

Allegato 2/201 al Decreto
Commissariale n. 155

Del 12 DIC. 2014

Strumenti di programmazione delle Aziende Sanitarie Regionali 2014 -2016

Prescrizioni ad adempiere al Direttore Generale

ASL - AVEZZANO SULMONA L'AQUILA

Sulla documentazione pervenuta relativa agli Strumenti di programmazione 2014 -2016 della ASL di Avezzano Sulmona L'Aquila, i Dirigenti dei seguenti Servizi della Direzione Politiche della Salute hanno rilevato le seguenti criticità:

➤ Servizio di Assistenza Sanitaria di base e specialistica

Nel ribadire che la sospensione prevista nella nota Commissariale può puntualmente riferirsi alla procedura stabilita dal decreto Commissariale n. 95/2013 che consente alla ASL:

- All' interno del budget stabilito dal P.O. 2013-2015, di riconvertire e riorganizzare le ore ed i turni tra le diverse specialità mediche in maniera da rispondere in forme adeguate, flessibili ed efficienti, alla domanda di presentazione dei cittadini;
- Di chiedere l'autorizzazione all'Organo Commissariale di eventuali singole deroghe ai suddetti tetti di spesa indicando la correlata voce di conto contenente il risparmio necessario per finanziare la maggiore spesa.

Il Direttore Generale per accedere alla sospensione è tenuto a richiedere la necessaria autorizzazione all'Organo Commissariale indicando la voce del conto economico che, in ossequio a quanto previsto nel Programma Operativo ed altre disposizioni, consenta con un risparmio, la copertura della maggiore spesa.

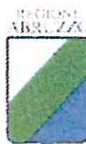
➤ Servizio Assistenza Farmaceutica e trasfusionale

Atteso che gli strumenti di programmazione 2014-2016 si riferiscono ad un arco temporale in parte trascorso, non si può che prendere atto di quanto rappresentato, nel contempo ponendo, come elemento imprescindibile al fine dell'approvazione degli Strumenti di programmazione 2015-2017, il rispetto del percorso metodologico:

-ai fini della valutazione della verifica dell'attuazione del Piano Strategico 2015-2017 è necessario che il documento sia strutturato in obiettivi di carattere generale a loro volta declinati in obiettivi specifici (sia rispetto alla spesa relativa alla farmaceutica ospedaliera che alla farmaceutica territoriale), e conseguenti azioni sulla base degli indirizzi regionali 2015-2017 per la redazione degli strumenti di programmazione delle ASL;

-per ciascuno degli interventi/azioni che si intendono realizzare per il raggiungimento dei suddetti obiettivi è necessario che siano riportati:

- Gli indicatori di risultato, anche economico, che attestino la realizzazione degli stessi;
- Il crono programma delle scadenze intermedie e finali che dovranno essere rispettate;
- L'impatto economico;
- La chiara identificazione del Responsabile del procedimento attuativo;



L'effettivo raggiungimento di ciascun obiettivo prefissato sarà verificato da parte degli organi regionali di competenza a partire dalla formale adozione del provvedimento aziendale, anche sulla base di apposite relazioni periodiche della ASL, attestanti lo stato di attuazione delle disposizioni approvate.

➤ **Servizio Pianificazione e Sviluppo Risorse Umane**

- L'annualità da prendere a riferimento per la riduzione delle spese per dinamiche del personale programmate per l'annualità 2014 è il 2009 anziché il 2013;
- Per le dinamiche del personale programmate per l'annualità 2014 non sembrano determinarsi impatti economici complessivi in quanto la ASL ha ricondotto la propria spesa programmata di personale per gli anni 2014 e 2016.

➤ **Servizio programmazione Sanitaria**

Per la materia di competenza del Servizio Programmazione Sanitaria (ovvero la sezione 2 Reti di offerta sanitaria - Intervento 1 Rete ospedaliera) si rileva quanto segue.

