

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE N. 987 DEL 25 OTT 2016



PIANO ATTUATIVO LOCALE 2016

Indice allegati alla bozza di accordo di programma
di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 1368 in data 14 ottobre 2016

1. introduzione al piano attuativo locale per l'anno 2016;
2. obiettivi operativi gestionali del Direttore generale dell'Azienda U.S.L. di cui alle deliberazioni della Giunta regionale n. 136 del 05.02.2016;
3. lettera Direttore generale dell'Azienda U.S.L. recante Diffusione della DGR 136/2016 "Indicazioni all'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta ai fini dell'Accordo di programma" e avvio della procedura di budget;
4. tabella azioni aziendali misure per raggiungimento obiettivi sanitari dell'Azienda U.S.L.;
5. tabella distribuzione obiettivi dipartimentali dell'Azienda U.S.L.;
6. ripartizione della spesa sanitaria corrente per area di assistenza;
7. piano di utilizzo del finanziamento di euro 3.000.000,00;
8. programma investimenti in edilizia ed arredi della Struttura complessa tecnico patrimoniale dell'Azienda U.S.L._ triennio 2016-2018;
9. programma investimenti in tecnologie sanitarie e biomedicali dell'Ufficio tecnologie dell'Azienda U.S.L._ triennio 2016-2018;
10. tabelle programma pianificazione interventi sistemi informativi della Struttura complessa sistema informatico dell'Azienda U.S.L._ triennio 2016-2018;
11. situazione crediti Azienda U.S.L. in conto capitale _ ricognizione al 31 agosto 2016;
12. prospetto del personale dell'Azienda U.S.L. suddiviso per profilo al 01/01/2016;
13. prospetto del personale dell'Azienda U.S.L. cessando_ anno 2016;
14. prospetto fabbisogno di personale dell'Azienda U.S.L._ triennio 2016-2018;
15. piano assunzioni dirigenti sanitari 2016-2017-2018;
16. piano assunzioni comparto 2016-2017-2018;
17. deliberazione del Direttore generale dell'Azienda U.S.L. n. 211 del 22 febbraio 2016 recante "Approvazione del piano di formazione e aggiornamento professionale per il personale operante nel Servizio sanitario regionale per l'anno 2016."



Introduzione al Piano attuativo locale per l'anno 2016

La proposta di Piano attuativo locale viene redatta ai sensi di quanto disposto all'art. 7 della Legge regionale 25 gennaio 2000, n. 5 recante "Norme per la razionalizzazione dell'organizzazione del Servizio socio-sanitario regionale e per il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali prodotte ed erogate nella regione", il quale espressamente dispone che *"Il piano socio-sanitario regionale ed i relativi strumenti di attuazione trovano applicazione attraverso il piano attuativo locale, fatti salvi i programmi di interesse generale ed i programmi finalizzati di competenza della Regione, individuati dalla programmazione sanitaria e socio-assistenziale regionale e direttamente gestiti dalla struttura regionale competente in materia di sanità, salute e politiche sociali.*

Il piano attuativo locale è l'atto di programmazione con il quale l'azienda USL, in esecuzione di quanto previsto dagli indirizzi ed obiettivi definiti dalla programmazione sanitaria e socio-assistenziale regionale, nei limiti delle risorse disponibili e dei vincoli di pareggio di bilancio, definisce gli obiettivi ed i risultati che intende conseguire attraverso le azioni, i progetti e le attività da realizzare. Ai sensi del predetto art. 7, il piano attuativo è articolato in rapporto alle aree organizzative in cui si articola l'organizzazione dall'azienda USL e definisce in particolare:

a) le azioni da realizzare con i relativi progetti, gli obiettivi da raggiungere, le risorse finanziarie disponibili, gli standard e gli indicatori di valutazione strutturali, organizzativi, di attività, di risultato;

b) i volumi complessivi di attività e prestazioni relativi alla domanda ed ai programmi assistenziali compresi nei livelli essenziali ed appropriati di assistenza, prodotti in corrispondenza ai ricavi

calcolati in rapporto alle tariffe ed ai costi standard definiti dalla Giunta regionale, ivi compresi gli oneri di mobilità interregionale attiva e passiva, con indicazione delle sedi operative in cui le attività e prestazioni devono essere effettuate;

c) i posti letto disponibili per ciascuna struttura di ricovero, distinti per prestazioni di ricovero ordinario e day hospital, con specificazione dell'elenco delle prestazioni di day surgery;

d) il quadro complessivo degli orari settimanali di apertura al pubblico degli ambulatori, servizi ed uffici, con particolare riguardo all'utilizzo delle grandi apparecchiature, ivi compresi gli orari e gli spazi per l'espletamento della libera professione intramuraria;

e) il quadro complessivo dei tempi di attesa per l'erogazione delle prestazioni di ricovero ed ambulatoriali, distinti per unità operativa e tipologia di prestazioni, in applicazione delle disposizioni della Giunta regionale;

f) il fabbisogno massimo onnicomprensivo di personale, suddiviso per ciascuna area organizzativa di cui all'articolo 26, ruolo, profilo e posizione funzionale, necessario all'azienda USL per produrre le attività e le prestazioni previste dai livelli essenziali ed appropriati di assistenza, con l'indicazione delle unità di personale:

1) da assumere;

2) da incaricare con contratto a tempo determinato;

3) corrispondente ai servizi da acquisire nel corso dell'anno di esercizio;

4) incaricato con rapporto di consulenza;

g) i volumi di spesa per ciascuna area organizzativa, con l'indicazione del budget da concordare fra la direzione dell'azienda USL ed i responsabili delle strutture;

h) i volumi e la tipologia delle prestazioni, le modalità di remunerazione ed i livelli di spesa fissati per gli accordi ed i contratti con i soggetti erogatori pubblici e privati ed i professionisti accreditati;

i) le azioni e gli interventi per l'assistenza integrata sociale e sanitaria, nonché per il coordinamento con i servizi socio-assistenziali;

j) le modalità e/o le strutture previste al fine di sviluppare in forma dipartimentale l'aggregazione o il coordinamento fra le attività ed i processi produttivi effettuati dall'azienda USL;

k) i risultati o le azioni cui ricondurre la corresponsione dei finanziamenti integrativi di cui all'articolo 41;

l) le azioni e le modalità per la partecipazione dei cittadini e per la tutela degli utenti dei servizi, nel quadro della gestione e dell'aggiornamento annuale della carta dei servizi;

m) il fabbisogno di beni e di servizi e la programmazione degli investimenti per strutture e tecnologie con le relative previsioni di spesa, ivi compresi gli eventuali oneri per la contrazione di mutui;

n) il programma di aggiornamento professionale e di formazione permanente con l'indicazione degli obiettivi, delle attività, delle modalità di gestione e della previsione di spesa;

o) le attività di ricerca finalizzata e di sperimentazione autorizzate dalla Regione;

p) le azioni e gli interventi da effettuare mediante accordo di programma con l'Agenzia regionale per la protezione dell'ambiente, con specificazione del volume di prestazioni che tale ente deve garantire senza oneri per l'azienda USL;

q) le azioni e gli interventi ai fini dell'applicazione nell'azienda USL delle disposizioni in materia di tutela della salute dei lavoratori e di sicurezza delle strutture, degli impianti e delle tecnologie;

r) il quadro complessivo dei dati di attività, di struttura, economici e di gestione.”

Il Piano attuativo locale trova i propri presupposti ed è esplicitazione dei contenuti dei documenti complessivi di programmazione, ai quali necessariamente si ispira, ovvero nel Piano socio-sanitario vigente, nell'art. 15 della Legge regionale 11 dicembre 2015, n. 19 recante “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale della Regione autonoma Valle d'Aosta (Legge finanziaria per gli anni 2016/2018). Modificazioni di leggi regionali”, nella deliberazione di Giunta Regionale n. 136 in data 5 febbraio 2016 recante “Approvazione di indicazioni all'Azienda Usl della Valle d'Aosta ai fini della definizione dell'accordo di programma e della successiva adozione del bilancio di previsione per il 2016 e per il triennio 2016-2018. Prenotazione di spesa e accertamento di somme”, nel Piano regionale per la prevenzione, nonché in ulteriori atti si pongono a supporto o ad integrazione delle indicazioni tutte contenute nelle predette fonti normative, disciplinando settori o materie particolari, quali il decreto del Ministero della Salute 2 aprile 2015 n. 70 recante “Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e

quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" e, in particolare, l'articolo 3, che prevede che le Regioni che provvedono autonomamente al finanziamento del Servizio sanitario regionale esclusivamente con fondi del proprio bilancio applichino il DM 70/2015 compatibilmente con le peculiarità demografiche e territoriali di riferimento, nell'ambito della propria autonomia organizzativa; la deliberazione di Giunta regionale n. 591 in data 6 maggio 2016, recante individuazione, ai sensi dell'art. 15, comma 5 della L.r. 19/2015, delle prestazioni da assoggettare a preventiva autorizzazione per l'erogazione in strutture private accreditate fuori regione; il decreto del Ministero della Salute 9 dicembre 2015 recante "Condizioni di erogabilità e indicazioni di appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di assistenza ambulatoriale erogabili nell'ambito del servizio sanitario nazionale"; la deliberazione di Giunta Regionale n. 1104 in data 24 luglio 2015 recante "Approvazione di indicazioni all'Azienda UsI della Valle d'Aosta relativamente all'accesso e all'erogazione a carico del Servizio Sanitario Regionale dei medicinali per la terapia dell'epatite cronica C". A tali fonti normative ulteriori e di dettaglio si rimanda espressamente.

Gli obiettivi per l'anno 2016 sono, come detto, definiti dalla predetta deliberazione di Giunta regionale n. 136/2016 e sono specificamente identificati all'interno della documentazione complessiva che costituisce il PAL.

Gli obiettivi successivamente descritti costituiscono la saldatura e conferiscono concretezza gestionale, sull'anno 2016, rispetto ai più ampi contenuti della programmazione enunciati ai punti precedenti.

Aspetti sanitari della programmazione e dell'assegnazione degli obiettivi 2016

Gli obiettivi assegnati al Direttore Generale con Deliberazione della Giunta Regionale n. 136/2016 sono stati a loro volta assegnati alle strutture dipartimentali e declinati in definiti obiettivi delle singole strutture all'interno dei Dipartimenti.

Le azioni sono spesso trasversali alle aree Tecnico Amministrativa, della Prevenzione, Territoriale ed Ospedaliera, richiedendo azioni coerenti e sinergiche. Tuttavia le tabelle allegate sintetizzano quali Dipartimenti siano stati identificati come coinvolti nel raggiungimento di ogni singolo obiettivo riportato nella DGR 136/2016 e quale area sia specificamente interessata nelle azioni proposte al fine del raggiungimento degli obiettivi stessi.

AREA DELLA PREVENZIONE

Tutta l'Area della Prevenzione è coinvolta nel 2016 (e verosimilmente nella prima parte del 2017) nella complessa procedura di formazione dei soggetti impegnati nei periodi successivi alla realizzazione del Piano Regionale della Prevenzione, attuazione locale del Piano Nazionale della Prevenzione.

Le operazioni preliminari alla realizzazione del Piano Regionale della Prevenzione saranno complesse e di lunga durata sia perché il Piano Regionale prevede il coinvolgimento di attori ed Enti non solo sanitari, e di tutte le componenti dell'Azienda Sanitaria Locale, sia perché gli operatori stessi sono tradizionalmente e di fatto impegnati negli interventi di diagnosi e cura più che su aspetti relativi alle fasi precedenti lo sviluppo dei problemi di salute.

L'individuazione di un apposito e stabile Ufficio di Staff per il coordinamento di tutti gli interventi preventivi dovrebbe essere funzionale al coordinamento anche dell'applicazione del Piano, che vedrà auspicabilmente nella parte finale del 2016 la redazione dei primi progetti applicativi.

Fa inoltre parte degli interventi connessi all'Area della Prevenzione l'implementazione dei nuovi programmi di screening dei Tumori Femminili, che vedranno nella seconda metà del 2016 l'inizio dell'utilizzo della ricerca dello Human Papilloma Virus (HPV) in luogo dell'usuale PAP test come screening del carcinoma della cervice uterina. Per quanto riguarda invece lo screening del tumore della mammella verranno allargate le fasce coperte dai richiami e applicata la valutazione del rischio genetico per la definizione della frequenza degli esami. I nuovi programmi dovrebbero realizzare una maggior prevenzione dei tumori femminili sia per maggiore sensibilità e specificità, sia per il coinvolgimento di una fascia più ampia della popolazione.

