

REGIONE CALABRIA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
C R O T O N E

Delibera n° 063

ORIGINALE

OGGETTO: Approvazione prospetti di rendicontazione dei costi sostenuti e relazioni su andamento delle attività svolte per gli Obiettivi di Piano anni 2011-2012-2013.

In data 18 FEB. 2014, nella Sede dell' Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone, sita in Crotone, Via Mario Nicoletta Angolo Via G. Di Vittorio;

Su conforme proposta del Responsabile del procedimento designato, nonché della espressa dichiarazione di regolarità e legittimità dell'atto resa dal Direttore del competente Ufficio Gestione Risorse Economico-Finanziario.

IL DIRETTORE GENERALE

PREMESSO:

CHE con delibere di Giunta Regionale n. 255 del 17 giugno 2011 e n. 434 del 26 settembre 2011 ratificate con DPGR n. 171 del 9 ottobre 2012, si è provveduto ad approvare le linee progettuali per l'anno 2011 e che con successiva nota prot. n. 189823/SIAR del 29 maggio 2012 è stata effettuata la ripartizione delle risorse vincolate alle Aziende del SSR;

CHE per l'ASP di Crotone l'ammontare totale delle risorse trasferite è stato di Euro 3.163.490,60, ripartito in: Linea 1 – Cure Primarie - Quota assegnata Euro 1.191.540,07; Linea 8.1 – Riorganizzazione percorso nascita Integrazione territorio-ospedale – Quota assegnata Euro 1.030.121,87; Linea 8.2 – Completamento e messa a regime del trasporto neonatale (STEN) e organizzazione del trasporto assistito materno (STAM) – Quota assegnata Euro 233.522,38; Linea 13 – Piano Nazionale di Prevenzione – Quota assegnata Euro 708.306,28;

CHE la Regione Calabria, per l'anno 2012, ha redatto una proposta di approvazione delle linee progettuali ai Ministeri Vigilanti, non ancora validata, e comunque nelle more dell'approvazione il Dipartimento Tutela della Salute ha provveduto ad effettuare un'assegnazione parziale, con note n. 362396/SIAR del 31 ottobre 2012 e n. 183154/SIAR del 30 maggio 2013;

CHE per l'ASP di Crotone l'ammontare totale delle risorse trasferite è stato di Euro 2.910.100,73, ripartito in: Linea 1.1 – Cure Primarie Implementazione del modello h24 in raccordo con il sistema di emergenza urgenza ed integrazione con la rete strutture residenziali ed OS – Quota assegnata Euro 1.820.458,48; Linea 1.2 – Cure Primarie Modello organizzativo di integrazione della C.A. nella rete regionale dell'emergenza-urgenza 118 – Quota assegnata Euro 217.928,45; Linea 12.1 Piano regionale della Prevenzione – Quota assegnata Euro 871.713,80;

CHE la Regione Calabria in via provvisoria ha assegnato alle Aziende del SSR, nelle more dell'approvazione definitiva delle linee progettuali del PSR 2013, le medesime risorse già assegnate nell'annoprecedente;

CHE per l'ASP di Crotone ha confermato il trasferimento delle risorse per un ammontare totale di Euro 2.910.100,73 suddividendole per ciascuna linea progettuale così come per l'anno 2012;

VISTA la DPGR n. 7 del 6 febbraio 2014 avente ad oggetto "Recepimento dell'accordo Stato-Regioni del 22 novembre 2012 (rep. Atti n. 227/CSR). Presa atto delle intese (rep. Atti nn. 225/CSR, 226/CSR e 228/CSR del 22 novembre 2012), ai sensi dell'art. 115, comma 1, lett. a) del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 12, sulla proposta del Ministro della Salute di deliberazione

del CIPE relativa all'assegnazione alle Regioni delle risorse vincolate, ai sensi dell'art. 1, comma 34, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, alla realizzazione degli obiettivi del PSN per l'anno 2012. Presa d'atto dell'Intesa (rep. Atti n. 179/CSR del 19 dicembre 2013), ai sensi dell'art. 1, comma 34 bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, sulla proposta del Ministero della Salute di deliberazione del CIPE relativa all'assegnazione alle Regioni delle risorse vincolate, ai sensi dell'art. 1, comma 34, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, alla realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2013" con la quale si assegna alle Aziende del Servizio Sanitario Regionale un termine di 10 giorni per ultimare la trasmissione al Dipartimento Tutela della Salute della rendicontazione di tutti i costi comunque sostenuti nell'espletamento delle attività di cui alle linee progettuali, attraverso le risorse vincolate già trasferite per gli esercizi 2011, 2012 e 2013, unitamente alle relazioni sull'andamento delle attività;

CHE, pertanto, questa Azienda richiedeva ai Direttori/Responsabili direttamente interessati di trasmettere prospetti di rendicontazione dei costi sostenuti e relazioni sull'andamento delle attività;

CHE i Direttori/Responsabili, direttamente interessati alle attività finalizzate al raggiungimento degli obiettivi di piano per gli anni 2011, 2012 e 2013, hanno fatto pervenire i prospetti di rendicontazione dei costi totali sostenuti e le relazioni sulle attività svolte nell'ambito delle proprie unità organizzative e/o servizi;

RITENUTO di dover approvare la rendicontazione delle attività e dei costi sostenuti per gli Obiettivi di Piano delle annualità 2011, 2012 e 2013 che qui vengono allegati per farne parte integrante e sostanziale;

Tutto ciò premesso

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

DELIBERA

Per quanto in premessa specificato e descritto, che qui si intende integralmente ripetuto e confermato di:

-Approvare la rendicontazione delle attività e dei costi sostenuti per gli Obiettivi di Piano annualità 2011, 2012 e 2013 che qui vengono allegati per farne parte integrante e sostanziale;

-Trasmettere copia del presente atto al Dipartimento Tutela della Salute della Regione Calabria.

=====
Il Responsabile del Procedimento: Rag. Armando CHIRIACO

Il Direttore Amministrativo f.f.: Dr. Giuseppe FICO

Il Direttore Sanitario: Dr. Francesco PARAVATI

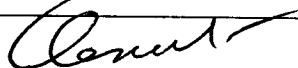
Il Direttore Generale: Prof. Rocco Antonio NOSTRO
=====

UFFICIO AFFARI GENERALI
CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La presente delibera è pubblicata nelle forme di legge all'Albo Pretorio dell'Azienda il **19 FEB. 2014** con Protocollo della Segreteria Generale n. **0.1.9**.....e ivi rimarrà per un periodo di dieci giorni.

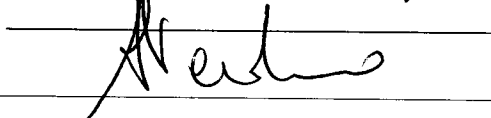
Il Responsabile del Procedimento

Valter Cosentino



Il Direttore dell'Ufficio AAGG

Il Dirigente Amministrativo Responsabile
(D.ssa Anna GIORDANO)





REGIONE CALABRIA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE di CROTONE
DIPARTIMENTO MATERNO – INFANTILE
(Direttore: Dr. Salvatore Bagalà)

Oggetto: *RELAZIONE Consuntiva (intermedia) OBIETTIVI di PIANO MATERNO-INFANTILE relativa a: Approvazione azioni di completamento e rendicontazione del Progetto-obiettivo triennale “Percorso Nascita” in applicazione delle indicazioni e prescrizioni Legislativo-Programmatiche e successive linee di indirizzo Regionali.*

