

REGIONE CALABRIA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE

DELIBERA DEL COMMISARIO STRAORDINARIO

Deliberazione n. 113 del 04 AGO. 2015

ORIGINALE

OGGETTO: DCA n. 67 del 29.06.2015 – *"Programma Operativo 2013 – 2015. Programma 7 – Azione 7.2.2 – Obiettivi P.S.N. – Approvazione Linee Progettuali anno 2013 (Accordo Stato – Regioni 20 febbraio 2014 rep. atti n. 13/CSR e Intesa Stato – Regioni del 20 febbraio 2014 rep. atti n. 27/CSR) Linee Programmatiche 2014 – 2015"* – Assegnazione Linea Progettuale n. 19 al Direttore del C.S.M. di Crotone, in qualità di coordinatore.

In data 04 AGO. 2015, nei locali della Sede Legale dell'ASP in via Mario Nicoletta Crotone, il Commissario Straordinario, Dr Sergio Arena adotta la seguente delibera:

PREMESSO CHE, in data 29 Giugno 2015 il Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro – Regione Calabria – ha adottato il DCA n. 67 avente ad oggetto " *Programma Operativo 2013 – 2015. Programma 7 – Azione 7.2.2 – Obiettivi P.S.N. – Approvazione Linee Progettuali anno 2013 (Accordo Stato – Regioni 20 febbraio 2014 rep. atti n. 13/CSR e Intesa Stato – Regioni del 20 febbraio 2014 rep. atti n. 27/CSR) Linee Programmatiche 2014 – 2015"*;

PRESO ATTO che con il succitato DCA è stato recepito quanto segue:

- Intesa del 20 febbraio 2014 (repertorio atti n. 27/CSR) che ha sancito l'assegnazione delle risorse vincolate alle Regioni ai sensi dell'art. 1, comma 34 e 34 bis della Legge 662/1996 per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2013;
- Accordo tra lo Stato, le Regioni e le Provincie Autonome del 20 febbraio 2014 (repertorio atti n. 13/CSR)

DATO ATTO che con il succitato DCA sono state approvate le schede

progettuali di cui all'allegato 1) quali sviluppo, in termini di obiettivi, azioni e risultati attesi, delle linee progettuali di cui al summenzionato Accordo n. 13/2014;

DATO, altresì, ATTO CHE con il succitato DCA sono state determinate le quote di ripartizione attribuite alle singole aziende sanitarie ed ospedaliere assegnatarie delle attività previste per ciascuna linea progettuale;

CONSIDERATO CHE, dall'esame della linea progettuale n. 19, è risultato che le attività previste dalla stessa riguardano la riqualificazione dell'assistenza territoriale per pazienti psichiatrici;

DATO ATTO CHE, in ragione di quanto sopra, nel corso della riunione del 28.07.2015 al riguardo convocata dalla Direzione Generale, l'anzidetta linea progettuale n. 19 è stata assegnata al Direttore del C.S.M. di Crotone;

CHE nel corso delle suddetta riunione è stata ufficialmente notificata al Direttore del C.S.M. di Crotone la linea progettuale n. 19 unitamente all'annesso finanziamento attribuito alla stessa, che si allegano al presente atto per farne parte integrante e sostanziale, e ne sono state discusse le relative modalità di esecuzione;

RILEVATO CHE, in particolare, nel corso della predetta riunione, la Direzione Generale ha dato mandato al Direttore del C.S.M. di Crotone di predisporre opportuna proposta progettuale, da discutere in apposita riunione con la Direzione Generale (che verrà, successivamente, all'uopo convocata) che tenga conto delle indicazioni fornite dalla scheda progettuale allegata al richiamato DCA n. 67/2015 in termini di obiettivi, crono programma e risultati attesi e che individui i referenti operativi della Linea Progettuale di che trattasi e il gruppo di lavoro preposto allo sviluppo della stessa;

TENUTO CONTO, inoltre, che nel corso della stessa riunione è stato opportunamente precisato che per gli Obiettivi di Piano relativi alle annualità 2013 - 2014, le cui risorse sono in parte già state rendicontate al competente Dipartimento regionale, si dovrà procedere ad opportuna verifica, presso l'Ufficio Ragioneria, delle disponibilità economiche residue;

VISTE le leggi in materia;

Con il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

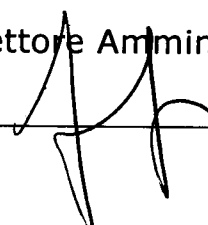
DELIBERA

Per quanto in narrativa, che qui si intende integralmente ripetuto e confermato di:

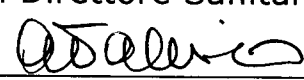
1. Prendere atto del DCA n. 67 del 29.06.20152 avente ad oggetto "*Programma Operativo 2013 - 2015. Programma 7 - Azione 7.2.2 - Obiettivi P.S.N. - Approvazione Linee Progettuali anno 2013 (Accordo Stato - Regioni 20 febbraio 2014 rep. atti n. 13/CSR e Intesa Stato - Regioni del 20 febbraio 2014 rep. atti n. 27/CSR) Linee Programmatiche 2014 - 2015*";
2. Assegnare al Direttore del C.S.M. di Crotone, nella persona della Dr.ssa Elina Suffredini, che assume la funzione di coordinatore della linea progettuale n. 19 di cui all'allegato 1) del DCA 67/2015, che unitamente all'annesso finanziamento attribuito alla stessa fanno parte integrante e sostanziale del presente atto;
3. Dare mandato, in virtù di quanto stabilito nel corso della riunione del 28.07.2015 al Direttore del C.S.M. di Crotone di predisporre opportuna proposta progettuale, da discutere in apposita riunione con la Direzione Generale (che verrà, successivamente, all'uopo convocata), che tenga conto delle indicazioni fornite dalla scheda progettuale allegata al richiamato DCA n. 67/2015 in termini di obiettivi, cronoprogramma e risultati attesi e che individui i referenti operativi della Linea Progettuale di che trattasi e il gruppo di lavoro preposto allo sviluppo della stessa;
4. Precisare che per gli Obiettivi di Piano relativi alle annualità 2013 - 2014, le cui risorse sono in parte già state rendicontate al competente Dipartimento regionale, si dovrà procedere ad opportuna verifica, presso l'Ufficio Ragioneria, delle disponibilità economiche residue;
5. Dichiarare l'immediata esecutività dell'atto;
6. Dare mandato all'Ufficio Affari Generali di provvedere a trasmettere il presente atto:

- Alla Struttura Commissariale per l'attuazione del Piano di rientro, Dipartimento regionale Tutela della Salute - Via E. Bucciarelli 30, 88100 Catanzaro;
- Al Direttore del C.S.M. di Crotona per i provvedimenti e per le azioni di competenza.

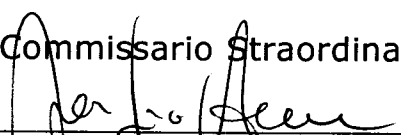
Il Direttore Amministrativo



Il Direttore Sanitario



Il Commissario Straordinario



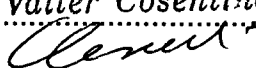
UFFICIO AFFARI GENERALI
SEGRETARIA GENERALE

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

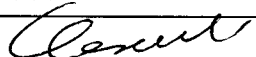
Si certifica che la presente delibera è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo pretorio dell'Azienda in data 05 AGO. 2015 con protocollo n. 069

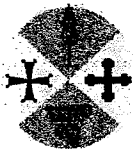
Crotona li, 05 AGO. 2015

Il Responsabile del procedimento

..... Valter Cosentino


~~Il Direttore U.O. Affari Generali~~

Valter Cosentino




Regione Calabria

OBIETTIVI DI PIANO 2013 - Accordo Stato-Regioni del 20 febbraio 2014 Rep. Atti n. 13/CSR

LINEA PROGETTUALE : 19. Superamento OPG e salute mentale

TITOLO PROGETTO : Miglioramento del trattamento dei disturbi borderline di personalità

DURATA : 36 mesi

REFERENTE : Dirigente Servizio Area fragilità, dipendenze patologiche, salute mentale
servizio10.tuteladellasalute@pec.regione.calabria.it

IMPORTO ASSEGNATO: vedi tabella in calce

PREMESSA :

Il Disturbo Borderline di Personalità (DBP) ha un'elevata prevalenza nella popolazione che afferisce ai Dipartimenti di Salute Mentale, dove le percentuali rappresentano circa il 10-20% dei pazienti ambulatoriali (Gunderson, 2001) ed il 20% nei reparti ospedalieri (Widiger, 1991). Da tali dati si evince come circa un paziente su cinque nella routine ambulatoriale è affetto anche da un DBP, percentuale che ovviamente cresce se consideriamo anche i pazienti sotto diagnostici.

