotazione delle prestazioni, il pagamento *online*, il collegamento con le farmacie territoriali ed attivare il collegamento anche con gli studi dei Medici di Medicina Generale e con i Pediatri di Libera Scelta.

Dirigente Medico UOSD Governo Liste Di Attesa e Sistemi Di Prenotazione

Dr.ssa Mariangela Galante

U.O.C GOVERNO ASSISTENZA SANITARIA DI BASE E SPECIALISTICA
Direttore: Dott.ssa Maria Grazia Capitoli

In merito al miglioramento della qualità, completezza e tempestività dei flussi informativi e dei modelli gestionali va favorita l'informatizzazione aziendale relativa alla scelta/revoca del medico on-line, condividendo al sistema anche le prestazioni di specialistica ambulatoriale.

Si prevede entro l'anno 2021 l'avvio e l'esecuzione di almeno tre iniziative, coerenti con quanto indicato nel Piano Strategico digitale della Regione Abruzzo.

Per garantire il rapido allineamento della ASL occorrerà attivarsi per l'implementazione del sistema unico di prenotazione e del modello unico di informatizzazione con la previsione del Enterprice Service Bus e del Clinical Data Repository. Infatti, sono in corso le procedure regionali per la modifica del sistema informativo regionale di gestione dell'anagrafe assistita per l'attivazione del sistema di scelta e revoca on-line. A tal fine, su richiesta della struttura regionale competente, sono stati trasmessi i dati relativi ai MMG e PLS convenzionati comprensivi dell'ubicazione dei relativi studi Medici per gli adeguamenti necessari al sistema informativo.

IL DIRETTORE
Dott.ssa Maria Grazia Capitoli

SERVIZIO DPF020 - Servizio Programmazione socio-sanitaria

Al fine di potenziare l'attività di iperafflusso ospedaliero, dovuto al sovraffollamento dei pronto soccorsi anche in relazione alle attività della pandemia da Covid-19, quali bisogni emergenti del momento, l'Azienda Asl Lanciano - Vasto - Chieti partecipa all'implementazione del cruscotto in grado di rappresentare l'effettiva situazione dei posti letto disponibili o che si renderanno disponibili in tempi brevi.

L'utilizzo di requisiti tecnologici mediante l'installazione di un software per la gestione dei posti letto in tutti i reparti denominato "EMMA" è stato avviato in alcune Unità Operative del P.O. di Chieti.

Si fa presente che nel cruscotto "EMMA" sono censite le seguenti Unità Operative del P.O. di Chieti: CARDIOCHIRURGIA, CARDIOLOGIA E UTIC, CHIRURGIA VASCOLARE, PEDIATRIA, NEONATOLOGIA, TIN, ORTOPEDIA e RIANIMAZIONE.

La DMO ha sempre inoltrato ai reparti interessati tutte le disposizioni pervenute dal Dipartimento Sanità della Regione Abruzzo inerentila necessità dell'aggiornamento quotidiano delle dotazioni di posti letto.

Nel mese di Marzo u.s. è stato comunicato alla Direzione Generale, sempre dal Dipartimento Sanità regionale, l'ampliamento della piattaforma "EMMA" per l'inserimento anche dei posti letto attivati COVID nelle UU.OO. di TERAPIA INTENSIVA, MALATTIE INFETTIVE, PNEUMOLOGIA ,MEDICINA e a tal proposito sono state trasmesse a questi repartile necessariecredenziali di accesso.

Per il futuro, anno 2021, i reparti censiti dovranno implementare, anche attraverso la figura di un BED Manager, l'aggiornamento quotidiano del cruscotto "EMMA" al fine di rappresentare l'effettiva situazione dei posti letto disponibili o che si renderanno disponibili in tempi brevi.

Agenzia Sanitaria Regionale

Implementazione del Piano di potenziamento e di riorganizzazione dell'assistenza territoriale durante l'emergenza Covid-19.

Già nel mese di febbraio 2020 la ASL per rispondere ai primi bisogni assistenziali derivanti dal territorio ha attivato linee telefoniche dedicate, gestite dai MMG.

Con successivo atto n. 276 del 26 marzo 2020, la ASL Lanciano-Vasto-Chieti ha istituito le USCA per l'assistenza specialistica in continuità assistenziale degli assistiti a livello territoriale.

Attualmente, detti nuclei sono stati potenziati e organizzati con dotazione di mezzi e tecnologie per assistere al meglio i soggetti positivi ed evitare la catena di trasmissione del Covid-19. La ricerca del personale da assegnare è stata costante e le attività assistenziali sono state sempre garantite.

L'istituzione di un ambulatorio per la riabilitazione respiratoria post-Covid-19 sarà un impegno costante della ASL nel 2021 con l'attivazione di ambulatori specifici.

Infine, la formazione in materia di emergenza Covid-19 ha rappresentato una costante strategia dell'azienda che ha cercato di approfondire gli scenari di rischio delle procedure organizzativi dei comportamenti più idonei da adottare in caso di emergenza Covid-19.

Nel corrente anno 2020 sono stati effettuati n. 2 Corsi di formazione in materia di emergenza COVID-19 in particolare:

Corso FAD "Prevenzione e controllo delle infezioni nel contesto dell'emergenza COVID-19" promosso dall'Istituto Superiore di Sanità attraverso la piattaforma EDUISS rivolto a tutti gli operatori sanitari della ASL 2 Lanciano Vasto Chieti con indicazione del Datore di lavoro nota prot. n. 12723U20-CH del 28 febbraio 2020;

Corso FAD "Utilizzo dei DPI per infezione da SARS-COV-2 nelle attività sanitarie e socio sanitarie" attraverso la piattaforma TALETEWEB rivolto a tutto il personale della ASL 2 Lanciano Vasto Chieti con indicazione del Datore di lavoro nota prot. n. 31455U20-CH del 5 giugno 2020.

Pertanto alla luce di quanto intrapreso, per la programmazione triennale 2021-2023 dei corsi formativi sulle procedure organizzative e sui comportamenti più idonei da adottare in emergenza COVID-19, il Servizio di Prevenzione e Protezione è orientato a continuare un percorso formativo a distanza (nelle modalità prevista dall'accordo stato regione) rivolto a tutto il personale aziendale, tenendo conto dei diversi ruoli professionali, attraverso l'attivazione di n. 2/3 eventi formativi sulle strategie di prevenzione del rischio, procedure organizzative, comportamenti da adottare che tengano conto dell'evoluzione dello scenario emergenziale pandemico, rivolto a garantire la sicurezza degli operatori sanitari e dei pazienti, per garantire il rispetto delle procedure organizzative e dei comportamenti più idonei da adottare in corso di emergenza Covid-19.

Responsabile del SSP AziendaleDott. Rocco Mangifesta

PARTE IV

IL CONTESTO ECONOMICO E LE MANOVRE

ASL2 LANCIANOVASTOCHIETI * REGIONE ABRUZZO *

IL CONTESTO ECONOMICO

Con nota prot. R.A 0334717/20/DPF012 il Dipartimento Sanità - DPF012 - Servizio Programmazione Economico Finanziaria e Finanziamento del SSR, ha inviato gli indirizzi generali per la predisposizione degli strumenti economici di programmazione, nel rispetto del budget per l'adeguato funzionamento delle strutture sanitarie per l'erogazione dei LEA.

Oltre a indicare tutti gli adempimenti LEA di riferimento del periodo, sono stati evidenziati gli obiettivi generali assegnati al Direttore Generale della Asl, e gli obiettivi aggiuntivi inseriti nella programmazione 2021/2023.

Tra le indicazioni aggiuntive degli indirizzi generali si rileva la quota di FSR indistinto assegnata alla Asl Lanciano - Vasto - Chieti secondo il prospetto che segue.