PREMESSE NORMATIVE - 1) Il D.M. del 24 aprile 2000 ha adottato il progetto obiettivo Materno-Infantile (P.O.M.I.) relativo al «Piano sanitario nazionale per il triennio 1998-2000», obiettivo IV° con definizione di azioni dirette alla tutela della salute della donna e dei soggetti in età evolutiva, in tutte le fasi della ed ambienti di vita, in quanto ritenuto di valenza strategica dei sistemi socio-sanitari per il riflesso che gli interventi di promozione della salute, di cura e riabilitazione in tale ambito rivestono sulla qualità del benessere psico-fisico nella popolazione generale attuale e futura, sulla base di convergenti indicazioni dell'OMS, delineando, pertanto, i diversi aspetti strutturali, tecnologici e organizzativi del percorso nascita e dei consultori familiari; 2) il Piano Sanitario Nazionale 2006-2008 riserva specifico riferimento alla salute nelle prime fasi di vita, infanzia e adolescenza e affronta la questione del ricorso eccessivo al taglio cesareo; 3) a Raccomandazione del 2007 del Ministero della salute è incentrata sulla prevenzione della morte materna; 4) il Piano Sanitario Nazionale 2010-2012, fa riferimento alla sicurezza e alla umanizzazione del parto, al ricorso alla partoanalgesia e alla diminuzione dei tagli cesarei, alla promozione e sostegno dell'allattamento al seno, alla razionalizzazione della rete dei punti nascita e delle unità operative pediatriche-neonatologiche e delle Terapie intensive Neonatali e al trasporto materno e neonatale; 5) la Regione Calabria con Delibera di Giunta Regionale del 24 maggio 2010, n° 391 ha approvato la procedura di prevenzione della morte materna correlata al travaglio e/o al parto relativa alla Raccomandazione n° 6 del Ministero della Salute e con DPRG del 28 gennaio 2011, n° 8 ha proceduto a regolamentare le richieste di trasferimento, tra ospedali, di pazienti in età neonatale o pediatrica; 6) l'art. 1, comma 34 della Legge 662/1996, ha previsto l'individuazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale al cui perseguimento precisa gli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale e le apposite risorse vincolate ai sensi dell'art. 34 bis, della stessa legge. Nell'allegato A del suddetto accordo, vengono individuate le linee progettuali per l'utilizzo da parte delle Regioni e Province Autonome delle risorse vincolate 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 2011, tra cui: “Tutela della maternità e promozione dell'appropriatezza del percorso nascita e più specificatamente: a. favorire il parto naturale; b. umanizzare l'evento nascita; c. ridurre la mortalità neonatale e materna; d. trasporto neonatale; 7) in data 16 dicembre 2010 è stato approvato in sede di Conferenza Unificata Stato-Regioni l'accordo concernente “Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e della appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo” e il successivo accordo del 20 Aprile 2011 (Repertorio atti n. 84/CSR) stabilisce che debba

essere garantita una sostanziale continuità rispetto alle linee progettuali definite negli anni 2009 (Repertorio atti n. 57/CSR) e 2010 (Accordo tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome dell'8 luglio 2010 - Repertorio atti n. 76/CSR) ed ha sancito l'assegnazione delle risorse vincolate alle Regioni di rilievo nazionale per l'anno 2011 quantificandole per la Regione Calabria in complessivi € 52,635.904,00; 8) nell'ambito delle Azioni adottate dal Commissario ad Acta per il Piano di Rientro sono stati promulgati il DPRG del 16 novembre 2010, n° 25 (di individuazione, quale attività ad alto rischio di inappropriatezza, una percentuale di parti cesarei sul totale superiore al 35%) e il DPRG del 16 novembre 2010, n° 26, (primo riassetto della rete dei punti nascita); 9) la Regione Calabria, con DPGR n° 36 del 6 maggio 2011 avente come oggetto: recepimento Accordo Stato-Regioni unificate 16 dicembre 2010 ha emanato le "linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo", sancendo così l'obbligatorietà per tutte le Aziende Sanitarie ed Ospedaliere della Regione Calabria dell'applicazione di tutto quanto contenuto in tale accordo ed ha istituito il Coordinamento permanente regionale per il percorso nascita; 10) con successivo DPGR n. 97/2011, ha individuato i componenti di detto Coordinamento il quale ha già definito, in esecuzione al proprio mandato, due specifici elaborati nell'ambito delle dieci azioni previste dalle linee di indirizzo ministeriali per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo, attraverso redazione degli allegati All. A e B; 11) la Regione Calabria con D.G.R. n° 582 del 6 settembre 2010 ha provveduto ad approvare le linee progettuali relative all'anno 2010 ed alla ripartizione delle risorse finanziarie ad ogni singola Azienda per gli obiettivi de quo; 12) la Giunta Regionale con Deliberazione n. 255 del 17 giugno 2011 avente come oggetto: "Obiettivi P.S.N. - Approvazione linee progettuali 2011 (Accordo Stato-Regioni - Repertorio atti n. 84/CSR)", ha determinato le quote di ripartizione alle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere all'interno della linea progettuale 8.0 "Tutela della maternità e promozione del percorso nascita", quote destinate a progetti specifici con le seguenti finalità: 8.1 Riorganizzazione percorso nascita: integrazione territorio-ospedale; 8.2 Completamento e messa a regime del trasporto neonatale (STEN) e organizzazione del trasporto assistito materno (STAM); 13) con gli ex-DPGR 18/2010, DPGR 106/2011, 28 del 21 marzo 2012, 32 del 28 marzo 2012, 138 del 19 luglio 2012 e DPGR 54 del 5.07.2011 è stata rimodulata la rete ospedaliera ed adottata l'Istituzione dei Dipartimenti Interaziendali Materno Infantili (D.I.M.I.) Area Nord-Centro-Sud quali modelli organizzativi in cui si realizza l'integrazione territorio ospedale, basata sulla complementarietà delle diverse strutture, nel rispetto delle reciproche autonomie e specificità, al fine di perseguire una maggiore efficacia ed efficienza, a cura delle strutture regionali sinergicamente implementate dal Coordinamento permanente Regionale per il percorso nascita di cui al citato DPGR n° 97/11; 14) la realizzazione triennale del suddetto progetto-obiettivo "percorso nascita", relativamente al primo biennio, è stata coordinata dal Direttore del Dipartimento Materno-Infantile pro-tempore Dr. Umberto Pio Corapi fino alla data del Suo collocamento in "quiescenza", avvenuto in data 30.09.2012, il quale ha provveduto alla stesura degli atti per come di seguito elencati ed alla rendicontazione, allegata in copia alla presente e della quale è da intendersi parte integrante, di Sua pertinenza (complementare a quella contabile) per come di seguito elencati: a) Determina Direttore DMI n° 1 del 16.03.2012: "Costituzione gruppi di lavoro per la realizzazione della linea progettuale n. 8, - Tutela della Maternità e promozione dell'appropriatezza del percorso nascita - DGR n. 582 del 6 settembre 2012"; b) Determina Direttore DMI n° 3/2012: "Preso atto dimissioni Dr. Giuseppe Garofalo quale Responsabile Coordinatore della linea progettuale 8.3. - Nomina Coordinatore linea progettuale 8.3 Dr. Vittorio Iozzi; c) Determina Direttore DMI n° 4/2012: "Preso atto variazione di un componente della linea progettuale n° 8.1."; Determina Direttore DMI n° 6 del 21.06.2012: "Nomina Dirigente Medico D.ssa Barretta Rosetta quale Referente ASP di Crotone in seno al Coordinamento Regionale attività Consultoriali"; 15) in data 4 aprile 2012 la Giunta Regionale della Regione Calabria, Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie, Settore Area L.E.A. ha inviato la comunicazione prot. n° 123507/SIAR, a firma del Dirigente del Settore Dr. L. Rubens

Curia, avente per oggetto: "Criteri attuazione progetti Piano Regionale Prevenzione 2010/2012"; 16) in applicazione ed adozione di azioni complementari alle linee programmatiche inerenti il percorso nascita, la Direzione Generale dell'ASP di Crotone ha Deliberato i seguenti atti: a) Delibera n° 371 del 4.7.2012 "Ratifica comando e liquidazione compartecipazione spese Dr. Massimo Bisceglia per partecipazione Master di II° livello in Terapia intensiva Pediatrica" (con impegno di spesa di € 2.500, imputate sul centro di costo 01.01.05.08 titolato U.O. di Patologia Neonatale); b) Delibera n° 383 dell'11.07.2012: "Approvazione evento formativo Partoanalgesia – opportunità per migliorare qualità e sicurezza assistenziale" (impegno di spesa € 2000,00); c) Delibera n° 385 dell'11.07.2012: "Approvazione evento formativo - Percorsi diagnostico-assistenziali in Neonatologia (impegno di spesa € 1500,00); 17) con Delibera n° 541 dell'8.10.2012 è stato conferito incarico semestrale di Direttore pro-tempore del DMI dell'ASP di Crotone, successivamente rinnovato, al Dr. Salvatore Bagalà, Direttore della S.O.C. di Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza, con conseguente delega allo stesso del Coordinamento delle Linee progettuali de quo, in ragione delle quali, con comunicazione prot. N° 220/DMI del 25 Ottobre 2012, provvedeva ad ottemperare alla comunicazione, prot. n° 344374/SIAR del 17.10.201, a firma del Dirigente Settore Area L.E.A. del Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sociali della Regione Calabria, Dr. LUIGI RUBENS CURIA, relativamente ad "Inadempienza – Adempimenti Percorso Nascita", inerenti, nello specifico: a) Questionario Audit Regionale in ambito perinatale compilato; b) Modulistica Relativa alla linea progettuale Parto-Analgesia; c) stampa del Diario della Gravida; d) Istituzione del Dipartimento Interaziendale Materno-Infantile Area Centro (D.I.M.I.), come previsto dalle linee-guida Regionali per la definizione degli Atti Aziendali D.P.G.R. 54 del 5.11.2011; 18) tutti gli adempimenti indicati al punto precedente e propedeutici all'erogazione successiva dei fondi degli obiettivi di piano in questione sono stati sollecitamente eseguiti, compresa l'istituzione del citato D.I.M.I. Area Centro, ratificata da ciascuna delle 4 Aziende Sanitarie Consorziate e, segnatamente, per ciò che concerne l'ASP di Crotone con Delibere nn. 653 e 654, entrambe del 15.11.2012 e con all'oggetto, rispettivamente: a) "Istituzione Comitato di Coordinamento Interaziendale per il Percorso Nascita"; b) "Approvazione Documento Programmatico per le procedure di Regolamentazione Organizzativa e Funzionale per l'Istituzione del Dipartimento Interaziendale Materno-Infantile (D.I.M.I.) Area Centro". Dello stesso D.I.M.I. è stato nominato e successivamente confermato Coordinatore pro-tempore il Dr. Salvatore Bagalà, da parte del Comitato di Coordinamento.

