

Azienda Sanitaria Locale Rieti

U.O.C. SVILUPPO STRATEGICO E ORGANIZZATIVO

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

n° 2238 del 31 OTT. 2019

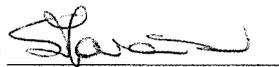
Oggetto: Obiettivi di Piano L. 662/96: coordinamento aziendale delle linee progettuali Obiettivi di Piano L.662/98 Azienda Sanitaria Rieti

Il Dirigente sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo, ai sensi dell'art. 1 della L. n. 20/1994 e ss.mm.ii., assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art. 4, comma 2, L. n. 165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia, di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art. 1, comma 1°, L. n. 241/1990, come modificato dalla L. n. 15/2005. Il dirigente attesta, altresì, che il presente provvedimento è coerente con gli obiettivi dell'Azienda ed assolutamente utile per il servizio pubblico ai sensi dell'art. 1, L. n. 20/1994 e ss.mm.ii.;

L'Estensore/Responsabile del Procedimento

Dott.ssa Stefania Mariantoni

Firma



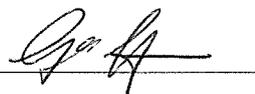
Data

24/10/2019

Il Dirigente.:

Dott. Gabriele Coppa

Firma



Data

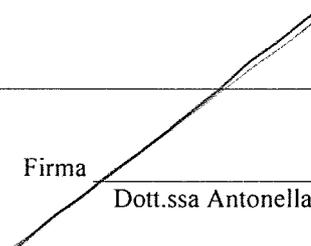
24/10/2019

Il Direttore della U.O.C. Economico Finanziaria con la sottoscrizione del presente atto attesta che lo stesso non comporta scostamenti *sfavorevoli* rispetto al budget economico.

Voce del conto economico su cui imputare la spesa _____

Data _____

Firma



Dott.ssa Antonella Rossetti

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

VISTO l'art. 4, comma 2, del D. Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 concernente le attribuzioni dei dirigenti nelle amministrazioni pubbliche;

VISTO l'Atto Aziendale approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 835 del 12 novembre 2018, approvato con Decreto del Commissario ad Acta n.U00004 del 15 gennaio 2019 e pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio n. 9 del 29 gennaio 2019, da cui si rileva l'organizzazione aziendale ed il funzionigramma;

VISTO il Piano aziendale della Cronicità approvato con Deliberazione del Direttore Generale n.54 del 25 gennaio 2019 avente come oggetto "Deliberazione n. 11 del 14.01.2019 ad oggetto: «Piano Aziendale della Cronicità. Istituzione della Cabina di Regia per la realizzazione del PAC e costituzione dell'Osservatorio sulla Cronicità e Fragilità della Asl di Rieti»: Approvazione Piano Aziendale delle Cronicità 2018-2020";

RICHIAMATO il Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021 DCA n. U00303 del 25/07/2019;

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale n.7 del 12 dicembre 2017 di attribuzione delle deleghe al Direttore Amministrativo, al Direttore Sanitario ed ai dirigenti delle strutture aziendali in relazione agli incarichi formalmente conferiti ed i conseguenti successivi atti di delega;

IL DIRETTORE

DELLA U.O.C. SVILUPPO STRATEGICO E ORGANIZZATIVO

PREMESSO CHE l'articolo 1, comma 34 della legge 23 dicembre 1996, n. 662, il quale, tra l'altro, prevede che il Comitato interministeriale per la programmazione economica, su proposta del Ministro della salute, d'intesa con la Conferenza, possa vincolare quote del Fondo sanitario nazionale per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale indicati dal Piano Sanitario Nazionale da assegnare alle Regioni per la predisposizione, ai sensi del successivo comma 34 bis, di specifici progetti;

VISTO il comma 34-bis dell'articolo 1 della legge 23 dicembre 1996, n. 662, come modificato dall'art. 79 comma i-quater del decreto legge 25 giugno 2008 n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008 n. 133, e dall'art. 3-bis, del decreto legge 8 aprile 2013, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 giugno 2013, n. 64, il quale prevede l'elaborazione da parte delle Regioni di specifici progetti per il perseguimento degli obiettivi di cui al citato comma 34 e individua le modalità di ammissione al finanziamento e quelle di erogazione dell'importo complessivo annuo spettante a ciascuna Regione;

VISTO il D.P.C.M. 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo I, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. S02. (17A0201S)"(GU Serie Generale n.6S del 18-03-2017 - Suppl. Ordinario n. IS);