Successivamente ai rilievi mossi sull'argomento alla Deliberazione del Direttore Generale n. 1763 del 2 dicembre 2014 inerente il Piano strategico 2014-2016 con la Determinazione n. DG 22/10 del 7 febbraio 2014, l'Azienda ha fornito chiarimenti rispetto al numero delle unità operative semplici e complesse ed ha rimodulato, rispetto alla deliberazione n. 914 del 27 giugno 2013 ed al Piano strategico medesimo, il numero dei posti letto pubblici aziendali, per renderli conformi ai parametri dettati con Deliberazione del Commissario ad Acta n. 45/2010.

Con il Decreto del Commissario ad Acta n. 21/2014 del 25 febbraio 2014 è stata attestata la congruità del numero delle Unità Operative Semplici e complesse agli standard definiti dal Comitato LEA nella seduta del 26 marzo 2013.

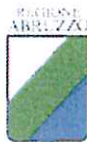
Relativamente invece alla dotazione dei posti letto ospedalieri, essa non risulta ancora in linea con la programmazione commissariale, discostandosi dai parametri stabiliti con la Deliberazione del Commissario numero 45/2014 e, in particolare per la distinzione tra posti letto ordinari e diurni, con il Programma Operativo 2013-2015 approvato con Decreto del Commissario ad Acta n. 84/2013 e 112/2013 e successive modifiche.

Si rileva infine che la deliberazione in oggetto contiene come richiesto la previsione di una possibile rimodulazione della rete ospedaliera a seguito dell'approvazione della bozza di regolamento in discussione in Conferenza Stato Regioni, una volta recepita dall'Organo commissariale.

➤ **Servizio Programmazione Economico-Finanziaria e controllo di gestione delle Aziende Sanitarie**

Rimane da eccepire la considerazione sulla impossibilità manifestata dall'Azienda circa la mancata riduzione del 10% della spesa per beni e servizi come su altre macrovoci alternative, infatti la riduzione prevista, come è noto, costituisce un vincolo per le eventuali future assunzioni di personale, e pertanto sarebbe auspicabile, a tal fine, programmare un intervento di maggior incisione sui costi complessivi dei beni e servizi.





Allegato 2/202 al Decreto

Commissariale n. 155

Del
12 DIC. 2014

Strumenti di programmazione delle Aziende Sanitarie Regionali 2014 -2016

Prescrizioni ad adempiere al Direttore Generale

ASL DI LANCIANO VASTO CHIETI

Sulla documentazione pervenuta relativa agli Strumenti di programmazione 2014 -2016 della ASL di Lanciano Vasto Chieti, i Dirigenti dei Servizi della Direzione Politiche della Salute hanno rilevato le seguenti criticità:

➤ **Servizio Assistenza Sanitaria di Base e Specialistica**

Si rappresenta che il provvedimento presentato dalla ASL Lanciano – Vasto - Chieti non tiene conto degli adempimenti sui tetti di spesa previsti dal P.O. 2013-2015 e dal Decreto commissariale n. 95/2013 per la retribuzione dei medici specialisti ambulatoriali sumasti. La ASL quindi deve ottemperare alle prescrizioni contenute nel Decreto commissariale n. 93/2013 e, quindi alle norme statali di contenimento della spesa del personale pubblico.

➤ **Servizio Investimenti strutturali e tecnologici e patrimonio delle Aziende Sanitarie**

In riferimento alla verifica degli strumenti di programmazione della ASL di Lanciano-Vasto-Chieti 2014-2016 ed in particolare al Piano Triennale 2014-2016 e all'elenco annuale degli interventi anno 2014, approvato con la deliberazione 497/2014 della ASL medesima, si ritiene che la ASL ottemperi alle seguenti prescrizioni:

- AdP 2° stralcio rimodulato (DCA 48/2010)

Nel riquadro "Struttura" viene indicato l'intervento rimodulato da codesta ASL "Potenziamento ed adeguamento tecnologico rete fonia e dati corpo M8 cardiocirurgia P.O. Chieti" e, nel riquadro "Note/azione e responsabile unico del procedimento", è stato affermato "intervento da rimodulare Rup. Luciano De Marinis".

Al fine di garantire la coerenza con il reale stato delle cose è necessario sostituire l'intervento "Potenziamento ed adeguamento tecnologico rete fonia e dati corpo M8 cardiocirurgia P.O. Chieti" con l'intervento "Ristrutturazione ed acquisto arredi ed attrezzature RSA di Ortona e DSB di Guardiagrele (CH)".