Successivamente si è provveduto alle azioni programmatiche ed operative per come di seguito descritte: In data 16 gennaio 2013, nell'ambito della riunione del Dipartimento Materno-Infantile dell'ASP di Crotone allo scopo convocata, sono state rimodulate le azioni attuative delle diverse linee programmatiche degli obiettivi di piano "percorso nascita" di cui è stata resa rendicontazione dello Stato di avanzamento alla Spett.le Direzione Strategica Aziendale con relazione prot. N° 15/D.M.I. – 2013, incentrata nello specifico sulla definizione e realizzazione delle seguenti azioni, in esecuzione delle indicazioni di carattere prioritario e di rilievo nazionale del PSN anno 2009 – D.G.R. N° 250 del 5.5.2009: "Task Force Aziendale – Amministrativa e Sanitaria Aziendale; Carta dei Servizi; Diario della gravida (con intestazione comune D.I.M.I.); Audit perinatale; Report consultori e Parti-Analgesia; Indicatori allattamento al seno → rapportati a I.S.S.), ulteriori azioni previste per il completamento e funzionamento a regime delle attività quali C.A.N. → Indicatore di Riferimento 10%; abbattimento della percentuale dei T.C. → Indicatore di Riferimento 35%; Decreto n° 187/2012 "Costituzione rete per attività I.G.V.- complementarietà Territorio Ospedale; cronoprogramma, indicatori di processo e di risultato in conformità e continuità con il biennio 2009/2010; STEN e STAM; con relativi capitolati, indizioni ed espletamento gare; Attivazione ed implementazione "Fascicolo sanitario elettronico" (Atto Deliberativo ASP di Crotone n° 740 del 21.12.2012)"; potenziamento organici compatibile con le indicazioni del Commissario ad Acta per il Piano di rientro, limitatamente al Dipartimento di Emergenza-Urgenza, 118 e Anestesia/Rianimazione; quantificazione di eventuali oneri di spesa pregressi, determinazione dei preventivi compatibili con il totale dei fondi disponibili, individuazione delle criticità e proposte di

relative soluzioni per il completamento e funzionamento a regime delle diverse linee di attività illustrate e previste dagli obiettivi di piano, tra cui miglioramento dell'accoglienza delle sale parto, ambulanza attrezzata (con dotazione di Termoculla) per STEN, Ecocolordoppler/ Monitor delle funzioni cerebrali, Cappa a flusso Laminare, Dispositivo per l'erogazione dell'Ossido Nitrico e Apparecchiature Elettromedicali di Neurofisiopatologia per Assistenza ospedaliera e telemedicina (NPIA/Neonatologia), materiali, apparecchiature e completamento formativo di ordine anestesilogico (per l'attività a regime della parto analgesia) come dettagliatamente descritti nella richiesta a firma congiunta del Direttore del SAR Dr. Fulvio Tancioni e della D.ssa Cinzia Federici. Con Determina n° 80 del 21.01.2013 del Dipartimento M.A.A./Ufficio A.B. e S. è stata indetta "Procedura negoziata di n. 1 Ambulanza da adibire a trasporto neonatale e materno (STEN e STAM), successiva Determina n. 298 del Medesimo Dipartimento del 18.03.2013 si è provveduto ad "Aggiudicazione RDO Mepa n. 1519994 per l'acquisto di n. 1 ambulanza da adibire a trasporto neonatale e materno (STEN e STAM) per un importo di € 59.229,50 compresa IVA e, infine, sempre a cura del Dipartimento M.A.A./Ufficio A.B. e S., con Determina n° 594 del 3.6.2013 si è provveduto a: "Aggiudicazione RDO Mepa n. 218136 per l'acquisto di n. 1 incubatrice da trasporto neonatale dotata di ventilatore. Obiettivi P.S.N. – Linea progettuale 8.2 – Completamento e messa a regime del trasporto neonatale (STEN) e organizzazione trasporto (STAM). Cod. CIG. Z0B09E45E5, per un importo di € 16.800,00 oltre IVA= € 3.528,00;

La Deliberazione n° 353 del 9 luglio 2013 del Direttore Generale dell'ASP di Crotone Prof. Rocco Antonio Nostro, con oggetto "Autorizzazione svolgimento a regime attività di PARTOANALGESIA in applicazione delle indicazioni e prescrizioni Legislativo-Programmatiche del Progetto – obiettivo Percorso Nascita e ricomprensione nei L.E.A. di tale Linea di attività, ha individuato e ripartito i fondi di incentivazione e rimodulazione programmatica", è ha impegnato la somma totale di € 200.000,00 (Dicorsi DUECENTOMILA), imputata alle diverse ripartizioni previste nelle voci di spesa per la realizzazione dei progetti obiettivo "percorso nascita" nell'ultimo anno (non ulteriormente rinnovato negli obiettivi del P.S.N.) del triennio previsto, già ulteriormente richiamate dalla nota SIAR n° 123507 del 4.4.2012 (nei successivi punti meglio dettagliata per percentuali ed importi dell'anno 2013), finalizzata sia agli "ulteriori adeguamenti degli standard di efficienza, sicurezza ed accoglienza, sia mediante acquisizione di altre necessarie attrezzature (carrello anestesilogico dedicato e materiale di consumo per S.A.R., S.O.C. di Anestesia e Rianimazione e Consultori, come da allegata scheda di preventivi, rubricata con n° 1) che di confort ed accoglienza delle sale parto e forme di incentivazione del personale (fino e non oltre il 31.12.2013)", con ovvia possibilità di impegni diversificati delle somme percentualmente previste in casi di economie realizzate in ciascuna di esse e conformità contrattuale e concertata degli incentivi (con abbattimenti negoziati degli standard previsti di almeno il 10%) per le figure che ne hanno titolo e diritto, in delibera precipuamente individuate, così come la determinazione specifica e modalità di corresponsione delle relative indennità di incentivazione.

In esecuzione della Delibera n° 353 del 9 luglio 2013 il Direttore del SAR ha regolarmente provveduto alla rendicontazione analitica dei parti eseguiti in Analgesia, conformi alle direttive nel periodo compreso tra i mesi di luglio e dicembre 2013; gli stessi elenchi sono stati validati dal Direttore del DMI Dr. Salvatore Bagalà e inoltrati al Direttore del Direttore dell'Ufficio Ragioneria dell'ASP Dr. Giuseppe Fico, il quale, con propria comunicazione prot. n° 29737 del 16.10.2013 ha dato mandato al suddetto Direttore del DMI l'incombenza di predisporre la Determina di liquidazione in conformità con quanto disposto dal citato Atto Deliberativo.

Al Direttore del DMI è stata demandata anche la predisposizione della Determina per la liquidazione delle competenze accessorie/incentivate maturate dalle figure professionali aventi diritto (comprese Ostetriche delle quali non sono ancora pervenuti resoconti documentati) nel periodo di attività luglio e dicembre (compresi) 2013 e lo Stesso, oltre alla Direzione Strategica, ha formalmente recepito la cessazione già citata del diritto di incentivazione con fondi degli obiettivi di piano alla data di scadenza del progetto stesso del 31.12.2013, nonché della ulteriore ratifica di tale linea di attività nei L.E.A., per come emerge dall'articolo 2 Capo I del DDL recante disposizioni in

materia di sperimentazione clinica dei medicinali, di riordino delle professioni sanitarie e formazione medico specialistica, di sicurezza alimentare, di benessere animale, per la promozione della prevenzione e di corretti stili di vita, approvato dal Consiglio dei Ministri in data 17.12.2013 e pubblicato in G.U. (del 22.12.2013) che testualmente recita: “(Aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza per le prestazioni di controllo del dolore nel parto) – 1. Nel rispetto degli equilibri programmati di finanza pubblica, con la procedura di cui all’art. 6, comma 1, secondo periodo, del decreto legge 18 settembre 2001, n. 347, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n.405, si provvede all’aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, con l’inserimento delle prestazioni di controllo del dolore nella fase di travaglio-parto, effettuate tramite ricorso a tecniche di anestesia loco regionale”.