Contributi da Regione per quota FS regionale indistinto Ordinario Annuale da iscrivere alla voce CE AA0031 per l'anno 2021					
Voce CE		Avezzano Sulmona L'Aquila	Lanciano Vasto Chieti	Pescara	Teramo
AA0031	Contributi in conto esercizio da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	562.026.557,95	724.239.712,45	567.778.744,82	546.253.157,76

La quota di FSR indicata per la Asl Lanciano - Vasto - Chieti si riferisce ai fondi ordinari, con esclusione del fondo FSR Covid. Va segnalato, però, che le varie previsioni e i calcoli gestionali tengono conto delle spese effettuate anche per la pandemia, atteso che se per l'acquisto dei beni si rileva la tracciatura nei centri di costo specifici, per quanto riguarda le altre spese generali, le stesse confluiscono nei normali conti gestionali.

L'attività gestionale dell'anno 2020 ancora in fase conclusiva, mostra andamenti diversificati a seconda degli aggregati di costo, anche per il notevole scostamento ampliamente giustificato dalla costante attività assistenziale svolta per assicurare tutti i livelli prestazionali garantiti dai Livelli Essenziali di Assistenza e le cure emergenziali legate al Covid 19.

L'andamento gestionale quindi ha visto interventi economici che si sono riflessi sia sulla struttura dei ricavi sia su quelli dei costi, come di seguito esposto, ed hanno permesso di garantire lo svolgimento delle attività istituzionali e quelli richiesti dalla protezione civile e dalla Regione Abruzzo per combattere la pandemia nel rispetto dei finanziamenti e delle indicazioni pervenute.

CONTO ECONOMICO (€/000)	Consuntivo 2018	Consuntivo 2019	Preconsuntivo 2020
A- Totale Ricavi Netti	694.007	710.316	700.425
B-Totale Costi Interni	483.601	499.012	510.818
Totale Costi Esterni	205.140	203.229	196.006
Totale Costi Operativi (B+C)	688.741	702.241	706.824
Margine Operativo (A-D)	5.266	8.075	- 6.399
Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie	19.424	21.838	15.077
Risultato Economico (E-F)	- 14.158	- 13.763	- 21.476
Risorse Aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA			
Risultato Economico comprensivo di fiscalità aggiuntiva (G+H)	- 14.158	- 13.763	- 21.476

CONTO ECONOMICO (€/000)	Consuntivo 2018	Consuntivo 2019	Preconsuntivo 2020
Totale Ricavi Netti	**694.007**	**710.316**	**700.425**
Contributi F.S.R.	717.444	727.802	741.706
Saldo Mobilità	-55.192	- 51.335	- 54.260
Entrate Proprie	23.604	23.098	20.347
Saldo Intramoenia	408	332	107
Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-2.643	- 6.093	- 10.000
Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati	10.386	16.514	2.524

CONTO ECONOMICO (€/000)	Consuntivo 2018	Consuntivo 2019	Preconsuntivo 2020
Personale	240.913	245.887	251.037
Personale Sanitario	206.388	211.676	218.796
Personale Sanitario - Dipendente	201.257	205.582	208.619
Personale Sanitario - Dipendente - Tempo indeterminato	191.409	193.873	194.045
Personale Sanitario - Dipendente - Tempo determinato	9.808	11.661	14.540
Personale Sanitario - Dipendente - Altro	40	48	34
Personale Sanitario - Non Dipendente	5.131	6.094	10.176
Personale Non Sanitario	34.525	34.210	32.241
Personale Non Sanitario - Dipendente	34.100	33.547	31.522
Personale Non Sanitario - Dipendente - Tempo indeterminato	33.785	32.763	31.121
Personale Non Sanitario - Dipendente - Tempo determinato	315	780	401
Personale Non Sanitario - Dipendente - Altro	0	4	0
Personale Non Sanitario - Non Dipendente	425	664	719

CONTO ECONOMICO (€/000)	Consuntivo 2018	Consuntivo 2019	Preconsuntivo 2020
Altri Beni E Servizi	148.329	150.953	153.881
Altri Beni Sanitari	63.490	61.106	62.363
Sangue ed emocomponenti	0	0	0
Dispositivi medici	39.232	36.887	36.986
Dispositivi medici impiantabili attivi	3.236	3.097	2.973
Dispositivi medici diagnostici in vitro (IVD)	15.799	15.231	12.948
Altri beni sanitari	5.223	5.891	9.456
Beni Non Sanitari	1.225	1.123	957
Servizi	83.614	88.724	90.560
Servizi appaltati	38.577	39.865	39.435
Pulizia, Riscaldamento e Smaltimento Rifiuti	10.492	10.579	11.461
Manutenzioni e riparazioni	19.088	19.646	18.572
Altri servizi appaltati	8.997	9.640	9.401
Servizi Utenze	7.395	7.353	7.231
Consulenze	4.687	4.768	7.299
Consulenze - Personale Non Dipendente Sanitario	3.168	3.091	5.525
Consulenze - Personale Non Dipendente Non Sanitario	1.519	1.677	1.774
Rimborsi, Assegni e Contributi	512	837	724
Premi di Assicurazione	6.423	6.993	6.369
Altri Servizi Sanitari e Non	21.029	23.960	23.709
Godimento Beni Di Terzi	4.991	4.948	5.794

LE MANOVRE

L'Azienda porrà in essere manovre sui seguenti aggregati: rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti, prodotti farmaceutici, altri beni e servizi, accantonamenti per rischi, medicina di base, farmaceutica convenzionata.

Si rappresentano di seguito le manovre inserite negli strumenti di programmazione per l'anno 2021.

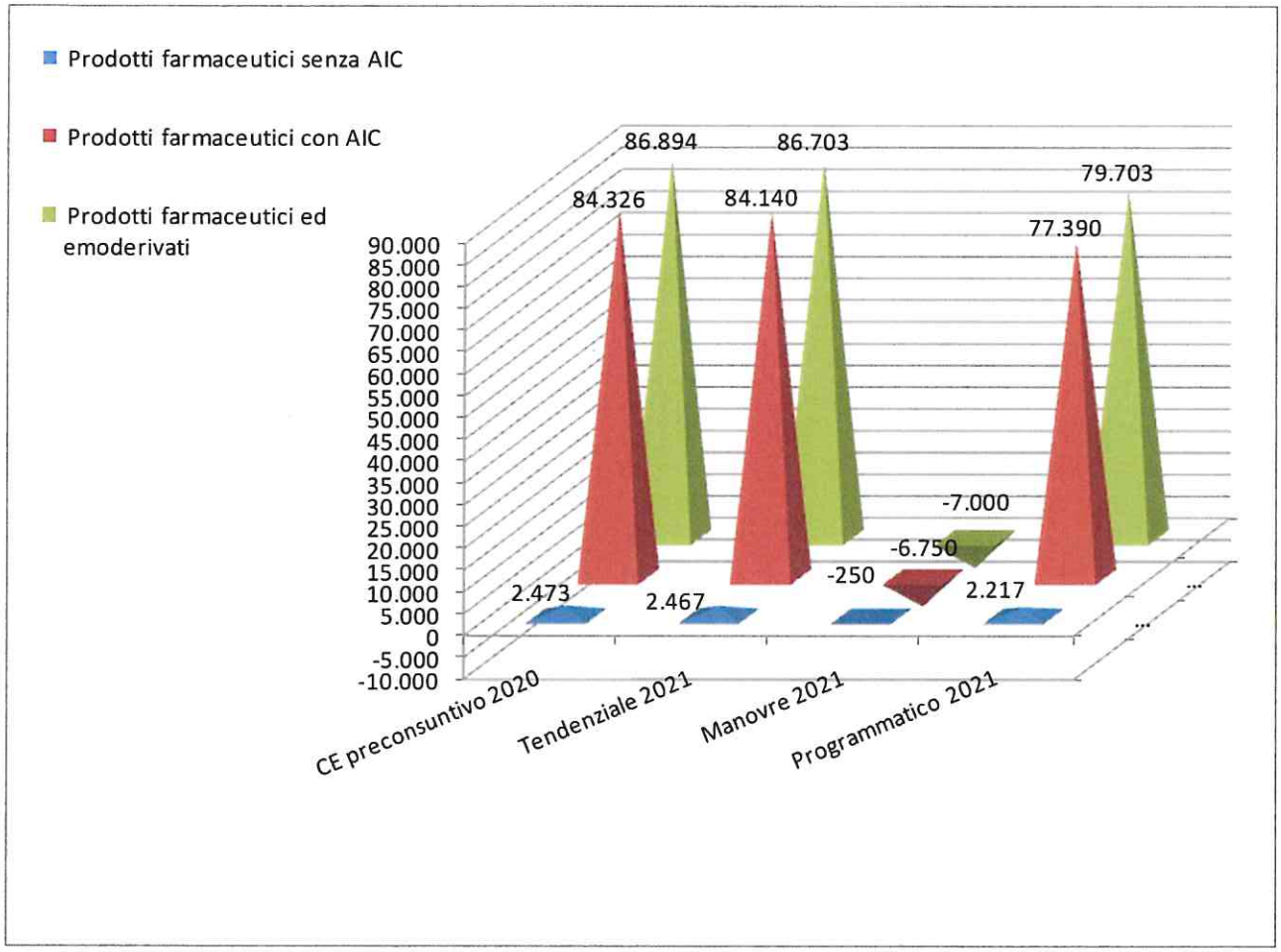
Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti

CONTO ECONOMICO (€/000)	CE preconsuntivo 2020	Tendenziale 2021	Manovre 2021	Programmatico 2021
Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-10.000	-10.000	88	-9.912

E' stata prevista una riduzione, pari ad € 88.200,00, della rettifica dei contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti, in guisa da utilizzare la possibilità concessa, dal Servizio Programmazione Economico Finanziaria - DPF012, di programmare una perdita pari ad € 9.911.799,64. In tal modo, l'Azienda sfrutterà tale opportunità per fare investimenti sugli immobili e in attrezzature sanitarie ed informatiche, che consentiranno così di rinnovare il parco tecnologico e di ridurre il gap formatosi negli corso degli anni.

I farmaci

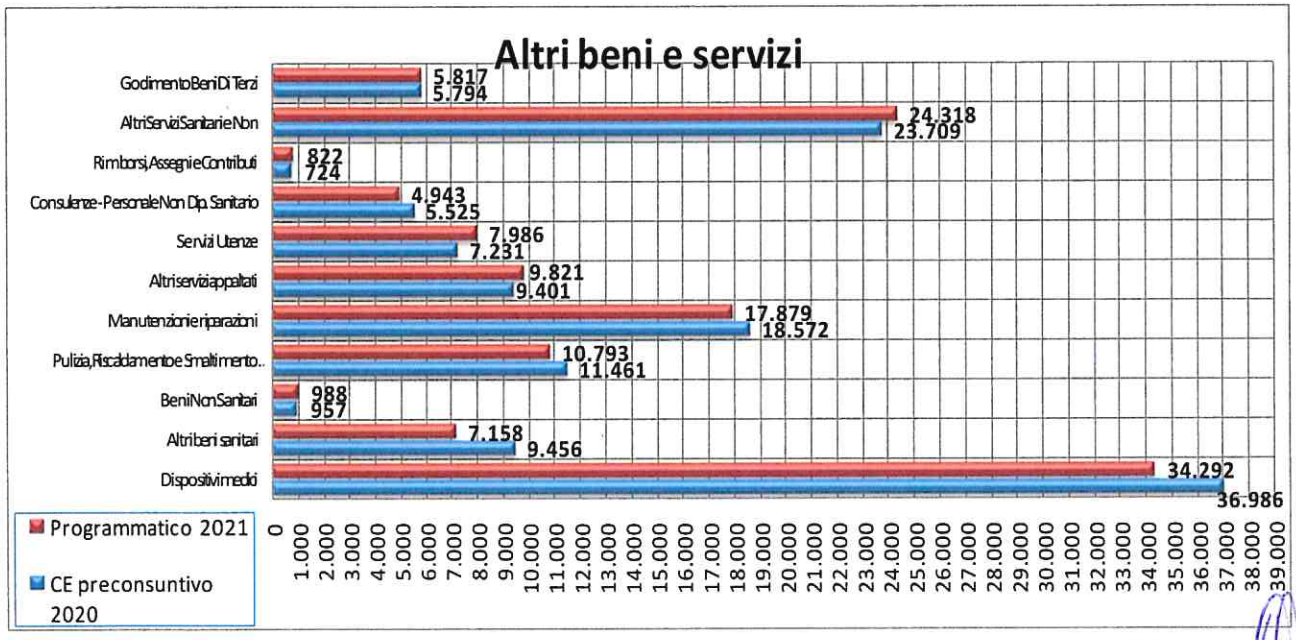
CONTO ECONOMICO (€/000)	CE preconsuntivo 2020	Tendenziale 2021	Manovre 2021	Programmatico 2021
Prodotti farmaceutici senza AIC	2.473	2.467	-250	2.217
Prodotti farmaceutici con AIC	84.326	84.140	-6.750	77.390
Prodotti farmaceutici ed emoderivati	86.894	86.703	-7.000	79.703



La manovra sui farmaci prevede una riduzione di spesa pari ad € 7.000.000. L'intervento riduttivo sarà reso possibile grazie all'espletamento della gara regionale del terzo lotto dei prodotti farmaceutici e da un maggior ricorso all'utilizzo di farmaci biosimilari.

Altri beni e servizi

CONTO ECONOMICO (€/000)	CE preconsuntivo 2020	Tendenziale 2021	Manovre 2021	Programmatico 2021
Altri Beni e Servizi	153.881	153.899	-5.015	148.884
Dispositivi medici	36.986	36.992	-2.700	34.292
Altri beni sanitari	9.456	9.458	-2.300	7.158
Beni Non Sanitari	957	957	31	988
Pulizia, Riscaldamento e Smaltimento Rifiuti	11.461	11.463	-670	10.793
Manutenzioni e riparazioni	18.572	18.572	-693	17.879
Altri servizi appaltati	9.401	9.402	419	9.821
Servizi Utenze	7.231	7.232	754	7.986
Consulenze - Personale Non Dip. Sanitario	5.525	5.525	-582	4.943
Rimborsi, Assegni e Contributi	724	724	98	822
Altri Servizi Sanitari e Non	23.709	23.713	605	24.318
Godimento Beni Di Terzi	5.794	5.794	23	5.817



Per l'aggregato in questione la manovra principale ha riguardato la diminuzione dei dispositivi medici per € 2.700.000,00 e degli altri beni sanitari per € 2.300.000,00, al fine di sterilizzare l'incremento dei costi dei dispositivi di protezione individuale sostenuti durante l'emergenza Covid nel corso dell'anno 2020.

Accantonamenti per rischi

CONTO ECONOMICO (€/000)	CE preconsuntivo 2020	Tendenziale 2021	Manovre 2021	Programmatico 2021
Accantonamenti per rischi	-14.477	-14.477	-1.000	-13.477

E'stato previstauna riduzione degli accantonamenti per rischi, in particolare dei rischi per cause civili ed oneri processuali pari ad € 1.000.000,00.

