

REGIONE ABRUZZO
AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TERAMO

Circ.ne Ragusa 1, 64100 Teramo
C.F. 00115590671

Direttore Generale Dott. Maurizio Di Giosia

Deliberazione n° 0583 del 23 MAR. 2022

U.O.C. Controllo di Gestione

OGGETTO: STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE 2022-2024-Integrazione in risposta alle osservazioni dei competenti organi regionali

Data 23/03/22 Firma Riccardo Baci Data 23-03-2022 Firma Vitavalentina Di Iorio
Il Responsabile dell'istruttoria Il Responsabile del procedimento
Dott. Riccardo Baci Dott.ssa Vitavalentina Di Iorio

Il Direttore della U.O.C. proponente con la sottoscrizione del presente atto, a seguito dell'istruttoria effettuata, attesta che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile per il servizio pubblico.

Data 23/03/22 Firma Riccardo Baci
Il Direttore UOC Controllo di Gestione.
Dott. Riccardo Baci

PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

- favorevole
 non favorevole (con motivazioni allegate al presente atto)

Data 23-3-2022 Firma Franco Santarelli
Il Direttore Amministrativo Dott. Franco Santarelli

PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO

- favorevole
 non favorevole (con motivazioni allegate al presente atto)

Data 23/03/2022 Firma Maurizio Brucchi
Il Direttore Sanitario Dott. Maurizio Brucchi

REGIONE ABRUZZO
AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TERAMO

Circ.ne Ragusa 1, 64100 Teramo
C.F. 00115590671

Direttore Generale: Dott. Maurizio Di Giosia

IL DIRETTORE DELLA U.O.C. Controllo di Gestione Dott. Riccardo Baci

PREMESSO che con Legge regionale 24 dicembre 1996, n. 146, e s.m.i., sono state emanate “Norme in materia di programmazione, contabilità, gestione e controllo delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale, in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517”;

VISTO il Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118, avente ad oggetto “Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti Locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della Legge 5 maggio 2009, n. 42”;

RICHIAMATA la Legge 6 agosto 2015, n. 125, avente ad oggetto “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 19 giugno 2015, n. 78, recante disposizioni urgenti in materia di enti territoriali.”, ed in particolare gli articoli da 9 – bis a 9 - septies concernenti la razionalizzazione e l’efficientamento della spesa del Servizio Sanitario Nazionale;

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale n° 660 del 22/10/2021, con la quale sono stati emanati gli indirizzi regionali per la redazione degli strumenti di programmazione delle Aziende Sanitarie regionali per il triennio 2022-2024;

VISTA la nota Prot. n. RA/0520194/21/DPF012 del 17/11/2021 del Dipartimento Sanità con la quale è stata trasmessa la citata DGR n. n° 660 del 22/10/2021;

CONSIDERATO che con Deliberazione n. 1986 del 30/11/2021 avente ad oggetto “ADOZIONE STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE 2022-2024”, successivamente modificata con Deliberazione n. 2114 del 21/12/2021 ad oggetto: “Rettifica alla Deliberazione del Direttore Generale n. 1986 del 30/11/2021 ad oggetto “Adozione strumenti di programmazione 2022-2024”, l’ASL di Teramo ha adottato gli strumenti di programmazione per il triennio 2022-2024;

ATTESO che con Deliberazione della Giunta regionale n. 40 del 07/02/2022, avente ad oggetto: “Strumenti di programmazione 2022-2024 della ASL Teramo. Approvazione” venivano approvati gli Strumenti di programmazione della ASL di Teramo 2022-2024 di cui al punto precedente e, al contempo, veniva chiesto a questa ASL di modificare gli stessi, con apposita variazione, al fine di superare le criticità segnalate dai Dirigenti del Dipartimento Sanità e dall’Agenzia Sanitaria Regionale riepilogate nell’Allegato A alla citata DGR, procedendo nel termine di 30 gg all’invio al Dipartimento Sanità di tutte le integrazioni richieste;

VISTA la nota Prot. n. RA/0067379/22/DPF012 del 22/02/2022 del Dipartimento Sanità con la quale è stata trasmessa la citata DGR n. n.40 del 07/02/2022;

RITENUTO in ottemperanza alla suddetta richiesta di:

- modificare, con variazione, gli strumenti di programmazione 2022-2024 approvati con Deliberazione n. 1986 del 30/11/2021, successivamente modificata con Deliberazione n. 2114 del 21/12/2021, secondo le integrazioni di cui all’Allegato n. 1 avente ad oggetto “Integrazione agli strumenti di programmazione 2022-2024 Asl Teramo”;
- stabilire che l’Allegato n.1 costituisce parte integrante e sostanziale della citata Deliberazione n. 1986 del 30/11/2021, successivamente modificata con Deliberazione n. 2114 del 21/12/2021, per effetto di quanto al punto precedente;

RITENUTO di dichiarare il presente provvedimento immediatamente eseguibile nel rispetto dei tempi stabiliti dal Dipartimento Sanità regionale;

VISTO il D.Lvo 30 dicembre 1992, n. 502, e s.m.i.;

VISTO il D.Lvo 30 luglio 1999, n. 286 e s.m.i.;

PROPONE

per quanto espresso in premessa che si intende integralmente riportato di:

- 1) **MODIFICARE** con variazione, gli strumenti di programmazione 2022-2024 approvati con Deliberazione n. 1986 del 30/11/2021, successivamente modificata con Deliberazione n. 2114 del 21/12/2021, secondo le integrazioni di cui all'Allegato n. 1 avente ad oggetto "Integrazione agli strumenti di programmazione 2022-2024 Asl Teramo";
- 2) **STABILIRE** che l'Allegato n.1 costituisce parte integrante e sostanziale della citata Deliberazione n.1986 del 30/11/2021, successivamente modificata con Deliberazione n. 2114 del 21/12/2021, per effetto di quanto al punto 1);
- 3) **DI TRASMETTERE** copia del presente provvedimento alla Direzione Politiche della Salute della Regione Abruzzo, all'Agenzia Sanitaria Regionale Abruzzo, al Comitato ristretto dei Sindaci, al Collegio Sindacale, all'Organismo Indipendente di Valutazione, alla Sezione Regionale di Controllo della Corte dei Conti;
- 4) **DICHIARARE** il presente atto immediatamente esecutivo.

IL DIRETTORE GENERALE

Preso atto:

- che il Dirigente proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo, ha attestato che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, è, nella forma e nella sostanza, legittimo ed utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della legge 20/94 e successive modifiche;
- che il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario hanno espresso formalmente parere favorevole.

DELIBERA

- di approvare e far propria la proposta di cui trattasi che qui si intende integralmente riportata.

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio Di Giosia

Allegato 1: INTEGRAZIONE AGLI STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE 2022-2024 ASL TERAMO

Sommario

1. Servizio DPF002 Strutture e tecnologie in ambito sanitario-HTA	2
2. Servizio DPF003 – Assistenza Farmaceutica	2
3. Servizio DPF010 Prevenzione sanitaria, medicina territoriale.....	5
4. Servizio DPF012 – Programmazione Economico Finanziaria	5
5. Servizio DPF019 - Flussi Informativi e Sanità digitale.....	6

Alla luce della DGR n. 40 del 7.02.2022 ad oggetto “Strumenti di programmazione 2022-2024 della ASL Teramo. Approvazione” ed in particolare dell’Allegato A) alla citata DGR con il quale vengono fornite le relative valutazioni del Dipartimento Sanità e dell’Agenzia Sanitaria Regionale, si definisce quanto segue.

1. Servizio DPF002 Strutture e tecnologie in ambito sanitario-HTA

Con riferimento a quanto richiesto, si precisa che la pubblicazione del bando per il nuovo ospedale potrà avvenire solo dopo l’approvazione da parte del Nucleo di Valutazione del Ministero della Salute dello studio di fattibilità e la successiva erogazione alla Regione delle spese per la progettazione da porre a base di gara.

2. Servizio DPF003 – Assistenza Farmaceutica

In merito alla Scheda relativa al Servizio DPF003 si riporta quanto richiesto ad integrazione:

Punto a)

In riferimento all’azione di cui al punto c) - Monitoraggio dell’attività prescrittiva e incentivazione della prescrizione dei farmaci equivalenti con definizione di azioni tese al raggiungimento del 90% delle dosi di farmaco equivalente (DDD) sul totale delle dosi dei farmaci erogati in convenzionata, il dato di contesto dell’indicatore aggiornato a novembre 2021 è rappresentato nella Tabella sotto riportata.