In riscontro della richiesta inoltrata in data 14.10.2013 ai Direttori Generale e Sanitario Aziendali, del Presidio Ospedaliero di Crotone e del Dipartimento Materno-Infantile n° 42/2013 del Direttore della S.O.C. di Ostetricia e Ginecologia Dr. Pietro Verre, il Direttore Generale dell’ASP Prof. Rocco Antonio Nostro ha conferito al Responsabile dell’Ufficio Attività Tecniche e Patrimonio (prot. di ricezione n° 716 del 15.10.2013), Arch. Francesco Bennardo, incarico di verifica di fattibilità della stessa richiesta. In esito alla stessa l’Architetto Bennardo ha redatto e trasmesso una progettazione (prot. 30879 del 23.10.2013) alla Direzione Generale per la sua realizzazione con una determinazione dell’importo complessivo (comprensivo di IVA al 22%) di spesa di € 124.793,11 (Dicorsi Centoventiquattrosettecentonovantatré //11), da imputare ai fondi all’uopo già impegnati con la Delibera n° 353 del 9 luglio 2013, purchè conforme al conseguimento degli obiettivi di “adeguamenti degli standard di efficienza, sicurezza ed accoglienza sia mediante acquisizione di altre necessarie attrezzature, che di confort ed accoglienza delle sale parto” nella stessa Delibera precipuamente indicati in ottemperanza alle indicazioni e vincoli previsti dalle linee progettuali e conseguenti criteri attuativi trasmessi dagli Uffici Regionali preposti.

Con Delibera n° 404 del 6.09.2013 il D.G. ha approvato ed autorizzato l’evento formativo: “Il valore dell’integrazione Ospedale-Territorio nel promuovere la salute Materno-Infantile mediante corsi di accompagnamento alla nascita (C.A.N.), ricadente nella linea progettuale 8.2 del Piano Regionale di Prevenzione 2010/2012”, successivamente liquidato per un importo complessivo di € 1189,49, imputato sul fondo destinato alla linea progettuale di cui trattasi, con Determina n° 4 del 25.11.2013 del Direttore del Dipartimento Materno-Infantile.

Con analoga Determina del Direttore del Dipartimento Materno-Infantile si procederà alla liquidazione a) alla Tipografia ARSGRAFICA di Fabiani Franco, via Cappuccini 23, 88842 Cutro, del preventivo di spesa del 3.10.2013 pari ad € 2520,00 + IVA (pari € 529,20) per un totale € 3.049,20, da imputare al fondo destinato alla linea progettuale di cui trattasi, per stampati (già consegnati) inerenti il processo integrato della parto analgesia, non appena acquisita la necessaria fatturazione ed autorizzazione preventiva; b) alle spese di rimborso per gli stage di formazione (preventivamente autorizzati: giusta richiesta del Direttore Sanitario Aziendale del 19.9.2013, Direttore del DMI dell’ASP di Crotone n. 201 del 30.09.2013, comunicazioni del Direttore F.F. di Pediatria/Neonatologia – rispettivamente nn. 178,196, 37139 del 12 e 26.9 e 28.11.2013, comunicazione di assenso n. 0025568 del 27.09.2013 a firma congiunta dei Rappresentanti Legali dell’Azienda Ospedaliera di Cosenza) presso la S.O.C. di Neonatologia-T.I.N. dell’A.O. di Cosenza dei Dirigenti Medici della rimodulata S.O.C. di Pediatria-Neonatologia dell’ASP di Crotone, D.ssa Chiarello Paola, Dr. Lazzaro Nicola, D.ssa Pacenza Caterina e D.ssa Rosso Concetta, previa rendicontazione di spesa (comunque per importi non superiori a quelli prevista per Legge e CCNL nella fattispecie, presumibilmente non esuberanti la somma di € 2.500,00), nonché di quelle dei Dirigenti Medici della medesima U.O.C. Dr. Maurizio Cretella (che non ha effettuato ancora lo stage per motivi di salute), Dr. Giuseppe Frandina e Dr. Salvatore Sisì, che hanno inoltrato specifica richiesta in tal senso; c) dell’evento formativo “Il paziente con bisogni Complessi: dal neonato all’adolescente” preventivamente autorizzato con Delibera n° 582 del 19.12.2013 (costo preventivato € 8.000,00; d) autorizzazione preventiva per un Dirigente Medico del DMI allo stage formativo su GMs (L’osservazione della motricità spontanea come strumento diagnostico nel

neonato e nel lattante) in programma presso l'Università di Pisa dal 21 al 24 maggio 2014 (costo preventivato ~ € 3.000,00); e) acquisto di monitor ossido nitrico esalato, almeno 1 dei due dispositivi per la terapia ad alti flussi ed ecografo multidisciplinare color-doppler (se non diversamente disponibile o con diversi fondi acquisibile per il progetto di Ecocardiografia prenatale e raccolta cordone ombelicale – con possibili ricavi per l'Azienda) per una cifra presumibile preventiva di € 50.000; acquisto/adeguamento software ed accessori per attività di neurofisiologia neonatale/pediatria, per come meglio descritto nella richiesta inoltrata al Responsabile del Servizio Ingegneria Clinica (S.I.C.) Ing. Giuseppe Cutri (e per suo tramite alla Società di Gestione della manutenzione delle apparecchiature, per la parte di pertinenza), con un costo approssimativamente preventivabile di € 65.000; materiale e ventilatore meccanico specifico anestesia adattabile all'età evolutiva (con possibilità di utilizzo anche in ambiente di Neuroradiologia) per come descritto nella richiesta a firma del Direttore della S.A.R. e costo presuntivo di ~ € 5.500 + 30.000. Tali acquisti, i cui costi sono ovviamente suscettibili di abbattimento in sede di gara a cura degli uffici e Società Concessionarie dell'ASP, sono congruenti con le finalità progettuali e migliorative in termini qualitativi e quantitativi delle relative linee di attività a regime e ricomprese nei L.E.A., con non trascurabili risparmi di costi Aziendale, nel medio e lungo periodo.

Sono state recepite ed applicate le ulteriori indicazioni in ordine a "Rendicontazione obiettivi di Piano 2011, 2012 e 2013" pervenuta dal Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie della Regione Calabria, con prot. n. 388121, in data 11.12.2013 e nel corso delle successive riunioni precipuamente indette da tale Dipartimento, l'ultima delle quali avvenuta presso la Sede dell'Assessorato alla Salute della Regione Calabria dell'8 gennaio 2014, alla presenza dei Responsabili Aziendali delle diverse linee progettuali, ai quali era già stata trasmessa copia dei modelli inviata per posta elettronica in data 3.12.2013 dal Sub-Commissario al Piano di Rientro Dr. Andrea Urbani; In data 6.02.2014 notificate, altresì, le linee guida regionali relative alle Procedure Contabili Amministrative (PAC), più specificatamente ribadite in relazione ai progetti obiettivo PSN con comunicazione di trasmissione n. 7941 datata 5.2.2014 a firma del Direttore Amministrativo Aziendale Dr. Giovanni Cozza. Rispetto alle attività codificate con 1.1.B.2 di rendicontazione economica e tecnica, la presente deliberazione assume carattere virtualmente assorbente in relazione alla mancata proroga nel PSN degli obiettivi e finanziamenti inerenti il percorso nascita al termine del triennio indicato, ferma restando l'impegno alla puntuale applicazione delle previste incombenze circa Input/output, Unità Operative coinvolte e tempistica scandita nell'estratto della procedura PAC n.1 – Gestione del ciclo attivo -.