I nuovi programmi di screening saranno introdotti da una campagna informativa della popolazione e formativa degli operatori coinvolti. Verrà definito con maggiore dettaglio un centro di costo dello screening.

E' un obiettivo storico e stabile dell'Area della Prevenzione, anch'esso coinvolgente sia l'area Ospedaliera che, soprattutto, l'Area Territoriale, migliorare l'adesione ai programmi vaccinali, sia per le vaccinazioni "obbligatorie" che per l'influenza. La riduzione del numero di persone che accettano la vaccinazione è un problema del mondo occidentale che coinvolge anche la Valle d'Aosta e che richiede uno sforzo costante, coordinato dall'Area della Prevenzione.

Come ogni azione di “prevenzione” sconta la difficoltà di effettuare interventi su persone sane o con problemi di salute irrilevanti, interventi che quindi appaiono apparentemente non necessari, soprattutto se gravati da anche minimi rischi di effetti collaterali (sempre molto minori degli effetti che evitano) o se richiedono variazioni comportamentali.

Tra le azioni in cui l’Area della Prevenzione è specificamente impegnata si sottolineano quelle volte al mantenimento dei requisiti per l’ottenimento della dichiarazione di territorio ufficialmente indenne dalla tubercolosi bovina , della brucellosi bovina, della brucellosi ovi-caprina e della leucosi bovina enzootica, oggetto di particolare obiettivo indicato dalla DGR 136/2016.

Infine, l’Area della Prevenzione è impegnata nella costante disponibilità alle procedure di screening ed accoglienza e monitoraggio sanitario dei migranti destinati al nostro territorio dal punto di entrata in Italia. Si tratta di un’attività non rilevante dal punto di vista numerico, ma non prevedibile né nei tempi né nelle dimensioni e che di conseguenza determina un considerevole impatto sulle attività routinarie.

L’Area della Prevenzione, come tutte le componenti dell’Azienda, è impegnata nella costante ricerca della razionalizzazione e riduzione della spesa per beni, servizi e personale pur mantenendo costanti quantità e, soprattutto, qualità dei servizi resi.

AREA TERRITORIALE

Obiettivo specifico e prioritario dell’Area Territoriale per il 2016 è la realizzazione di misure per estendere e rendere maggiormente accessibile il sistema delle cure primarie e dell’assistenza territoriale in generale, sia identificando nuove e più estese formule di assistenza ai cittadini, sia mediante la razionalizzazione delle procedure e della logistica territoriale.

Tali azioni sono funzionali ad ottenere un minor ricorso alle strutture ospedaliere qualora i bisogni di salute possano essere accolti e soddisfatti sul territorio, misura che è universalmente nota come necessaria, ma ancor più adatta alla peculiare tipologia di territorio della Valle d’Aosta, regione in cui i cittadini eviterebbero grandi spostamenti laddove fosse possibile l’assistenza prossima alla residenza.

Coerente con l'obiettivo precedente è lo sforzo da mettere in atto per migliorare i flussi territorio-ospedale- territorio sia in termini di dati, di comunicazione che di operatori e di pazienti stessi. La descrizione di percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali e la maggior disponibilità di dati su supporti condivisi potrà ridurre sprechi ed inefficienze con un effetto benefico sia sui costi a carico del sistema sanitario regionale che a carico dei cittadini stessi. E' evidente che tale azione coinvolge sia l'Area Territoriale che l'Area Ospedaliera e che la ricerca di momenti di interazione coordinata è necessaria per raggiungere un obiettivo tradizionalmente "difficile".

Sul territorio sarà attivo nel 2016 un programma intensivo ed estensivo di monitoraggio del consumo di farmaci, con particolare attenzione a quelli "generici" e "biosimilari" con lo scopo unitario di ridurre l'uso inappropriato dei farmaci stessi (e quindi di ridurre gli effetti negativi sulla salute) e la spesa nel "capitolo" relativo (che vede la Valle d'Aosta lontana dalle migliori regioni italiane in alcuni settori). Sono in programma interventi su gruppi di prescrittori e su singoli prescrittori con maggiore attenzione ai "best performers" per comprenderne e diffonderne le abitudini prescrittive ed a coloro che più si discostano dagli obiettivi.

Analogamente sarà esteso e precisato il monitoraggio della prescrizione di visite ed accertamenti nel tentativo di governare la domanda sulla base di linee guida prescrittive condivise tra prescrittori ed erogatori. D'altra parte anche il percorso prescrizione-prenotazione-erogazione andrà precisato e ottimizzato, soprattutto allo scopo di facilitare l'accesso ai cittadini, tanto più necessario in un momento in cui si intensifica il controllo sulle prestazioni e su un territorio in cui, come detto, occorre prestare molta attenzione a limitare il numero e l'estensione degli spostamenti evitabili.

Anche gli interventi su visite e prestazioni hanno l'obiettivo di ridurre il ricorso a interventi potenzialmente inappropriati se non addirittura dannosi, di ridurre le liste di attesa (effetto non ottenibile solo con un aumento dell'offerta) e di ridurre la spesa a carico del servizio sanitario regionale.

Durante il 2016 l'Area Territoriale sarà impegnata a collaborare all'estensione da una parte della disponibilità di dati clinici ed amministrativi in formato elettronico per il Fascicolo Sanitario Elettronico, dall'altra a diffonderne l'utilizzo da parte di operatori e cittadini. Anche il Fascicolo Sanitario Elettronico, una volta esteso alla maggior parte degli utenti e degli operatori, potrà costituire un'importante strumento di riduzione del rischio clinico e della spesa.

L'Area Territoriale sarà ovviamente coinvolta nei programmi sopra citati sia relativi al Piano della Prevenzione, sia ai programmi di Screening che di vaccinazione della popolazione.

L'Area della Territoriale, come tutte le componenti dell'Azienda, è impegnata nella costante ricerca della razionalizzazione e riduzione della spesa per beni, servizi e personale pur mantenendo costanti quantità e, soprattutto, qualità dei servizi resi.

AREA OSPEDALIERA

Nel corso del 2016 l'Area Ospedaliera sarà fortemente coinvolta nei processi riorganizzativi interni conseguenti all'adozione del nuovo Atto Aziendale, che avrà come uno dei momenti più rilevante la riduzione del numero di dipartimenti. In particolare l'istituzione di due soli dipartimenti "clinici" medico e chirurgico creerà i presupposti per la realizzazione in tempi medio lunghi di operazioni di razionalizzazione delle degenze, nell'ottica dell'intensità di cura.

Azione specifica degli operatori dell'Area Ospedaliera sarà il monitoraggio dei ricoveri inappropriati per modalità di erogazione (ricoveri ordinari o in ciclo diurno o prestazioni "ambulatoriali" ancorchè in regime ospedaliero) o per durata di degenza. Gli interventi organizzativi, anche correlati (ed auspicabilmente facilitati da) con quanto detto al punto precedente, dovranno ottenere una riduzione del tasso di ospedalizzazione ed il numero di posti letto utilizzati. Gli interventi citati sono evidentemente da mettere in rapporto con gli interventi che sono stati descritti in area territoriale per rendere accessibili le cure alternative sul territorio e per la definizione di percorsi di diagnosi e cura che definiscano con esattezza le fasi assistenziali. Ogni struttura ha come obiettivo l'espansione del volume di attività descritte in "percorsi" strutturati cui ogni operatore possa far riferimento per offrire assistenza in modo uniforme e controllabile alla maggior parte dei cittadini.

L'Area Ospedaliera sarà coinvolta nei percorsi sopra descritti di monitoraggio ed intervento sulla prescrizione di farmaci e sulla prescrizione e consumo di prestazioni, allo scopo di aumentarne appropriatezza e ridurre la spesa complessiva. In tale ottica i tavoli di monitoraggio e di definizione delle linee guida prescrittive saranno sempre misti ed i risultati condivisi sia in Ospedale che sul Territorio.

In Area Ospedaliera sarà di particolare importanza il monitoraggio del consumo di farmaci ad alto costo, concentrata in modo praticamente esclusivo in quest'area. Il rilevante effetto sul bilancio complessivo di pochi trattamenti rende particolarmente pressante il rispetto delle linee guida ed i criteri di inserimento in cura con tali prodotti tecnologicamente avanzati. D'altra parte andrà approfondito anche localmente il dibattito etico che vede come estremi di posizione il diritto dei singoli all'accesso alle cure e quanto questo riduca la possibilità di intere fasce di popolazione di accedere a interventi meno avanzati perché le risorse complessive sono "finite".

L'Area Ospedaliera sarà molto coinvolta nella realizzazione di quanto descritto sopra e relativo ai nuovi programmi di screening dei Tumori Femminili e nella prosecuzione del programma di screening del tumore del colon – retto, in collaborazione con le Aree della Prevenzione e Territoriale.

Anche l'Area Ospedaliera sarà, come definito, coinvolta nella formazione e nella realizzazione del Piano Regionale della Prevenzione, nonché, fortemente, nella messa a disposizione di un numero sempre maggiore di documenti in formato elettronico per la pubblicazione sul Fascicolo Sanitario Elettronico.

L'Area della Ospedaliera, come tutte le componenti dell'Azienda, è impegnata nella costante ricerca della razionalizzazione e riduzione della spesa per beni, servizi e personale pur mantenendo costanti quantità e, soprattutto, qualità dei servizi resi.

OBIETTIVI OPERATIVI GESTIONALI DEL DIRETTORE GENERALE DELL'AZIENDA U.S.L. – ANNO 2016

A) Economico finanziaria/Governo e controllo della spesa - PESO 20				
ID	OBIETTIVO	RISULTATO ATTESO	INDICATORE	PUNTI
A. 1	Completamento dell'applicazione dell'articolo 9ter del decreto legge 19/06/2015, n. 78.	Riduzione dei costi dei beni e servizi di cui alla tabella A del decreto legge 19/06/2015, n. 78 rispetto alla spesa consuntivata nell'anno 2015.	Confronto dati CE consuntivo 2015 e 2016: A.1.a. riduzione della spesa di almeno 800 mila euro - punti 5; A.1.b. riduzione della spesa di almeno 400 mila euro - punti 2.	5
A. 2	Sgravio della spesa corrente.	Utilizzo della somma di 3Meuro di cui all'articolo 15, comma 12, della legge regionale 11 dicembre 2015, n. 19 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale della Regione autonoma Valle d'Aosta (legge finanziaria per gli anni 2016/2018). Modificazioni di leggi regionali".	A.2. presentazione alla Struttura regionale competente, entro il 30 settembre 2016, di uno specifico piano di investimenti che dimostri l'effettiva riduzione della spesa corrente in maniera proporzionale rispetto alla somma di 3Meuro.	5
A. 3	Aggregazione e ricorso alla centrale regionale unica di committenza, Consip S.p.A. od a altri soggetti aggregatori di riferimento ed altri strumenti elettronici di acquisto.	Applicazione dei commi 548-550 della legge 28 dicembre 2015, n. 208 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)".	Presentazione alla Struttura regionale competente, entro il 30 settembre 2016, di un piano dettagliato di programmazione degli acquisti di beni e servizi sanitari e non sanitari e di modalità di approvvigionamento, nonché di raccordo con la centrale unica di committenza della Regione Valle d'Aosta. Il punteggio verrà attribuito solo a raggiungimento dell'intero obiettivo.	5