Il DBP è, pertanto, estremamente diffuso, con importanti conseguenze cliniche, poiché complica spesso il decorso e la prognosi di quasi tutti i più ricorrenti disturbi psichiatrici: Depressione, Disturbo Bipolare, Disturbo Post-Traumatico da Stress, Disturbo da Attacchi di Panico, Disturbo Ossessivo-Compulsivo, Disturbi Somatoformi o da Somatizzazione, Abuso di Sostanze, Etilismo e Disturbi dell'Alimentazione.

L'esordio precoce (prima adolescenza), l'alta tendenza alla cronicità, l'elevato livello di impulsività con adozione di comportamenti a rischio, le condotte parasuicidarie, con alto rischio di suicidio, il significativo grado di disabilità e gli elevati costi di gestione, sono le ragioni che ne rendono irrinunciabile il trattamento e fondamentale un intervento di prevenzione, inteso sia come diagnosi precoce che come adozione di strategie di trattamento tempestive ed efficaci. I costi diretti e indiretti sono consistenti: il Servizio Sanitario sostiene oneri elevati per via dell'alta utilizzazione del Pronto Soccorso e dei prolungati e ripetuti ricoveri psichiatrici.

A tutto ciò si aggiungono i costi indiretti, dove accanto allo scarso funzionamento sociale (sovrapponibile a quello della Schizofrenia- (Gunderson, 2004) va certamente menzionato l'importante carico familiare.

Nella pratica clinica ospedaliera e ambulatoriale accade sempre più spesso di entrare in contatto con pazienti con disturbi gravi di personalità, in particolare Disturbi Borderline, che mostrano un quadro clinico polisintomatico o di comorbidità con disturbi in asse I, associato ad una compromissione persistente dell'adattamento psicosociale e a difficoltà nel mantenere nel tempo una relazione terapeutica valida. In particolare, questi pazienti vanno incontro a drop-out in una percentuale che si aggira intorno al 50% e sono impegnativi e faticosi sia per il terapeuta che per la struttura che li prende in carico.

Tenuto conto che il 19% circa dei pazienti ricoverati e l'11% della popolazione psichiatrica soddisfa i criteri DSM-V per la diagnosi di Disturbo Borderline di Personalità, l'individuazione di strategie di intervento efficaci si pone come uno dei problemi più attuali nella pratica clinica. Negli ultimi 10 anni sono stati pubblicati diversi studi controllati randomizzati che hanno valutato l'efficacia di modelli di intervento altamente strutturati e specifici.

Tali modelli, pur partendo da presupposti teorici molto diversi tra loro, sono in parte accomunati dal fatto di adottare un setting multiplo, in cui tutte le figure professionali coinvolte sono parte integrante di un unico progetto terapeutico. Senza entrare nel merito di ciascun modello, è possibile affermare che tali trattamenti si sono dimostrati più efficaci rispetto al trattamento abitualmente utilizzato per questi pazienti (il c.d. treatment as usual, consistente in ricovero, gestione della farmacoterapia e successiva presa in carico ambulatoriale con visite di controllo e psicoterapia di sostegno).

CONTESTO :

Nella Regione Calabria non abbiamo dati epidemiologici certi sulla consistenza del fenomeno, sebbene la difficoltà di trattamento di questa tipologia di pazienti sia riportata da pressoché tutti gli operatori, sia dei servizi territoriali che ospedalieri. I pochi dati epidemiologici in nostro possesso indicano che nei servizi di diagnosi e cura la durata media di degenza di questi pazienti è sovrapponibile a quella dei pazienti affetti da schizofrenia, il che indica come questa patologia sia impegnativa sul piano clinico.

Nelle strutture residenziali il 10% dell'utenza è rappresentato da soggetti affetti da disturbo di personalità.

Le esperienze aneddotiche riportate dagli operatori indicano come spesso alle urgenti richieste di aiuto del paziente borderline si risponda con interventi molteplici e caotici, dettati dalla necessità e dall'urgenza, poco pianificati e spesso per niente fondati su prove empiriche di efficacia.

Appare, pertanto, necessario quantificare il fenomeno e definirne gli attuali percorsi di presa in carico e trattamento.



L'esperienza clinica di chi opera sul campo può fornire una preziosa base di conoscenza da cui partire per riflettere sulle modalità di trattamento più efficaci ed implementarle nella pratica clinica dei servizi.

Nel P.O. 2013-2015 insiste il Programma 16 - Sanità penitenziaria e al P16.2) sono illustrate le azioni relative alla Disattivazione Ospedali Psichiatrici Giudiziari e individuazione dei percorsi di presa in carico dei relativi pazienti; Piano di riorganizzazione, riqualificazione ed implementazione dell'assistenza sanitaria ai pazienti con misure di sicurezza detentiva provenienti dagli Ospedali Psichiatrici Giudiziari a seguito della chiusura delle strutture e dei nuovi pazienti nelle medesime condizioni, per le quali si farà fronte con il finanziamento apposito previsto dalla normativa del settore, come da DPGR-CA n. 99 del 9.7.2013 "Programma per la realizzazione di strutture sanitarie extraospedaliere per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, ai sensi della legge 17 febbraio 2012, n. 9, art 3-ter e s.m.i..

Le attività previste nel presente progetto rientrano nel Programma 14. *Riequilibrio ospedale-territorio* che al P14.8.5.3) Riqualificazione dell'assistenza territoriale per pazienti psichiatrici.

La regione Calabria con DPGR -CA n. 8 del 6.2.2014 Recepimento del Piano di Azioni Nazionale per la Salute Mentale.

OBIETTIVI :

Il progetto si pone i seguenti obiettivi:

- Migliorare l'individuazione e l'assessment dei pazienti affetti da disturbo borderline di personalità
- Implementare nella pratica clinica dei servizi i trattamenti psicoterapici e psicofarmacologici ritenuti maggiormente efficaci nel trattamento di questa tipologia di pazienti
- Approntare raccomandazioni regionali che definiscano per questi pazienti i percorsi diagnostico terapeutici assistenziali nei servizi .

TEMPI DI ATTUAZIONE

La durata del progetto è di tre anni , la verifica viene effettuata annualmente e coincide con la valutazione dello stato di attuazione del P.O. 2013-2015 di cui al DCA n. 14 del 2.4.2015 al termine del triennio sarà effettuata la valutazione dei risultati raggiunti anche sotto il profilo del rapporto costo/benefici.

AZIONI

1) costituzione di un gruppo di lavoro regionale, costituito dai Direttori dei DSM delle 5 ASP e da referenti aziendali, che segua la fase attuativa del progetto, definisca le modalità operative , i ruoli , le responsabilità dei soggetti coinvolti nell'attuazione del piano e tutte le possibili criticità che potrebbero ostacolare lo sviluppo del progetto.

2) formazione degli operatori appartenenti alle Unità Operative dei DSM alle tematiche specifiche riguardanti l'individuazione precoce, valutazione e trattamenti ritenuti più adeguati dalla letteratura per i pazienti borderline.

3) rilevazione dei dati epidemiologici relativi ai pazienti borderline presi in carico dai servizi nel corso del triennio, al fine di conoscerne le caratteristiche socio-demografiche e cliniche, la tipologia e l'appropriatezza dei trattamenti.

INDICATORI (di struttura, di processo, di risultato) :

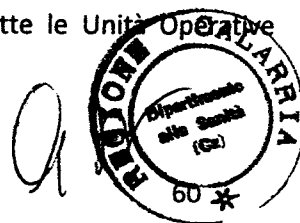
- Costituzione anagrafica del personale del DSM
- Individuazione dei referenti aziendali
- N. di operatori che completano il programma formativo
- N. di servizi che inviano i dati epidemiologici richiesti
- Stesura di raccomandazioni regionali per il percorso clinico-assistenziale dei pazienti
- Verifica dell'impatto delle raccomandazioni sui servizi

RISULTATI ATTESI :

I dati epidemiologici raccolti nel corso del triennio consentiranno alla Regione Calabria di avere dati di prevalenza attendibili e scientificamente validi sulla problematica dei pazienti borderline. Alla luce di questi dati, che saranno elaborati statisticamente, potrà essere definito un protocollo operativo, completo e condiviso da utilizzare in tutti i servizi regionali , riguardante la presa in carico, la tempestività dell'intervento, l'appropriatezza e la validazione scientifica delle prestazioni erogate.

TRASFERIBILITÀ DEI RISULTATI E DEI PRODOTTI:

Il modello operativo del lavoro attraverso le raccomandazioni regionali sarà trasferito a tutte le Unità Operative psichiatriche presenti nella regione Calabria.