- Elenco beni da dismettere e alienazione nel triennio 2014-2016

Sulla base dell'avvenuto completamento della ricognizione degli spazi aziendali da parte delle ASL (Programma Operativo 2013-15 Azione 2: "Ottimizzazione degli spazi aziendali per il reperimento di risorse finanziarie ai fini degli investimenti") la ASL ha elaborato il Piano di riorganizzazione degli spazi aziendali in cui sono stati individuati i criteri e le modalità operative per consentire la razionalizzazione degli spazi aziendali disponibili, l'individuazione degli immobili non utilizzati e da dismettere mediante alienazione per il reperimento di risorse per investimenti, la rivisitazione degli affitti ecc..





Poiché nell'elenco dei beni da dismettere sono state inserite due strutture (ex P.O. S. Camillo de Lellis, e Vecchio P.O. SS. Annunziata) non ricomprese nel richiamato Piano di razionalizzazione degli spazi aziendali, è necessario chiarire il motivo di detto inserimento.

- Fondi regionali Legge 17/02/2012 n.9 art.3 ter

È necessario sostituire all' intervento indicato "RSA di Ripa teatina" con l'intervento che si intende effettivamente realizzare a Ripa Teatina per il superamento degli ospedali psichiatrici Giudiziari Realizzazione (REMS), approvato ed ammesso a finanziamento dal Ministero della Salute con decreto del 17.12.2013.

- Piano investimenti programmati da realizzare nel triennio 2014-2016 con i fondi aziendali

In merito alla prevista fornitura e posa in opera dell'apparecchiatura per emodinamica presso il P.O. di Vasto, è necessario fare riferimento al rispetto delle procedure previste dal DCA 22/2014, al fine di garantire la sostenibilità operativa, gestionale ed economica a cui ogni proposta di acquisto deve rispondere.

Infine è necessario esplicitare:

- La convenienza a voler prospettare interventi di messa a norma (climatizzazione/ antincendio) del presidio ex pediatrico se lo stesso è inserito nel patrimonio da dismettere / alienare;
- La motivazione per cui è previsto solo il Presidio Nuovo di Vasto e non anche quello di Lanciano in coerenza con la Programmazione sanitaria regionale approvata con DCA approvato dal Commissario ad Acta con decreto n. 65/2012 del 28/10/2012 e, successivamente, riapprovato per la sola parte riguardante il Documento Programmatico con decreto n. 23/2014 del 28 febbraio 2014.

➤ Servizio Assistenza Farmaceutica e Trasfusionale

Si rappresenta che i chiarimenti forniti con nota prot. 0030737U14- CH del 03.06.2014 rispetto a quanto richiesto nel punto 5 dell'allegato 1 alla determina Dirigenziale n. DG22/17 del 25.03.2014 sugli strumenti di programmazione 2014-2016, approvati con delibera del D.G. n. 1677 del 29.11.2013, non forniscono alcun elemento ulteriore rispetto a quanto riportato nella precedente delibera n. 1677/2013.

Nella fattispecie, si rappresenta che i chiarimenti non forniscono alcun elemento che la Asl ha intenzione di porre in essere al fine della razionalizzazione della spesa farmaceutica in quanto la stessa si limita a dichiarare che "sono in corso provvedimenti volti a garantire il contenimento dei costi attraverso un attento e stringente controllo sull'appropriatezza prescrittiva.

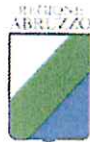
Atteso che gli strumenti di programmazione 2014-2016 si riferiscono ad un arco temporale in parte trascorso, non si può che prendere atto di quanto rappresentato, nel contempo ponendo, come elemento imprescindibile al fine dell'approvazione degli Strumenti di programmazione 2015-2017, il rispetto del percorso metodologico:

-ai fini della valutazione della verifica dell'attuazione del Piano Strategico 2015-2017 è necessario che il documento sia strutturato in obiettivi di carattere generale a loro volta declinati in obiettivi specifici (sia rispetto alla spesa relativa alla farmaceutica ospedaliera che alla farmaceutica territoriale), e conseguenti azioni sulla base degli indirizzi regionali 2015-2017 per la redazione degli strumenti di programmazione delle ASL;