Periodo: Gennaio - Novembre 2021¹: Totali aziendali equivalenti degli MMG, valori dei non equivalenti e degli equivalenti

Codice azienda:	Equivalente:	DDD:	%DDD:
Asl 204 Teramo	equivalenti	107.177.225,6	86,55%
Asl 204 Teramo	Non Equivalenti	16.659.676,0	13,45%

L’impatto economico dell’indicatore non è stimabile.

Si precisa che il SFT ha chiesto chiarimenti di tipo metodologico al competente ufficio regionale in merito alla fonte dati da impiegare e agli AIC da considerare nell’analisi (es. confezioni di farmaci equivalenti presenti nella lista AIFA), al fine di evitare che il dato venga sottostimato.

Le integrazioni richieste di cui ai punti d), e), g) vengono recepite come da tabella sottostante.

¹Il dato è fermo a novembre 2021 perché non è ancora al momento disponibile.

Razionalizzazione della spesa farmaceutica					
Azioni/Aree di intervento	Fasi elementari di realizzazione	Valori indicatori 2021	NOTE	Costi cessanti	Note
<p>Punto d) Monitoraggio dell'attività prescrittiva e incentivazione dei farmaci biologici o biosimilari a minor costo con particolare attenzione alla prescrizione nei pazienti naïve, per cui è fortemente raccomandato iniziare la terapia con il farmaco biologico a brevetto scaduto (biosimilare o originator) a Prezzo più basso. Definizione di azioni per il rispetto della percentuale di prescrizione di farmaco biologico a brevetto scaduto (biosimilare o Originator) a più basso costo, siccome definite annualmente dalla regione con provvedimento regionale entro il 31 gennaio dell'anno di riferimento. Dette azioni devono consentire almeno l'allineamento delle percentuali prescrittive alla media nazionale (fonte rapporto OSMED).</p>	<p>Disposizione dell'uso dei farmaci biosimilari in modo esclusivo, almeno nei pazienti naïve, fatte salve situazioni specifiche motivate. Rispetto delle indicazioni regionali in merito all'utilizzo dei biosimilari per tutte le categorie ove sono presenti</p>	<p>Enoxaparina 99,94% Epoetina Alfa 97% Rituximab 100% Trastuzumab Ev 100% Bevacizumab 33,6% Filgrastim 100% Peg filgrastim 13,33% Etanercept 54% Infliximab 72,14% Adalimumab 56,88%</p>	<p>Calcolati in DDD dai dati di consumo anno 2021.</p>	<p>-300.000,00</p>	<p>Risparmi attesi: 2022: -100.000,00 2023: -100.000,00 2024: -100.000,00</p>
<p>Punto e) Miglioramento del sistema di registrazione delle schede sulla piattaforma dei registri AIFA per i farmaci sottoposti a monitoraggio in special modo per i farmaci con accordi negoziali specifici per cui la chiusura delle schede comporta l'eventuale corresponsione di pay-back. Produzione di una reportistica periodica con il numero di pazienti avviati al trattamento con farmaci sottoposti a monitoraggio alfa, numero di pazienti in trattamento, numero di pazienti con fine trattamento (schede chiuse) e corrispettive richieste di rimborso inviate alle Aziende Farmaceutiche. Creazione di un flusso dati aziendale, secondo specifiche indicate dalla Regione, per il monitoraggio delle note di credito delle aziende farmaceutiche emesse nei confronti delle ASL al fine della corresponsione del pay back.</p>	<p>Periodica compilazione dei registri AIFA</p>	<p>21%</p>	<p>% Calcolata sulla base dei dati forniti dalla Dr.ssa Carla Sorrentino estrapolati i al 23 nov 2021 .</p>	<p>-600.000,00</p>	<p>Risparmi attesi: 2022: -200.000,00 2023: -200.000,00 2024: -200.000,00</p>
<p>PUNTO g) Implementazione, presso tutte le strutture autorizzate alla prescrizione di farmaci sottoposti a Piani Terapeutici (PT), dei PT online per le tipologie di PT stabilite da provvedimento regionale entro il 31 gennaio dell'anno di riferimento</p>	<p>% medici che compilano i PT sulla piattaforma online sul totale dei medici accreditati</p>	<p>56,50%</p>	<p>dati provvisori (aggiornati a novembre 2021)</p>		

Punto b)

Relativamente alle Attività Trasfusionali, la scheda 7 del Piano Strategico Aziendale di cui alla Delibera aziendale n. 1986 del 30/11/2021 successivamente modificata con Deliberazione n. 2114 del 21/12/2021, ad oggetto: "Adozione strumenti di programmazione 2022-2024", è stata revisionata recependo le indicazioni previste dall'allegato A alla DGR n. 40 del 7.02.2022 così come di seguito riportata.