VISTA la legge 15 marzo 2010, n. 38 recante "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore";

VISTO il decreto legge 13 settembre 2012 n. 158, convertito con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189 “Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute”;

CONSIDERATE le tematiche relative alle linee progettuali per l’anno 2019, strutturate in maniera tale da essere trasversali a più ambiti di assistenza e che risultino prioritari per la sanità anche dell’ASL di Rieti e conformi ai programmi e agli indirizzi condivisi con l’Unione europea e con i principali organismi di sanità internazionale;

VISTO che le linee progettuali indicano, in particolare, la necessità di investire nel campo della cronicità e della non autosufficienza, delle tecnologie d’avanguardia in sanità e della discriminazione in ambito sanitario, oltre che per le tematiche vincolate relative al piano nazionale della prevenzione e alle cure palliative e terapia del dolore;

PRESO ATTO che alle Aziende Sanitarie spetta la definizione della programmazione interna per ogni linea di attività prevista dall’Accordo Stato Regioni e che ciascun progetto inoltre, dovrà essere corredato da un prospetto che evidenzi:

- gli obiettivi qualitativi e quantitativi che si intendono conseguire;
- le tempistiche, entro le quali, predetti obiettivi si ritengono raggiungibili;
- i costi connessi;
- gli indicatori, preferibilmente quantitativi, che consentano di misurare la validità dell’intervento proposto; nonché la necessaria rendicontazione annuale accompagnata da specifica relazione che illustri i risultati raggiunti, per singolo progetto, nell’anno precedente e degli stati di avanzamento per i progetti pluriennali;

CONSIDERATO che il DCA n. U00512 del 24 dicembre 2018 avente ad oggetto “*Recepimento dell’Accordo del 1° agosto 2018 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sulla proposta del Ministro della salute sulle linee progettuali per l’utilizzo da parte delle Regioni delle risorse vincolate, ai sensi dell’articolo I, comma 34 e 34-bis della legge 23 dicembre 1996, n. 662, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l’anno 2018. Ripartizione della quota del fondo vincolato per l’anno 2018 e rendicontazione dell’esercizio quota del fondo vincolato per l’anno 2018 e rendicontazione dell’esercizio 2017*”, aveva individuato per l’esercizio 2018 cinque linee di intervento, come di seguito denominate:

- Linea 1 - Percorso diagnostico terapeutico e personalizzato per pazienti con multicronicità;
- Linea 2 - Promozione dell’equità in ambito sanitario;
- Linea 3 - Costituzione ed implementazione della rete della terapia del dolore e sviluppo delle cure palliative e della terapia del dolore in area pediatrica;
- Linea 4 - Piano nazionale prevenzione e supporto al Piano nazionale prevenzione;
- Linea 5 - La Tecnologia sanitaria innovativa come strumento di integrazione ospedale-territorio;

DATO che questa Azienda intende implementare, anche per l’anno 2019, come previsto dall’articolo I, comma 34, della legge 23 dicembre 1996. n. 662, gli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale indicati dal Piano Sanitario Nazionale per la predisposizione, ai sensi del comma 34-bis, di specifici progetti attraverso quote vincolate assegnate annualmente;

CONSIDERATA la necessità di definire la governance delle linee degli Obiettivi di Piano per il coordinamento delle attività, con le seguenti funzioni:

- management degli interventi relativi agli obiettivi di piano L.662/96: progettazione, coordinamento, monitoraggio, valutazione, rendicontazione e divulgazione;
- coordinamento delle risorse umane individuate per l'espletamento delle attività e di ottimizzazione di tutti i processi atti a favorire il raggiungimento degli obiettivi individuati nelle diverse linee progettuali;
- sviluppo di procedure innovative e buone prassi;

RITENUTO necessario articolare la governance secondo due livelli di responsabilità così di seguito definiti:

- board di progetto;
- responsabili di linea;

VISTA la procedura riportata per esteso in allegato, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, che definisce, tra le altre cose, le competenze e le tempistiche per il board di progetto e per i responsabili di linea operativa;

DATO ATTO che la proposta è coerente con il vigente Piano Triennale Aziendale della Prevenzione della Corruzione e del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità;