Gli oneri di spesa sono stati impegnati o liquidati per input/output conformi agli obiettivi di piano per come dettagliatamente descritte in premessa, trasmesse o da trasmettere secondo le indicazioni PAC n. 1, e che qui si riassumono per singola quota parte: A – linea progettuale 8.1 - 1) Deliberazione n° 353 del 9 luglio 2013 del Direttore Generale dell'ASP di Crotone Prof. Rocco Antonio Nostro, con oggetto "Autorizzazione svolgimento a regime attività di PARTOANALGESIA in applicazione delle indicazioni e prescrizioni Legislativo-Programmatiche del Progetto – obiettivo Percorso Nascita e ricomprensione nei L.E.A. di tale Linea di attività, con individuazione e ripartizione dei fondi di incentivazione e rimodulazione programmatica", è stata impegnata la somma totale di € 200.000,00 (Diconsi DUECENTOMILA), comprendente le somme per miglioramento accoglienza e strumentazione sale parto e materiali di consumo ed apparecchiature per Anestesia e sorveglianza rianimatoria ed Ostetrico-Ginecologica in sala parto, Consulenti, oltre a incentivazione del personale (Anestesisti ed Ostetriche); 2) previsione di liquidazione: a) Tipografia ARSGRAFICA di Fabiani Franco, via Cappuccini 23, 88842 Cutro, pari ad € 2520,00 + IVA, per stampati e modulistica (già consegnati) inerenti il percorso integrato della partoanalgesia; b) alle spese di rimborso per gli stage di formazione (preventivamente autorizzati) presso la S.O.C. di Neonatologia-T.I.N. dell'A.O. di Cosenza dei Dirigenti Medici della rimodulata S.O.C. di Pediatria-Neonatologia dell'ASP di Crotone per l'importo stimato e già descritto; c) dell'evento formativo "Il paziente con bisogni Complessi: dal neonato all'adolescente" preventivamente autorizzato con Delibera n° 582 del 19.12.2013; d) autorizzazione preventiva per

un Dirigente Medico del DMI allo stage formativo su GMs (L'osservazione della motricità spontanea come strumento diagnostico nel neonato e nel lattante) in programma presso l'Università di Pisa dal 21 al 24 maggio 2014; e) acquisto di monitor ossido nitrico esalato, almeno 1 dei due dispositivi richiesti per la terapia ad alti flussi ed ecografo multidisciplinare color-doppler per una somma presumibile complessiva, preventivamente stimabile, di € 50.000; f) acquisto/adeguamento software ed accessori per attività di neurofisiologia neonatale/pediatria, per come meglio descritto nella richiesta inoltrata al Responsabile del Servizio Ingegneria Clinica (S.I.C.) Ing. Giuseppe Cutri (e per Suo tramite alla Società di Gestione della manutenzione delle apparecchiature, per la parte di pertinenza), con un costo approssimativamente preventivabile di € 65.000; g) materiale e ventilatore specifico anestesia adattabile all'età evolutiva (con possibilità di utilizzo anche in ambiente di Neuroradiologia) per come descritto nella richiesta a firma del Direttore della S.A.R. e costo presuntivo di ~ € 35.500 (ricompreso nelle somme impegnate con Delibera 353/2013 sulla Partoanalgesia); h) costi dell'evento formativo: "Il valore dell'integrazione Ospedale-Territorio nel promuovere la salute Materno-Infantile mediante corsi di accompagnamento alla nascita (C.A.N.), ricadente nella linea progettuale 8.2 del Piano Regionale di Prevenzione 2010/2012", liquidate per un importo complessivo di € 1189,49 con Determina n° 4 del 25.11.2013 del Direttore del Dipartimento Materno-Infantile; i) Delibera n° 383 dell'11.07.2012: "Approvazione evento formativo Partoanalgesia – opportunità per migliorare qualità e sicurezza assistenziale" (impegno di spesa € 2000,00); l) Delibera n° 385 dell'11.07.2012: "Approvazione evento formativo - Percorsi diagnostico-assistenziali in Neonatologia (impegno di spesa € 1500,00); B) Linea programmatica trasporto Materno/Neonatale: a) Determina del del Dipartimento M.A.A./Ufficio A.B. e S. del 18.03.2013, "Aggiudicazione RDO Mepa n. 1519994 per l'acquisto di n. 1 ambulanza da adibire a trasporto neonatale e materno (STEN e STAM) per un importo complessivo di € 59.229,50 IVA compresa; b) Determina del Dipartimento M.A.A./Ufficio A.B. e S., n° 594 del 3.6.2013 di "Aggiudicazione RDO Mepa n. 218136 per l'acquisto di n. 1 incubatrice da trasporto neonatale dotata di ventilatore. Obiettivi P.S.N. – Linea progettuale 8.2 – Completamento e messa a regime del trasporto neonatale (STEN) e organizzazione trasporto (STAM). Cod. CIG. Z0B09E45E5, per un importo complessivo di € 20.328,00 IVA compresa".

In definitiva la presente relazione specifica in particolare che: l'ASP di Crotone ha: 1) già pienamente recepito ed applicato tutte le normative e atti di indirizzo a carattere Nazionale e regionali di regolamentazione; 2) ottemperato alle azioni, programmatiche, di formazione, informazione/pubblicizzazione per come percentualmente ripartite nel contesto degli obiettivi di piano e specifici capitoli di spesa relativi al "percorso nascita"; 3) positivamente valutato le risultanze in termini di indicatori di processo e risultato e, contestualmente, di target e rendicontazione finanziaria (relazioni dei primi due anni di durata degli obiettivi di piano medesimi a firma del precedente Direttore del Dipartimento Materno Infantile Dr. Umberto Pio CORAPI) e, successivamente dal Direttore dello stesso DMI Dr. Salvatore Bagalà.

La stessa relazione tecnica consuntiva è stata redatta per il triennio di svolgimento dei progetti previsti dal PSN per il "percorso nascita –Area Materno-Infantile" e per le esclusive e conseguenti attribuzioni di competenza del Direttore del Dipartimento Materno-Infantile Dr. Salvatore Bagalà.

Inoltre deve essere implementata con la relazione e compilazione della scheda finanziaria a cura del preposto Ufficio Ragioneria dell'ASP e già inoltrata ai competenti Uffici Regionali.

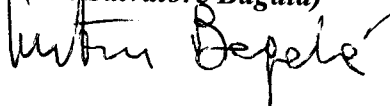
In prima istanza, come già sopra precisato, sono state riassuntivamente rendicontate le azioni e spese impegnate per il completamento delle diverse linee progettuali - a. favorire il parto naturale; b. umanizzare l'evento nascita; c. ridurre la mortalità neonatale e materna; d. trasporto neonatale, per la realizzazione degli obiettivi e perpetuazione a regime delle conseguenti attività, ripartite negli specifici capitoli di ripartizione con possibilità di riutilizzo e riversazione in altre tipologie di intervento in caso di economie prodotte in ciascuna quota capitaria, per gli importi già impegnati con atti e/o liquidati con le procedure di Legge e secondo i criteri desunti dalle direttive applicative.

Sono in fase di completamento le azioni atte a reperire e procedere alla ratifica applicativa dell'Aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza per le prestazioni di controllo del dolore nel parto) per come emerge dall'articolo 2 Capo I del DDL recante disposizioni in materia di sperimentazione clinica dei medicinali, di riordino delle professioni sanitarie e formazione medico specialistica, di sicurezza alimentare, di benessere animale, per la promozione della prevenzione e di corretti stili di vita, approvato dal Consiglio dei Ministri in data 17.12.2013 e pubblicato in G.U. (del 22.12.2013) che testualmente recita: – 1. Nel rispetto degli equilibri programmati di finanza pubblica, con la procedura di cui all'art. 6, comma 1, secondo periodo, del decreto legge 18 settembre 2001, n. 347, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n.405, si provvede all'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, con l'inserimento delle prestazioni di controllo del dolore nella fase di travaglio-parto, effettuate tramite ricorso a tecniche di anestesia loco regionale”.

Crotone li, 14.02.2014

Il Direttore del Dipartimento Materno- Infantile

(Dr. Salvatore Bagalà)





REGIONE CALABRIA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CROTONE
Dipartimento di C.T.A.A.D.
Via M. Nicoletta-88900 Crotone

Oggetto: Rendicontazione attività svolta da Dipartimento Coordinamento Area Distrettuale dell'ASP di Crotone per la realizzazione degli “ Obiettivi di Piano “ – Anno 2011

L'ASP di Crotone è suddivisa in tre Distretti socio-sanitari :

- a) Crotone
- b) Cirò Marina
- c) Mesoraca

per un totale di popolazione di 180.000 abitanti.

I tre Distretti sono coordinati dal Dipartimento di coordinamento area distrettuale che ha sede a Crotone ,l'attività di coordinamento assume carattere strategico viste le nuove direttive che danno alla medicina svolta sul territorio un ruolo preminente e necessario per ottenere una crescente deospedalizzazione.

Nel DCTAAD il settore delle Cure Primarie rappresenta uno dei punti fondamentali visto che è il primo livello di contatto del cittadino ed il Sistema Sanitario Nazionale . Uno degli obiettivi delle Cure Primarie è quello di stimolare una crescente partecipazione dei Medici di Medicina Generale (MMG),dei Pediatri di Libera Scelta (PLS),e dei Medici di Continuità Assistenziale (C.A.) ,al fine di rispondere adeguatamente alla continua richiesta di salute ,per rispondere alla quale è necessario creare una fitta collaborazione fra queste figure sanitarie operanti sullo stesso territorio.