Attività trasfusionali								
Situazione Attuale	Fasi elementari di realizzazione	Responsabili della fase	Templatica (entro il...)	Verifica stato di attuazione	Costi essenziali	Costi sorgenti	Note	
OGGETTIVI GENERALI: - Interventi organizzativi e azioni di miglioramento volti a garantire la sostenibilità degli obiettivi di autosufficienza, qualità e sicurezza del sangue e dei suoi prodotti, così come previsti dalla programmazione regionale e nazionale. - Interventi volti alla riqualificazione delle strutture trasfusionali sulla base dei nuovi requisiti organizzativi, tecnologici e strutturali minimi previsti dall'Accordo Stato/Regioni rep. atti n. 28/OSR del 25 marzo 2021, ai fini del rinnovo del provvedimento unico regionale di autorizzazione-accreditamento istituzionale e della qualificazione EMA dei Servizi trasfusionali per la produzione di plasma destinato al frazionamento industriale (obiettivi LEA).	- Incrementare la raccolta di plasma destinato alla produzione di MPD in "conto lavoro", anche al fine di ridurre la spesa farmaceutica per l'acquisto di medicinali plasmaderivati dal libero mercato.		triennio 2022/24 entro il 2022				Indicatore: adozione delibera aziendale (o regionale) per il Piano di autosufficienza entro 6 mesi	
	- Riqualificazione delle strutture compatibilmente con le esigenze economiche aziendali							Indicatore: implementazione del sistema di monitoraggio del consumo di emocomponenti e MPD entro 6 mesi
a) APPROPRIATEZZA E QUALITA' DELLE CURE	Migliorare l'appropriatezza dei consumi di emocomponenti e plasmaderivati attraverso il monitoraggio periodico delle attività	Direttore SIT	Triennio 2022-2024				Indicatore: implementazione del sistema di monitoraggio del consumo di emocomponenti e MPD entro 6 mesi	
	Definire linee di indirizzo per la prescrizione di farmaci plasmaderivati ovvero implementazione delle linee guida terapeutiche adottate a livello regionale e nazionale						Indicatore: implementazione delle linee guida nazionali entro 6 mesi	
	Implementare programmi di Pazienti "Blood Managment" al fine di migliorare i risultati clinici, prevenire le trasfusioni evitabili e ridurre i costi di gestione						Indicatore: predisposizione programmi di PBM entro 6 mesi	
	Riunioni COBUS			Cronoprogramma, redazione verbali, e relative delibere		Indicatore: almeno due riunioni annue		
b) MIGLIORAMENTO DELLE PERFORMANCE ORGANIZZATIVE DELLA FILIERA DELLA PRODUZIONE DI EMAZIE E PLASMA PER USO INDUSTRIALE	Riorganizzare le attività di chiamata dei donatori nonché la raccolta, lavorazione e qualificazione biologica nelle strutture trasfusionali e associative, al fine di garantire, in via prioritaria, un ampliamento e una maggiore flessibilità nell'orario e dei giorni di accesso dei donatori, prevedendo anche turni domenicali e pomeridiani.						Indicatore: relazione annuale sulle attività	
	Implementazione laboratori covid						Indicatore: relazione annuale sulle attività	
	Migliorare la gestione e il monitoraggio delle scorte di globuli rossi						Indicatore: implementazione del sistema di gestione e monitoraggio delle scorte entro 6 mesi	
c) IMPLEMENTAZIONE SISTEMI INFRASTRUTTURALI E ICT	Garantire supporto alla funzionalità delle Reti di Medicina trasfusionale ed in particolare dei Poli di lavorazione e qualificazione biologica attraverso la realizzazione di adeguati sistemi infrastrutturali integrati definiti su base aziendale e regionale.			Monitoraggio informatico			Indicatore: relazione annuale sulle attività	
	Integrare i sistemi informatici dei servizi trasfusionali e delle aziende sanitarie con i sistemi informatici delle Organizzazioni di donatori di sangue						Indicatore: integrazione dei sistemi, informazioni con relativo interfacciamento, in relazione al finanziamento delle varie fasi progettuali	
d) MISURE PER LE ORGANIZZAZIONI DI DONATORI DI SANGUE	Ricepire ed attuare a livello aziendale le Convenzioni stipulate dalla Regione Abruzzo con le Organizzazioni di donatori di sangue.						Indicatore: delibera aziendale di recepimento dello schema di convenzione	
	Studio e progettazione di campagne di comunicazione per la promozione al dono del sangue e tutela della salute del donatore						Indicatore: avvio campagna di comunicazione entro 6 mesi	
	Riunioni Comitati aziendali di Partecipazione Locale	Cronoprogramma, redazione verbali, e relative delibere		Indicatore: una riunione annuale				