RIPARTO DELLE RISORSE E CRITERI DI DISTRIBUZIONE :

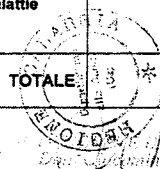
Azienda	2013	2014	2015
ASP Cosenza	1.031.875,64	1.031.875,64	1.031.875,64
ASP Crotone	247.994,79	247.994,79	247.994,79
ASP Catanzaro	519.658,48	519.658,48	519.658,48
ASP Vibo Valentia	234.394,99	234.394,99	234.394,99
ASP Reggio Calabria	795.016,11	795.016,11	795.016,11
AO Pugliese-Ciaccio Catanzaro			
AO Annunziata Cosenza			
AO Bianchi-Melacrino-Morelli Reggio Calabria			
AO Mater Domini Catanzaro			
Totali	2.828.940,00	2.828.940,00	2.828.940,00
Criterio di distribuzione	Assegnazione delle risorse a quota capitaria		



ALLEGATO 2 - Linee progettuali e riparto somme assegnate alle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere**Obiettivi P.S.N. 2013- Accordo Stato-Regioni del 20 febbraio 2014 (repertorio Atti n. 13/CSR) - assegnazione risorse linee progettuali**

Linea progettuale	Titolo progetto	Importo 2013
1. Interventi per il riassetto organizzativo e strutturale della rete dei servizi di assistenza ospedaliera e territoriale - Farmacia dei servizi	Riequilibrio Ospedale - Territorio: consolidamento della rete dell'assistenza primaria.	8.840.439,00
2. Modelli avanzati di gestione delle malattie croniche	Modalità organizzative del lavoro in rete per la gestione delle patologie croniche.	7.072.351,00
3. Implementazione del Piano di indirizzo per la riabilitazione di cui all'Accordo Stato-Regioni del 10 febbraio 2011	Definizione modello di offerta delle prestazioni riabilitative: Istituzione rete riabilitativa.	707.235,00
4. Assistenza ai pazienti in condizioni di Stato Vegetativo e Stato di Minima Coscienza nella fase degli esiti (Accordo Stato-Regioni del 5 maggio 2011)	Messa a regime del servizio di assistenza domiciliare di pazienti in stato vegetativo (SV) e stato di minima coscienza (SMC)	1.591.279,00
5. Assistenza agli anziani in condizioni di fragilità e di non autosufficienza.	La presa in carico fragili	1.765.080,00
6. Tutela della fragilità e contrasto alle disuguaglianze in sanità (Accordo 22 novembre 2012)	Medicina d'iniziativa per una sanità più equa	1.591.379,00
7. Cure palliative e terapia del dolore. Sviluppo dell'assistenza domiciliare palliativa specialistica.	Riorganizzazione della rete regionale di cure palliative e terapia del dolore.	3.536.175,00
8. Sviluppo dei processi di umanizzazione all'interno dei percorsi assistenziali	Umanizzazione delle cure nella Regione Calabria	1.414.470,00
9. Interventi per l'implementazione della rete per le malattie rare e per la promozione della rete nazionale dei tumori rari	Creazione di una Rete Calabrese dei Tumori Rari da integrare con la Rete Nazionale per i Tumori Rari	1.944.897,00
10. Tutela della maternità - percorso nascita - partoanalgesia	Riorganizzazione del percorso nascita integrazione ospedale-territorio	3.493.877,00
11. Tutela della fertilità e della funzione ormonale nelle giovani donne affette da neoplasia o malattie croniche degenerative mediante l'istituzione di biobanche del tessuto ovarico e cellule germinali	Realizzazione di una rete regionale interdisciplinare per l'attuazione di percorsi diagnostico-terapeutici finalizzati alla preservazione della fertilità in giovani affetti da patologia neoplastica e al successivo supporto alla procreazione dei soggetti guariti.	1.414.470,00
12. Implementazione di percorsi diagnostico-assistenziali e di supporto per migliorare la vita delle donne affette da malattie croniche invalidanti della sfera uro-genitale (endometriosi infiltrante, vulvodinia, cistite interstiziale)	Implementazione di percorsi diagnostico-assistenziali e di supporto per migliorare la vita delle pazienti con endometriosi infiltrante	530.426,00
13. Implementazione della rete nazionale dei centri territoriali per la prevenzione e la diagnosi precoce delle infezioni da HPV	Prevenzione delle infezioni da HPV attraverso la vaccinazione	530.426,00
14. Implementazione della rete nazionale dei centri territoriali per la prevenzione primaria e la diagnosi precoce dei tumori dell'apparato genitale maschile	Implementazione rete oncologica per la diagnosi precoce dei tumori maschili	530.426,00
15. Definizione di modelli di assistenza ai bambini e adolescenti affetti da patologie croniche, disturbi del comportamento, dell'apprendimento del linguaggio, da autismo, da disturbo del deficit di attenzione/ipervattività (ADHD) e da psicosi affettive e non affettive dell'infanzia e dell'adolescenza mediante l'organizzazione di Centri di riferimento a valenza regionale e/o interregionale e la realizzazione di reti assistenziali	Percorsi clinico-assistenziali integrati per minori con patologie neuropsichiche, neurologiche, psichiatriche, neuropsicologiche e del neuro sviluppo	1.414.470,00
16. Sviluppo di strumenti del governo clinico e della valutazione della qualità e della sicurezza delle prestazioni - Risk management	Sicurezza e rischio clinico	3.536.175,00
17. Implementazione del "Codice Etico" nelle Aziende Sanitarie	Implementazione della "carta etica" degli operatori sanitari	354.703,00
18. Piano Nazionale Prevenzione	PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE	8.486.821,00
19. Superamento OPG e salute mentale	Miglioramento del trattamento dei disturbi borderline di personalità	2.828.940,00
20. Sicurezza nei luoghi di lavoro	Sicurezza in edilizia ed agricoltura e prevenzione delle malattie professionali	707.235,00
TOTALE		52.291.274,00

pag. 1 di 2



page 2 of 2

Pagina 3 di 12

[illegible]

ALLEGATO 2 - Tabelle di equivalenza e riparto somme assegnate alle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere
Obiettivi PSN 2014 - art.1 commi 34 e 36bis legge 66/96
Programma Operativo 2013-2015 (DCA n. 14 del 2 aprile 2016)

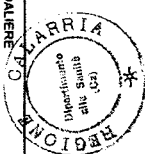


Handwritten signature and stamp at the bottom right of the page.

Linee progettuali	Programmi del Piano Operativo 2013-2015 cui si riferisce la linea progettuale	Attività/interventazioni svolte nelle Aziende	L.E.A.	AZIENDE SANITARIE PROVINCIALI						AZIENDE OSPEDALIERE						TOTALE finanziamento linea progettuale
				Cosenza	Crotone	Catanzaro	Vibo Valentia	Reggio Calabria	Pugliese-Crotone-Catanzaro	Annunziata-Cosenza	Bianchi-Morrell-Reggio Calabria	Mater Domini				
1. Interventi per il riassetto organizzativo e strutturale della rete dei servizi di assistenza ospedaliera e territoriale - Famacia dei servizi	Programma 13 Reti assistenziali per intensità di cura Programma 14 Riequilibrio ospedale-territorio Programma 15 Riorganizzazione dell'assistenza primaria secondo le indicazioni della legge 189/2012 e conseguenti accordi con MMG/PLS per la individuazione o modulazione delle forme di associazionismo. Programma 15 Rete Emergenza-urgenza -Programma 17- Assistenza Farmacologica - P17-5 Monitoraggio attività prescrittiva - P17.6 Razionalizzazione dell'uso del farmaco in ospedale e P17.6.2 Ottemperanza adempimenti LEA	Accelerare il percorso di attivazione delle Unità Complesse di Cure primarie e lo sviluppo del Distretto attraverso una piena integrazione con la Medicina Generale. Accelerazione del passaggio dal modello del MMG "single point" al modello "Unità di Cure Primarie". Assunzione da parte del Distretto della responsabilità della presa in carico del paziente cronico e complesso. Accorpare il processo di riorganizzazione ospedaliero-territorio con lo sviluppo delle cure primarie che deve rispondere alle esigenze degli assistiti e con il coinvolgimento dell'ADU e delle farmacie convenzionate (con attivazione sperimentale della famacia dei servizi, oltre alla consegna dei farmaci a domicilio). Verifica misure di gestione per garantire il corretto utilizzo dei farmaci prescritti.	territorio	3.324.611,93	874.983,94	1.723.933,02	832.484,46	2.484.425,75						9.240.439,00		
2. Modelli avanzati di gestione delle malattie croniche	Programma 13 Reti assistenziali per intensità di cura P13.2) Definizione dei percorsi di cura, nonché dei percorsi diagnostico terapeutici relativi ad alcune aree di particolare interesse, in aggiunta all'area oncologica e cardiopulmonare, che prevedano la integrazione ospedale/territorio.	Gestione sul territorio delle patologie croniche. Le Cure Primarie hanno in affido in modo peculiare la cura delle cronicità. Gli strumenti di radiazione organizzativa ed operativa del Chronic Care Model e del Disease Management sono: - Percorsi Assistenziali (PDTA) - Gestione integrata delle malattie	territorio	2.579.699,47	619.987,05	1.299.146,38	585.987,55	1.987.540,54						7.072.351,00		
3. Implementazione del Piano di indirizzo per la riabilitazione di cui all'Accordo Stato-Regioni del 10 febbraio 2011	Programma 13 Reti assistenziali per intensità di curaP13.2) Definizione dei percorsi di cura, nonché dei percorsi diagnostico terapeutici relativi ad alcune aree di particolare interesse, in aggiunta all'area oncologica e cardiopulmonare, che prevedono la integrazione ospedale/territorio. 14 HT rete riabilitazione e lungodegenza	Attuazione del Piano di indirizzo per la riabilitazione? Identificazione del modello di offerta delle prestazioni riabilitative con una chiara articolazione del percorso di cura nei diversi setting assistenziali, del ricovero in acuto alla dimissione ed alla presa in carico territoriale (domiciliare o residenziale).	territorio/ospedale	193.478,68	46.499,02	97.435,96	43.948,06	149.065,52					176.808,75	707.235,00		
4. Assistenza ai pazienti in condizioni di Stato Vegetativo e Stato di Minima Coscienza nella fase degli esiti (Accordo Stato-Regioni del 5 maggio 2011)	Programma 14 Riequilibrio ospedale-territorio.	Attuazione di percorsi assistenziali in strutture dedicate e a domicilio (Accordo Stato Regioni del 5 maggio 2011 "linee di indirizzo per l'assistenza alle persone in SV e SMC")	territorio	155.945,34	922.941,82	133.867,44	178.223,25	200.501,15						1.591.279,00		
5. Assistenza agli anziani in condizioni di fragilità e di non autosufficienza	Programma 14 Riequilibrio ospedale-territorio P14.8.3) Strumenti di valutazione multidimensionali standardizzati per anziani e disabili; P14.8.4) Piano di riorganizzazione, riqualificazione ed implementazione delle Cure Domiciliari, con indicazione delle azioni mirate al raggiungimento degli standard nazionali riferiti alla popolazione anziana >65 anni (linee guida sulle cure domiciliari, definizione di profili assistenziali). P14.8.5) Piano di riorganizzazione, riqualificazione ed implementazione dell'assistenza territoriale e distribuita, con indicazione delle aree con maggiori criticità (anziani, disabili, pazienti psichiatrici, tossicodipendenti, minori...).	P14.8.5.1) Riqualificazione dell'assistenza territoriale residenziale e semiresidenziale per anziani. P14.8.5.2) Riqualificazione dell'assistenza territoriale residenziale e semiresidenziale per disabili	territorio/ospedale	643.825,27	154.733,09	324.234,09	146.247,68	496.039,87						1.765.080,00		
6. Tutela della fragilità e contrasto alle disuguaglianze in sanità (Accordo 22 novembre 2012)	PROGRAMMA 11 – SANITA' PUBBLICA nazionale di Prevenzione	Messa a sistema di strumenti di monitoraggio epidemiologico del territorio regionale attraverso la valorizzazione dei sistemi informativi sanitari e dei sistemi di sorveglianza di popolazione.	prevenzione	364.756,99	132.803,50	183.693,71	127.996,12	281.029,68						1.090.280,00		