Anche per l'anno 2011 si è continuato ad investire nel servizio di disponibilità telefonica diurna sia per i MMG che per i PLS,i quali hanno svolto questo servizio con efficienza così da ottenere un buon gradimento da parte degli utenti .

L'ASP ha mantenuto l'uso delle varie forme di associazionismo che si sono consolidate negli anni precedenti per assicurare risposte soddisfacenti alle molteplici richieste degli assistiti . Nell'anno in questione si registrano per i MMG associazioni in gruppo n. 17, associazioni semplici n. 58 e in rete n. 9 ;

per i PLS associazioni in rete n.2, associazioni semplici n. 13, associazioni in gruppo n. 1.

Nell'anno in questione si è continuato ad intervenire in aiuto alle carenze di personale medico del Pronto Soccorso del Presidio Ospedaliero utilizzando Medici di C.A.,a completamento orario,ai Codici Bianchi -. In tal modo si sono evitate lunghe attese e sovraccarico di lavoro sull'attività del personale del P.S., evitando di impegnarli in

interventi meno importanti.

Anche in questo anno l'assistenza domiciliare , sia integrata che programmata, ha registrato un crescendo ed infatti è stata consolidata la collaborazione fra tutto il personale sanitario operante sul territorio, ricercando un costante confronto fra i MMG, PLS, Medici di C.A., Specialisti ambulatoriali ed i vari servizi sanitari presenti sul territorio (radiologia, laboratori analisi, riabilitazione, consultori M/I, ecc.).

Nell'anno 2011 sono state implementate le attività delle Commissioni professionali, quali CPD e NOAD, istituite nell'anno precedente, che avendo attuato una diversa organizzazione dell'assistenza domiciliare hanno elevato gli standard qualitativi del servizio, riducendo gli sprechi ed ottenendo una ottimizzazione delle risorse sia umane che economiche. Risulta, però, necessario

un maggiore investimento in questo servizio, sia nel numero degli operatori che nell'ammodernamento delle attrezzature e dei mezzi che usano nella loro attività, così da rendere esecutive le linee guida che da qualche anno impongono una maggiore assistenza sanitaria a domicilio del paziente. A riprova di quanto suddetto vi è il riscontro di una maggiore attività dell'ADI, le richieste hanno una crescita costante in tutto il territorio, vengono assistiti pazienti

geriatrici, oncologici, pediatrici , che il più delle volte necessitano di assistenza costante ed adeguata. Gli operatori impegnati svolgono la loro attività con abnegazione , sopperendo anche a carenze oggettive , e cercando di collaborare attivamente sia con i MMG e sia con i familiari dei pazienti formandoli così da essere pronti ad affrontare le varie difficoltà nella gestione di questi malati.

Nel 2011 è stato completato il quadro del fabbisogno dei servizi ADI Distrettuali circa l'informatizzazione al fine di una migliore gestione dei dati e, soprattutto, di un maggiore e rapido scambio di informazioni fra gli operatori . L'analisi delle esigenze è stata necessaria per approntare una programmazione temporale nelle forniture, così da rispettare anche le esigenze del settore economico finanziario aziendale visto il piano di rientro.

La specialistica ambulatoriale risulta essere altro punto focale della sanità sul territorio in quanto viene svolta nei vari poliambulatori aziendali presenti nei Comuni, da medici specialisti convenzionati e da alcuni dipendenti. Nell'ASP di Crotone sono attive n.25 di branche specialistiche, per un numero complessivo di ore n. 1251 suddivise in tutto il territorio in base ad esigenze manifestatesi nel corso degli anni. Questo settore risulta essere un servizio strategico al fine di fornire risposte adeguate agli utenti, evitando così il ricorso eccessivo all'ospedale. E' stato avviato un percorso per fornire gli ambulatori specialistici di apparecchiature elettromedicali moderne ed efficienti, ma le ben note difficoltà economiche rallentano questo processo di modernizzazione che risulta essenziale al fine di fornire un percorso assistenziale completo anche sul territorio, sia per soddisfare le richieste che arrivano e sia per diminuire i lunghi tempi di attesa che intercorrono tra la domanda e la risposta. A tal proposito l'ASP sta approntando una più efficiente organizzazione del sistema CUP, migliorando l'assetto informatico e dotandolo di personale sufficiente numericamente e professionalmente formato .

Nell'anno in oggetto l'Azienda Sanitaria ha continuato a fornire in tutti i Comuni della Provincia il servizio degli "Sportelli Sanità", dove si realizza il vero primo punto

di contatto dell'utente e vi si svolgono le attività che in passato erano definite come le cosiddette "SAUB", proseguendo in una sempre più efficiente informatizzazione necessaria per mantenere efficiente questo servizio ed evitando ulteriori disagi ai fruitori.

L'anno 2011 si caratterizza come l'anno di consolidamento del confronto e della integrazione fra tutte le attività sanitarie svolte sul territorio per fornire assistenza sanitaria H 24 non solo in Ospedale.

Una assistenza così strutturata deve ,obbligatoriamente,prevedere una stretta collaborazione fra tutti quegli operatori che svolgono la loro attività sul territorio ed infatti l'ASP di Crotone ha messo in campo parte della sua energia per favorire il raggiungimento di questo obiettivo

Il Direttore del DCTAAD
(Dott.ssa Caligiuri Angela)



REGIONE CALABRIA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CROTONE
Dipartimento di C.T.A.A.D.
Via M. Nicoletta-88900 Crotone

Oggetto: Rendicontazione attività svolta da Dipartimento Coordinamento Area Distrettuale dell'ASP di Crotone per la realizzazione degli “ Obiettivi di Piano “– Anno 2012

Il territorio dell'Azienda Sanitaria Provinciale (ASP) di Crotone è suddiviso in tre Distretti: a)Crotone, b)Cirò Marina ,c) Mesoraca e serve una popolazione di circa 180.000 abitanti.

Il Dipartimento di Coordinamento area Distrettuale (DCTAAD) ha sede nella città capoluogo,coordina i tre Distretti e riveste sempre più un ruolo determinante nell'azione Aziendale,anche in virtù della crescente necessità di fornire “sanità” al cittadino sul territorio di residenza,evitando ,così,l'eccessivo ricorso all'Ospedale.

Il DCTAAD nel 2012,servendosi dei vari servizi che vi afferiscono, ha messo in campo ogni utile programmazione allo scopo di raggiungere gli obiettivi prefissati,cercando di ottenere buoni risultati nel rispetto del budget assegnato.

Il personale medico impegnato sul territorio si suddivide in convenzionato e dipendente, i convenzionati sono percentualmente più numerosi,trattandosi dei Medici di Medicina generale (MMG), dei Pediatri di Libera Scelta (PLS), dei Medici di Continuità Assistenziale (MCA)e dei Medici Specialisti Ambulatoriali , i quali tutti insieme concorrono a soddisfare le varie esigenze.

Le Cure Primarie svolgono un ruolo strategico nel Dipartimento suddetto ,visto che rappresentano il primo livello di accesso del cittadino al Sistema Sanitario.

Ruolo centrale nelle Cure Primarie spetta ai MMG,ai PLS ed ai MCA, essendo queste figure presenti capillarmente su tutto il territorio ed alternandosi fra di loro garantiscono l'assistenza H24. L'ASP ha garantito l'assistenza diurna (8,00-20,00) mantenendo,anche nel 2012, il servizio della disponibilità telefonica sia dei MMG che dei PLS e l'assistenza notturna (20,00-8,00) con il servizio di Continuità Assistenziale visto che in ogni Comune è presente una postazione.

Anche per il 2012 sono state assicurate le varie forme di associazionismo fra i suddetti professionisti,così distribuite : per i MMG associazioni in gruppo n. 17, n. 60 associazioni semplici e n. 9 in rete; per i PLS n. 2 associazioni in rete , n.13 associazioni semplici e in gruppo n. 1.

Alcuni MCA , come negli anni precedenti , hanno continuato a svolgere una parte della loro attività nel Pronto Soccorso del Presidio Ospedaliero così da fronteggiare i

Codici Bianchi per sostenere gli altri operatori che il più delle volte si ritrovano oberati dalle richieste ed evitando al tempo stesso lunghe attese ai pazienti.