3. Servizio DPF010 Prevenzione sanitaria, medicina territoriale

In relazione a quanto previsto nella scheda di valutazione del Servizio Prevenzione Sanitaria, Medicina Territoriale del Dipartimento Sanità Regionale, il Dipartimento di Prevenzione della ASL di Teramo ha assunto l'impegno preciso alla realizzazione del 60% degli indicatori certificativi, come indicato nella scheda 3.7 "Programmazione della spesa/costo relativo a prevenzione sanitaria e medicina territoriale" di cui alla DGR 660/2021, mediante delibera aziendale n. 304 del 15/02/2022 di recepimento del Piano di Prevenzione Regionale 2021-2025.

4. Servizio DPF012 – Programmazione Economico Finanziaria

La ASL di Teramo si impegna all'attuazione delle misure di razionalizzazione e governo della spesa previste dalle vigenti disposizioni nazionali e regionali in materia di acquisto di beni e servizi, tra l'altro tenendo conto delle norme di riduzione di spesa per il SSN di cui alla Tabella di sintesi trasmessa a questa ASL tramite mail del 06/12/2021.

Nello specifico tra le azioni che questa ASL ha provveduto e continuerà ad attuare per il raggiungimento degli obiettivi di cui sopra si segnala:

- istituzione con Deliberazione n. 601 del 25.3.2021 del "Tavolo dei gestori dei fabbisogni" quale organismo autorizzativo per gli investimenti, deputato alle attività di verifica e validazione dei fabbisogni di beni, servizi e lavori attraverso una puntuale analisi delle richieste che consente il controllo della spesa e la pianificazione degli acquisti;
- definizione di una procedura aziendale in corso di approvazione per la gestione dell'inventario del patrimonio mobiliare e immobiliare, che consentirà una migliore razionalizzazione della spesa ed una effettiva riduzione della stessa realizzabile tra l'altro attraverso il riuso delle risorse disponibili;
- calendarizzazione di una serie di incontri già in atto con tutti i DEC dei servizi a maggior rilevanza al fine di rimodulare i costi variabili permettendo, laddove possibile, una loro riduzione;
- implementazione del software gestionale di contabilità AREAS, che permetterà il regolare monitoraggio ed un controllo della spesa più puntuale attraverso la revisione e l'aggiornamento degli articoli caricati a sistema con i relativi prezzi (con conseguente impossibilità di acquisto di materiale fuori gara), consentendo, tra l'altro, una corretta emissione degli ordini e la generazione di flussi validi.

Va tuttavia evidenziato che l'impegno aziendale è doverosamente subordinato all'andamento dei contagi Covid ed alla presumibile ripresa delle attività ordinarie rallentate durante la pandemia. Inoltre lo stato di Emergenza sanitaria attualmente aggravatosi dalla crisi mondiale connessa alla situazione Ucraina, sta generando un massivo esodo dei profughi a cui è necessario fornire adeguata assistenza sanitaria nonché un generalizzato aumento dei prezzi delle materie che avrà rilevanti ripercussioni sul Sistema Sanitario.

Si precisa inoltre che in merito ai finanziamenti PNRR, con riferimento alle apparecchiature sanitarie, gli stessi saranno subordinati all'approvazione delle competenti strutture commissariali.