A) Economico finanziaria/Governo e controllo della spesa - PESO 20				
ID	OBIETTIVO	RISULTATO ATTESO	INDICATORE	PUNTI
A. 4	<p>Ridurre la spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale in applicazione della DGR n. 68 del 22/01/2016 concernente "Approvazione dell'aggiornamento delle linee di indirizzo per la promozione dell'appropriatezza prescrittiva farmaceutica e per il conseguimento degli obiettivi di risparmio. Revoca della deliberazione n.1875 in data 30/12/2014".</p> <p>Adozione delle opportune misure/interventi di orientamento e sensibilizzazione nonché di controllo attraverso un monitoraggio costante delle prescrizioni dei medici (sia ospedalieri sia convenzionati).</p>	<p>A.4.a. <u>ACE INIBITORI E SARTANI</u>: riduzione del 50% della differenza tra le prescrizioni regionali 2015 e i valori della regione benchmark di riferimento;</p> <p>A.4.b. <u>STATINE</u>: riduzione del 50% della differenza esistente nel 2015 con la regione di riferimento;</p> <p>A.4.c. <u>FARMACI OSTRUTTIVI DELLE VIE RESPIRATORIE-ASSOCIAZIONI PRECOSTITUITE CSI+LABA (R03AK)</u>: riduzione dell'80% della differenza esistente tra il dato valdostano 2015 e la spesa lorda pro-capite nazionale;</p> <p>A.4.d. <u>INIBITORI DI POMPA PROTONICA</u>: a livello territoriale: riduzione di almeno il 25% della quota assistibili trattati con IPP nel 2015;</p> <p>a livello ospedaliero: riduzione di almeno il 25% del consumo di IPP pro-paziente dimesso rispetto al 2015;</p> <p>A.4.e. <u>BIOSIMILARI</u>: prescrizione nel 100% dei casi del medicinale biologico (biosimilare o originatore) cui l'Azienda U.S.L. ha aggiudicato la fornitura relativamente all'uso ospedaliero, alla distribuzione diretta e alla distribuzione per conto.</p>	<p>A.4.a. - punti 1 A.4.d. - punti 2 A.4.b. + A.4.c. + A.4.e - punti 0 in caso di mancato raggiungimento anche di uno solo dei tre obiettivi).</p> <p>La verifica sarà effettuata sulla base dei report semestrali dell'Azienda U.S.L. che saranno previsti dalla deliberazione della Giunta regionale n. 68/2016, che danno conto di tutte le prescrizioni (ospedaliere e territoriali) intervenute nel semestre di riferimento relativamente alle specialità farmaco-terapeutiche di cui si tratta.</p>	5

13

B) ASSISTENZA OSPEDALIERA - PESO 20

ID	OBIETTIVO	RISULTATO ATTESO	INDICATORE	PUNTI
B. 1	<p>Applicazione della DGR n. 107 del 29/01/2016 recante "Approvazione degli standard relativi all'assistenza ospedaliera in Valle d'Aosta, ai sensi dell'art. 3 del Decreto del Ministero della salute 2 aprile 2015, n. 70. Revoca parziale della deliberazione della Giunta regionale n. 1780 in data 29.07.2011.".</p>	<p>Avvio del processo triennale di progressivo adeguamento agli standard degli indicatori di performance, efficienza ed appropriatezza organizzativa riferiti ai posti letto, alla degenza media e al tasso di occupazione dei posti letto.</p>	<p>La verifica sarà effettuata sulla base dei dati dei flussi ministeriali del Nuovo sistema informativo sanitario (N.S.I.S.) ed il punteggio verrà attribuito solo a raggiungimento dell'intero obiettivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>posti letto</u>: riduzione della dotazione dei PL per acuti al valore di 3,35 per mille abitanti e rispetto del valore di 0,7 PL per mille abitanti per la riabilitazione e la lungo-degenza post-acuzie; • <u>degenza media</u>: rispetto di un valore medio annuo non superiore a 7,1 giorni (esclusa la riabilitazione e la lungo degenza); • <u>tasso di occupazione dei posti letto</u>: rispetto di un valore medio annuo ricompreso tra il 78% e l'80%. 	8

14

	<p>Riduzione del tasso di ospedalizzazione e miglioramento dell'appropriatezza delle cure ospedaliere attraverso:</p> <p>a. riduzione dell'incidenza dei ricoveri ad alto rischio di inappropriata se erogati in regime di ricovero ordinario;</p> <p>b. trasformazione da regime di ricovero a regime ambulatoriale delle prestazioni ambulatoriali di cui alla deliberazione della Giunta regionale, n. 62 del 23/01/2015;</p> <p>c. riduzione del tasso di conversione degli accessi in pronto soccorso in ricovero anche attraverso un maggiore utilizzo dell'Osservazione breve intensiva (OBI).</p>	<p>B.2.a. Riduzione dell'incidenza dei ricoveri ad alto rischio inappropriata rispetto al 2014 (incidenza 2014: 32,47%) nelle seguenti misure:</p> <p>*Ricoveri in elezione: -10%</p> <p>*Ricoveri da Pronto Soccorso: - 1%;</p> <p>B.2.b. Svolgimento di almeno l'80% degli interventi di cataratta e di iniezione intravitale di sostanze terapeutiche in regime ambulatoriale e riduzione del 5%, rispetto ai dati del 2015, dei ricoveri relativi alle altre prestazioni ambulatoriali complesse di cui alla DGR 62/2015 erogate dalle Strutture complesse Chirurgia generale e Urologia.</p>	<p>La verifica verrà effettuata sulla base dei dati dei flussi ministeriali N.S.I.S.:</p> <p>B.2.a. - punti 6</p> <p>B.2.b. - punti 6</p>	<p>12</p>
--	---	---	---	-----------

C) ASSISTENZA TERRITORIALE - PESO 20

ID	OBBIETTIVO	RISULTATO ATTESO	INDICATORE	PUNTI
C. 1	<p>ASSISTENZA DOMICILIARE:</p> <p>C.1.a. razionalizzazione delle prestazioni rese attraverso l'assistenza domiciliare prestazionale attraverso la definizione dei fabbisogni standard di Assistenza domiciliare presso residenze assistenziali (ADR) e di Assistenza domiciliare programmata (ADP) rispetto alla popolazione assistibile e definizione di un protocollo organizzativo per il monitoraggio delle attività e delle prestazioni erogate e dei relativi andamenti e risultati;</p> <p>C.1.b. definizione di protocolli di presa in carico degli utenti destinatari di assistenza domiciliare;</p> <p>C.1.c.puntuale e regolare caricamento dei piani di assistenza domiciliare e delle prestazioni erogate sul sistema informativo dell'Unità valutativa multidimensionale distrettuale (UVMD), al fine di generare un flusso informativo corretto per l'assolvimento del debito informativo ministeriale (Flusso NSIS-SIAD Nuovo sistema informativo sanitario – Assistenza domiciliare).</p>	<p>C.1.a. elaborazione del documento recante la definizione dei fabbisogni e del protocollo organizzativo di monitoraggio delle attività e delle prestazioni erogate;</p> <p>C.1.b. elaborazione dei protocolli di presa in carico e dimostrazione dell'avvenuta condivisione con gli operatori interessati. Analisi della prima applicazione;</p> <p>C.1.c. miglioramento della qualità del flusso NSIS – SIAD.</p>	<p>C.1.a. qualità, chiarezza e completezza del documento trasmesso - punti 3;</p> <p>C.1.b. qualità, chiarezza e completezza dei documenti trasmessi e valutazione dei primi risultati applicativi - punti 3;</p> <p>C.1.c. regolarità, completezza, qualità e coerenza del flusso informativo NSIS –SIAD - punti 4.</p>	<p>10</p>

C. 2	<p>Appropriatezza prescrittiva prestazioni assistenza specialistica ambulatoriale (articolo 9-quater del decreto legge 19/06/2015, n. 78):</p> <p>Predisposizione di un percorso informativo, condiviso tra Azienda U.S.L. e medici prescrittori, al fine della corretta erogazione delle prestazioni nelle condizioni di erogabilità o secondo le indicazioni di appropriatezza prescrittiva previste dal decreto ministeriale di cui all'articolo 9-quater del decreto legge 19/06/2015, n. 78.</p> <p>Dimostrazione della completa applicazione delle linee guida nazionali (formazione, monitoraggio e meccanismi sanzionatori), al fine della riduzione del rischio di inappropriata.</p>	<p>C.2.a. definizione di un modello organizzativo di formazione, monitoraggio e controllo dei medici prescrittori ai fini dell'attuazione delle disposizioni ministeriali in materia di appropriatezza prescrittiva. Definizione degli obiettivi e degli indicatori di monitoraggio;</p> <p>C.2.b. implementazione di linee guida e Percorsi diagnostici terapeutico-assistenziale (PDTA) collegati all'applicazione del DM con connessi indicatori;</p> <p>C.2.c. predisposizione di istruzioni operative e realizzazione di incontri e/o altre formule informative/formative destinati ai medici prescrittori.</p>	<p>C.2.a. completezza e chiarezza del documento descrittivo del modello organizzativo implementato - punti 5;</p> <p>C.2.b. qualità e completezza dei documenti trasmessi - punti 3;</p> <p>C.2.c. adeguatezza per numero e tipologia degli interventi formativi/informativi e livello di partecipazione dei medici - punti 2.</p>	10
D) PREVENZIONE - PESO 20				
ID	OBIETTIVO	RISULTATO ATTESO	INDICATORE	PUNTI
D. 1	Attuazione del Piano regionale della prevenzione di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 1981 in data 30/12/2015	<p>D.1.a. definizione delle attività secondo le modalità previste dalla DGR 1981/2015;</p> <p>D.1.b. esecuzione del cronoprogramma relativo alle attività previste nel 2016.</p>	<p>Il punteggio verrà attribuito solo a raggiungimento dell'intero obiettivo:</p> <p>D.1.a. invio alla Struttura regionale competente, entro il 30 giugno 2016, di una relazione che dimostri il conseguimento del risultato atteso ;</p> <p>D.1.b. invio alla Struttura regionale competente, entro il 31 dicembre 2016, di una relazione che dimostri il conseguimento del risultato atteso.</p>	10

16

D. 2	<p>Miglioramento della performance di risultato degli screening oncologici in termini di efficacia, efficienza ed economicità, attraverso un'analisi dei protocolli in atto e loro rivisitazione secondo criteri di appropriatezza, definizione della migliore organizzazione rapportata ai protocolli, monitoraggio dei costi per singola voce di costo, valorizzazione dei dati comparata con i dati dei registri tumori e di causa di morte, rendicontazione periodica alla Struttura regionale competente in materia di prevenzione.</p>	<p>D.2.a. definizione di un centro di costo relativo allo screening cervico-vaginale; D.2.b. definizione di un centro di costo relativo allo screening mammografico; D.2.c. definizione di un centro di costo relativo allo screening colorettaie; D.2.d. definizione dei nuovi protocolli per lo screening oncologico dei tumori femminili; D.2.e definizione del nuovo protocollo per lo screening colorettaie; D.2.f. pianificazione di una campagna informativa adeguata e capillare; D.2.g. attuazione dei nuovi protocolli e dei relativi sistemi di monitoraggio entro il 31/12/2016.</p>	<p>Il punteggio verrà attribuito solo a raggiungimento dell'intero obiettivo:</p> <p>D.2.a.verifica tramite analisi relazione da inviare alla Struttura regionale competente, entro il 31 dicembre 2016, che dimostri il conseguimento del risultato atteso; D.2.b. verifica tramite analisi relazione da inviare alla Struttura regionale competente, entro il 31 dicembre 2016, che dimostri il conseguimento del risultato atteso; D.2.c. verifica tramite analisi relazione da inviare alla Struttura regionale competente, entro il 31 dicembre 2016, che dimostri il conseguimento del risultato atteso; D.2.d. verifica tramite analisi relazione da inviare alla Struttura regionale competente, entro il 30 luglio 2016, che dimostri il conseguimento del risultato atteso; D.2.e. invio alla Struttura regionale competente, entro il 30 luglio 2016, di una relazione che dimostri il conseguimento del risultato atteso; D.2.f. invio alla Struttura regionale competente, entro il 31 dicembre 2016, di una relazione che dimostri il conseguimento del risultato atteso; D.2.g. Verifica tramite analisi relazione da inviare alla Struttura regionale competente, entro il 31 dicembre 2016, che dimostri il conseguimento del risultato atteso.</p> <p style="text-align: right;">10</p>
------	--	--	---