ALLEGATO 2 - Tabella di equivalenza e riparto somme assegnate alle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere
Orientati PSN 2014 - art. 1 comma 34 e 34bis legge 66/206
Programma Operativo 2013-2015 (OCS n. 14 del 2 aprile 2015)

Linee progettuali	Programmi del Piano Operativo 2013-2015 cui si riferisce la linea progettuale	Attività/interventi/azioni svolte nelle Aziende	L.E.A.	AZIENDE SANITARIE PROVINCIALI										AZIENDE OSPEDALIERE					TOTALE finanziamento linee progettuali
				Cosenza	Crotone	Catanzaro	Vibo Valentia	Rapallo Calabria	Pugliese-Ciccio Catanzaro	Annunziata Cosenza	Bianchi-Melacrino-Morelli Rapallo Calabria	Mater Domini							
7. Cure palliative e terapia del dolore. Sviluppo dell'assistenza domiciliare palliativa specialistica	14.4. Rete di Terapia del dolore. Rete di Cure palliative. Rete di terapia del dolore e cure palliative in età pediatrica. 14.4.1. Organizzazione ed implementazione delle Reti (colorazioni) 14.4.3. Individuazione di azioni per l'appropriatezza prescrittiva e prestazioni. 14.4.5. Implementazione dell'informazione, da parte delle Aziende sanitarie ed ospedaliere, ai cittadini (Carta dei servizi, poster, ecc.) anche attraverso i social network, garantendo l'effettiva disponibilità/accesibilità alle cure palliative per i malati anche nelle fasi iniziali ed alla Rete di terapia del dolore anche per i pazienti con cronicità e disabilità correlate al dolore.	Tutte le attività rese in funzione della realizzazione dei programmi con particolare riguardo alla organizzazione ed implementazione delle Reti (colorazioni). Applicazione delle linee Guida per l'attuazione delle Reti di Cure palliative e di Terapia del dolore, ai sensi della legge 38/2010 approvata con i Decreti Dispositivi n.11162 e n.11163 del 6 settembre 2011 finalizzate a garantire l'unità di offerta ed i relativi percorsi di cura, anche domiciliare, su tutto il territorio regionale.	ospedalierterritorio	820.402,53	168.476,53	394.941,47	178.140,66	604.213,81	450.000,00	450.000,00	450.000,00		3.536.175,00						
8. Sviluppo dei processi di umanizzazione dell'assistenza infermieristica. Percorsi assistenziali	Programma 13 Reti assistenziali per intensità di cura P13.2) Definizione dei percorsi di cura, nonché dei percorsi diagnostico-terapeutici relativi ad alcune aree di particolare interesse, in aggiunta all'area oncologica e cardiovascolare, che prevedano la integrazione ospedaliero-territorio.	Programma regionale di umanizzazione delle cure, monitoraggio della qualità percepita, individuazione di un set minimo di obiettivi informativi e formativi rivolti agli operatori e ai caregiver anche in relazione alle linee progettuali complementari. Attività e servizi complementari al funzionamento dei centri impianti di organi e/o tessuti non diversamente finanziati (solo AO).	ospedalierterritorio	157.163,33	157.163,33	157.163,33	157.163,33	157.163,33	157.163,33	157.163,33	157.163,33	157.163,33	1.414.670,00						
9. Interventi per l'implementazione della rete per le malattie rare e per la promozione della rete nazionale dei tumori rari	Programma 13 Reti assistenziali per intensità di cura P13.2) Definizione dei percorsi di cura, nonché dei percorsi diagnostico-terapeutici relativi ad alcune aree di particolare interesse, in aggiunta all'area oncologica e cardiovascolare, che prevedano la integrazione ospedaliero-territorio.	Attività e servizi delle reti ospedaliere hub and spoke comprese, la rete delle malattie rare e SRS nelle oncologie (tumori rari). Attività e servizi complementari al funzionamento dei centri impianti di organi e/o tessuti non diversamente finanziati (solo AO).	ospedaliera	138.689,70	138.689,70	138.689,70	138.689,70	138.689,70	138.689,70	696.689,70	138.689,70	277.379,40	1.944.697,00						
10. Tutela della maternità - percorso nascita - perinatologia	Programma 13 Reti assistenziali per intensità di cura Programma 13 Reti assistenziali per intensità di cura 13.1. Individuazione dei presidi secondo il modello Hub & Spoke secondo la logica dell'intensità delle cure (es. rete trauma, oncologica, iclus, impianti, ecc.); relativa individuazione dei Centri di riferimento. P13.2. Definizione dei percorsi di cura, nonché dei percorsi diagnostico-terapeutici relativi ad alcune aree di particolare interesse, in aggiunta all'area oncologica e cardiovascolare, che prevedano la integrazione ospedaliero-territorio.	Attivazione processi di integrazione ospedale territorio (Dipartimento maternità-infanzia). Tutte le attività rese in funzione della realizzazione dei programmi. Prevedere percorsi integrati di assistenza a giovani donne affette da malattie oncologiche, malattie autoimmuni e malattie croniche invalidanti al fine di proteggere la fertilità e preservare la loro capacità riproduttiva. Attività della rete multidisciplinare di specialisti e definizione dei percorsi appropriati di preservazione della fertilità. Attività dei centri di riferimento per macroaree territoriali. Attività e servizi complementari al funzionamento dei centri impianti di organi e/o tessuti non diversamente finanziati (solo AO).	ospedalierterritorio	715.664,10	291.230,30	315.610,30	208.559,90	672.223,35	464.993,27	433.299,26	392.296,52		3.493.877,00						
11. Tutela della fertilità e della funzione ovarica nelle giovani donne affette da ipogonadismo o malattie croniche invalidanti o malattie croniche invalidanti mediante istituzione di percorsi di cura. P13.2. Definizione dei percorsi di cura, nonché dei percorsi diagnostico-terapeutici relativi ad alcune aree di particolare interesse, in aggiunta all'area oncologica e cardiovascolare, che prevedano la integrazione ospedaliero-territorio.	Programma 13 Reti assistenziali per intensità di cura Programma 13 Reti assistenziali per intensità di cura 13.1. Individuazione dei presidi secondo il modello Hub & Spoke secondo la logica dell'intensità delle cure (es. rete trauma, oncologica, iclus, impianti, ecc.); relativa individuazione dei Centri di riferimento. P13.2. Definizione dei percorsi di cura, nonché dei percorsi diagnostico-terapeutici relativi ad alcune aree di particolare interesse, in aggiunta all'area oncologica e cardiovascolare, che prevedano la integrazione ospedaliero-territorio.	Tutte le attività rese in funzione della realizzazione dei programmi. Attività relative ai percorsi diagnostico-assistenziali per la presa in carico globale delle donne affette da tali patologie, dei Centri di specializzati esistenti e dei servizi territoriali interattivi.	ospedalierterritorio	151.550,36	151.550,36	151.550,36	151.550,36	151.550,36	353.817,50	151.550,36	151.550,36		1.414.670,00						
12. Implementazione di percorsi diagnostico-assistenziali e di supporto per migliorare la vita delle donne affette da malattie croniche invalidanti della sfera urogenitale (endometriosi infiltrante, vulvodinia, cistite interstiziale)	Programma 13 Reti assistenziali per intensità di cura Programma 13 Reti assistenziali per intensità di cura 13.1. Individuazione dei presidi secondo il modello Hub & Spoke secondo la logica dell'intensità delle cure (es. rete trauma, oncologica, iclus, impianti, ecc.); relativa individuazione dei Centri di riferimento. P13.2. Definizione dei percorsi di cura, nonché dei percorsi diagnostico-terapeutici relativi ad alcune aree di particolare interesse, in aggiunta all'area oncologica e cardiovascolare, che prevedano la integrazione ospedaliero-territorio.	Tutte le attività rese in funzione della realizzazione dei programmi. Attività relative ai percorsi diagnostico-assistenziali per la presa in carico globale delle donne affette da tali patologie, dei Centri di specializzati esistenti e dei servizi territoriali interattivi.	ospedalierterritorio	37.569,86	57.142,86	57.142,86	57.142,86	57.142,86	100.000,00	57.142,86	57.142,86		530.425,02						
13. Implementazione della rete nazionale dei centri territoriali per la prevenzione e la diagnosi precoce delle infezioni da HPV	PROGRAMMA 11 – SANITÀ PUBBLICA P11.1) Azioni coerenti con il Programma nazionale di Prevenzione	Valutazione delle coperture vaccinali per ciclo completo - promozione e ottimizzazione dell'offerta dei servizi vaccinali - potenziamento dei servizi dedicati	prevenzione	212.804,50	43.831,75	91.846,85	41.428,06	140.514,84					530.425,00						