La medicina di base, la farmaceutica convenzionata e le prestazioni da privato

CONTO ECONOMICO (€/000)	CE preconsuntivo 2020	Tendenziale 2021	Manovre 2021	Programmatico 2021
Totale Costi Esterni	196.006	207.040	-11.526	195.514
Medicina di Base	46.400	46.400	-750	45.650
Farmaceutica Convenzionata	55.912	55.912	-2.862	53.050

La manovra riduttiva sui costi esterni, pari ad € - 11.526.425,00, è la risultanza della riduzione della spesa della medicina di base, per effetto della sterilizzazione dei costi relativi all'emergenza Covid, della spesa della farmaceutica convenzionata, visto il trend in discesa degli ultimi anni.

Invece, la spesa per le prestazioni da privato è stata riportata nel bilancio programmatico 2021 secondo le risultanze dell'anno 2019, nel rispetto dei budget assegnati agli erogatori privati dall'Autorità Regionale.

Il personale

La puntuale applicazione di quanto indicato nelle richiamate note e nella DGR n. 751/2020 ha determinato il rispetto delle indicazioni nella voce spese del personale, secondo gli indirizzi derivanti dalle politiche regionali. Va sottolineato però che nel programmatico 2021 non sono stati riportati i costi relativi alle premialità, agli straordinari ed ai rapporti di collaborazione finalizzati all'emergenza Covid del personale, per un importo pari ad € 4.294.034.

Nel tendenziale 2021 la situazione del personale si evolve nei seguenti termini.

CONTO ECONOMICO (€/000)	CE preconsuntivo 2020	Tendenziale 2021
Personale	251.037	252.937

PARTE V

LE LEVE PRINCIPALI, GLI OBIETTIVI DEL DIRETTORE GENERALE E LE LINEE STRATEGICHE 2021-2023

ASL 2 LANCIANO VASTO CHIETI * REGIONE ABRUZZO *

Piano di sviluppo ICT 2021 – 2023

Introduzione

L'azienda ASL Lanciano Vasto Chieti ha redatto il piano di sviluppo in funzione delle esigenze aziendali e descrive un percorso di evoluzione dei sistemi informativi volto a:

A. Salvaguardare gli investimenti fin qui effettuati, consolidando le soluzioni presenti e diffondendole in tutto il contesto territoriale della ASL
B. Superare i limiti attuali attraverso interventi mirati
C. Realizzare una piena interoperabilità tra i sistemi, evitando duplicazioni di informazioni e incoerenze tra i dati
D. Rafforzare la gestione clinica attraverso la digitalizzazione di tutti i principali processi
E. Supportare l'integrazione e la continuità delle cure tra i diversi setting assistenziali (ospedale - territorio - domicilio)
F. Implementare un sistema di Patient Relationship Management per la gestione dei contatti, le relazioni, le attività, i percorsi e le campagne informative verso gli assistiti
G. Dotare l'Azienda Sanitaria di un sistema direzionale per il controllo di gestione, le analisi epidemiologiche e la sorveglianza sanitaria
H. Alimentare il Fascicolo Sanitario Elettronico della Regione Abruzzo

Il piano si compone di interventi e progetti che possono essere realizzati indipendentemente gli uni dagli altri.

Evoluzione e non rivoluzione

Nella definizione del piano si è scelta una strategia di evoluzione dei sistemi informativi piuttosto che la loro sostituzione dopo aver esaminato con attenzione vantaggi e svantaggi di entrambe le opzioni.

La scelta è stata eseguita in base alle seguenti motivazioni:

- La consapevolezza che, sia a livello tecnologico, sia a livello funzionale, le soluzioni attualmente presenti sono in linea con ciò che il mercato oggi offre
- La necessità di disporre di soluzioni pronte e già adattate al contesto organizzativo della ASL, evitando la lunga attesa necessaria per l'espletamento delle procedure di gara, la consegna e la configurazione dei sistemi, la loro integrazione ai software non oggetto di gara, la messa in esercizio, l'avviamento e la diffusione (circa 3-4 anni)
- La volontà di evitare al personale un complesso processo di cambiamento a fronte di pochi benefici reali rispetto alla situazione attuale

- La decisione di non creare, attraverso una gara unica, una situazione di lock-in da parte di un solo fornitore
- La possibilità di superare i limiti attuali mediante un progetto di interoperabilità attraverso cui creare dei percorsi clinici integrati tra diversi sistemi e setting assistenziali

Interventi e progetti del piano

Nelle prossime pagine sono descritti gli interventi e i progetti che compongono il piano. Per ciascuno di essi è riportata una breve descrizione.

➢ I1. Diffusione ed estensione della cartella clinica elettronica

La cartella clinica elettronica è parte integrante della strategia organizzativa e aziendale che vede nella digitalizzazione del dato clinico la chiave per migliorare la completezza dell'informazione e la sua condivisione, così da aumentare la qualità delle cure.

Questo intervento è volto alla diffusione in tutte le unità operative dei presidi ospedalieri della cartella clinica elettronica di Sanità Amica per tracciare e documentare tutte le attività cliniche, eliminando i moduli cartacei oggi in uso. Le principali componenti sono:

a. Cartella Clinica Elettronica Ospedaliera
b. Sistema di prescrizione e somministrazione della terapia farmacologica
c. Sistema di prescrizione delle indagini diagnostiche, delle consulenze e dei servizi sanitari
d. Sistema per la stesura della Lettera di Dimissione Digitale con alimentazione del Dossier Sanitario Elettronico e del Fascicolo Sanitario Elettronico

➢ I2. Sviluppo di una cartella clinica territoriale

Il piano prevede la realizzazione in Sanità Amica di una cartella clinica territoriale per la gestione dei pazienti cronici e di quelli in assistenza domiciliare integrata. L'obiettivo è di digitalizzare il processo clinico territoriale che oggi è cartaceo ad eccezione della registrazione amministrativa degli interventi e delle attività domiciliari.

L'intervento prevede lo sviluppo di una cartella clinica orientata ai problemi con la quale gestire, dal punto di vista clinico:

a. La definizione e la gestione dei PDTA
b. L'arruolamento - presa in carico e la definizione dei Piani di Assistenza Individuali (PAI) impiegando la codifica NANDA per l'anamnesi infermieristica, la codifica NIC per gli interventi infermieristici e NOC per la definizione degli obiettivi infermieristici
c. La gestione del Care Management da parte degli infermieri

➢ I3. Implementazione di un sistema di collaborazione clinica

Il piano prevede l'acquisizione e la messa in esercizio di un sistema per consentire la discussione e la collaborazione clinica per favorire:

a. La "messa in rete" delle competenze tra i presidi ospedalieri
b. La discussione di casi clinici attraverso board multidisciplinari
c. Lo svolgimento di televisite e di teleconsulti in modalità remota, evitando lo spostamento di medici e di pazienti

Il sistema dovrà consentire:

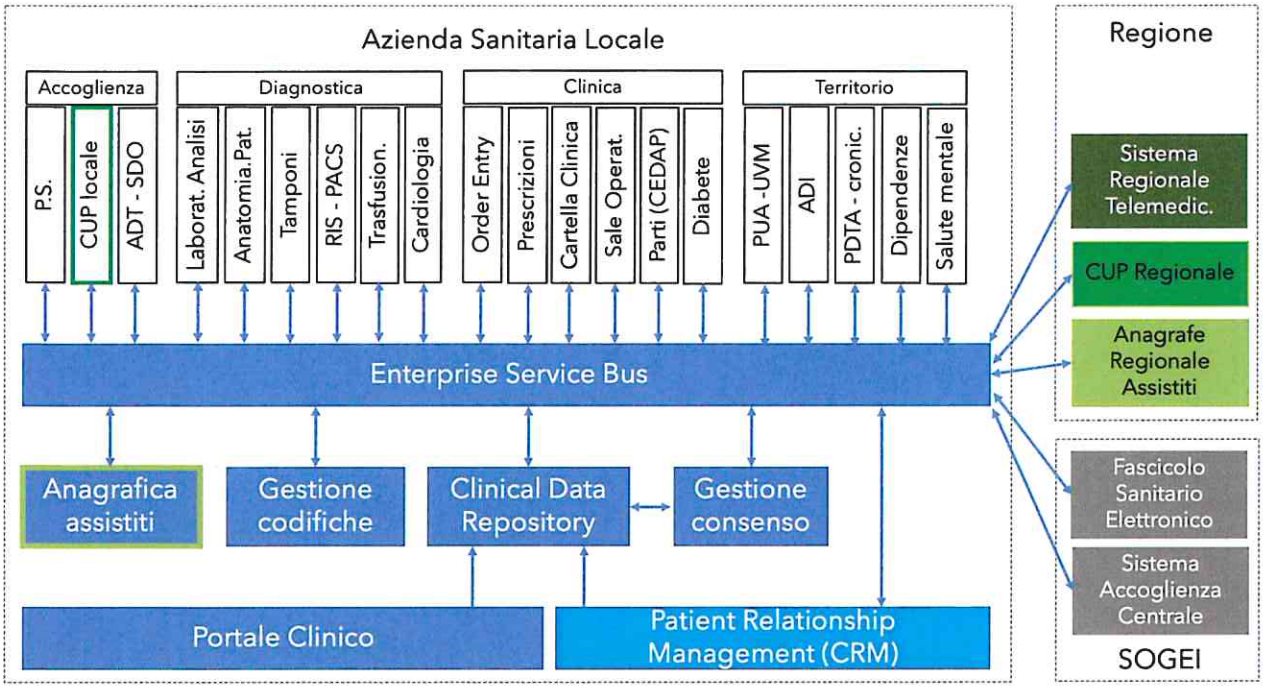
d. La scelta dei casi da discutere
e. L'invito dei partecipanti
f. La condivisione di informazioni sanitarie come referti, immagini e dati strutturati provenienti dai sistemi dipartimentali o dal repository clinico aziendale (si veda I4)
g. L'inserimento di commenti e note a corredo della documentazione
h. La gestione di riunioni anche in videoconferenza
i. La redazione di verbali e l'apposizione della firma digitale

➢ I4. Piattaforma di interoperabilità clinica

Il piano prevede lo sviluppo e la messa in esercizio di una piattaforma di interoperabilità clinica attraverso la quale realizzare l'integrazione tra i diversi sistemi applicativi presenti nella ASL e la costituzione di un Clinical Data Repository.

L'architettura prevista è pienamente coerente e aderente alle indicazioni contenute nella Determinazione Direttoriale n. DPF/24 del 10 novembre 2020 concernente "CRITERI GENERALI PER LA REDAZIONE DEL PIANO STRATEGICO DIGITALE DELLA SANITÀ DELLA REGIONE ABRUZZO 2021-2023" e si compone delle seguenti componenti:

a. Un Enterprise Service Bus (ESB) che connette tutte le applicazioni aziendali, assicurando lo scambio dei messaggi e l'alimentazione del Clinical Data Repository;
b. Un'anagrafe assistiti - pazienti aziendale, integrata all'anagrafe regionale degli assistiti;
c. Un modulo per la gestione delle codifiche (Data Terminology Server) per assicurare l'interoperabilità semantica tra le diverse applicazioni;
d. Un modulo per la gestione del consenso;
e. Un Clinical Data Repository (CDR) che opera come Dossier Sanitario Elettronico e alimenta il Fascicolo Sanitario Elettronico, nonché implementa la Cartella Clinica Integrata (CCI);
f. Un portale clinico che consente l'accesso ai dati clinici del CDR sia in forma strutturata, sia documentale.



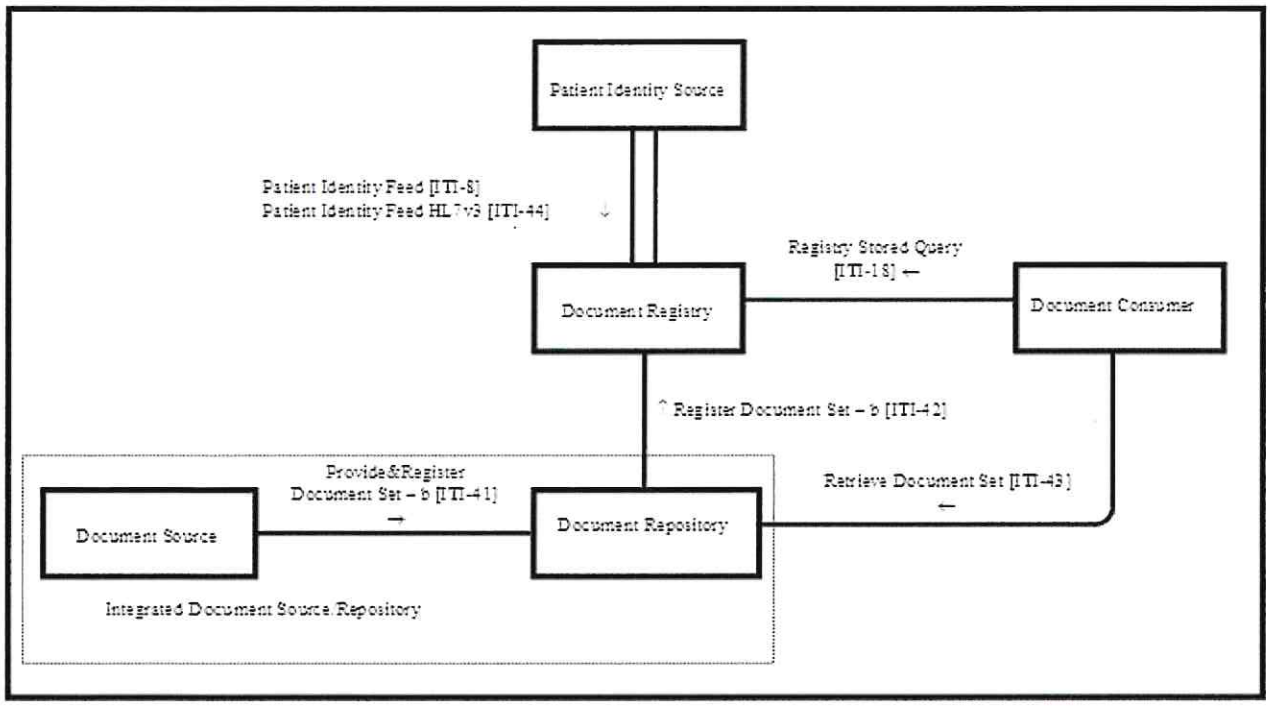
Il Clinical Data Repository (CDR) è l'elemento centrale dell'architettura che consente, grazie ad una visione olistica del paziente, di realizzare l'integrazione e la continuità delle cure tra ospedale, territorio e cure primarie, permettendo l'interoperabilità clinica dei sistemi ospedalieri, territoriali, assistenziali.

Tutti i principali sistemi della ASL alimenteranno il CDR attraverso messaggi in formato standard HL7, meglio descritti in seguito.

Le informazioni sono organizzate secondo due viste logiche:

- per episodio / contatto di cura
- per problema di salute

Il CDR raccoglie documenti clinici in formato HL7 CDA2 e opera come Document Repository e Document Registry secondo il modello IHE XDS-b (https://wiki.ihe.net/index.php/Cross-Enterprise_Document_Sharing).