17

E) LISTE DI ATTESA E APPROPRIATEZZA - PESO 10

ID	OBIETTIVO	RISULTATO ATTESO	INDICATORE	PUNTI
E.1	<p>Presso che l'Azienda U.S.L. dovrà sensibilizzare i medici prescrittori ai fini di una migliore e uniforme codificazione delle prestazioni per classi di priorità (U, B, D e P):</p> <p>E.1.a. <u>classi di priorità U, B e D:</u> E.1.a.1 rispetto dei tempi di attesa per una selezione (di seguito indicata) delle prestazioni di cui al Piano nazionale di governo delle liste d'attesa 2010-2012, sulla base di 4 monitoraggi aggiuntivi, tutti eseguiti con le stesse modalità del monitoraggio nazionale ex ante, nelle seguenti 4 settimane: prima di marzo, seconda di giugno, ultima di agosto e seconda di dicembre. Prestazioni monitorate:</p> <ul style="list-style-type: none"> • VISITE: endocrinologica, ginecologica, pneumologica • <u>ESAMI STRUMENTALI E DIAGNOSTICA PER IMMAGINI:</u> Eco-addome e RMN Encefalo; <p>E.1.a.2 controllo dell'appropriatezza delle prescrizioni relative alle prestazioni oggetto di monitoraggio di cui in E.1.a.1 e della corretta assegnazione delle classi di priorità da parte dei medici prescrittori</p> <p>E.1.b. Centro unico prenotazioni (CUP): predisposizione di un regolamento organizzativo al fine di garantire: 1. omogeneità di orari e modalità di prenotazione tra i diversi CUP; 2. l'effettiva presa in carico delle prenotazioni in sede di primo accesso/contatto dell'utente con il CUP, attraverso l'assegnazione, anche per le prescrizioni in classe di priorità P, di una data determinata di erogazione della prestazione, salvo eccezioni motivate 3. la continuità del servizio di erogazione delle prestazioni nelle date prenotate.</p>	<p>E.1.a.1 rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni selezionate in classe di priorità U, B e D;</p> <p>E.1.a.2 relazione sull'esito del controllo e relative valutazioni</p> <p>E.1.b. adozione di un Regolamento organizzativo per migliorare il servizio al cittadino garantendo: uniformità, chiarezza e semplicità delle regole di prenotazione delle diverse prestazioni; assegnazione, in sede di primo contatto, della data di erogazione delle prestazioni in classe P ovvero, nei casi di comprovata impossibilità o inopportunità, presa in carico effettiva della prenotazione; erogazione delle prestazioni nella data prenotata limitando ai soli casi oggettivamente imprevisibili ed imprevedibili, la modificazione della data di erogazione. Monitoraggio applicazione</p>	<p>E.1.a. 1: l'attribuzione dei punti è effettuata come segue: * punti 5 se: le prenotazioni classificate U sono garantite entro i tempi massimi di attesa nel 95% dei casi, le prestazioni classificate B sono garantite entro i tempi massimi di attesa nel 75% dei casi e le prenotazioni classificate D sono garantite entro i tempi massimi di attesa nel 60% dei casi; * punti 3 se: le prenotazioni classificate U sono garantite entro i tempi massimi di attesa nel 90% dei casi, le prestazioni classificate B sono garantite entro i tempi massimi di attesa nel 70% dei casi e le prenotazioni classificate D sono garantite entro i tempi massimi di attesa nel 50% dei casi;</p> <p>E.1.a.2: completezza e dettaglio della relazione – punti 2</p> <p>E.1.b.: adeguatezza e rispondenza del Regolamento rispetto agli obiettivi perseguiti e relazione di monitoraggio degli esiti applicativi con riferimento alla gestione delle agende – punti 3</p>	10

F) SANITA' VETERINARIA - PESO 10

ID	OBIETTIVO	RISULTATO ATTESO	INDICATORE	PUNTI
F. 1	<p>Mantenimento dei requisiti per l'ottenimento della dichiarazione di territorio ufficialmente indenne (U.I.) da tubercolosi bovina e mantenimento della qualifica di U.I. da brucellosi bovina, brucellosi ovi-caprina e leucosi bovina enzootica.</p>	<p>F.1.a. percentuale di allevamenti bovini di cui è confermato che sono stati infetti da tubercolosi; F.1.b. percentuale degli allevamenti che sia stato dichiarato ufficialmente indenne da tubercolosi; F.1.c. esecuzione dei controlli programmati sulle aziende e sugli animali ai sensi della normativa vigente.</p>	<p>Il punteggio verrà attribuito solo a raggiungimento dell'intero obiettivo: F.1.a. $\leq 0,1$ % del totale degli allevamenti: verifica dell'indicatore mediante interrogazione in banca dati anagrafe del bestiame; F.1.b. \geq il 99,9 %: verifica dell'indicatore mediante interrogazione in banca dati anagrafe del bestiame; F.1.c. 100%: verifica dell'indicatore mediante interrogazione in banca dati anagrafe del bestiame.</p>	10



AZIENDA USL
VALLE D'AOSTA

UNITÉ SANITAIRE LOCALE
VALLÉE D'AOSTE

Aosta, li _____

Struttura Direzione Strategica

Ufficio Segreteria

Tel. 0165.544415/4511

e-mail:

Prot. n

Vs/Rif

Oggetto: *Diffusione della DGR 136/2016 "Indicazioni all'Azienda USL Valle d'Aosta ai fini dell'Accordo di Programma" e avvio della procedura di budget.*

Il 5 febbraio 2016 la Giunta Regionale ha assunto la deliberazione in oggetto, che rappresenta un provvedimento fondamentale per la vita dell'Azienda USL. Il testo è allegato alla presente **perché possa essere diffuso capillarmente al personale afferente le vostre strutture.**

La Direzione Strategica ritiene indispensabile che il contenuto della DGR 136 sia noto a tutti gli operatori perché sia alimentata la coscienza della necessità non rinviabile di cambiamenti sostanziali all'interno dell'operatività dell'Azienda

In sintesi la DGR 136:

1. Ricorda e fissa l'entità del finanziamento per l'anno 2016 all'Azienda USL per l'assicurazione dei LEA e degli extra LEA Regionali: il finanziamento è complessivamente di 232 milioni di euro, che rappresenta una sensibile riduzione delle somme utilizzabili per il 2015 (meno 21 milioni di euro circa)
2. A differenza di quanto previsto nel 2015, è stabilito un limite massimo di spesa per il personale ed un limite distinto per la spesa di personale convenzionato (entrambi in riduzione rispetto al 2015) senza vincoli specifici per profilo professionale o posizione contrattuale
3. Sono stabiliti budget massimi di spesa per il privato accreditato, distinti per attività di ricovero e ambulatoriale. I limiti sono lievemente inferiori a quelli stabiliti per il 2015.
4. Definisce numerosi e dettagliati obiettivi operativi gestionali per il Direttore Generale dell'Azienda USL

E' evidente che i limiti massimi di spesa fissati al punto 2 e 3 sono da leggere in rapporto al finanziamento di cui al punto 1 (difficilmente il finanziamento sarà sufficiente se l'Azienda non riuscirà a restare ben al di sotto dei limiti fissati) e che gli obiettivi sono intesi a definire strumenti per il raggiungimento dell'equilibrio finanziario mantenendo il livello qualitativo dei servizi alla popolazione.

Affinchè sia possibile il raggiungimento degli obiettivi sopracitati che la Giunta Regionale ha assegnato all'Azienda per tramite del Direttore Generale, si rende necessario assegnare a tutte le strutture ed al personale ivi operante i medesimi obiettivi assegnati al Direttore Generale, come da tabella sottoriportata chiedendo alla SV di individuarne altri coerenti con gli stessi che rappresenteranno gli obiettivi di budget 2016

OBIETTIVI DGR 136/2016	

Si trasmette, in allegato, una tabella vuota (simile a quella inviata nel 2015) che dovrà essere compilata in ogni sua parte con specifico riferimento agli obiettivi aziendali soprariportati da proporre come obiettivi di budget per ogni struttura del vostro dipartimento. Indicatori e risultati attesi saranno relativi all'azione/obiettivo specifico da voi indicato.

Il peso del singolo obiettivo da voi indicato sarà oggetto di discussione in sede di negoziazione di budget che verrà a breve calendarizzata.

Si sottolinea ancora come l'attenta definizione degli obiettivi sia uno strumento indispensabile per accompagnare tutta l'Azienda nel processo di cambiamento necessario e, insieme alla revisione dell'articolazione organizzativa aziendale che verrà avviata nel prossimo mese di marzo, per raggiungere la sostenibilità del Sistema Sanitario Regionale valdostano.

Le schede compilate dovranno essere trasmesse alla scrivente Direzione entro e non oltre lunedì 14 marzo 2016.

Contiamo dunque sulla vostra usuale collaborazione.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Massimo VEGLIO

La tabella riporta una sintesi delle azioni messe in atto allo scopo di raggiungere gli obiettivi assegnati al Direttore Generale.

La casella rossa indica che le strutture dell'Area sono interessate a quella specifica azione

Ad ogni azione corrispondono uno o più obiettivi di dettaglio assegnati alle strutture dell'Area

Azione	Direzione Strategica Area Tecnico Amministrativa	Area Territoriale	Area Ospedaliera	Area Prevenzione
Adozione nuovo Atto Aziendale con articolazione organizzativa nel rispetto degli standards ospedalieri ed extra ospedalieri				
Adozione e progressiva implementazione di un piano acquisti di beni e servizi che contempli l'adesione a gare aggregate regionali ed extra regionali				
Riduzione della spesa in beni e servizi anche attraverso la razionalizzazione del loro utilizzo				
Mantenimento dei buoni tempi procedurali amministrativo - contabili				
Inserimento in tavoli di lavoro regionali ed extraregionali per cogliere opportunità di scambio di esperienze e occasioni di aggregazione nei campi organizzativi, logistici e degli acquisti				
Monitoraggio del consumo di farmaci, in particolare di quelli generici e biosimilari: interventi su gruppi di prescrittori e singoli prescrittori con maggiore attenzione ai "best performers" ed a coloro che si discostano maggiormente dagli obiettivi				
Monitoraggio dell'uso di farmaci ad alto costo e valutazione del corretto utilizzo degli stessi				
Riduzione della spesa corrente utilizzando somme disponibili in conto capitale				
Implementazione dei nuovi programmi di screening dei tumori, adeguamento dei centri di costo relativi				
Monitoraggio della spesa per il personale con programmazione degli ingressi e della stabilizzazione del personale precario.				
Estensione e maggiore accessibilità delle cure primarie e territoriali in genere, anche con razionalizzazione delle procedure e della logistica delle sedi territoriali				
Monitoraggio appropriatezza delle prescrizioni di visite ed accertamenti: descrizione percorsi diagnostici e interventi sui prescrittori				
Monitoraggio delle liste di attesa e interventi organizzativi per razionalizzare il ciclo prenotazione/accettazione/erogazione				
Monitoraggio dei ricoveri inappropriati per modalità di erogazione (ordinario, ciclo diurno e ambulatoriale) e durata della degenza: interventi organizzativi per trasformare in modalità ritenuta appropriata e ridurre il tasso di ospedalizzazione				
Aumento della disponibilità di dati clinici e amministrativi disponibili in formato elettronico e per il Fascicolo Sanitario Elettronico.				
Miglioramento del flusso territorio – ospedale – territorio per facilitare i percorsi assistenziali e ridurre inefficienze e sprechi				
Realizzazione di quanto previsto dal Piano Regionale della Prevenzione				