Un servizio fondamentale nelle Cure Primarie è l'Assistenza Domiciliare in tutti i suoi vari aspetti che per essere efficiente deve avvalersi di una stretta collaborazione fra tutti gli operatori sanitari presenti sul territorio ,MMG-PLS-Specialisti Ambulatoriali-Infermieri,ecc.,i quali a loro volta per completare il percorso assistenziale si avvalgono degli altri servizi erogati sul territorio ,tipo i laboratori di analisi,le radiologie,i consultori materno/infantili,ecc.,in questo modo il cittadino riceve risposte adeguate senza spostarsi dal territorio in cui vive. Punto di forza dei servizi ADI Distrettuali è il personale infermieristico aziendale che riesce a portare l'assistenza in tutto il territorio erogando un servizio abbastanza efficiente pur se ancora presenti carenze,sia nell'insufficiente numero di risorse umane dedicate e sia nel numero dei mezzi a loro disposizione,che se consideriamo le difficoltà legate alle condizioni oro-geografiche della provincia percepiamo l'impellente necessità di intervenire in proposito. L'indice di gradimento del servizio offerto ,comunque,è sempre positivo e viene indicato dal costante aumento delle richieste.

Anche nell'anno 2012 hanno funzionato, in tutti i Comuni afferenti all'ASP,gli sportelli sanità (ex SAUB),garantendo ai cittadini i servizi basilari in loco evitando ulteriori disagi.

Sono state garantite le attività di specialistica ambulatoriale sia nei Comuni sede di Distretto che nei Comuni con alta densità di popolazione,cercando di sopperire ad eventuali assenze del personale a tempo indeterminato per evitare ulteriori allungamenti dei tempi di attesa. Nel 2012 sono attive n.24 di branche specialistiche per un n.1220 totale di ore.

Nell'anno in questione, l'ASP ha proseguito nell'impegno di informatizzare i vari servizi presenti sul territorio così da permettere a tutti gli operatori di utilizzare un più efficace sistema organizzativo capace di allinearsi ai nuovi metodi applicati anche in sanità.

Nello stesso tempo si è proseguito con l'ammodernamento delle apparecchiature elettromedicali in uso nei vari ambulatori territoriali,consapevoli che le restrizioni dettate dal piano di rientro non permettono una azione completa e rapida nello stesso tempo.

Nell'anno 2012 si è completata la mappatura delle esigenze che se confrontata con i servizi attualmente erogati permetterà all'Azienda ,negli anni futuri,di presentare una offerta più rispondente ai bisogni ed in linea con le indicazioni regionali e nazionali tutte tendenti al rafforzamento della sanità sul territorio,vedendo in questa strategia la soluzione ad atavici problemi che attanagliano la sanità.

Il Direttore del DCTAAD
(Dott.ssa Caligiuri Angela)



REGIONE CALABRIA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CROTONE
Dipartimento di C.T.A.A.D.
Via M. Nicoletta-88900 Crotone

Oggetto: Rendicontazione attività svolta da Dipartimento Coordinamento Area Distrettuale dell'ASP di Crotone per la realizzazione degli "Obiettivi di Piano" – Anno 2013

Il territorio dell'Azienda Sanitaria Provinciale (ASP) di Crotone è suddiviso in tre Distretti: a) Crotone, b) Cirò Marina, c) Mesoraca e serve una popolazione di circa 180.000 abitanti.

Il Dipartimento di Coordinamento area Distrettuale (DCTAAD) ha sede nella città capoluogo, coordina i tre Distretti e riveste sempre più un ruolo determinante nell'azione Aziendale, anche in virtù della crescente necessità di fornire "sanità" al cittadino sul territorio di residenza, evitando, così, l'eccessivo ricorso all'Ospedale.

Il DCTAAD nel 2013, ha messo in campo una programmazione utile a raggiungere gli obiettivi prefissati, cercando di ottenere dei risultati ottimali al fine di rendere più agevole il rapporto dei cittadini con il sistema sanitario.

Sono state mantenute tutte le attività effettuate negli anni precedenti, confermando la volontà di alimentare la collaborazione con le varie categorie degli operatori Medici che prestano servizio sul territorio.

Il personale medico impegnato sul territorio si suddivide in convenzionato e dipendente, i convenzionati sono percentualmente più numerosi, trattandosi dei Medici di Medicina generale (MMG), dei Pediatri di Libera Scelta (PLS), dei Medici di Continuità Assistenziale (MCA) e dei Medici Specialisti Ambulatoriali, i quali tutti insieme concorrono a soddisfare le varie esigenze.

Le Cure Primarie, svolgendo un ruolo strategico nel Dipartimento suddetto, sono al centro del progetto approvato con Delibera n. 59 del 04/02/2013 e successive, progetto che in linea con le indicazioni regionali e nazionali prevede l'istituzione di quattro ambulatori sperimentali ubicati nei Comuni sede di Distretto e nel Comune di Isola Capo Rizzuto. L'apertura di questi ambulatori permetterà, per 7 giorni su 7, ai pazienti di avere a disposizione un Medico di Assistenza Primaria, dei Codici Bianchi autonomi dal Pronto Soccorso per un'orario 8.00-22.00, la riduzione delle liste di attesa, Teleassistenza per malati cronici e fragili, ecc. In queste sedi saranno svolte attività convenzionali e le urgenze – Codici Bianchi, gli specialisti ambulatoriali afferiranno alla struttura previa programmazione, tutte queste figure professionali saranno coadiuvate da personale infermieristico e tutti avranno l'obbligo di aggiornare la scheda sanitaria informatica del paziente così che tutti ricevano le

giuste informazioni in tempi certi.

Il DCTAAD ha provveduto ad individuare gli immobili destinati a ospitare gli ambulatori sperimentali, nella sede di Crotone si è già provveduto all'adeguamento dei locali, e negli altri Comuni sono stati individuati dei locali posti nelle sedi dei Distretti .

Questo Dipartimento ha avviato le procedure di competenza per l'acquisto a) delle apparecchiature elettromedicali ,indispensabili per fornire percorsi assistenziali esaurienti, b) delle apparecchiature informatiche, c) dello strumentario necessario per gli interventi codificati come Codici Bianchi, d) di tutti gli arredi, al fine di ottenere ambienti ospitali .

E' stata avviata la procedura per il reclutamento del personale, concordamente con le sigle sindacali più rappresentative, il quale dovrà impegnarsi con scrupolosità visto che tutte le ore previste nel progetto dovranno essere svolte oltre il loro normale orario di servizio.

Nel progetto medesimo sono previste anche le figure attinenti alle procedure amministrative, necessari per il trattamento dei dati e dei flussi.

Il Direttore del DCTAAD
(Dott.ssa Caligiuri Angela)



REGIONE CALABRIA
ASP
AZIENDA SANITARIA
PROVINCIALE DI CROTONE
DIPARTIMENTO AREA DI PREVENZIONE
(DIRETTORE Dr. Domenico TEDESCO)

ASP Crotone

Magna Grecia

Protocollo nr. 11343 del 19/02/2014 (INTERNO)



AL DIRETTORE GENERALE
Prof. Rocco Antonio NOSTRO
SEDE

Oggetto: Relazione e rendicontazione attività “Obiettivi Piano Regionale Prevenzione anni 2011, 2012, 2013” - D. G. R. n. 851/2010.

Il Dipartimento di Prevenzione dell'ASP di Crotone, nell'ambito della realizzazione dei Progetti Regionali della Prevenzione per gli anni 2011, e 2012 ha predisposto, in ottemperanza alle linee guida della Regione Calabria per i progetti previsti dalla DGR n. 851/2010, con deliberazione del Direttore Generale n. 236/2012, la costituzione dei gruppi di lavoro e la nomina dei Referenti/Responsabili di ogni Linea progettuale, circa 60, previste dal PRP 2010/2012.

Per ogni Linea progettuale veniva poi trasmesso il programma da realizzare e venivano indicati i responsabili scientifici, individuati e nominati dal Dipartimento Tutela della Salute della Regione Calabria, con i quali i Referenti/Responsabili di Linea progettuale aziendale avrebbero dovuto necessariamente rapportarsi per la definizione di percorsi unitari per il raggiungimento degli obiettivi posti.

Con deliberazione n. 56/2012 del Direttore Generale dell'ASP di Crotone, veniva individuato apposito strumento contabile dedicato ai flussi finanziari correlati alle Linee di intervento del Piano Regionale di Prevenzione.

Con il predetto strumento sono stati affidati i relativi budget a tutti i Referenti/Responsabili per tutte le Linee progettuali previste, indicando le linee guida trasmesse dalla Regione Calabria con nota prot. n. 123507/SIAR del 04.04.2012.

Dopo aver svolto tutte le attività programmate per la realizzazione del Piano Regionale di Prevenzione, tutti i Referenti/Responsabili, ognuno per la propria Linea progettuale, hanno inviato le relative rendicontazioni che sono state trasmesse alla Regione Calabria sulle apposite schede informatiche fornite dalla stessa e definite “Calabria Sintesi”, rendicontazioni approvate dall'ASP di Crotone con deliberazione del Direttore Generale n. 184/2013.