Tale modello è conforme con le specifiche nazionali del Fascicolo Sanitario Elettronico. Il CDR supporterà i seguenti protocolli IHE:

- ITI-8 e ITI-44 verso l'Anagrafe Assistiti Aziendale
- ITI 18 e IT 43 verso il Portale Clinico e le applicazioni della ASL che vorranno accedere al contenuto del CDR
- ITI 41 verso i sistemi (Document Source) che alimenteranno il CDR

Il CDR conterrà inoltre dati clinici strutturati che saranno esposti come "risorse" secondo il modello HL7 FHIR (https://www.hl7.org/fhir/). I dati potranno essere accessibili tramite il portale clinico, direttamente dalle applicazioni della ASL o da app della salute sviluppate dalla ASL o da terze parti.

Il Clinical Data Repository costituisce l'infrastruttura informativa su cui verrà realizzata la Cartella Clinica Integrata.

Questa, anche detta cartella clinica "*longitudinale*" in contrapposizione a quelle "*verticali*", rappresenta l'evoluzione del concetto tradizionale di cartella clinica che, da mero strumento di documentazione e organizzazione di uno specifico processo di cura diventa, in aggiunta a ciò, il quadro di riferimento dello stato di salute del paziente, dei suoi bisogni,i suoi obiettivi, nonché lo strumento con cui realizzare in concreto l'integrazione e la continuità assistenziale.

La Cartella Clinica Integrata sarà dunque il mezzo attraverso cui assicurare la collaborazione tra tutti gli operatori che, in diversi ambiti organizzativi, hanno in carico il paziente, mediante la condivisione delle informazioni socio-sanitarie e dei percorsi diagnostico - terapeutici assistenziali.

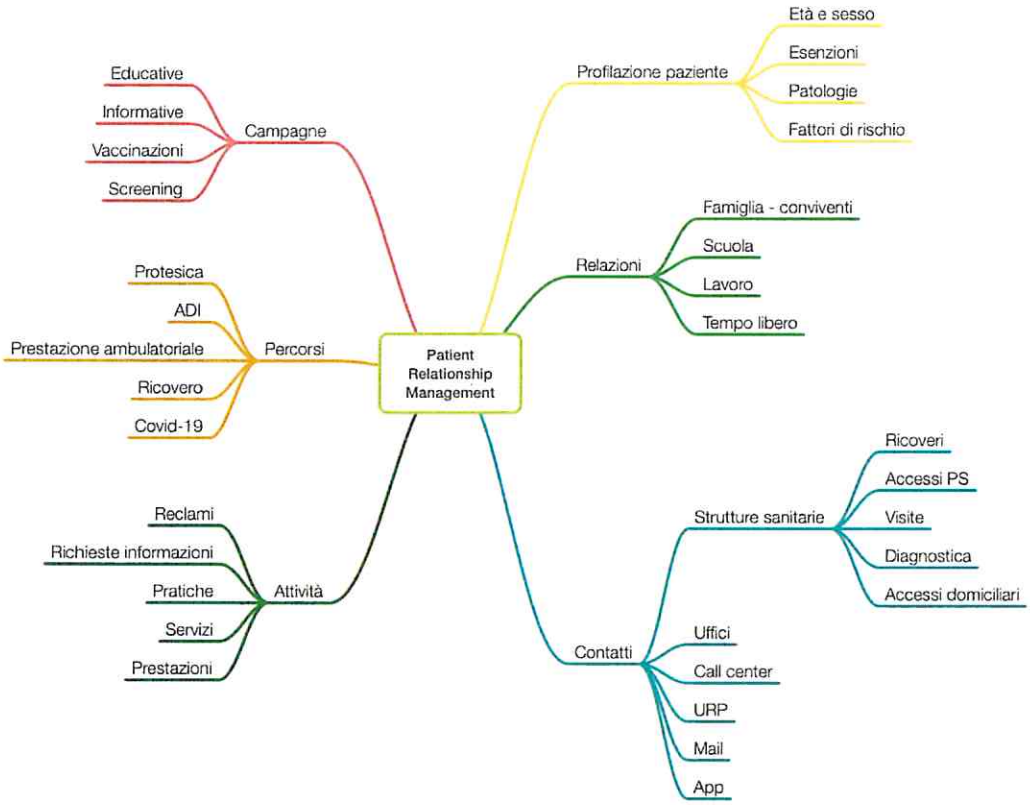
L'accesso al Clinical Data Repository e la sua fruizione come Cartella Clinica Integrata saranno realizzati attraverso un portale clinico che costituirà il front end per medici ed infermieri a tutte le informazioni cliniche prodotte nella ASL. Il portale avrà funzioni avanzate per cercare, organizzare e rappresentare le informazioni, così da rendere più efficiente la loro consultazione e far sì che il processo decisionale sia più consapevole. L'accesso al portale clinico avverrà previo consenso del paziente e sarà regolato dalle norme per la consultazione del dossier sanitario elettronico.

Nota: *questo intervento potrebbe essere finanziato attraverso i fondi che sono stati previsti dal decreto n. 19405 dell'8 marzo 2019 del MEF, relativo all'alimentazione del FSE, in particolare l'obiettivo E.2 (componente d).*

➢ I5. Piattaforma di Patient Relationship Management

Il piano include, in coerenza con quanto previsto dalla Determinazione Direttoriale n. DPF/24 del 10 novembre 2020 concernente "CRITERI GENERALI PER LA REDAZIONE DEL PIANO STRATEGICO DIGITALE DELLA SANITÀ DELLA REGIONE ABRUZZO 2021-2023", l'acquisizione e lo sviluppo di una piattaforma di Patient Relationship Management in grado di gestire le seguenti funzioni:

a. Integrazione con l'anagrafe assistiti della ASL
b. Profilazione degli assistiti (età, sesso, esenzioni, patologie, fattori di rischio, etc..)
c. Gestione delle relazioni dell'assistito (famiglia, conviventi, scuola, lavoro, etc..)
d. Gestione dei contatti del paziente (strutture sanitarie, uffici, call center, URP, mail, app)
e. Gestione di attività come reclami, richieste di informazioni, pratiche, servizi, etc..)
f. Gestione di percorsi del paziente (protesica, ADI, prestazioni ambulatoriali, ricoveri, Covid-19)
g. Gestione di campagne educative, informative, vaccinazioni e screening



Segue indicazione dei finanziamenti previsti.

Piano degli investimenti per sviluppo I.C.T. 21 - 23				
Intervento (licenze e servizi professionali)	**2021**	**2022**	**2023**	**Totale**
I1. Diffusione ed estensione cartella clinica elettronica	200.000	120.000	50.000	370.000
I2. Sviluppo cartella clinica territoriale		220.000	20.000	240.000
I3. Implementazione sistema di collaborazione clinica		50.000	10.000	60.000
I4. Piattaforma di interoperabilità clinica	300.000	300.000	50.000	650.000
I4. Integrazioni per la piattaforma di interoperabilità clinica	120.000	60.000	30.000	210.000
I5. Piattaforma di Patient Relationship Management		60.000	20.000	80.000
I6. Sviluppo sistema direzionale	106.905	80.000	40.000	226.905
Totali	726.905	890.000	220.000	1.836.905

Obiettivi Strategici

Obiettivo della Direzione Generale
Obiettivi di Funzionamento dei Servizi

1 Spesa per acquisizione di beni servizi e prodotti farmaceutici (anno 2019)

Indicatore

Spesa per acquisizione di beni servizi e prodotti farmaceutici

Valore atteso

Contenimento dei costi entro i limiti degli strumenti di programmazione

VOCE MODELLO CE	"III trimestre 2020 riproporzionato all'anno- € -"
B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	86.893.995,13

Tenendo conto del tasso di crescita e dell'andamento della spesa nell'anno 2020, in un'ottica di contenimento dei costi legati alla attività dell'A.R.I.C., in qualità di stazione unica appaltante, nonché di Soggetto Aggregatore della Regione Abruzzo, la manovra di contenimento dei costi per l'acquisto dei prodotti farmaceutici, potrà essere pari a **-7 Mln di Euro.**
È in corso, in fase di aggiudicazione la gara dei farmaci III, che dovrebbe determinare un'ulteriore contrazione della spesa farmaceutica rispetto alla I e II edizione gara farmaci.
con una riduzione dello stanziamento pari a **€ 79.703.038**.
Tenendo conto delle minori necessità legate all'evolversi della pandemia nel prossimo triennio e alla maggiore disponibilità delle rimanenze finali, che consente di ridurre lo stanziamento programmatico 2021 nella misura indicata.