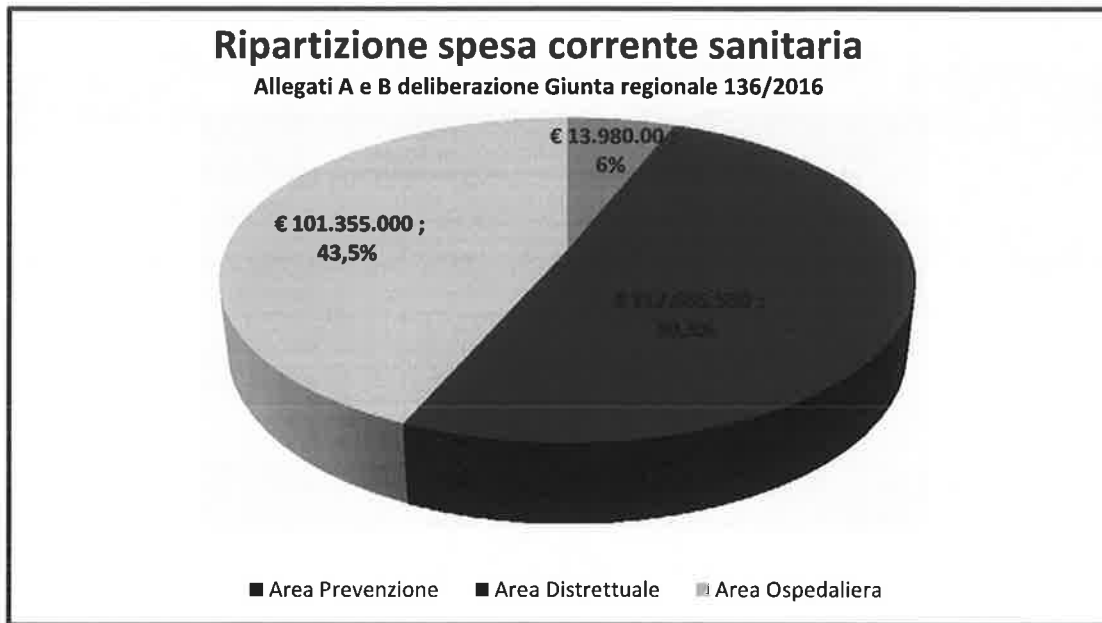
TABELLA DISTRIBUZIONE OBIETTIVI ALLE STRUTTURE AZIENDALI

Obiettivo	DERA	Medicine a Larga Diffusione	Medicine Specialistiche	Chirurgie	Chirurgie Specialistiche	Patologia Clinica	Radiodiagnostica	Prevenzione	DMI	DSM	Area Territoriale	DMP
A1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
A2												
A3												
A4	A.4d, A.4e	x	x	A.4d, A.4e	A.4d, A.4e				A.4a, A.4e	A.4d, A.4e	x	x
B1		x	x	x	x				x	x		
B2a	x (PS)	x	x	x	x				x	x		x
B2b	x			x	x				x			x
C1											x	
C2		C.2b	C.2b	C.2b	C.2b	C.2b	C.2b		C.2b	C.2b	x	x
D1												
D2a, b, c				x			D.2b,c					
D2d, e, f, g				x			D.2d,f,g				x	x
E1		E.1a1, E.1a2					E.1a1, E.1a2		E.1a1, E.1a2		E.1b	E.1b
F1								x				

Obiettivo	Economato	Farmacia	Affari Generali	Tecnico	Sistemi Informativi	Comunicazione
A1	x	x	x	x	x	x
A2	x			x	x	
A3	x		x	x	x	
A4		x				
B1						
B2a						
B2b						
C1						
C2						
D1						
D2a, b, c						
D2d, e, f, g					x	D.2f
E1						
F1						

DGR 136 del 05/02/2016: PAL**Ripartizione spesa corrente sanitaria PAL 2016****Allegati A e B alla deliberazione della Giunta regionale n. 136 in data 05/02/2016**

Area Prevenzione	€ 13.980.000	6,0%
Area Distrettuale	€ 117.665.000	50,5%
Area Ospedaliera	€ 101.355.000	43,5%
Tot. finanziamento da DGR 136/16 - PAL	€ 233.000.000	



Allegato 7 alla bozza di Accordo di programma tra Regione autonoma Valle d'Aosta e l'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta_ Anno 2016.

DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE N. 136 IN DATA 5 FEBBRAIO 2016

PIANO DI UTILIZZO DI EURO 3.000.000 (EURO TREMILIONI/00) DEL FINANZIAMENTO DI CUI AL PUNTO 2. DI EURO 3.000.000

DESCRIZIONE DELLA VOCE DI FINANZIAMENTO: INVESTIMENTI FINALIZZATI ALLA RIDUZIONE DELLA SPESA STRUTTURALE IN PARTE CORRENTE (AD ESEMPIO RISCATTO LEASING O FINANZIAMENTI IN CONTO CAPITALE DI INTERVENTI GIÀ PREVISTI CON OPERAZIONI CONTRATTUALI GRAVANTI SULLA SPESA CORRENTE) E CHE FAVORISCANO L'EQUILIBRIO ECONOMICO-FINANZIARIO PER L'ANNO 2016, FINANZIATI TRAMITE MUTUO FINAOSTA S.p.A

PROPOSTA DI FINANZIAMENTO 1: REALIZZAZIONE DI UN SISTEMA ANGIOGRAFICO DIGITALE E REALIZZAZIONE DELLA RELATIVA SALA OPERATORIA IBRIDA

L'Azienda richiede di poter utilizzare ampia parte del finanziamento per la realizzazione di un sistema angiografico digitale nonché per la realizzazione della relativa sala operatoria ibrida polifunzionale. La gara d'appalto è stata indetta sulla base di un importo a base d'asta di **euro 2.600.000**, comprensivo della realizzazione delle opere e della fornitura delle attrezzature a corredo.

La previsione di uno specifico finanziamento per la realizzazione di gara distinta in conto lavori e tecnologie rispetto ad una diversa ipotesi di gara unica comprensiva della fornitura dei materiali di consumo (unica ipotesi percorribile, con aggravio completo della spesa in parte corrente, in caso di mancato accoglimento della proposta di cui al presente documento) consente di ipotizzare un risparmio, secondo le stime effettuate dalla competente SC Provveditorato, a parità di consumi legati ai dati di attività annuali e di mix relativo all'utilizzo di prodotti più onerosi i cui costi verranno remunerati a consumo a seconda dell'attività clinica, di **euro 400.000** anno oltre IVA e pertanto di **euro 2.000.000 oltre IVA in 5 anni**, tutti riferibili alla spesa corrente e pertanto in linea con le indicazioni fornite dalla Regione.

PROPOSTA DI FINANZIAMENTO 2: ACQUISTO DIRETTO DI PERSONAL COMPUTER E RIDUZIONE DEL CD MECCANISMO DI CHANGE OVER PER OBSOLESCENZA

L'Azienda richiede di utilizzare parte del finanziamento, definita in **euro 155.000**, per acquisire, in proprietà, personal computer che dovrebbero altrimenti rientrare nel piano sostitutivo in conto noleggio previsto all'interno del contratto per i servizi informatici stipulato con InVa SpA per la manutenzione del parco attrezzature informatiche e gravare, pertanto, sulla spesa corrente. Il risultato atteso si determina in circa **euro 50.000** euro di riduzione della spesa per un totale di euro 150.000 euro di riduzione sui tre anni

PROPOSTA DI FINANZIAMENTO 3: ACQUISTO DI AUTOMEZZI

La parte restante del finanziamento di euro 3.000.000 residuante rispetto ai due punti sopra descritti e determinata in **euro 245.000**, può essere utilizzata per implementare il parco automezzi aziendali con contestuale riduzione della spesa sostenuta in conto noleggi. Il piano di implementazione del parco automezzi consegnerà a valutazioni complessivamente in corso che non consentono ancora di definire in modo esatto l'entità dell'implementazione e della conseguente riduzione di spesa corrente. Ulteriori informazioni potranno essere rese nel corso dell'esercizio.

**S.C. TECNICO PATRIMONIALE
PIANO 2016-2017-2018**

Spese per investimenti 2016-2018 per Edilizia sanitaria e Arredi

Allegato 8 alla bozza di Accordo di programma tra Regione autonoma Valle d'Aosta e l'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta_ Anno 2016.

2016		2017		2018	
ATTIVITA'	IMPORTI PREVISTI	ATTIVITA'	IMPORTI PREVISTI	ATTIVITA'	IMPORTI PREVISTI
ADEGUAMENTO ANTINCENDIO:LUCI DI EMERGENZA PO PRINI CORPO B (anche 2015)	105.244	ADEGUAMENTO IMPIANTI PP.OO. 2 FASE DM 19/03/2015 (prosegue 2018 e oltre)	400.000	ADEGUAMENTO IMPIANTI PP.OO. 2 FASE DM 19/03/2015	400.000
ADEGUAMENTO IMPIANTI PP.OO 2 FASE DM 19/03/2015 (prosegue 2017 e oltre)	200.000	ADEGUAMENTO EDILIZIA PP.OO. 2 FASE DM 19/03/2015 (prosegue 2018 e oltre)	600.000	ADEGUAMENTO EDILIZIA PP.OO. 2 FASE DM 19/03/2015	600.000
ADEGUAMENTO EDILIZIA PP.OO. 2 FASE DM 19/03/2015 (prosegue 2017 e oltre)	300.000	DONNAS ADEGUAMENTO ANTINCENDIO	100.000	VIA GUIDO REY 5 ADEGUAMENTO ANTINCENDIO	350.000
DONNAS ADEGUAMENTO ANTINCENDIO (prosegue 2017)	290.000	MORGEX ADEGUAMENTO ANTINCENDIO	287.000	ADEGUAMENTO ARREDI DM 19/03/2015	100.000
ADEGUAMENTO ARREDI DM 19/03/2015 (prosegue 2017 e oltre)	50.000	ADEGUAMENTO ARREDI DM 19/03/2015	100.000	ATTIVITA' SISMICA	160.000
VERIFICA SISMICA CORPO C	15.000	REPOWERING CENTRALE FRIGORIFERA PARINI - LAVORI (prosegue 2018)	250.000	REPOWERING CENTRALE FRIGORIFERA PARINI - LAVORI	200.000
REPOWERING CENTRALE FRIGORIFERA PARINI (prosegue 2017 e 2018)	50.000	MANUTENZIONE STRAORDINARIA CENTRALI TECNOLOGICHE PP.OO.	300.000	MANUTENZIONE STRAORDINARIA CENTRALI TECNOLOGICHE PP.OO.	300.000
MANUTENZIONE STRAORDINARIA IMPIANTI MECCANICI CENTRALI TECNOLOGICHE PP.OO	200.000	SOSTITUZIONE GRUPPO FRIGO BEAUREGARD	150.000	SOSTITUZIONE UTA RIANIMAZIONE	90.000
MANUTENZIONE STRAORDINARIA IMPIANTI ELETTRICI PP.OO.	42.000	SOSTITUZIONE UTA RIANIMAZIONE (prosegue 2018)	10.000	MANUTENZIONE IMPIANTI SOLLEVAMENTO	100.000
PP.OO MANUTENZIONE STRAORDINARIA SISTEMA SUPERVISIONE CENTRALI TECNOLOGICHE E IMPIANTI	61.020	P.O. PARINI REALIZZAZIONE IMPIANTO PROTEZIONE SCARICHE ATMOSFERICHE	215.000	OMS PP.OO	600.000
SOSTITUZIONE UTA RIANIMAZIONE (prosegue 2017 e 2018)	30.000	OMS PP.OO	488.000	OMS TERRITORIO	300.000
MANUTENZIONE IMPIANTI SOLLEVAMENTO	41.000	OMS TERRITORIO	300.000	TOTALE GENERALE PREVISTO	3.200.000
P.O. PARINI PROGETTO IMPIANTO PROTEZIONE SCARICHE ATMOSFERICHE (prosegue 2017)	125.000	TOTALE GENERALE PREVISTO	3.200.000		
DONNAS ED ANTEY :PROGETTO IMPIANTO PROTEZIONE SCARICHE ATMOSFERICHE (prosegue 2017)	30.000				
OMS PP.OO	400.000				
OMS TERRITORIO	300.000				
SOSTITUZIONE N.1 AMBULANZA	60.736				
SPOSTAMENTO MICROBIOLOGIA DA VIA GUIDO REY 5 A PARINI (prosegue 2017)	150.000				
ARREDI ACQUISTI E MANUTENZIONI STRAORDINARIE	100.000				
TOTALE GENERALE PREVISTO	2.550.000				

**UFFICIO TECNOLOGIE
PIANO 2016 - 2017 - 2018**

Spese investimenti 2016-2018 per Tecnologie Sanitarie e Biomedicali

Allegato 9 alla bozza di Accordo di programma tra Regione autonoma Valle d'Aosta e l'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta_ Anno 2016.