D E T E R M I N A

1. Di approvare la procedura che viene riportata per esteso in allegato;
2. Di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo non essendo sottoposto al controllo regionale, ai sensi del combinato disposto dell'art. 30 della L.R. n. 18/94 e successive modificazioni ed integrazioni e degli artt. 21 e 22 della L.R. n. 45/96;
3. Di disporre l'invio del presente atto alla U.O.C. Economico Finanziaria per i provvedimenti di competenza;
4. Di disporre che il presente atto venga pubblicato nell'albo pretorio on-line aziendale ai sensi dell'art. 32, comma 1, della legge 18.09.2009, n. 69 e del D.Lgs 14.03.2013 n. 33;

in oggetto

per esteso

Il Direttore della U.O.C.
SVILUPPO STRATEGICO ED ORGANIZZATIVO
Dot. Gabriele Coppa

VERIFICATA DAL DIRETTORE AMMINISTRATIVO O DAL DIRETTORE SANITARIO f.f.:



Il Direttore Amministrativo: Dott.ssa Anna Petti

AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott.ssa Anna Petti)



Il Direttore Sanitario f.f.: Dott.Gennaro D'Agostino

La presente Determinazione è inviata al Collegio Sindacale in data 31 OTT, 2019

La presente Determinazione è esecutiva ai sensi di legge. 31 OTT, 2019

La presente Determinazione viene pubblicata all'albo pretorio on-line aziendale ai sensi dell'art. 32, comma 1, della legge 18.09.2009, n. 69 e del D.Lgs 14.03.2013 n. 33 in data 31 OTT, 2019

in oggetto per esteso

Rieti li 31 OTT, 2019

IL FUNZIONARIO

Pete Lenzi

Allegato n° 1/1

Pag. n° 5

OBIETTIVI DI PIANO

Il Ministero della Salute ha assegnato alle Regioni risorse vincolate (Obiettivi di Piano) ex-articolo 1, comma 34 e 34 bis della Legge 662/18996 e ss.mm.ii. che sono finalizzate a finanziarie, allo stato attuale, attività correlate alle seguenti linee progettuali:

- 1) Percorso diagnostico terapeutico condiviso e personalizzato per pazienti con multicronicità;
- 2) Promozione dell'equità in ambito sanitario;
- 3) Costituzione ed implementazione della rete della terapia del dolore e sviluppo delle cure palliative e della terapia del dolore in area pediatrica;
- 4) Piano nazionale prevenzione e supporto al Piano nazionale prevenzione;
- 5) La tecnologia sanitaria innovativa come strumento di integrazione ospedale-territorio.

1. PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO CONDIVISO E PERSONALIZZATO PER PAZIENTI CON MULTICRONICITÀ

In questa linea progettuale sono indicati i seguenti obiettivi:

- attivazione di nodi sensibili della rete dei servizi a partire dalla MG;
- individuazione di strumenti per la valutazione dei pazienti con multicronicità;
- valutazione delle diverse probabilità di presa in carico del paziente;
- attuazione dei PAI nei setting assistenziali ambulatoriali ed ospedaliero;
- definizione delle linee guida di indirizzo per la presa in carico e la gestione dei pazienti multi-cronici;
- consolidamento delle attività assistenziali a favore delle persone con multicronicità.

2. PROMOZIONE DELL'EQUITÀ IN AMBITO SANITARIO

Tale progetto è finalizzato al monitoraggio dell'assistenza sanitaria e degli interventi clinico-organizzativo volti a favorire l'equità nell'accesso e nella qualità delle cure nelle strutture della ASL.

In questa linea progettuale sono indicati i seguenti obiettivi:

- riduzione le barriere per l'operatore sanitario (sicurezza e salute sul luogo di lavoro, contrasto delle discriminazioni e della violenza)
- sostenere gli operatori sanitari nella promozione dei diritti umani
- riduzione delle barriere per l'accesso dei pazienti alle strutture sanitarie
- potenziare i meccanismi di segnalazione, monitoraggio e valutazione della discriminazione in ambito sanitario
- garantire la partecipazione degli operatori e della comunità alle politiche sanitarie
- migliorare le condizioni sanitarie nei gruppi vulnerabili (disagio sociale, disoccupazione, disabili, cronicità, famiglie monoparentali, immigrati)
- favorire eventi formativi per il personale sanitario sui diritti, ruoli e responsabilità per promuovere l'equità in ambito sanitario.