La ASL si impegna altresì all'invio completo delle informazioni dei contratti secondo le indicazioni e nel rispetto della scadenza per la trasmissione dei dati alla Banca Dati Nazionale dei contratti pubblici.

5. Servizio DPF019 - Flussi Informativi e Sanità digitale

Alla luce dell'approvazione con riserva della Scheda relativa al Servizio DPF019 da cui si evince la necessità di modifica ed integrazione, si riporta di seguito, per ciascun Ufficio, l'elenco delle attività che verranno poste in essere:

a) Ufficio mobilità Sanitaria

- Con Deliberazione aziendale n.1100 del 16/06/2021, successivamente integrata con Deliberazione n. 1219 del 08/07/2021, la Direzione strategica della ASL di Teramo ha istituito il c.d. Tavolo di partecipazione civica, al fine di attivare forme di consultazione e partecipazione di tutela e rappresentanza dei diritti dei cittadini/utenti, di associazioni di pazienti e familiari in un'ottica comune di miglioramento dei servizi sanitari. La ASL di Teramo si impegna pertanto al coinvolgimento ed alla condivisione dei dati di produzione con il Tavolo sopra citato, nonché alla redazione di un calendario degli incontri;
- Flusso SDO e ASDO: maggiore controllo nella corretta registrazione dei ricoveri per gli STP;
- File F:
 - 1) Incremento dell'attività di controllo dei due nuovi campi obbligatori, in particolare valorizzazione del campo "Codice Scheda di Ricovero (SDO)" se il farmaco è erogato in ospedale ed utilizzo del Flag Innovatività per i casi indicati.
 - 2) Incremento della copertura per la corretta alimentazione dei campi: Modalità di erogazione, Codice fiscale paziente, Data di erogazione, Codice farmaco, attraverso la registrazione di tutte le informazioni richieste dal flusso.

b) Ufficio Governo dei dati e flussi informativi

La ASL di Teramo si impegna ad incrementare tutte le attività poste in essere per migliorare la qualità, la completezza e la tempestività dei flussi informativi e dei modelli gestionali, come già specificato nella Scheda 15 del Piano Strategico Aziendale di cui alla Delibera aziendale n. 1986 del 30/11/2021 successivamente modificata con Deliberazione n. 2114 del 21/12/2021 con particolare riguardo a:

- 1) importazione dei flussi informativi su datawarehouse;
- 2) incremento dell'attività di controllo dei flussi informativi e dei modelli gestionali prima della trasmissione formale dei dati sulla correttezza e sulla qualità nella compilazione dei dati;
- 3) incremento dell'attività di analisi e correzione delle criticità riscontrate.

Inoltre la ASL provvederà a mettere in atto sistemi e procedure di rilevazione e monitoraggio degli indicatori NSG con particolare riguardo a quelli CORE. Nello specifico, relativamente agli indicatori ad oggi misurabili, il Controllo di gestione provvederà ad effettuare report semestrali i cui risultati saranno messi a disposizione della Direzione strategica; diversamente per i restanti verranno poste in essere le condizioni per migliorare la rilevazione del dato e il relativo monitoraggio.

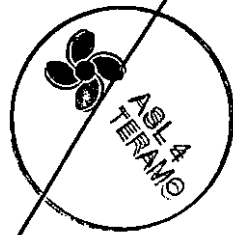
c) Ufficio Sanità digitale e ICT

1. In merito ai finanziamenti PNRR, si precisa che gli stessi saranno subordinati all'approvazione delle competenti strutture commissariali.
2. In merito all'implementazione della dose unica del farmaco si precisa che la ASL di Teramo non è dotata di un sistema di dose unica del farmaco.
3. A completamento di quanto già previsto nella Scheda 9 del Piano strategico approvato con Deliberazione del Direttore Generale n.1986 del 30/11/2021 e successivamente modificata con Deliberazione del Direttore Generale n. 2114 del 21/12/2021, si ribadisce il pieno impegno da parte del Controllo di Gestione all'invio dei flussi Ex art. 79.
4. La ASL di Teramo è stata impossibilitata all'avvio del Sistema di screening regionale entro febbraio 2022, in quanto la Ditta DEDALUS, più volte sollecitata e contattata per vie brevi, riferisce che è ancora in corso il recupero dei dati dalla vecchia procedura regionale di Engineering. La ASL di Teramo, poiché negli scorsi anni ha aggiornato la procedura di Engineering, continua regolarmente ad effettuare le attività legate allo screening.
5. Si precisa che le iniziative che verranno intraprese da questa ASL coerenti con la determinazione direttoriale N. DPF/24 del 10 novembre 2020 saranno:

1. Cartella ambulatoriale
2. Cartella clinica informatizzata/Cartella clinica oncologica
3. RIS/PACS

Si sottolinea inoltre che le iniziative saranno comunque ricondotte alle indicazioni regionali ed ai finanziamenti vincolati.