2 Spesa per dispositivi medici (anno 2019)

Indicatore

Spesa annuale consuntivata per dispositivi medici /4,4 del FSR

Valore atteso

Rispetto del tetto di spesa (4,4% DEL FSR)

Obiettivo della Direzione Generale
Obiettivi di Funzionamento dei Servizi

Obiettivi Strategici

VOCE MODELLO CE	"III trimestre 2020 riproporzionato all'anno- € -"
B.1.A.3) Dispositivi medici	52.907.016,41

Tenendo conto del tasso di crescita e dell'andamento della spesa nell'anno 2020, in un'ottica di contenimento dei costi legati alla attività dell'A.R.I.C., in qualità di stazione unica appaltante, nonché di Soggetto Aggregatore della Regione Abruzzo, la manovra di contenimento dei costi per l'acquisto dei dispositivi medici, potrà essere pari a **-2,7 Mln di Euro** con una riduzione dello stanziamento pari a **€ 50.215.482**.
Tenendo conto delle minori necessità legate all'evolversi della pandemia nel prossimo triennio e alla maggiore disponibilità delle rimanenze finali, si potrà ridurre lo stanziamento programmatico 2021 nella misura indicata, con un progressivo rientro verso il rispetto del tetto di spesa del 4,4% del FSR.

Comunque nel corso dell'anno 2020 la ASL 2 ha indetto e pubblicato le seguenti gare per le quali a fianco di ognuna viene indicato lo stato dell'arte: - Servizi assicurativi aggiudicata - Materiale per terapia del dolore pubblicata - Sonde, cateteri e materiali per urologia pubblicata - Dispositivi per cardiochirurgia sono pervenute le offerte è in fase di nomina la Commissione Giudicatrice - Materiale per chirurgia maxillo facciale sono pervenute le offerte è in fase di nomina la Commissione - Fornitura in Service di Sistemi Analitici per Emogasanalisi indetta è in fase di pubblicazione - Fornitura in noleggio di Materassi Antidecubito da nominare Commissione Giudicatrice - Materiali per Emodialisi effettuata adesione convenzione CONSIP - Carta per apparecchiature elettromedicali è in corso di valutazione la congruità del materiale offerto - Servizio dosimetrico da avviare valutazione offerte tecniche - Stampati aggiudicata - Lentine intraoculari sono in corso di valutazione le offerte tecniche - Materiale per chirurgia vascolare sono pervenute le offerte è in fase di nomina la Commissione Giudicatrice.

Obiettivo della Direzione Generale
Obiettivi di Funzionamento dei Servizi

Obiettivi Strategici

Inoltre, sono in fase di indizione le seguenti procedure a livello Aziendale:

- Kit procedurali per sale operatorie
- Dispositivi per emodinamica
- Dispositivi per radiologia interventistica
- Protesi mammarie e altri dispositivi per chirurgia senologica
- Dispositivi ed altro materiale per anestesia e rianimazione
- Dispostivi per cardiologia e ritmologia
- Reagenti per immunoistochimica è in corso di indizione

Infine, sono state aggiudicate le seguenti gare a livello regionale:

- Guanti
- Materiale di medicazione
- Dispositivi per diabetologia territoriale
- Materiale per incontinenti (pannoloni)
- Soluzioni infusionali
- Aghi e siringhe
- Vaccini per profilassi
- Pace maker e defibrillatori impiantabili

In base a quanto su rappresentato si precisa che la spesa sui dispositivi, al netto delle esigenze derivanti dalla pandemia, potrà, sulla base dei prezzi di aggiudicazione rispetto alle basi d'asta, determinare un'ulteriore contrazione della spesa di circa il **3%** anche in virtù delle **rinegoziazioni dei contratti in essere previa richiesta alle ditte fornitrici**.

3 Spesa per l'acquisizione di Prodotti Farmaceutici e dispositivi medici (anno 2020)

Indicatore

Razionalizzazione della spesa per Prodotti Farmaceutici ed emoderivati e razionalizzazione della spesa per Dispositivi Medici

Valore atteso

L'obiettivo attiene al contenimento dei costi per acquisto di Prodotti Farmaceutici ed emoderivati e dispositivi medici. I valori che verranno presi a riferimento per la valutazione di questa azione saranno quelli previsti dagli strumenti di programmazione vigenti.

Obiettivo della Direzione Generale
Obiettivi di Funzionamento dei Servizi

Obiettivi Strategici

VOCE MODELLO CE	"III trimestre 2020 riproporzionato all'anno- € -"
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	149.540.027,24

Le risultanze delle nuove procedure di gara messe in atto dal Soggetto Aggregatore della Regione Abruzzo, unite alle manovre aziendali di contenimento della spesa, anche mediante l'attivazione degli armadietti di reparto e l'utilizzo dei codici di informatizzazione di ciascun prodotto, daranno forza alle manovre sopra previste per tale aggregato confermando la riduzione della spesa per l'acquisto dei beni sanitari, in particolare **-2,7 Mln di Euro** per quanto riguarda i dispositivi medici e **-2,3 Mln** di Euro per quanto concerne gli altri beni sanitari, nei limiti indicati negli obiettivi precedenti per un totale complessivo della manovra pari a **-12 Mln di Euro**.

4 Tempi medi di pagamento

Indicatore

Rispetto dei tempi di pagamento in base alle indicazioni degli art.9-10 del DPCM 22/09/2014 e s.m.i

Valore atteso

L'obiettivo attiene al conseguimento dell'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti (di cui all'art. 33 del D.Lgs. 14/03/2013, n. 33) pari a -5 (Tempi di pagamento entro 55 giorni)

La tabella evidenzia la progressiva riduzione dei tempi di pagamento:

1°TRIM 2019	2° TRIM 2019	3° TRIM 2019	4° TRIM 2019	ANNUALE 2019
601.738.821,43	-324.435.240,07	-546.251.430,50	-340.272.694,72	-609.220.543,86
65.398.327,46	71.641.016,24	64.472.070,16	69.825.985,20	271.337.399,06
9,20	-4,53	-8,47	-4,87	-2,25

Obiettivo della Direzione Generale
Obiettivi di Funzionamento dei Servizi

Obiettivi Strategici

5 Percorso attuativo di Certificabilità dei Bilanci – PAC (anno 2020)

Indicatore

Deliberazione di tutte le procedure previste nel Cronoprogramma PAC entro la data indicata dai competenti settori regionali DPF012 (30/10/2020)

Valore atteso

trasmissione al Dipartimento Sanità- Servizio programmazione Economico Finanziaria e Finanziamento del SSR –DPF012, della Delibera del Direttore Generale di approvazione delle procedure amministrativo contabili, entro il 30 ottobre 2020

6 Percorso attuativo di Certificabilità dei Bilanci – PAC (anno 2020)

Indicatore

Riduzione del turn over delle scorte a magazzino per beni sanitari

Valore atteso

trasmissione al Dipartimento Sanità- Servizio programmazione Economico Finanziaria e Finanziamento del SSR –DPF012, entro il 31/12 di ciascun anno, del report inerente la verifica trimestrale dell'indicatore del turn over delle scorte a magazzino per beni sanitari, da cui si evinca soglia di raggiungimento inferiore a 30 giorni per ciascun trimestre

7 Percorso attuativo di Certificabilità dei Bilanci – PAC (anno 2020)

Indicatore

Strumenti e metodologie per il corretto accantonamento a fondo rischi

Valore atteso

L'obiettivo attiene la predisposizione degli strumenti e delle metodologie per il corretto accantonamento a fondo rischi anche con l'ausilio di strumenti informatizzati. trasmissione al Dipartimento Sanità- Servizio programmazione Economico Finanziaria e Finanziamento del SSR –DPF012, Regolamento aziendale deliberato, entro il 31/12/2020

In merito all'attività fatta si confermano tutte le richieste già trasmesse al servizio programmazione economico finanziaria con l'impegno al rispetto degli indicatori richiesti negli obbiettivi indicati. In particolare, con atto n. 854 del 13/10/2020 l'Azienda Asl 2 ha proceduto alla revisione delle procedure contabili-amministrative ed, in particolare, nella specifica scheda gestione fondo rischi e oneri per contenzioso dell'area debiti e costi 6.0 ha indicato una procedura per la gestione del fondo rischi ed oneri per contenzioso, in applicazione dei principi contabili vigenti.