2016	
ATTIVITA'	IMPORTI PREVISTI
SOSTITUZIONI APPARECCHIATURE/STRUMENTAZIONE BIOMEDICALE VITALI E/O CRITICHE PER OBSOLESCENZA TECNOLOGICA	133.000
SOSTITUZIONI PER IRREPARABILITA'O MANUTENZIONE STRAORDINARIA APPARECCHIATURE/STRUMENTAZIONE BIOMEDICALE (FONDO RISCHI)	90.000
DEGUAMENTO NORMATIVO E MANUTENZIONE STRAORDINARIA PENSILI MEDICALI SALE OPERATORIE P.O. PARINI	40.000
ACQUISTI IN ECONOMIA AI SENSI DELL'ART. 36 DEL D.LGS. 50/2016	60.000
ACQUISTO DI MICROINFUSORI PER TERPIA INSULINICA PAZIENTI DIABETICI	27.000
TOTALE GENERALE PREVISTO	350.000

2017	
ATTIVITA'	IMPORTI PREVISTI
SOSTITUZIONI APPARECCHIATURE/STRUMENTAZIONE BIOMEDICALE VITALI E/O CRITICHE PER OBSOLESCENZA TECNOLOGICA	523.000
SOSTITUZIONI PER IRREPARABILITA'O MANUTENZIONE STRAORDINARIA APPARECCHIATURE/STRUMENTAZIONE BIOMEDICALE (FONDO RISCHI)	90.000
ACQUISTI IN ECONOMIA AI SENSI DELL'ART. 36 DEL D.LGS. 50/2016	60.000
ACQUISTO DI MICROINFUSORI PER TERPIA INSULINICA PAZIENTI DIABETICI	27.000
TOTALE GENERALE PREVISTO	700.000

2018	
ATTIVITA'	IMPORTI PREVISTI
SOSTITUZIONI APPARECCHIATURE/STRUMENTAZIONE BIOMEDICALE VITALI E/O CRITICHE PER OBSOLESCENZA TECNOLOGICA	523.000
SOSTITUZIONI PER IRREPARABILITA'O MANUTENZIONE STRAORDINARIA APPARECCHIATURE/STRUMENTAZIONE BIOMEDICALE (FONDO RISCHI)	90.000
ACQUISTI IN ECONOMIA AI SENSI DELL'ART. 36 DEL D.LGS. 50/2016	60.000
ACQUISTO DI MICROINFUSORI PER TERPIA INSULINICA PAZIENTI DIABETICI	27.000
TOTALE GENERALE PREVISTO	700.000

Piano investimenti sistemi informativi _ 2016/2018

Allegato 10 alla bozza di Accordo di programma tra Regione autonoma Valle d'Aosta e l'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta_ Anno 2016.

2016	
GR n. 136 del 05/02/16	
GR n. 272 del 15/03/16	
SC SISTEMI INFORMATIVI	1.100.000
quota parte piano utilizzo euro 3.000.000.	155.000
ATTIVITA'	IMPORTI PREVISTI (€)
sviluppi SIO	415.611
LIBERA VARIE SW	15.000
licenze Microsoft MS Office 365	54.250
licenze TrakCare/Ensemble - Intersystems	297.607
licenze Microsoft Enterprise Agreement	106.898
infrastruttura WiFi anche per utenti	19.520
attività a consumo per Gestione personale e ONU	11.529
costo dei pagamenti	25.000
base 4 - Sistema Amministrativo Contabile; attivazione sistema contabile	59.951
base 4 -attività extra; integrazione con con i sottosistemi	23.150
REAS AMC - firma HSM Medas - Digidoc	12.000
assistenza integrativa	50.000
linee guida garante Dossier	155.308
acquisto n. 226 prestazioni di lavoro (ex change-over)	1.248
acquisto n. 256 monitor vecchi fleet	7.930
sviluppo Add-On FSE Aosta per promemoria ricetta	
TOTALE GENERALE PREVISTO	€ 1.255.000

2017	
SC SISTEMI INFORMATIVI	€
DESCRIZIONE	IMPORTI PREVISTI (€)
LIBERA VARIE HW E SW	30.000
Licenze Microsoft MS Office 365 (RICORRENTE)	54.250
Licenze TrakCare/Ensemble - Intersystems (RICORRENTE)	353.852
Licenze Microsoft Enterprise Agreement (RICORRENTE)	106.898
Cablaggi	50.000
Sviluppi FSE	150.000
Sostituzione sistema di firma ed archiviazione sostitutiva	300.000
Adeguamenti dbms	25.000
Riuso scelta e revoca	30.000
TOTALE GENERALE PREVISTO	€ 1.100.000

2018	
SC SISTEMI INFORMATIVI	€
DESCRIZIONE	IMPORTI PREVISTI (€)
Licenze TrakCare/Ensemble - Intersystems	398.645
LIBERA VARIE HW E SW	30.000
Licenze Microsoft MS Office 365	54.250
Licenze Microsoft Enterprise Agreement	106.898
sviluppi FSE	150.000
sistema informativo dipartimento di prevenzione	200.000
Cablaggi	50.000
Nuovi sviluppi SIO	110.207
TOTALE GENERALE PREVISTO	€ 1.100.000

CREDITI IN CONTO CAPITALE DELL'AZIENDA U.S.L. DELLA VALLE D'AOSTA AL 01.03.2016 - RICOGNIZIONE AL 31/08/2016

N	Anno	Denominazione	Capitolo	Richiesta	Impegno	Importo finanziamento	Importo Impegnato	Totale rendicontato	Totale liquidato	TOTALE RESIDUO AL 01/03/2016	Importi rendicontati al 31/08/2016	Economie
1	2005	Ristrutturazione del laboratorio analisi del presidio ospedaliero di viale Ginevra ad Aosta	60380	13323	8551/2005	1.712.000,00	1.712.000,00	1.403.959,08	1.403.959,08	308.040,92	308.040,92	
2	2008	Finanziamento all'Unità sanitaria locale per la manutenzione straordinaria e l'adeguamento tecnologico delle strutture sanitarie	60380	1501	2544/2008	6.600.000,00	6.549.718,88	6.493.848,57	6.487.435,09	60.683,92	60.683,92	
3	2008	Realizzazione dei servizi di trasmissione a banda larga per l'assistenza socio-sanitaria - telemedicina	21880	12185	1375/2008	655.200,00	655.200,00	655.200,00	655.200,00	0,00		
4	2009	Finanziamento all'Unità sanitaria locale per la manutenzione straordinaria e l'adeguamento tecnologico delle strutture sanitarie	60380	1501	476/2009	6.400.000,00	5.842.219,82	5.848.633,30	5.842.219,82	0,00		
5	2010	Finanziamento all'Unità sanitaria locale per la realizzazione "Casa della Salute" di Châtillon	60380	16715	8430/2010	480.357,07	480.357,07	239.602,61	239.602,61	240.754,46	240.754,46	
6	2010	Finanziamento all'Unità sanitaria locale per la manutenzione straordinaria e l'adeguamento tecnologico delle strutture sanitarie	60380	1501	476/2010	6.400.000,00	6.168.194,15	6.168.194,15	6.168.194,15	0,00		
7	2010	Finanziamento all'Unità sanitaria locale per l'adeguamento tecnologico delle apparecchiature sanitarie	60445	2075	8423/2010	4.100.000,00	4.099.338,74	3.891.154,83	3.891.154,83	208.183,91	104.238,33	
8	2010	Finanziamento per la realizzazione del sistema informativo aziendale	60445	13018	477/2010	1.200.000,00	1.190.359,58	1.175.391,25	1.175.391,23	14.968,35	14.968,35	
9	2010	Realizzazione dei servizi di trasmissione a banda larga per l'assistenza socio-sanitaria - telemedicina	47052	16194	3207/2010	336.000,00	336.000,00	336.000,00	336.000,00	0,00		
10	2011	Adeguamento tecnologico apparecchiature sanitarie	FINAO			3.000.000,00	2.918.866,04	2.918.866,04	2.918.866,04	0,00		
11	2011	Finanziamento all'Unità sanitaria locale per la manutenzione straordinaria e l'adeguamento tecnologico delle strutture sanitarie	FINAO			7.260.000,00	6.878.433,85	6.852.990,22	6.852.990,22	25.443,63		
12	2011	Realizzazione dei servizi di trasmissione a banda larga per l'assistenza socio-sanitaria - telemedicina	47052	16194	672/2011	1.008.000,00	1.008.000,00	453.924,58	453.924,58	554.075,42	554.075,42	
13	2011	Realizzazione del sistema informativo aziendale	60445	13018	351/2011	1.200.000,00	1.164.714,90	1.164.714,90	1.164.714,90	0,00		
14	2012	Acquisto di arredi ed automezzi aziendali	60446	16759	4124/2012	350.000,00	350.000,00	350.000,00	350.000,00	0,00		
15	2012	Adeguamento tecnologico apparecchiature sanitarie	FINAO			3.000.000,00	2.792.179,54	2.792.179,54	2.792.179,54	0,00		
16	2012	Casa della Salute di Châtillon	60380	17258	4127/2012	300.000,00	300.000,00	0,00	0,00	300.000,00	300.000,00	
17	2012	Finanziamento all'Unità sanitaria locale per la manutenzione straordinaria e l'adeguamento tecnologico delle strutture sanitarie	FINAO			7.300.000,00	7.103.971,57	6.301.861,53	6.301.861,53	802.110,04	142.052,57	9.344,95
18	2012	Finanziamento all'Unità sanitaria locale per la manutenzione straordinaria e l'adeguamento tecnologico delle strutture sanitarie - economie da 2011	60380	1501	476/2009	0,00	204.740,22	108.016,64	114.430,12	90.310,10	79.296,87	
19	2012	Finanziamento all'Unità sanitaria locale per la manutenzione straordinaria e l'adeguamento tecnologico delle strutture sanitarie - economie da 2011	60380	1501	476/2010	0,00	80.019,47	0,00	0,00	80.019,47		
20	2012	libera professione	60382	17527	4128/2012	1.418.336,00	1.418.336,00	1.393.611,06	1.393.611,06	24.724,94	24.724,94	
21	2012	Realizzazione dei servizi di trasmissione a banda larga per l'assistenza socio-sanitaria - telemedicina	47052	16194	341/2012	428.000,00	428.000,00	0,00	0,00	428.000,00		
22	2012	Realizzazione del sistema informativo aziendale	60445	13018	336/2012	1.500.000,00	1.499.766,55	1.498.008,31	1.498.008,31	1.758,24		
23	2013	Acquisto di arredi ed automezzi aziendali	60446	16759	343/2013	350.000,00	350.000,00	341.954,20	341.954,20	8.045,80	8.045,80	
24	2013	Adeguamento tecnologico apparecchiature sanitarie	FINAO			2.650.000,00	1.498.816,63	1.337.275,43	1.337.275,43	161.541,20	136.468,85	
25	2013	Adeguamento tecnologico apparecchiature sanitarie - economie da 2011	FINAO			127.540,62	127.540,62	81.133,96	81.133,96	46.406,66	46.406,66	
26	2013	Casa della Salute di Châtillon	60380	17258	717/2013	300.000,00	300.000,00	0,00	0,00	300.000,00	300.000,00	
27	2013	Finanziamento all'Unità sanitaria locale per la manutenzione straordinaria e l'adeguamento tecnologico delle strutture sanitarie	FINAO			7.300.000,00	7.233.694,90	5.607.674,01	5.607.674,01	1.626.020,89	1.235.060,45	153.152,35
28	2013	Finanziamento all'Unità sanitaria locale per la manutenzione straordinaria e l'adeguamento tecnologico delle strutture sanitarie - economie da 2011	FINAO			0,00	305.489,27	249.104,48	249.104,48	56.384,79		
29	2013	Realizzazione del sistema informativo aziendale	60445	13018	535/2013	1.500.000,00	1.500.000,00	1.255.182,39	1.255.182,39	244.817,61	239.310,83	
30	2014	Acquisto di arredi ed automezzi aziendali	60446	16759	325/2014	350.000,00	350.000,00	229.520,14	229.520,14	120.479,86	88.192,43	
31	2014	Casa della Salute di Châtillon	60380	17258	327/2014	300.000,00	300.000,00	0,00	0,00	300.000,00	67.310,18	
32	2014	Finanziamenti su fondi assegnati dallo stato per l'adeguamento tecnologico delle apparecchiature sanitarie e lo sviluppo del sistema informativo aziendale	60440	19575	2830/2014	790.481,00	790.481,00	416.920,87	416.920,87	373.560,13	350.558,75	
33	2014	Finanziamenti su fondi assegnati dallo stato per l'adeguamento tecnologico delle apparecchiature sanitarie e lo sviluppo del sistema informativo aziendale - economie da 2012	FINAO			0,00	207.820,46	0,00	0,00	207.820,46	134.303,93	
34	2014	Finanziamenti su fondi assegnati dallo stato per l'adeguamento tecnologico delle apparecchiature sanitarie e lo sviluppo del sistema informativo aziendale - economie da 2013	FINAO			0,00	1.151.183,37	0,00	0,00	1.151.183,37		
35	2014	Finanziamento all'Unità sanitaria locale per la manutenzione straordinaria e l'adeguamento tecnologico delle strutture sanitarie	60384	19573	2829/2014	3.500.000,00	3.500.000,00	746.984,52	746.984,52	2.753.015,48	2.392.443,99	8,60
36	2014	Finanziamento all'Unità sanitaria locale per la manutenzione straordinaria e l'adeguamento tecnologico delle strutture sanitarie - economie da 2011	FINAO			0,00	50.375,73	0,00	0,00	50.375,73	50.375,73	
37	2014	Finanziamento all'Unità sanitaria locale per la manutenzione straordinaria e l'adeguamento tecnologico delle strutture sanitarie - economie da 2012	FINAO			0,00	176.449,15	0,00	0,00	176.449,15	176.449,15	
38	2015	Finanziamento all'Unità sanitaria locale per la manutenzione straordinaria e l'adeguamento tecnologico delle strutture sanitarie	60384	19573	5316/2014	2.330.000,00	2.330.000,00	0,00	0,00	2.330.000,00	1.841.424,37	
39	2014	Realizzazione del sistema informativo aziendale	60445	13018	326/1/2014					614.040,79	388.310,17	
40	2014	Realizzazione del sistema informativo aziendale	60445	13018	2828/2014	1.400.000,00	1.400.000,00	785.959,21	785.959,21			
41	2015	Finanziamento all'Unità sanitaria locale per la manutenzione straordinaria e l'adeguamento tecnologico delle strutture sanitarie - economie da 2011	FINAO			0,00	25.701,15	0,00	0,00	25.701,15		
42	2015	Finanziamento all'Unità sanitaria locale per la manutenzione straordinaria e l'adeguamento tecnologico delle strutture sanitarie - economie da 2012	FINAO			0,00	19.579,28	0,00	0,00	19.579,28		
43	2015	Finanziamento all'Unità sanitaria locale per la manutenzione straordinaria e l'adeguamento tecnologico delle strutture sanitarie - economie da 2013	FINAO			0,00	66.305,10	0,00	0,00	66.305,10		
44	2015	Realizzazione sistema informativo aziendale	60440	19575	5317/2014		1.169.999,56	0,00	0,00	1.169.999,56	542.822,04	
45	2015	Finanziamenti su fondi assegnati dallo stato per l'adeguamento tecnologico delle apparecchiature sanitarie e lo sviluppo del sistema informativo aziendale	60440	19575	2717/2015		500.000,00	0,00	0,00	500.000,00	178.468,94	
TOTALE						€ 75.545.914,69	€ 76.533.852,60	€ 61.097.865,82	€ 61.091.452,32	€ 15.440.800,41	€ 10.004.788,00	€ 162.505,90
LIQUIDAZIONI FINAO IN DATA 25/02/2016 - € 4.006.214,22										4.415.321,45	1.921.117,34	162.497,30
										11.025.478,96	8.083.670,66	8,60