Handwritten signature and date: 2012

ALLEGATO 2 - Tabella di equivalenza e riparto somme assegnate alle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere
Obiettivo PSN 2014 - art. 1 comma 34 e 36bis legge 662/96
Programma Operativo 2013-2015 (FSCA n. 14 del 2 aprile 2013)



Handwritten signature and date: 21/12/2013

Linee progettuali	Programmi del Piano Operativo 2013-2015 cui si riferisce la linea progettuale	Attività/interventazioni svolte nelle Aziende	L.E.A.	AZIENDE SANITARIE PROVINCIALI										TOTALE finanziamento linee progettuale
				Cosenza	Crotone	Catanzaro	Vibo Valentia	Reggio Calabria	Pugliese-Ciaccio-Catanzaro	Annunziata-Coesenza	Bianchi-Melacchino-Morelli-Reggio Calabria	Mater Domini		
14. Implementazione della rete nazionale dei centri territoriali per la prevenzione primaria e la diagnosi precoce dei tumori dell'apparato genitale maschile	PROGRAMMA 11 – SANITA' PUBBLICA P.11.1 Azioni coerenti con il Programma nazionale di Prevenzione	Implementazione di una rete territoriale per la prevenzione primaria e la diagnosi precoce dei tumori dell'apparato genitale maschile	prevenzione	212.804,50	43.831,75	91.845,85	41.428,06	140.514,84						530.428,00
15. Definizione di modelli di assistenza ai bambini e adolescenti affetti da patologie croniche, disturbi del comportamento, dell'apprendimento e del linguaggio, da autismo, da disturbo del deficit da attenzione/iperattività (ADHD) e da psicosi affettive e non affettive	Programma 14 Riequilibrio ospedale-territorio (P.14.8.3.3) Riquilibrizzazione dell'assistenza territoriale per pazienti psichiatrici- P.14.8.5.5) Implementazione dell'assistenza territoriale (organizzazione di Centri di riferimento a valenza regionale e/o interregionale e la realizzazione di reti assistenziali)	Definizione di modelli di assistenza - Attività dei Centri di riferimento e della rete assistenziale per la presa in carico di bambini e adolescenti affetti da patologie croniche, disturbi del comportamento, dell'apprendimento e del linguaggio, da autismo, da disturbo dei deficit da attenzione/iperattività (ADHD) e da psicosi affettive e non affettive dell'infanzia e dell'adolescenza	territorio	515.937,82	123.997,39	259.829,24	117.197,49	397.508,05						1.414.470,00
16. Sviluppo di strumenti del governo clinico e della valutazione della qualità e della sicurezza delle prestazioni - Risk Management	PROGRAMMA 18 – SICUREZZA E RISCHIO CLINICO	Implementare le attività del rischio clinico quale risposta globale ed integrata alle richieste di maggiore sicurezza, di maggiore appropriatezza delle prestazioni sanitarie, di maggiore qualità. Aumentare la sicurezza dei pazienti e degli operatori sanitari completando e attuando quelle misure che consentano di ridurre gli eventi avversi prevenibili e indolmente i costi. - Favorire il ruolo e l'autonomia del Rischio Clinico come ordine ottenere procedure di miglioramento appropriatezza, riconducendo ad una gestione unitaria e uniforme gli aspetti di rischio inerenti la sicurezza e la gestione del contenimento medico-egale quale obiettivo di risultato del governo clinico aziendale. - Potenziare e rendere più operativa la rete Regionale per la Gestione del Rischio Clinico che unifica le organizzazioni delle singole Aziende determinando una omogenea diffusione delle iniziative, degli strumenti di prevenzione e della cultura sulla sicurezza.	ospedale	333.333,33	333.333,33	333.333,33	333.333,33	333.333,33	467.377,08	467.377,08	467.377,08	467.377,08		3.528.174,97
17. Implementazione del "Codice Etico" nelle Aziende Sanitarie	Programma 14 Riequilibrio ospedale-territorio PROGRAMMA 18 – SICUREZZA E RISCHIO CLINICO	Adozione della "Carta etica quale strumento per garantire la coerenza tra valori individuali e professionali e scelte professionali effettuate dando vita al Codice di comportamenti con regole professionali concordate, per unità organizzativa clinica, nel rispetto dei diversi codici deontologici, delle Leggi e dei contratti, valorizzando la formazione e l'esperienza degli operatori al fine di attuare l'umanizzazione delle cure con conseguente aumento del gradimento da parte dei cittadini.	aziende	39.411,44	39.411,44	39.411,44	39.411,44	39.411,44	39.411,44	39.411,44	39.411,44	39.411,44		354.703,00
18. Piano Nazionale Prevenzione	PROGRAMMA 11 – SANITA' PUBBLICA P.11.1 Azioni coerenti con il Programma nazionale di Prevenzione P.11.2 Qualificazione dei programmi vaccinali e di screening con adeguamento agli standard nazionali. PROGRAMMA 12 – SANITA' VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Implementazione attività tese ad ottimizzare: 1. la copertura vaccinale per vaccinazione anti-influenzale nell'anziano; 2. le attività di screening oncologico (mammielto, cervicografia e colon-retto); 3. la sicurezza alimentare ed il controllo degli alimenti	prevenzione	3.095.627,29	743.984,45	1.558.975,62	703.185,05	2.385.048,60						8.485.821,00

ALLEGATO 2 - Tabella di equivalenza e riparto somme assegnate alle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere
Obiettivi PSN 2014 - art.1 commi 34 e 34bis legge 662/96
Programma Operativo 2013-2015 (OCA n. 14 del 2 aprile 2013)

Linee progettuali	Programmi del Piano Operativo 2013-2015 cui si riferisce la linea progettuale	Attività/interventi/azioni svolte nelle Aziende	L.E.A.	AZIENDE SANITARIE PROVINCIALI					AZIENDE OSPEDALIERE					TOTALE finanziamento linee progettuale
				Cosenza	Crotone	Catanzaro	Vibo Valentia	Reggio Calabria	Pugliese-Crotone-Catanzaro	Anunziata Cosenza	Blanchi-Melacro-Morelli Reggio Calabria	Mater Domini		
19	Superamento OPG e salute mentale	Superamento OPG - DPGR-CA n. 99 del 3.7.2013 Programma per la realizzazione di strutture sanitarie extraspedaliere per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, ai sensi della legge 17 febbraio 2012, n. 9, art.3 let. e s.m.i. Salute mentale: Recupero il "Piano di azioni nazionale per la salute mentale (PANSM)", promuovere l'implementazione in una prima fase anche a livello sperimentale e per singoli segmenti del Piano.	ospedale-territorio	1.031.875,64	247.994,79	519.659,48	234.394,99	795.016,11					2.828.940,00	
20	Sicurezza nei luoghi di lavoro	Piano regionale edilizio ed agricolo - potenziamento dei controlli, dei sistemi di sorveglianza e dei sistemi di monitoraggio.	prevenzione	112.066,11	26.933,30	56.437,14	25.456,30	66.342,15					307.235,00	
TOTALI				14.887.205,19	5.339.519,60	7.928.647,60	4.341.989,65	11.697.276,30	2.171.262,33	2.462.634,03	1.853.631,28	1.118.140,01	61.790.174,99	