3. COSTITUZIONE ED IMPLEMENTAZIONE DELLA RETE DELLA TERAPIA DEL DOLORE E SVILUPPO DELLE CURE PALLIATIVE E DELLA TERAPIA DEL DOLORE IN AREA PEDIATRICA

In questa linea progettuale sono indicati i seguenti obiettivi:

- tutela del cittadino nell'accesso alla terapia del dolore
- continuità delle cure mediante integrazione dei setting assistenziali anche mediante sistemi informativi per la condivisione dei flussi ospedale-territorio e della telemedicina con telemonitoraggio e teleassistenza
- definizione di équipe multiprofessionali dedicate
- formazione dei professionisti sanitari sul tema del dolore
- informazione ai pazienti sulle diagnosi, trattamenti e terapie alternative, prognosi
- programmi di informazione alla popolazione con realtà associative
- assicurare il controllo del dolore e le cure palliative pediatriche quale diritto alla salute
- dare risposte residenziali alternative all'ospedale per acuti
- strutture o servizi competenti sulle terapie del dolore e cure palliative per pazienti pediatrici con due livelli di intervento:
 - gestione specialistica eseguita da équipe/centro multispecialistico di riferimento
 - gestione generale eseguita dal personale medico e infermieristico dei reparti di pediatria
 - condivisione delle procedure clinico diagnostiche e gli strumenti della telemedicina
- raccordo con i servizi socioeducativi per il recupero/mantenimento delle relazioni sociali e scolastiche
- rete di integrazione dei diversi ambiti assistenziali per la continuità delle cure (reperibilità continuativa di un operatore sanitario, unicità di riferimento nel passaggio tra setting, condivisione continua del piano di assistenza, alta specializzazione)
- équipe multiprofessionale in risposta ai molteplici bisogni del paziente pediatrico
- formazione di base e specialistica sul dolore e cure palliative pediatriche
- supporto alla famiglia clinico, organizzativo, psicologico e spirituale
- prevenzione burnout operatori della rete
- procedure di segnalazione al comitato etico aziendale per i dilemmi etici
- valutazione periodica della qualità percepita dal minore e dalla famiglia sulle cure prestate.

4. PIANO NAZIONALE PREVENZIONE E SUPPORTO AL PIANO NAZIONALE PREVENZIONE

In questa linea progettuale sono indicati i seguenti obiettivi:

- promozione di stili di vita salutari nella popolazione generale per guadagnare salute nel Lazio;
- prevenzione e controllo delle MCNT a maggior rilevanza quali malattie cardiovascolari, tumori, diabete e conseguenze dei disturbi neurosensoriali congeniti;
- promozione della salute e del benessere nelle scuole;
- prevenzione degli incidenti domestici e stradali;

- prevenzione degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali;
- ambiente e salute;
- prevenzione e controllo delle malattie infettive;
- sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria.

5. LA TECNOLOGIA SANITARIA INNOVATIVA COME STRUMENTO DI INTEGRAZIONE OSPEDALE-TERRITORIO

Tale progetto è finalizzato all'implementazione dei sistemi di teleconsulto e teleassistenza domiciliare per migliorare la continuità assistenziale ospedale-territorio.

In questa linea progettuale sono indicati i seguenti obiettivi:

- promozione dei processi di digitalizzazione in ospedale e soprattutto nel territorio e nei percorsi assistenziali di continuità ospedale- territorio;
- favorire l'utilizzo della telemedicina per garantire la continuità delle cure da ospedale a territorio e tra ambiti territoriali.

OBIETTIVI DI PIANO - DEFINIZIONE DELLA GOVERNANCE

Sarà costituito un **board di progetto** composto da:

- Stefania Mariani (capo progetto OdP);
 - Piergiorgio Carraro (supporto al capo progetto);
- Francesca Lunari (responsabile progetti specifici Linee progettuali 1 e 3 per età pediatrica);
- Serena Nobili (coordinatore progetti specifici Linea progettuale 2 promozione diritti umani, gruppi vulnerabili, partecipazione sociale);
- Albertina Battisti, Enrico Gallo, Antonio Onofri (supporto amministrativo).

La dimensione scientifica del progetto sarà curata dal prof. Giorgio Banchieri.