Nelle schede predette veniva certificato il raggiungimento degli obiettivi per l'anno 2011 e le stesse venivano poi prese a dato di riferimento storico per il raggiungimento delle attività dell'anno 2012.

Tali schede, contenenti tutti i dati di raggiungimento degli obiettivi posti, compilate dai Referenti/Responsabili delle circa 60 Linee progettuali del PRP 2010/2012 sono state trasferite sia in formato elettronico che in cartaceo debitamente sottoscritto dai Referenti/Responsabili predetti, allegate alla deliberazione n. 184/2013 del Direttore Generale dell'ASP di Crotone, alla Regione Calabria per il relativo inoltro del dato complessivo regionale al Ministero della Salute.

Per quanto alle attività svolte per il raggiungimento degli obiettivi posti per l'anno 2013, molte delle Linee progettuali sono state concluse e rendicontate positivamente dai Referenti/Responsabili delle stesse, rimangono ancora in corso di svolgimento le Linee progettuali che, svolgendosi per esempio nelle scuole o altri luoghi legati a particolari periodi di apertura, devono attendere la naturale chiusura periodica per concludere le attività che sono ancora in corso di svolgimento.

Comunque, da una valutazione dello stato dell'arte ad oggi, anche tali attività sono in piena linea di realizzazione degli obiettivi posti anche per l'annualità 2013.

Cordiali saluti.

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO
AREA DI PREVENZIONE
(Dr. Domenico TEDESCO)



ASP CROTONE

PSN 2011	Modello Organizzativo regionale per il miglioramento della rete assistenziale (Dipartimento di Cure primarie), 1.1 bis Modello organizzativo regionale integrato di cure per la non autosufficienza	Linea 1 - Cure Primarie				Linea 8 Tutela della maternità e promozione dell'appropriatezza del percorso nascita				Linea 8 Tutela della maternità e promozione dell'appropriatezza del percorso nascita				Linea 13 - Piano nazionale di prevenzione neonatale (STEN) e organizzazione del trasporto assistito materno (STAM)				Altre Linee progettuali avviate				Totale				
		Quota Assegnata Azienda - 2011				Quota Accantonata Azienda - 2012				Quota Assegnata Azienda - 2011				Quota Accantonata Azienda - 2012				Linea 13 - Piano nazionale di prevenzione neonatale (STEN) e organizzazione del trasporto assistito materno (STAM)					Altre Linee progettuali avviate			
		Costo Competenza Anno 2011	Costo Competenza Anno 2012	Costo Competenza Anno 2013	Costo Competenza Anno 2013	Costo Competenza Anno 2011	Costo Competenza Anno 2012	Costo Competenza Anno 2013	Costo Competenza Anno 2013	Costo Competenza Anno 2011	Costo Competenza Anno 2012	Costo Competenza Anno 2013	Costo Competenza Anno 2013	Costo Competenza Anno 2011	Costo Competenza Anno 2012	Costo Competenza Anno 2013	Costo Competenza Anno 2011	Costo Competenza Anno 2012	Costo Competenza Anno 2013							
		1.191.540,07		1.191.540,07		1.090.121,87		233.522,38		708.306,28		3.183.490,60								3.183.490,60						
RISORSE UTILIZZATE																										
Costo del Personale																										
Personale Dipendente																										
Dirigenza medico e veterinario - TI																										
Dirigenza medico e veterinario - TD																										
Dirigenza SPTA - TI																										
Dirigenza SPTA - TD																										
Totale Dirigenza																										
Comparto sanitario, tecnico e professionale - TI																										
Comparto sanitario, tecnico e professionale - TD																										
Comparto amministrativo - TI																										
Comparto amministrativo - TD																										
Totale Comparto																										
Personale Esterno																										
Personale in convenzione (MMG, PLS, Spec. Amb. Interna, ecc)																										
Consulenti																										
Totale Personale esterno																										
Totale Costo del Personale																										
Risorse Impiegate																										
Costo beni sanitari																										
Costo beni non sanitari																										
Costo Utenze																										
Costo Servizi Appalti (pulizia, riscaldamento, lavanderia, mensa ecc.)																										
Costo formazione personale																										
Costo utilizzo spazi aziendali (ammortamenti)																										
Costo investimenti (es. attrezzature sanitarie e non)																										
Altri costi																										
Totale Costi risorse impiegate																										
Totale Costi																										



ASP CROTONE

ASPI CRIVONE														
PSN 2012	Linea 1 - Cure Primarie		Linea 1 - cure primarie		Linea 12 - Piano nazionale di Prevenzione		Altre Linee progettuali avviate			Totale				
	1.1 Dipartimento delle cure primarie: Implementazione del modello h 24 in raccordo con il sistema di emergenza urgenza ed integrazione con la rete strutture residenziali ed OS.		1.2 Modello Organizzativo di integrazione della C.A. nella rete regionale dell'emergenza - urgenza 116.		12.1 Piano regionale della prevenzione									
	Quota Assegnata Azienda - 2012	1.820.458,48	Costo Competenza Anno 2012	Costo Competenza Anno 2013	Costo Competenza Anno 2012	Costo Competenza Anno 2013	Costo Competenza Anno 2012	Costo Competenza Anno 2013	Costo Competenza Anno 2012		Costo Competenza Anno 2013			
Quota Accantonata Azienda - 2012										871.713,80	871.713,80			2.910.100,73
RISORSE UTILIZZATE														2.910.100,73
Costo del Personale														
Personale Dipendente														
Dirigenza medico e veterinario - TI										270.000				270.000
Dirigenza medico e veterinario - TD														0
Dirigenza SPTA - TI										55.000				55.000
Dirigenza SPTA - TD														0
Totale Dirigenza										0	0	0	0	325.000
Comparto sanitario, tecnico e professionale - TI														93.000
Comparto sanitario, tecnico e professionale - TD														0
Comparto amministrativo - TI														30.000
Comparto amministrativo - TD														0
Totale Comparto										0	0	0	0	123.000
Personale Esterno														0
Personale in convenzione (MMG, PLS, Spec. Amb. Interna, ecc)														
Consulenti										1206085				
Totale Personale esterno										1206085	0	0	0	0
Totale Costo del Personale										1206085	0	0	0	448.000
Risorse Impiegate														0
Costo beni sanitari														
Costo beni non sanitari														
Costo Utenze														
Costo Servizi Appalti (pulizia, riscaldamento, lavanderia, mensa ecc.)														
Costo formazione personale														
Costo utilizzo spazi aziendali (ammortamenti)														
Costo investimenti (es. attrezzature sanitarie e non)														
Altri costi														
Totale Costi risorse impiegate										0	0	0	0	195.716
Totale Costi										1206085	0	0	0	643.716
														227.249
														0
														0
														2077050



ASP CROTONE

PSN 2013	Linea 1 - Cure Primarie		Linea 12 - Piano nazionale di Prevenzione		Altre Linee progettuali avviate	Totale
	Costo Competenza Anno 2013	Costo Competenza Anno 2013	Costo Competenza Anno 2013	Costo Competenza Anno 2013		
Quota Assegnata Azienda - 2013						2.910.100,73
RISORSE UTILIZZATE						
Costo del Personale						
Personale Dipendente						
Dirigenza medico e veterinario - TI			270.000			270.000
Dirigenza medico e veterinario - TD						0
Dirigenza SPTA - TI			95.000			95.000
Dirigenza SPTA - TD						0
Totale Dirigenza						
Comparto sanitario, tecnico e professionale - TI	0	0	365.000	0	0	365.000
Comparto sanitario, tecnico e professionale - TD			93.000			93.000
Comparto amministrativo - TI			30.000			30.000
Comparto amministrativo - TD						0
Totale Comparto						
Personale Esterno	0	0	123.000	0	0	123.000
Personale in convenzione (MMG, PLS, Spec. Amb. Interna, ecc)						
Consulenti	1084182					1084182
Totale Personale esterno						
Totale Personale esterno	1084182	0	0	0	0	1084182
Totale Costo del Personale						
Totale Costo del Personale	1084182	0	488.000	0	0	1572182
Risorse Impiegate						
Costo beni sanitari						0
Costo beni non sanitari						0
Costo Utenze			35.000			35.000
Costo Servizi Appalti (pulizia, riscaldamento, lavanderia, mensa ecc.)						0
Costo formazione personale			70.000			70.000
Costo utilizzo spazi aziendali (ammortamenti)			30.000			30.000
Costo investimenti (es. attrezzature sanitarie e non)						0
Altri costi						0
Totale Costi risorse impiegate						
Totale Costi risorse impiegate	0	0	20.000	0	0	20.000
			155.000			155.000
Totale Costi						
Totale Costi	1084182	0	643.000	0	0	1727182