Popione 8 dic

IL DIRIGENTE DEL SETTORE
 Dott. (Giacinto) ...
Qui W

ALLEGATO 1 - Tabella di equivalenza e riparto somme assegnate alle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere
Obiettivi PSN 2015 - art.1 commi 34 e 34bis legge 682/98
Programma Operativo 2015-2015 (DCA n. 14 del 2 aprile 2015)

Linee progettuali	Programmi del Piano Operativo 2013-2015 cui si riferisce la linea progettuale	Attività/interventi svolta nelle Aziende	L.E.A.	AZIENDE SANITARIE PROVINCIALI					AZIENDE OSPEDALIERE					TOTALE finanziamento linee progettuali
				Cosenza	Crotone	Catanzaro	Vibo Valentia	Reggio Calabria	Pugliese-Catanzaro	Anunziata Cosenza	Bianchi-Melacino-Reggio Calabria	Mater Domini		
1. Interventi per il riassetto organizzativo e strutturale delle reti dei servizi di assistenza ospedaliera e territoriale - Farmacia dei servizi	Programma 13 Reti assistenziali per intensità di cura Programma 14 Riquilibrio ospedale-territorio - P14.5) Riorganizzazione dell'assistenza primaria secondo le indicazioni della legge 189/2012 e conseguenti accordi con MMG/GRS per la individuazione o rimodulazione delle forme di associazionismo. Programma 15 Rete Emergenza - Urgenza - Programma 17- Assistenza Farmaceutica - P17.5 Monitoraggio attività prescrittiva - P17.6) Razionalizzazione dell'uso del farmaco in ospedale e P17.6.2) Ottemperanza attemperamenti LEA	Accelerare il percorso di attivazione delle Unità Complesse di Cure primarie e lo sviluppo del Distretto attraverso una piena integrazione con la Medicina Generale. Accelerazione del passaggio dal modello del MMG "single point" al modello "Unità di Cure Primarie". Assunzione da parte del Distretto della responsabilità della presa in carico del paziente cronico e complesso. Accelerare il processo di riorganizzazione ospedaliera/territoriale con lo sviluppo delle cure primarie che deve rispondere alle esigenze degli assistiti e con il coinvolgimento dell'ADI e delle farmacie convenzionate (con attivazione spemateriali della farmacia dei servizi, oltre alla consegna del farmaco a domicilio). Verifica misure di gestione tese a garantire il corretto utilizzo dei farmaci prescritti.	territorio	3.324.611,93	874.983,84	1.723.933,02	832.484,46	2.484.425,75						9.240.438,00
2. Modelli avanzati di gestione delle malattie croniche	Programma 13 Reti assistenziali per intensità di cura P13.2) Definizione dei percorsi di cura, nonché dei percorsi diagnostici terapeutici relativi ad alcune aree di particolare interesse in aggiunta all'area oncologica e cardiovascolare, che prevedano la integrazione ospedale/territorio. 14 HT rete riabilitazione e lungodegenza	Gestione sul territorio delle patologie croniche. Le Cure Primarie hanno in ambito in modo peculiare la cura delle cronicità. Gli strumenti di integrazione organizzativa ed operativa dei Centri Cure (MCC) e dei Disease Management sono: - Percorsi Assistenziali (P17A) - Gestione integrata della malattia	territorio	2.579.698,47	619.987,05	1.299.146,38	585.987,55	1.997.540,54						7.072.251,00
3. Implementazione del Piano di indirizzo per la riabilitazione di cui all'Accordo Stato-Regioni del 10 febbraio 2011	Programma 13 Reti assistenziali per intensità di cura P13.2) Definizione dei percorsi di cura, nonché dei percorsi diagnostici terapeutici relativi ad alcune aree di particolare interesse, in aggiunta all'area oncologica e cardiovascolare, che prevedano la integrazione ospedale/territorio. 14 HT rete riabilitazione e lungodegenza	Attivazione del "Piano di indirizzo per la riabilitazione", definizione del modello di offerta delle prestazioni riabilitative con una chiara articolazione del percorso di cura nei diversi setting assistenziali, dal ricovero in acuto alla dimissione ed alla presa in carico territoriali (domiciliare o residenziale).	territorio/ospedale	193.476,68	46.499,02	97.435,96	43.949,06	149.055,52						707.235,00
4. Assistenza ai pazienti in condizioni di Stato Vegetativo e Stato di Minima Coscienza nella fase degli esiti (Accordo Stato-Regioni del 5 maggio 2011)	Programma 14 Riquilibrio ospedale-territorio	Attivazione di percorsi assistenziali in strutture dedicate e a domicilio (Accordo Stato-Regioni del 5 maggio 2011 "Linee di indirizzo per l'assistenza alle persone in SV e SMC")	territorio	155.945,34	922.941,82	133.667,44	178.223,25	200.501,15						1.591.279,00
5. Assistenza agli anziani in condizioni di fragilità e di non autosufficienza	Programma 14 Riquilibrio ospedale-territorio P14.8.3) Strumenti di valutazione multidimensionali standardizzati per anziani e disabili; P14.8.4) Piano di riorganizzazione, riqualificazione ed implementazione delle Cure Domiciliari, con l'indicazione delle azioni mirate al raggiungimento degli standard nazionali riferiti alla popolazione anziana > 65 anni (linee guida sulle cure domiciliari). P14.8.5) definizione di profili assistenziali; P14.8.5) Piano di riorganizzazione, riqualificazione ed implementazione dell'assistenza territoriale e distribuita, con indicazione delle aree con maggior criticità (anziani, disabili, pazienti psichiatrici, tossicodipendenti, minori, ...).	P14.8.5.1) Riqualificazione dell'assistenza territoriale residenziale e semiresidenziale per anziani. P14.8.5.2) Riqualificazione dell'assistenza territoriale residenziale e semiresidenziale per disabili.	territorio/ospedale	643.825,27	154.733,09	324.234,09	146.247,68	486.039,87						1.785.080,00
6. Tutela della fragilità e contrasto alle disuguaglianze in sanità (Accordo 22 novembre 2012)	PROGRAMMA 11 - SANITÀ PUBBLICA P11.1) Azioni comuni con il Programma nazionale di Prevenzione	Messa a sistema di strumenti di monitoraggio epidemiologico del territorio regionale attraverso la valorizzazione dei sistemi informativi sanitari e dei sistemi di sorveglianza di popolazione.	prevenzione	364.756,99	132.603,50	183.693,71	127.996,12	281.029,66						1.090.260,00