Saranno individuati i **responsabili di linea**:

Linea 1 – dr.ssa Stefania Mariani, con il supporto per il percorso del paziente diabetico della dr.ssa Annarita Aleandri

Linea 2 – dr. Maurizio Musolino

Linea 3 – dr. Bruno Cocchetti

Linea 4 – dr. Angelo Toni

Linea 5 – ing. Erminio Pace, con il supporto per il percorso di Telemedicina della dr.ssa Rita Le Donne

OBIETTIVI DI PIANO – COMPETENZE E TEMPISTICHE

Il **board di progetto** ha il compito di comunicare l'avvio degli Obiettivi di Piano, nonché di:

- trasmettere e condividere le linee di indirizzo e gli obiettivi strategici specifici relativi alle singole linee di attività;
- definire un format uniforme per la redazione dei singoli progetti in grado di renderli comparabili e valutabili per singoli moduli;
- gestire, supportare ed affiancare i responsabili di linea al fine di presentargli il format definito e per armonizzare la metodologia di lavoro;
- organizzare riunioni con i referenti delle singole linee progettuali coordinare il progetto e monitorarne l'andamento;
- stimare e valutare il fabbisogno in termini di risorse umane e finanziarie e la coerenza dei progetti con gli obiettivi macro delle linee guida nazionali e regionali;
- attivare, con la contabilità analitica, le linee progettuali identificate dagli obiettivi di piano (entro il 30/09 di ogni anno per odp relativi all'esercizio successivo), in modo tale da creare un contenitore dei costi indispensabile ai fini della rendicontazione delle attività;
- monitorare la coerenza delle azioni rispetto agli obiettivi predefiniti dal piano;
- monitorare le attività effettuate dai singoli professionisti individuati in seno alle procedure di selezione attivate specificatamente sia in termini di contenuti tecnici e scientifici che in valore delle prestazioni svolte;
- acquisire dai responsabili di linea le relazioni trimestrali ed elaborare la relazione conclusiva del progetto;
- predisporre i provvedimenti amministrativi finalizzati alla liquidazione delle spettanze dei professionisti selezionati, sulla base della rendicontazione delle presenze effettuate dai referenti amministrativi di ciascuna linea progettuale;
- predisporre, di concerto con i referenti amministrativi, una rendicontazione trimestrale dei costi sostenuti;
- predisporre la rendicontazione economica secondo il format prestabilito, di concerto con i referenti amministrativi, individuati dai responsabili di linea, da sottoporre alla direzione aziendale entro e non oltre il 28/02;
- verificare l'eventuale coerenza degli indicatori di progetto con gli obiettivi assegnati alle UUOO che partecipano ai OdP in sede di budgeting.

Ogni **responsabile di linea** ha il compito di individuare un proprio **referente amministrativo** a cui affidare la gestione ed il monitoraggio dei processi di acquisto e i relativi costi, nonché il monitoraggio delle attività effettuate e delle presenze di ciascun professionista, al fine di effettuare una rendicontazione dettagliata ed analitica dei costi direttamente imputabili alla propria linea di attività (qualora non presenti in organico, queste risorse saranno individuate attraverso l'avviso pubblico).

Ogni **responsabile di linea**, coadiuvato dal referente amministrativo, dovrà effettuare le seguenti attività:

- definizione di un progetto innovativo nell'ambito della propria linea progettuale e quantificazione economica delle risorse umane e finanziarie necessarie (entro il 15/01/2020) sui format e sui rendiconti predefiniti;
- redazione, con cadenza trimestrale, di una relazione delle attività svolte e dei risultati (in termini qualitativi e quantitativi) conseguiti sui format e sui rendiconti predefiniti (entro 15/04 – 15/07 – 15/09 – 15/01) da inviare, previa sottoscrizione, per posta elettronica al seguente indirizzo: p.carraro@asl.rieti.it (Piergiorgio Carraro) e per conoscenza s.mariantoni@asl.rieti.it (Stefania Mariantoni).

Ogni **referente amministrativo** dovrà effettuare le seguenti attività:

- procedere all'acquisto di beni e/o servizi (una volta condiviso il piano degli acquisti con il board del progetto) attraverso un modulo preimpostato in cui vengono indicate le linee progettuali per cui vengono effettuati tali acquisti;
- collaborare con i referenti amministrativi del board per verificare costi e per redigere con cadenza trimestrale una rendicontazione dettagliata (compilando il modello in allegato), individuando le relative documentazioni contabili (ordine, provvedimento amministrativo, fattura), rispettando le scadenze fissate (entro 15/04 – 15/07 – 15/09 – 15/01). Tale rendicontazione dovrà essere trasmessa per posta elettronica al seguente indirizzo: e.gallo@asl.rieti.it (Enrico Gallo) e per conoscenza s.mariantoni@asl.rieti.it (Stefania Mariantoni).