Obiettivo della Direzione Generale
Obiettivi di Funzionamento dei Servizi

Obiettivi Strategici

8

Adozione ed invio in Regione degli Strumenti di Programmazione

Indicatore

1. Rispetto dei termini di cui alla L.R 146/96 e D.Lgs 118/2011
2. Rispetto dei Decreti attuativi per la redazione da parte della Asl degli strumenti di programmazione

Indicatore

Entro il 30/11

Si assicura il rispetto dei termini di cui alla legge regionale numero 146/96 e DGLs 118/2011 nel rispetto dei decreti attuativi per l'adozione degli strumenti di programmazione.

Obiettivo della Direzione Generale
Obiettivi di Funzionamento dei Servizi

Obiettivi Strategici Aggiuntivi

1

Gestione Note credito da ricevere da privati accreditati

Indicatore

Monitoraggio e gestione delle note credito da ricevere da strutture private accreditate per acquisto di prestazioni sanitarie

Valore atteso

Invio trimestrale al DPF012 del file denominato "Riepilogo NC da ricevere" recante il riepilogo della movimentazione delle NC da ricevere accompagnato da relazione esplicativa sull'evoluzione delle azioni (contestazioni/contenziosi) poste in essere per l'emissione delle NC da ricevere. Il file "Riepilogo NC da ricevere" e la relazione dovranno essere trasmessi trimestralmente, come allegati al modello CE trimestrale, secondo le scadenze individuate dal DPF012.

Obiettivo della Direzione Generale
Obiettivi di Funzionamento dei Servizi

Obiettivi Strategici Aggiuntivi

L'Azienda assicura un sistema di monitoraggio e gestione delle note credito da ricevere da strutture private accreditate per l'acquisto di prestazioni sanitarie e trimestralmente presenterà unitamente al modello CE trimestrale un report accompagnato da relazione esplicativa riguardante le azioni intraprese per ottenere le note di credito da parte degli operatori. Con riguardo alle note di credito ancora da ricevere e riferite agli anni antecedenti al 2018, già oggetto di contenzioso giudiziale e stragiudiziale, l'Azienda porrà in essere in accordo con l'ufficio Affari Legali ogni utile azione finalizzata all'ottenimento delle note di credito ancora da ricevere.

Flusso Cril 2

Indicatore

Predisposizione e invio in Regione del flusso di rilevazione del piano del Cril

Valore atteso

Predisposizione e invio trimestrale al DPF012 del flusso di rilevazione dei Cril secondo i criteri previsto nella DGR n. 601 del 14/10/2019, allegato 2.

Con deliberazione del Direttore Generale n. 25 del 14 gennaio 2020 avente ad oggetto l' "adozione del nuovo piano dei centri di rilevazione e dei centri di costo", l'Azienda ha adottato il nuovo piano dei centri di rilevazione e dei centri di costo della ASL 02 Lanciano – Vasto – Chieti, applicando il principio dell'allineamento e trascodifica dal vecchio piano al nuovo piano, nella logica da padre padre a figlio, conforme alla struttura organizzativa derivante dal nuovo atto aziendale.
Il nuovo piano dei centri di costo ha permesso il collegamento con i Centri di Rilevazione di Interesse Regionale (CRIL), che la Regione ha adottato con DGR 601/2019 nell'ambito dello sviluppo del progetto di cui all'art. 79, comma 1 sexies lett. c) della legge di conversione n. 133/2008.
In particolare, il nuovo piano dei centri di rilevazione e dei centri di costo ha consentito il livello minimo di aggregazione e di dettaglio rispetto al piano dei CRIL (centri di rilevazione di interesse locale).
L'obiettivo aziendale è quello di predisporre il flusso di rilevazione CRIL secondo le scadenze indicate, al fine di consentire alla Regione Abruzzo di sviluppare il nuovo modello di monitoraggio della spesa regionale.

Obiettivo della Direzione Generale
Obiettivi di Funzionamento dei Servizi

Obiettivi Strategici Aggiuntivi

3 **Flusso beni sanitari e beni non sanitari**

Indicatore

Governo e monitoraggio delle voci di spesa relative all'acquisto di beni sanitari e non sanitari

Valore atteso

Predisposizione e invio trimestrale al DPF012 del flusso informativo relativo ai beni sanitari e non sanitari secondo i criteri condivisi sal GDL, istituito con Determinazione DPF/72 del 16/12/2019, indicati nei verbali degli incontri del 20/11/2019 e del 8/01/2020, trasmessi alle ASL con nota prot. RA/0035189/20 del 6/02/2020 e riepilogati con nota prot._____ del 12/11/2020

Già nel mese di settembre 2020 è stato predisposto un file di prova per verificare il tracciato di estrazione del flusso dei beni così come indicato nel gruppo di lavoro istituito con determinazione N. DPF 72/2019.
In particolare, sono stati predisposti dei tracciati da validare che sono stati oggetto di correzioni e integrazioni.
Successivamente è stato elaborato il nuovo flusso secondo le indicazioni ricevute, che è stato inviato alla Regione per le attività successive.
L'obiettivo del 2021 è quello di rispettare le indicazioni e l'invio del flusso informativo al fine di consentire l'implementazione del nuovo modello di monitoraggio della spesa regionale.

Internal Audit 4

Indicatore

Approvazione ed invio in Regione del Piano di Audit 2021

Valore atteso

Approvazione ed invio entro il 31/01/2021 al Dipartimento Sanità, del Piano di Audit 2021 predisposto anche sulla base di eventuali indicazioni regionali

Obiettivo della Direzione Generale
Obiettivi di Funzionamento dei Servizi

Obiettivi Strategici Aggiuntivi

Internal Audit 5

Indicatore

Predisposizione ed invio in Regione dei verbali e rapporti di audit relativi alle verifiche svolte trimestralmente sulle aree del PAC

Valore atteso

Predisposizione ed invio trimestrale in Regione dei verbali e rapporti di audit relativi alle verifiche svolte trimestralmente sulle aree del PAC. La documentazione deve essere trasmessa al Dipartimento Sanità entro 30 giorni dalla fine del periodo di riferimento.

In conformità al regolamento di audit approvato con DDG 93/2019 e smi, questa Azienda provvederà alla approvazione del Piano di Audit 2021 entro il 31/01/2021 e alla trasmissione di detto documento al Dipartimento Sanità.
Il documento verrà redatto in considerazione:

- delle risultanze dell'analisi del rischio;
- delle criticità emerse nel corso degli audit già effettuati e per i quali occorre procedere con i reaudit già calendarizzati;
- delle criticità evidenziate dagli organismi di controllo (MEF, Corte dei Conti e Collegio Sindacale).