-per ciascuno degli interventi/azioni che si intendono realizzare per il raggiungimento dei suddetti obiettivi è necessario che siano riportati:

- Gli indicatori di risultato, anche economico, che attestino la realizzazione degli stessi
- Il crono programma delle scadenze intermedie e finali che dovranno essere rispettate;
- L'impatto economico;
- La chiara identificazione del Responsabile del procedimento attuativo;





L'effettivo raggiungimento di ciascun obiettivo prefissato sarà verificato da parte degli organi regionali di competenza a partire dalla formale adozione del provvedimento aziendale, anche sulla base di apposite relazioni periodiche della ASL, attestanti lo stato di attuazione delle disposizioni approvate.

➤ **Servizio Pianificazione e Sviluppo Risorse Umane**

Si rappresenta – con riguardo agli aspetti relativi al personale e tenuto conto dei rilievi formulati dallo scrivente Servizio in prima istanza sulla documentazione originariamente trasmessa – che, anche a seguito dei chiarimenti e delle integrazioni fornite, non appaiono ancora del tutto superate alcune delle criticità già rilevate, ed in particolare quelle relative:

- alla mancata evidenziazione in dettaglio della manovra volta alla riduzione del costo del personale con rapporto di lavoro flessibile;
- alla mancata considerazione degli aspetti connessi all'azione inerente la riduzione della spesa per consulenze ed incarichi di lavoro autonomo (Intervento 9, Azione 4 del P.O. 2013-2015), in relazione alla quale si è fatto esclusivo riferimento a misure inerenti la liquidazione dei compensi agli avvocati incaricati dall'Azienda, senza quantificare quanto ciò impatterebbe sulla spesa complessiva per consulenze ed incarichi di lavoro autonomo.

Va comunque considerato che, dal punto di vista dei dati economici, le mancanze sopra evidenziate non appaiono suscettibili di incidere sulle risultanze contabili complessive, determinandosi al più minori costi complessivi per effetto della richiesta manovra di riduzione della spesa per consulenze ed incarichi di lavoro autonomo, allo stato non sviluppata adeguatamente negli strumenti di programmazione presentati.

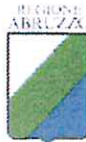
➤ **Servizio Prevenzione Collettiva**

Per la parte relativa alla Prevenzione "Intervento 4" non sono stati forniti dalla Asl di Lanciano-Vasto-Chieti i chiarimenti così come formulati, posto che la documentazione pervenuta risulta carente di informazioni circa gli atti di programmazione aziendale concernenti il piano di prevenzione 2014, le azioni programmate in materia di screening oncologici della mammella, colon retto e cervice uterina per il raggiungimento delle percentuali di copertura previste anche nel P.O., le azioni programmate in materia di riduzione dei rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori per il raggiungimento delle percentuali previste anche nel P.O.

Non è presente alcun riferimento alle azioni programmate in materia di sanità penitenziaria.

Il documento aziendale, per la parte afferente le competenze del Servizio, risulta non aver recepito la programmazione regionale in materia di prevenzione.





Allegato 2/203 al Decreto

Commissariale n. 155

Del 12 DIC. 2014

Strumenti di programmazione delle Aziende Sanitarie Regionali 2014 -2016

Prescrizioni ad adempiere al Direttore Generale

ASL PESCARA

Sulla documentazione pervenuta relativa agli Strumenti di programmazione 2014 -2016 della ASL di Pescara, i Dirigenti dei Servizi della Direzione Politiche della Salute hanno rilevato le seguenti criticità:

➤ Il Servizio Pianificazione e Sviluppo Risorse Umane

- Che le assunzioni, previste nel Piano programmatico delle dinamiche del personale anno 2014, potranno essere effettuate in quanto mediante le stesse si riesca, comunque, a garantire il rispetto dei limiti di spesa previsti nel P.O. (2013-2015);
- Il non corretto riferimento percentuale della spesa Aziendale del personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa rispetto alla spesa sostenuta per le stesse finalità nell'anno 2009 che non risulta nel limite del 50% ma, nel limite del 90% della spesa sostenuta per le stesse finalità nell'anno 2009;
- Il non corretto riferimento percentuale della prevista spesa per il personale dipendente per l'anno 2013 entro il valore rispettoso del limite invalicabile della corrispondente spesa anno 2004 che non risulta essere al netto del 2,4% ma, al netto dell'1,4% (limite di spesa stabilito dall' art.2, comma 71, della legge n.191/2009);
- Che, relativamente all'attuazione degli interventi relativi alla rideterminazione dei fondi contrattuali da correlare alla nuova dotazione organica, nonché alla razionalizzazione delle unità operative semplici e complesse e razionalizzazione degli incarichi di coordinamento e delle posizioni organizzative, i riferiti interventi dovranno essere attuati prima, scadenza massima 2016 da Piano Strategico, al massimo entro il 2015, ultimo anno di riferimento del vigente Programma Operativo (2013-2015);
- La mancanza di riferimenti in ordine agli adempimenti Aziendali in tema di integrazione ed aggiornamento dei database sul personale in servizio (azione 3);
- La mancanza di riferimenti al rispetto dei limiti percentuali stabiliti dal D.L. n.158/2012 "Decreto Balduzzi" per il conferimento degli incarichi ex art. 15-septies e la mancanza di qualsiasi riferimento alla azione inerente la riduzione della spesa per consulenze ed incarichi di lavoro autonomo (azione 4).

➤ Il Servizio Assistenza farmaceutica e trasfusionale

Da un'analisi della citata Delibera n. 533/2014 si evidenzia che:

...Nella esplicitazione di alcune delle azioni previste nel predetto Piano strategico non sempre si affiancano indicatori che consentano di verificare il raggiungimento dell'obiettivo posto, nella fattispecie si segnala quanto di seguito:



1. AZIONE "Distribuzione Diretta e per Conto": manca la descrizione delle fasi attuative e della tempistica prevista.

2. AZIONE "Farmaci Biosimilari e categorie Altospendenti": 1) manca la descrizione delle fasi attuative e della tempistica prevista. 2)- nel caso delle categorie altospendenti non è riportato alcun indicatore di risultato.

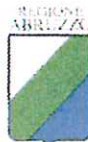
➤ **Servizio Attività ispettiva e Controllo Qualità**

L'Asl di Pescara ha nominato un responsabile del rischio clinico, ma non precisa la qualifica, secondo il P.O. deve essere un medico; inoltre non si evince il Comitato valutazione sinistri e il Comitato interdisciplinare sul rischio clinico di cui alla delibera 1440/2006, LR 5/2008 e DGR 988/2010.

➤ **Il Servizio Sanità Veterinaria e Sicurezza alimentare**

- Nella lettura del documento sembra che la ASL risponde alle osservazioni fatte dalla Direzione piuttosto che predisporre un "suo" documento di programmazione per il triennio 2014_2016.
- Nel corpo del documento sono indicati i servizi veterinari ma piuttosto che descrivere l'articolazione degli stessi e le attività da porre in essere nel triennio ci si limita a contestare alcune osservazioni.
- Nella tabella che viene riportata sono indicati i dati degli anni 2010-2011-2012 e non il target per gli anni 2014-2015-2016.





Allegato 2/204 al Decreto

Commissariale n. 135

Del

12 DIC. 2014

**Strumenti di programmazione delle Aziende Sanitarie Regionali
2014 -2016**

Prescrizioni ad adempiere al Direttore Generale

ASL TERAMO

Sulla documentazione pervenuta relativa agli Strumenti di programmazione 2014 -2016 della ASL di Teramo, i Dirigenti dei Servizi della Direzione Politiche della Salute hanno rilevato le seguenti criticità.

Si richiamano nel presente allegato tutte le indicazioni riportate nell'allegato 1) alla determina Dirigenziale n. DG22/45 del 01.08.2014, trasmessa a mezzo PEC all'Azienda con nota del Servizio Programmazione Economico Finanziaria e Controllo di gestione delle Aziende Sanitarie prot. RA/216177/DG22 del 11 agosto 2014.