Personale suddiviso per profilo al 01/01/2016				
PROFILI	DOTAZIONE ORGANICA AL 01/01/2016	PERSONALE IN SERVIZIO T. INDETER. TEMPO PIENO AL 01/01/2016	PERSONALE IN SERVIZIO T. INDETER. TEMPO AL 01/01/2016	PERSONALE A TEMPO DETERMINATO AL 01/01/2016
RUOLO SANITARIO				
<i>Profilo professionale Medici</i>				
Dirigente medico (Direttore Struttura complessa)	32	35	0	0
Dirigente medico	358	322	0	5
<i>Profilo professionale Farmacisti</i>				
Dirigente sanitario farmacista (Direttore Struttura complessa)	1	1	0	0
Dirigente farmacista	8	5	0	0
<i>Profilo professionale Veterinari</i>				
Dirigente veterinario (Direttore Struttura complessa)	3	3	0	0
Dirigente veterinario	33	22	0	0
<i>Profilo professionale Biologi</i>				
Dirigente biologo	14	12	0	1
<i>Profilo professionale Chimici</i>				
Dirigente sanitario chimico (Direttore Struttura complessa)	0	0	0	0
Dirigente chimico	2	2	0	0
<i>Profilo professionale Fisici</i>				
Dirigente fisico	5	4	0	0
<i>Profilo professionale Psicologi</i>				
Dirigente sanitario psicologo (Direttore Struttura complessa)	1	0	0	0
Dirigente psicologo	18	15	0	1
Dirigente professionisti sanitari	1	1	0	0
Personale infermieristico				
Collaboratore professionale sanitario esperto				
Collaboratore prof. sanitario esperto - assistente sanitario	1	1	0	0
Collaboratore prof. sanitario esperto - infermiere	25	23	4	0
Collaboratore prof. sanitario esperto - ostetrica	1	1	0	0
Collaboratore prof. sanitario esperto - infermiere ped.	2	2	0	0
<i>Collaboratore professionale sanitario</i>				
Collaboratore professionale sanitario - assistente sanitario	16	11	4	0
Collaboratore professionale sanitario - infermiere	577	445	121	47
Collaboratore professionale sanitario - ostetrica	32	26	6	7
Collaboratore professionale sanitario - dietista	6	4	0	2
Collaboratore professionale sanitario - infermiere pediatrico	11	8	5	0
Infermiere generico esperto	12	11	2	0
Puericultrice esperta	4	3	2	0
Personale tecnico sanitario				
Collaboratore professionale sanitario esperto				
Collaboratore prof. sanitario esperto - tecn. anat. pat.	1	1	0	0
Collaboratore prof. sanitario esperto - tecn. neurofisiopatolog.	1	0	1	0
Collaboratore prof. sanitario esperto - tecn. san. labor. biom.	1	1	0	0
Collaboratore prof. sanitario esperto - tecn. san. rad. med.	6	6	0	0
<i>Collaboratore professionale sanitario</i>				
Collaboratore professionale sanitario - tecn. anatomia patologica	1	0	1	0
Collaboratore professionale sanitario - tecn. fisiopatol.	7	6	1	0
Collaboratore professionale sanitario - tecn. fisiopatol. vascol.	4	4	0	0
Collaboratore professionale sanitario - tecn. neurofisiopatolog.	5	3	1	0
Collaboratore professionale sanitario - tecn. san. labor. biomed.	56	48	8	0
Collaboratore professionale sanitario - tecn. san. radiologia med.	53	39	13	0
Personale di assistenza ed igiene				
Collaboratore professionale sanitario esperto				
Collaboratore professionale sanitario esperto - tecnico prevenz. amb.	3	2	1	0
<i>Collaboratore professionale sanitario</i>				
Collaboratore professionale sanitario - tecnico della prevenz. amb.	26	17	1	0
Personale della riabilitazione				
Collaboratore professionale sanitario esperto				
Collaboratore prof. sanitario esperto - fisioterapista	5	4	1	0
Collaboratore prof. sanitario esperto - logopedista	3	2	1	0
Collaboratore prof. sanitario esperto - ortottista	0	0	0	0
<i>Collaboratore professionale sanitario</i>				
Collaboratore professionale sanitario - educatore professionale	13	7	3	1
Collaboratore professionale sanitario - fisioterapista	54	47	6	1
Collaboratore professionale sanitario - logopedista	29	14	5	0
Collaboratore professionale sanitario - massofisioterapista	0	0	0	0
Collaboratore professionale sanitario - neuropsicomotricista	5	3	0	0
Collaboratore professionale sanitario - ortottista	2	1	0	0
Collaboratore professionale sanitario - tecnico audiometria	1	1	0	0
<i>Massofisioterapista</i>				
Massofisioterapista	1	1	0	0
RUOLO PROFESSIONALE				
<i>Profilo professionale ingegneri</i>				
Dirigente professionale ingegnere	3	3	0	0
<i>Profilo professionale assistenti religiosi</i>				
Assistente religioso	1	0	2	0
RUOLO TECNICO				
<i>Profilo professionale analisti</i>				
Dirigente tecnico analista	3	2	0	0
<i>Profilo professionale collaboratori tecnici professionali</i>				
Collaboratore tecnico professionale esperto	1	1	0	0
Collaboratore tecnico professionale	11	8	1	0
<i>Profilo professionale collaboratori professionali assistenti sociali</i>				
Collaboratore professionale - assistente sociale esperto	1	0	1	0
Collaboratore professionale - assistente sociale	6	5	0	0
<i>Profilo professionale assistenti tecnici</i>				
Assistente tecnico	10	7	0	0
<i>Profilo professionale operatori tecnici</i>				
Operatore socio-sanitario (OSS)	212	126	20	23
Operatore tecnico specializzato esperto	67	61	0	0
Operatore tecnico specializzato	99	85	1	0
Operatore tecnico	50	38	1	0
Operatore tecnico addeito all'assistenza	9	6	1	0
Assiliario specializzato	61	59	4	0
RUOLO AMMINISTRATIVO				
<i>Profilo professionale Dirigenti amministrativi</i>				
Dirigente amministrativo	8	7	0	0
<i>Profilo professionale Collaboratori amministrativi professionali</i>				
Collaboratore amministrativo professionale esperto	9	8	2	0
Collaboratore amministrativo professionale	43	33	6	0
<i>Profilo professionale Assistenti amministrativi</i>				
Assistente amministrativo	202	141	32	0
<i>Profilo professionale Conduttori amministrativi</i>				
Conduttore amministrativo	28	25	7	1
Conduttore amministrativo esperto	23	46	6	2
<i>Profilo professionale Commessi</i>				
Commesso	6	4	4	5
TOTALE	2339	1821	275	101

DATA DI CESSAZIONE	QUALIFICA
01/01/2016	assistente amministrativo
01/02/2016	assistente amministrativo
01/08/2016	assistente amministrativo
01/11/2016	assistente amministrativo
16/12/2016	assistente amministrativo
22/07/2016	assistente amministrativo
01/08/2016	assistente amministrativo
01/01/2016	assistente amministrativo
11/08/2016	assistente amministrativo
03/08/2016	ausiliario specializzato
01/01/2016	ausiliario specializzato
01/01/2016	coadiutore amministrativo esperto
01/04/2016	collab. prof. sanit. - dietista
01/11/2016	collab. prof. sanit. - infermiere
01/01/2016	collab. prof. sanit. - infermiere
07/07/2016	collab. prof. sanit. - infermiere
01/12/2016	collab. prof. sanit. - infermiere
01/01/2016	collab. prof. sanit. - infermiere
01/01/2016	collab. prof. sanit. - infermiere
01/11/2016	collab. prof. sanit. - infermiere
10/02/2016	collab. prof. sanit. - infermiere
01/11/2016	collab. prof. sanit. - infermiere
13/02/2016	collab. prof. sanit. - logopedista
16/02/2016	collab. prof. sanit. - tecn. san. radiologia med.
01/02/2016	dir. medico - 5 anni
25/01/2016	dir. medico - 5 anni
16/02/2016	dir. medico - 5 anni (extramoenia)
01/04/2016	dir. medico (direttore struttura complessa)
01/04/2016	dir. medico (direttore struttura complessa)
12/02/2016	dir. medico (direttore struttura complessa)
01/11/2016	dir. medico (direttore struttura complessa)
01/08/2016	dir. medico (incarico S.S.) + 15 anni
01/05/2016	dir. medico (incarico S.S.) + 15 anni
01/01/2016	dir. medico + 15 anni (ex modulo)
01/01/2016	dir. medico + 5 anni
16/04/2016	dir. medico + 5 anni (art.12c3lett.a)CCNL8/6/00)
05/08/2016	dir. medico inc. lett c) + 15 anni
01/01/2016	dir. medico inc. lett c) + 15 anni
01/01/2016	dir. medico inc. lett c) + 15 anni
01/01/2016	dir. medico inc. lett c) + 15 anni
01/03/2016	dir. medico inc. lett c) + 15 anni
01/01/2016	dir. medico inc. lett c) + 15 anni (extramoenia)
01/07/2016	infermiere genetico esperto
01/01/2016	infermiere genetico esperto
16/11/2016	oper.re tecnico specializzato
13/05/2016	oper.re tecnico specializzato esperto
07/07/2016	puericultrice esperta