21/12/15

TECNOLOGIA
Punti di contatto

Linee progettuali	Programmi del Piano Operativo 2013-2015 cui si riferisce la linea progettuale	Attività/interventazioni svolte nelle Aziende	L.E.A.	AZIENDE SANITARIE PROVINCIALI										AZIENDE OSPEDALIERE					TOTALE finanziamento linee progettuali
				Cosenza	Crotone	Calanzano	Vibo Valentia	Reggio Calabria	Pugliese-Ciaccio Calanzano	Annunziata Cosenza	Bianchi-Malmondo Morelli Reggio Calabria	Mater Domini							
7. Cure palliative e terapia del dolore. Sviluppo dell'assistenza domiciliare palliativa specialistica	14.4. Rete di Terapia del dolore, Rete di Cure palliative, Rete di terapia del dolore e cure palliative in sala pediatrica 14.4.1. Riorganizzazione ed implementazione delle Reti (dolore/palliazione) 14.4.3. Individuazione di azioni per l'implementazione presuntiva e prestazioni 14.4.5. Implementazione dell'intervento, da parte dell'Azienda sanitaria ed ospedaliera, ai cittadini (Cura dei servizi, poster, ecc.), anche attraverso i social network, garantendo l'effettiva disponibilità/accessibilità alle cure palliative per i malati anche nelle fasi iniziali ed alla Rete di terapia del dolore anche per i pazienti con cronicità e disabilità correlate al dolore.	Tutte le attività rese in funzione della realizzazione dei programmi con particolare riguardo alla organizzazione ed implementazione delle Reti (dolore/palliazione). Applicazione delle linee Guida per l'attuazione delle Reti di Cure Palliative e di Terapia del dolore, ai sensi della legge 38/2010 approvate con i Decreti Dirigenziali n. 111/162 e n. 111/163 del 6 settembre 2017 finalizzate a garantire l'unità di offerta ed i relativi percorsi di cura, anche con il coinvolgimento di tutto il territorio regionale.	ospedale/territorio	820.402,53	188.476,53	394.941,47	178.140,66	604.213,81	450.000,00	450.000,00	450.000,00		3.536.175,00						
8. Sviluppo dei processi di umanizzazione all'interno dei percorsi assistenziali	Programma 13 Reti assistenziali per intensità di cura P13.2) Definizione dei percorsi di cura, nonché dei percorsi diagnostico-terapeutici relativi ad alcune aree di particolare interesse, in aggiunta all'area oncologica e cardiovascolare, che prevedano la integrazione ospedale/territorio.	Programma regionale di umanizzazione delle cure, monitoraggio della qualità percepita, individuazione di un set minimo di obiettivi, innovativi e formativi rivolti agli operatori e ai caregiver anche in relazione alle linee progettuali complementari. Attività e servizi complementari al funzionamento dei centri trapianti di organi e/o tessuti non diversamente finanziati (solo AO).	ospedale/territorio	157.163,33	157.163,33	157.163,33	157.163,33	157.163,33	157.163,33	157.163,33	157.163,33	157.163,33	1.414.470,00						
9. Interventi per l'implementazione delle reti per le malattie rare e per la promozione della rete nazionale dei tumori rari	Programma 13 Reti assistenziali per intensità di cura P13.2) Definizione dei percorsi di cura, nonché dei percorsi diagnostico-terapeutici relativi ad alcune aree di particolare interesse, in aggiunta all'area oncologica e cardiovascolare, che prevedano la integrazione ospedale/territorio.	Attività e servizi delle reti ospedale hub and spoke comprese le reti delle malattie rare e CHS Attività e servizi complementari al funzionamento dei centri trapianti di organi e/o tessuti non diversamente finanziati (solo AO).	ospedale/territorio	138.689,70	138.689,70	138.689,70	138.689,70	138.689,70	138.689,70	696.689,70	138.689,70	277.379,40	1.944.897,00						
10. Tutela della maternità - percorso nascita - partologestiva	Programma 13 Reti assistenziali per intensità di cura Programma 13 Reti assistenziali per intensità di cura 13.1. Individuazione dei presidi secondo il modello Hub & Spoke secondo la logica dell'intensità delle cure (es. rete trauma, oncologia, icus, trapianti, ecc.), relativa all'individuazione dei Centri di riferimento. P13.2. Definizione dei percorsi di cura, nonché dei percorsi diagnostico-terapeutici relativi ad alcune aree di particolare interesse, in aggiunta all'area oncologica e cardiovascolare, che prevedano la integrazione ospedale/territorio.	Attivazione processi di integrazione ospedale/territorio (Dipartimento maternità-infanzia) Tutte le attività rese in funzione della realizzazione dei programmi. Prevedere percorsi integrati di assistenza a giovani donne affette da malattie oncologiche, malattie autoimmuni e malattie croniche invalidanti al fine di proteggere la fertilità e preservare la loro capacità riproduttiva. Attività della rete multidisciplinare di specialisti e definizione dei percorsi appropriati di preservazione della fertilità. Attività dei centri di riferimento per macrocarie territoriali. Attività e servizi complementari al funzionamento dei centri trapianti di organi e/o tessuti non diversamente finanziati (solo AO).	ospedale/territorio	715.664,10	291.230,30	315.610,30	208.559,90	672.223,35	464.993,27	433.299,26	392.296,52	3.493.877,00							
11. Tutela della fertilità e della funzione ovarica nelle giovani donne affette da neoplasie e malattie croniche degenerative mediante sostituzione di biomateriali del tessuto ovarico e cellule germinali	Programma 13 Reti assistenziali per intensità di cura 13.1. Individuazione dei presidi secondo il modello Hub & Spoke secondo la logica dell'intensità delle cure (es. rete trauma, oncologia, icus, trapianti, ecc.), relativa all'individuazione dei Centri di riferimento. P13.2. Definizione dei percorsi di cura, nonché dei percorsi diagnostico-terapeutici relativi ad alcune aree di particolare interesse, in aggiunta all'area oncologica e cardiovascolare, che prevedano la integrazione ospedale/territorio.	Tutte le attività rese in funzione della realizzazione dei programmi. Attività relativa ai percorsi diagnostico-assistenziali per le donne in carico globale delle donne affette da tali patologie, dei Centri di specializzati esistenti e dei servizi territoriali interfacciali.	ospedale/territorio	151.550,36	151.550,36	151.550,36	151.550,36	151.550,36	353.617,50	151.550,35	151.550,35	1.414.470,00							
12. Implementazione di percorsi diagnostico-assistenziali e di supporto multidisciplinare nella vita delle donne affette da neoplasie e malattie croniche degenerative mediante sostituzione di biomateriali del tessuto ovarico e cellule germinali	Programma 13 Reti assistenziali per intensità di cura 13.1. Individuazione dei presidi secondo il modello Hub & Spoke secondo la logica dell'intensità delle cure (es. rete trauma, oncologia, icus, trapianti, ecc.), relativa all'individuazione dei Centri di riferimento. P13.2. Definizione dei percorsi di cura, nonché dei percorsi diagnostico-terapeutici relativi ad alcune aree di particolare interesse, in aggiunta all'area oncologica e cardiovascolare, che prevedano la integrazione ospedale/territorio.	Tutte le attività rese in funzione della realizzazione dei programmi. Attività relativa ai percorsi diagnostico-assistenziali per le donne in carico globale delle donne affette da tali patologie, dei Centri di specializzati esistenti e dei servizi territoriali interfacciali.	ospedale/territorio	87.568,86	57.142,86	57.142,86	57.142,86	57.142,86	100.000,00	57.142,86	57.142,86	530.426,02							
13. Implementazione della rete nazionale dei centri territoriali per la prevenzione e la diagnosi precoce delle infezioni da HPV	PROGRAMMA 11 - SANITA' PUBBLICA P11.1 Azioni coerenti con il Programma nazionale di prevenzione	Valutazione delle coperture vaccinali per ciclo completo - promozione e ottimizzazione dell'offerta dei servizi vaccinali - potenziamento dei servizi dedicati	prevenzione	212.804,50	43.831,75	91.846,85	41.428,06	140.514,84				530.426,00							

[Stamps and signatures]

ALLEGATO 2 - Tabella di equivalenza e riparto somme assegnate alle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere
Obiettivi PSN 2015 - art. 1 commi 34 e 34bis legge 662/96
Programma Operativo 2015-2015 (DCA n. 14 del 2 aprile 2015)