6. In merito all'avvio del Sistema Unico di Pronto Soccorso, la ASL di Teramo ha già predisposto l'infrastruttura hardware e i servizi di integrazione software, nonché tutte le attività propedeutiche alla messa in funzione del Sistema. Si prevede, pertanto, che l'avvio del Sistema Unico avverrà entro marzo 2022.



(proponente)

UA _____

Spesa anno _____ € _____ sottoconto _____ autorizzazione (anno/numero) sub (numero)

Spesa anno _____ € _____ sottoconto _____ autorizzazione (anno/numero) sub (numero)

Spesa anno _____ € _____ sottoconto _____ autorizzazione (anno/numero) sub (numero)

Spesa anno _____ € _____ sottoconto _____ autorizzazione (anno/numero) sub (numero)

Fonte di finanziamento: _____

Data 23/03/22

Il Dirigente

Luca Be

U.O.C. Attività Economiche e Finanziarie

Si attesta la **REGOLARITÀ CONTABILE** della presente spesa che trova capienza nel Bilancio di previsione anno _____.

Data: _____

Il Contabile

Il Dirigente

Della suestesa deliberazione viene iniziata la pubblicazione il 24 MAR 2022 giorno 10/00/22 con prot. n. 10/00/22 all'Albo informatico della ASL per rimanervi 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 quindicesimo giorno successivo alla pubblicazione.

La suestesa deliberazione è stata dichiarata "immediatamente eseguibile"

Firma _____

L'Addetto alla pubblicazione informatica

La trasmissione al Collegio Sindacale è assolta mediante pubblicazione sull'Albo Aziendale.

Per l'esecuzione (E) ovvero per opportuna conoscenza (C) trasmessa a:

<i>Coordinamenti/Dipartimenti e Distretti</i>		<i>Unità Operative</i>		<i>Staff</i>	
Coordinamento di Staff	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Acquisizione Beni e Servizi	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	UOC Affari Generali	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C
Dipartimento Amministrativo	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Attività Tecniche e Gestione del Patrimonio	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	UOC Controllo di gestione	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C
Dipartimento Fisico Tecnico Informatico	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Gestione del Personale	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	UOC Formazione Aggiornamento e Qualità	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C
Coordinamento Responsabili dei PP.OO.	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Programmazione e Gestione Economico Finanziaria	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	UOC Medicina Legale	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C
Coordinamento Assistenza Sanitaria Territoriale	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Sistemi Informativi Aziendali	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	UOSD Ufficio Relazioni con il Pubblico	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C
Dipartimento Emergenza e Accettazione	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Direzione Amm.va PP.OO.	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	UOSD Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C
Dipartimento Cardio-Vascolare	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Direzione Presidio Ospedaliero di Teramo	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	UOSD Liste di attesa e CUP	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C
Dipartimento Discipline Mediche	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Direzione Presidio Ospedaliero di Atri	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	<i>altre Funzioni di Staff</i>	
Dipartimento Discipline Chirurgiche	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Direzione Presidio Ospedaliero di Giulianova	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Gestione del Rischio	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C
Dipartimento dei Servizi	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Direzione Presidio Ospedaliero di Sant'Omero	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Relazioni Sindacali	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C
Dipartimento Tecnologie Pesanti	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Servizio Farmaceutico territoriale	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Ufficio Infermieristico	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C
Dipartimento di Salute Mentale	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Farmacia Ospedaliera di	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Organismo indipendente di valutazione	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C
Dipartimento di Prevenzione	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	U.O. di	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Ufficio Procedimenti Disciplinari	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C
Dipartimento Materno-Infantile	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C		<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C	Comitato Unico di Garanzia	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C
Distretto di	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C		<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C		<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> C