Linee progettuali	Programmi del Piano Operativo 2013-2015 cui si riferisce la linea progettuale	Attività/Interventazioni svolte nelle Aziende	L.E.A.	AZIENDE SANITARIE PROVINCIALI						AZIENDE OSPEDALIERE						TOTALE finanziamento linea progettuale
				Cosenza	Crotone	Calanzano	Vibo Valentia	Reggio Calabria	Pugliese-Catello Calanzano	Annunziata Cosenza	Bianchi-Molinaro-Reggio Calabria	Maier Domini				
14. Implementazione della rete nazionale dei centri territoriali per la prevenzione primaria e la diagnosi precoce dei tumori dell'apparato genitale maschile	PROGRAMMA 11 – SANITA' PUBBLICA P11.1 Azioni coerenti con il Programma nazionale di Prevenzione	Implementazione di una rete territoriale per la prevenzione primaria e la diagnosi precoce dei tumori dell'apparato genitale maschile	prevenzione	212.804,50	43.831,75	91.846,85	41.428,06	140.514,84						530.428,00		
15. Definizione di modelli di assistenza ai bambini e adolescenti affetti da patologie croniche, disturbi del comportamento, dell'apprendimento e del linguaggio, da disturbo del deficit da attenzione/iperattività (ADHD) e da psicosi affettive e non affettive dell'infanzia e dell'adolescenza mediante l'organizzazione di Centri di riferimento a valenza regionale ed interregionale o la realizzazione di reti assistenziali	Programma 14 Riquilibrio ospedale-territorio P14.8.5.3 Riqualificazione dell'assistenza territoriale per pazienti psichiatrici- P14.8.5.5 Implementazione dell'assistenza territoriale per Minori	Definizione di modelli di assistenza - Attività dei Centri di riferimento e della rete assistenziale per la presa in carico di bambini e adolescenti affetti da patologie croniche, disturbi del comportamento, dell'apprendimento e del linguaggio, da disturbo del deficit da attenzione/iperattività (ADHD) e da psicosi affettive e non affettive dell'infanzia e dell'adolescenza	territorio	515.937,82	123.997,39	259.829,24	117.197,49	397.508,05						1.414.470,00		
16. Sviluppo di strumenti del governo clinico e della valutazione delle qualità e della sicurezza delle prestazioni - Risk Management	PROGRAMMA 18 – SICUREZZA E RISCHIO CLINICO	Implementare le attività del rischio clinico quale deposito globale ed integrato alle richieste di maggiore sicurezza, di maggiore appropriatezza delle prestazioni sanitarie, di maggiore qualità. - Assicurare la sicurezza dei pazienti e degli operatori sanitari completando e attuando quelle misure che consentono di ridurre gli eventi avversi prevenibili e indolmente evitabili. - Favorire il ruolo e l'evoluzione del Rischio Clinico quale strumento di miglioramento continuo dei processi assistenziali e della appropriatezza, riconoscendo ad una gestione unitaria e uniforme gli aspetti di rischio inerenti la sicurezza e la gestione del contenzioso medico-legale quale obiettivo di risultato del governo clinico aziendale. - Promuovere e rendere più operativa la rete Regionale per la Gestione del Rischio Clinico che unificano le organizzazioni delle singole Aziende determinando una omogenea diffusione delle iniziative, negli strumenti di prevenzione e della cultura sulla sicurezza.	ospedale	333.333,33	333.333,33	333.333,33	333.333,33	333.333,33	467.377,08	467.377,08	467.377,08	467.377,08		3.536.174,97		
17. Implementazione del "Codice Etico" nelle Aziende Sanitarie	Programma 14 Riquilibrio ospedale-territorio PROGRAMMA 18 – SICUREZZA E RISCHIO CLINICO	Adozione della "Carta etica" quale strumento per garantire la coerenza tra valori individuali e condivisi e scelte professionali eticamente fondate, in via al Codice di comportamenti con regole professionali concordate, per unità organizzativa (clinica), nel rispetto dei diversi codici deontologici, delle Leggi e dei contratti, valorizzando la formazione e l'esperienza degli operatori al fine di attuare l'umanizzazione delle cure con conseguente aumento del gradimento da parte dei cittadini.	azienda	39.411,44	39.411,44	39.411,44	39.411,44	39.411,44	39.411,44	39.411,44	39.411,44	39.411,44		354.703,00		
18. Piano Nazionale Prevenzione	PROGRAMMA 11 – SANITA' PUBBLICA P11.1 Azioni coerenti con il Programma nazionale di Prevenzione P 11.2 Qualificazione dei programmi vaccinali e di screening con adeguamento agli standard nazionali. PROGRAMMA 12 – SANITA' VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE	Implementazione attività tese ad ottimizzare: 1. la copertura vaccinale per vaccinazione anti-infezione nell'anziano; 2. le attività di screening oncologico (mammiologia, cervicografia e colon-retto); 3. la sicurezza alimentare ed il controllo degli alimenti	prevenzione	3.095.627,29	743.984,45	1.558.975,62	703.185,05	2.385.048,60						8.488.821,00		



Regione Calabria
11/05/12

11/05/12

ALLEGATO 2 - Tabella di equivalenza e riparto somme assegnate alle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere
Obiettivi PSN 2015 - art.1 commi 34 e 34bis legge 662/96
Programma Operativo 2013-2015 (DCA n. 14 del 2 aprile 2013)

Linee progettuali	Programmi del Piano Operativo 2013-2015 cui si riferisce la linea progettuale	Attività/interventazioni svolte nelle Aziende	L.E.A.	AZIENDE SANITARIE PROVINCIALI					AZIENDE OSPEDALIERE					TOTALE finanziamento linee progettuali
				Cosenza	Crotone	Catanzaro	Vibo Valentia	Reggio Calabria	Pugliese-Catanzaro	Anunziata Cosenza	Bianchi-Morrelli Reggio Calabria	Mater Domini		
19. Superamento OPG e salute mentale	Programma 16 - Sanità penitenziaria P16.2) Disattivazione Ospedali Psichiatrici Giudiziari e individuazione dei percorsi di presa in carico dei relativi pazienti. Piano di riorganizzazione, riqualificazione ed implementazione dell'assistenza sanitaria ai pazienti con misure di sicurezza sanitaria provenienti dagli Ospedali Psichiatrici Giudiziari a seguito della chiusura delle strutture e dei nuovi pazienti nelle medesime condizioni. Programma 14 Riequilibrio ospedale-territorio. P14.8.5.3) Riqualificazione dell'assistenza territoriale per pazienti psichiatrici	Superamento OPG - DPG-CA n. 99 del 9.7.2013 Programma per la realizzazione di strutture sanitarie extraspedaliere per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, ai sensi della legge 17 febbraio 2012, n. 9, art.3-ter e s.m.i. Salute mentale: Ricevere il "Piano di azioni nazionale per la salute mentale (PANSIM)", promuovere l'implementazione in una prima fase anche a livello sperimentale e per singoli segmenti del Piano.	ospedale-territorio	1.031.875,64	247.994,79	519.658,48	234.394,99	795.016,11					2.828.940,00	
20. Sicurezza nei luoghi di lavoro	PROGRAMMA 11 -- SANITA PUBBLICA P11.1) Azioni coerenti con il Programma nazionale di Prevenzione - P11.3) Prevenzione negli ambienti di vita e di lavoro	Piano regionale edilizio ed agricoltura - potenziamento dei controlli, dei sistemi di sorveglianza e dei sistemi di monitoraggio.	prevenzione	112.066,11	26.933,30	56.437,14	25.456,30	86.342,15					307.235,00	
TOTALI				14.887.205,19	5.339.619,60	7.928.647,60	4.341.989,65	11.687.276,30	2.171.262,33	2.452.634,03	1.653.631,28	1.116.140,01	51.780.174,99	



12/12/12

IL DIRIGENTE DELL'UFFICIO
 Dott. Cosentino Bruno

REGIONE CALABRIA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE

Partita I.V.A. e Codice Fiscale 01997410798
Sede Legale: Via M. Nicoletta, Centro Direzionale "Il Granaio"

ASP Crotone

Magna Grecia

Protocollo nr.59841 del 05/08/2015 (INTERNO)



Al Direttore del Dipartimento
Area Assistenza Distrettuale
Dr.ssa Angela Caligiuri

Al Responsabile S.E.R.T.
Dr. Domenico Capria

Al Direttore del Dipartimento
Materno Infantile
Dr. Francesco Paravati

Al Direttore del Dipartimento
Medicina e Specialità Mediche
Dr.ssa Tullia Prantera

Al Direttore del C.S.M. di Crotone
Dr.ssa Elina Suffredini

Al Direttore del Dipartimento
di Prevenzione
Dr. Domenico Tedesco

SEDE

OGGETTO: Notifica atti deliberativi nn. 108-109-111-112-113-114

Si comunica che all'Albo Pretorio on line dell'Azienda sono state pubblicate le Delibere nn. 108 - 109 - 111 - 112 - 113 - 114, adottate dal Commissario Straordinario in data 04 Agosto 2015 aventi ad oggetto "DCA n. 67 del 29.06.2015 - "Programma Operativo 2013 - 2015. Programma 7 - Azione 7.2.2. - Obiettivi P.S.N. - Approvazione Linee Progettuali anno 2013 (Accordo Stato - Regioni 20 Febbraio 2014 rep. atti n. 13/CSR e Intesa Stato - Regioni del 20 Febbraio 2014 rep. atti n. 27/CSR) Linee Programmatiche 2014 - 2015" - Assegnazione Linee Progettuali dal n. 1 al n. 20".

Considerato che le Delibere di che trattasi constano di numerosi allegati, si invitano le SS.LL. in indirizzo a voler scaricare direttamente dal sito aziendale l'atto di Propria competenza.

La presente ha valore di notifica a tutti gli effetti di legge.

Il Direttore f.f. Ufficio
Affari Generali e Legali
Dr.ssa Anna Giordano

REGIONE CALABRIA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE

Partita I.V.A. e Codice Fiscale 01997410798
Sede Legale: Via M. Nicoletta, Centro Direzionale "Il Granaio"

ASP Crotone

Magna Grecia

Protocollo nr. 59835 del 05/08/2015 (PARTENZA)



REGIONE CALABRIA

Dipartimento n. 13

"Tutela della Salute"

Struttura Commissariale

Ufficio BDE - Piano di Rientro

Via Buccarelli, 30

commissariotoadacta.tuteladellasalute@pec.regione.calabria.it

88100

CATANZARO

OGGETTO: Trasmissione atto deliberativo n. 113 del 04 Agosto 2015

Unitamente alla presente si trasmette copia dell'atto deliberativo n.113, adottato dal Commissario Straordinario il 04 Agosto 2015 avente ad oggetto "DCA n. 67 del 29.06.2015 - "Programma Operativo 2013 - 2015. Programma 7 - Azione 7.2.2. - Obiettivi P.S.N. - Approvazione Linee Progettuali anno 2013 (Accordo Stato - Regioni 20 Febbraio 2014 rep. atti n. 13/CSR e Intesa Stato - Regioni del 20 Febbraio 2014 rep. atti n. 27/CSR) Linee Programmatiche 2014 - 2015" - Assegnazione Linea Progettuale n. 19 al Direttore del C.S.M. di Crotone, in qualità di coordinatore".

Il Direttore f.f. Ufficio
Affari Generali e Legali
Dr.ssa Anna Giordano