FABBISOGNO DI PERSONALE 2016/2018

**Situazione del personale alla data del 1°
 gennaio 2016**

Qualifica	Posti ruolo				Part Time istituiti L	
	Teorici	Effettivi T.Pieno	N.ro incarichi	Vacanti	Teorici	Effettivi
Assistente amministrativo	202	141	0	45	0	32
Assistente religioso	1	0	0	0	0	2
Assistente tecnico	10	7	0	3	0	0
Ausiliario specializzato	61	59	0	0	0	4
Coadiutore amministrativo	28	25	1 (legge 68/99)	-0,5	0	7 (legge 68/99)
Coadiutore amministrativo esperto	73	46	7	24	0	6
Collaboratore amministrativo professionale	43	33	0	7	0	6
Collaboratore amministrativo professionale esperto	9	8	0	0	0	2
Collaboratore prof.le sanitario - assistente sanitario	16	11	0	3	0	4
Collaboratore prof.le sanitario - dietista	6	4	2	2	0	0
Collaboratore prof.le sanitario - educatore profess.	13	7	1	4,5	0	3
Collaboratore prof.le sanitario - fisioterapista	54	47	1	4	0	6
Collaboratore prof.le sanitario - infermiere	577	445	47	71,5	0	121
Collaboratore prof.le sanitario - infermiere pediatrico	11	8	0	0,5	0	5
Collaboratore prof.le sanitario- logopedista	29	14	0	12,5	0	5
Collaboratore prof.le sanitario - massofisioterapista	0	0	0	0	0	0
Collaboratore prof.le sanitario- neuropsicomotricista	5	3	0	2	0	0
Collaboratore prof.le sanitario - ortottista	2	1	0	1	0	0
Collaboratore prof.le sanitario- ostetrica	32	26	7	3	0	6
Collaboratore prof.le sanitario -tec. Fisiopat.Vasc.	4	4	0	0	0	0
Collaboratore prof.le sanitario- tec. Neurofisiopatolog	5	3	0	1,5	0	1
Collaboratore prof.le sanitario- tec.anatom.patol.	1	0	0	0,5	0	1
Collaboratore prof.le sanitario- tec.audiometrista	1	1	0	0	0	0
Collaboratore prof.le sanitario- tec.san.radiologia me	53	39	0	7,5	0	13
Collaboratore prof.le sanitario - tecn. San. Laboratorio	56	48	0	4	0	8
Collaboratore prof.le sanitario- tecnico fisiopatol.	7	6	0	0,5	0	1
Collaboratore prof.le sanitario -tecnico prevenz. Amb	26	17	0	8,5	0	1
Collaboratore prof.le sanitario- terapeuta occup.	0	0	0	0	0	0
Collaboratore prof.le sanitario esperto - assistente sani	1	1	0	0	0	0
Collaboratore prof.le sanitario esperto - fisioterapista	5	4	0	0,5	0	1
Collaboratore prof.le sanitario esperto - infermiere	25	23	0	0	0	4
Collaboratore prof.le sanitario esperto- infermiere pe	2	2	0	0	0	0
Collaboratore prof.le sanitario esperto - logopedista	3	2	0	0,5	0	1
Collaboratore prof.le sanitario esperto- ortottista	0	0	0	0	0	0
Collaboratore prof.le sanitario esperto - ostetrica	1	1	0	0	0	0
Collaboratore prof.le sanitario esperto- tec.anatom.pa	1	1	0	0	0	0
Collaboratore prof.le sanitario esperto - tec.san.rad.me	6	6	0	0	0	0
Collaboratore prof.le sanitario esperto - tecn. San .Lab.	1	1	0	0	0	0
Collaboratore prof.le sanitario esperto - tecn.prevenz.a	3	2	0	0,5	0	1
Collaboratore prof.le sanitario esperto- tec.Neurofizio	1	0	0	0,5	0	1
Collaboratore professionale - assistente sociale	6	5	0	1	0	0
Collaboratore professionale- assistente sociale espert	1	0	0	0,5	0	1
Collaboratore tecnico	11	8	0	2,5	0	1
Collaboratore tecnico professionale esperto	1	1	0	0	0	0
Commesso	6	4	5 (legge 68/99)	0	0	4 (legge 68/99)
Dirigente amministrativo	8	7	0	1	0	0
Dirigente professionale Ingegnere	3	3	0	0	0	0
Dirigente professioni sanitarie	1	1	0	0	0	0
Dirigente sanitario biologo I liv.	14	12	1	2	0	0
Dirigente sanitario chimico I liv.	2	2	0	0	0	0
Dirigente sanitario chimico II liv.	0	0	0	0	0	0
Dirigente sanitario farmacista I liv.	5	5	0	0	0	0
Dirigente sanitario farmacista II liv.	1	1	0	0	0	0

Dirigente sanitario fisico I liv.	5	4	0	1	0	0
Dirigente sanitario medico I liv.	358	322	5	36	0	0
Dirigente sanitario medico II I liv.	32	25	0	7	0	0
Dirigente sanitario psicologo I liv.	18	15	1	3	0	0
Dirigente sanitario psicologo II liv.	1	0	0	1	0	0
Dirigente sanitario veterinario II liv .	33	22	0	11	0	0
Dirigente sanitario veterinario II liv	3	3	0	0	0	0
Dirigente tecnico analista	2	2	0	0	0	0
Infermiere generico esperto	12	11	0	0	0	2
Massofisioterapista	1	1	0	0	0	0
Operatore profess. II° ca t. - infermiere generico	0	0	0	0	0	0
Operatore profess. W cat. -puericultrice	0	0	0	0	0	0
Operatore professionale dirigente	0	0	0	0	0	0
Operatore professionale I ca t. coli. - A.S.V.	0	0	0	0	0	0
Operatore professionale I cat. coli. - I.P.	0	0	0	0	0	0
Operatore professionale I cat. coli.- T.Lab.	0	0	0	0	0	0
Operatore professionale I cat. coord.- A.S.V.	0	0	0	0	0	0
Operatore professionale I cat. coord.- C.S.	0	0	0	0	0	0
Operatore professionale II cat.	0	0	0	0	0	0
Operatore socio-sanitario (OSS)	212	126	23	76	0	20
Operatore tecnico coordinatore	0	0	0	0	0	0
Operatore tecnico IV li v	50	38	0	11,5	0	1
Operatore tecnico specializzato esperto	67	61	0	6	0	0
Operatore tecnico V li v	99	85	0	13,5	0	1
OTA IV liv	9	8	0	0,5	0	1
Puericultrice esperta	4	3	0	0	0	2
TOTALE GENERALE	2339	1821	101	380,5	0	275

Teorici: posti esistenti;

Effettivi tempo pieno: posti occupati da personale con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e a tempo pieno;

Numero incarichi: posti occupati da personale con rapporto di lavoro a tempo determinato e a tempo pieno in attesa di concorso o in sostituzione di personale di ruolo;

Vacanti: posti teorici, al netto di personale di ruolo a tempo pieno e personale di ruolo a tempo parziale calcolato al 50%.

Part time effettivi: posti occupati da personale con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e a tempo parziale

PIANO ASSUNZIONI DIRIGENTI SANITARI 2016/2017/2018		
Figura professionale	Modalità di assunzione	Riserva ai sensi dell'articolo 4 della Legge Regionale 2 agosto 2016, n. 16
DIRIGENTI SANITARI MEDICI a seguito entrata in vigore art. 7, d.lgs 66/2003 in materia di orario di lavoro (l. 114/2014)		
N. 1 Dirigente sanitario medico da assegnare alla S.C. "ANALISI CLINICHE"	avviso di mobilità ed, in subordine, indizione di procedura concorsuale	NO
N. 1 Dirigente sanitario medico da assegnare alla S.C. "MEDICINA INTERNA"	avviso di mobilità ed, in subordine, indizione di procedura concorsuale	NO
N. 1 Dirigente sanitario medico da assegnare alla S.C. "UROLOGIA"	avviso di mobilità, indetto con deliberazione del Direttore Generale n. 910 del 20/09/2016. Nell'ipotesi di deserzione indizione di procedura concorsuale	NO
N. 1 Dirigente sanitario medico da assegnare alla S.C. "RADIOLOGIA DIAGNOSTICA ED INTERVENTISTICA"	avviso di mobilità, indetto con deliberazione del Direttore Generale n. 910 del 20/09/2016. Nell'ipotesi di deserzione indizione di procedura concorsuale	NO
N. 1 Dirigente sanitario medico da assegnare alla S.C. "CHIRURGIA VASCOLARE, ENDOVASCOLARE ED ANGIOLOGIA"	avviso di mobilità, indetto con deliberazione del Direttore Generale n. 910 del 20/09/2016. Nell'ipotesi di deserzione indizione di procedura concorsuale	NO
N. 1 Dirigente sanitario medico da assegnare alla S.S.D. "Radioterapia"	Già assunto con deliberazione del Direttore Generale n. 252 del 2 marzo 2016 perché urgente ed inderogabile	/
N. 1 Dirigente sanitario medico da assegnare alla S.C. "M.C.U.A."	procedura concorsuale in fase di espletamento	/
N. 1 Dirigente sanitario medico da assegnare al "DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE"	avviso di mobilità, indetto con deliberazione del Direttore Generale n. 910 del 20/09/2016. Nell'ipotesi di deserzione indizione di procedura concorsuale nel 2016.	NO
n. 4 Dirigenti sanitari medici da assegnare alla S.C. "ANESTESIA E RIANIMAZIONE"	n. 1 utilizzo graduatoria approvata con deliberazione del D.G. 1234 del 21/12/2015	/
	n. 2 avviso di mobilità (assunti a decorrere dal 01/09/2016)	/
	n. 1 procedura concorsuale in fase di espletamento	/
N. 3 Dirigenti sanitari medici da assegnare alla S.C. "ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA"	n. 1 utilizzo di graduatoria di merito approvata con deliberazione del D.G. 72 del 20/01/2014 (assunto a decorrere dal 01/10/2016)	/
	n. 2 avviso di mobilità ed, in subordine, indizione di procedura concorsuale	/
DIRIGENTI SANITARI MEDICI per copertura posti vacanti al 1 gennaio 2016 e che si renderanno vacanti in corso d'anno		
N. 1 Dirigente sanitario medico da assegnare alla S.C. "CARDIOLOGIA ED UTIC"	in atto di assunzione mediante utilizzo graduatoria di altra ASL (Piemonte), perché urgente ed inderogabile. In subordine avviso di mobilità o procedura concorsuale	NO
N. 1 Dirigente sanitario medico da assegnare alla S.S. "DERMATOLOGIA"	in atto di assunzione mediante utilizzo graduatoria di altra ASL (Piemonte), perché urgente ed inderogabile. In subordine avviso di mobilità o procedura concorsuale da indire	NO
N. 1 Dirigente sanitario medico da assegnare alla S.C. "RECUPERO E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE"	avviso di mobilità ed, in subordine, indizione di procedura concorsuale	NO
N. 1 Dirigente sanitario medico da assegnare alla S.C. "OCULISTICA"	avviso di mobilità, indetto con deliberazione del Direttore Generale n. 910 del 20/09/2016. Nell'ipotesi di deserzione indizione di procedura concorsuale	NO
DIRIGENTI SANITARI MEDICI per riduzione contratti atipici		
N. 1 Dirigente sanitario medico da assegnare alla S.S.D. "GASTROENTEROLOGIA ENDOSCOPICA"	procedura concorsuale	NO
N. 2 Dirigenti sanitari medici da assegnare alla S.S. "CURE PALLIATIVE ED HOSPICE"	procedura concorsuale	SI
N. 2 Dirigenti sanitari medici da assegnare alla S.C. "OSTETRICIA E GINECOLOGIA"	procedura concorsuale	SI
N. 1 Dirigente sanitario medico da assegnare alla S.S.D. "DIETOLOGIA E NUTRIZIONE CLINICA"	procedura concorsuale	NO
N. 1 Dirigente sanitario medico da assegnare alla S.C. "NEFROLOGIA E DIALISI"	procedura concorsuale	NO

PIANO ASSUNZIONI DIRIGENTI SANITARI 2016/2017/2018		
Figura professionale	Modalità di assunzione	Riserva ai sensi dell'articolo 4 della Legge Regionale 2 agosto 2016, n. 16
N. 2 Dirigenti sanitari veterinari - Disciplina Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche presso questa Azienda USL	Revoca del concorso pubblico indetto con deliberazione del Direttore Generale n. 285 del 13 febbraio 2012 ed indizione di nuova procedura concorsuale	SI
DIRIGENTI SANITARI MEDICI per altre esigenze rappresentate nella documentazione di accompagnamento		
n. 1 Dirigente sanitario medico da assegnare alla "DIREZIONE AREA TERRITORIALE"	Utilizzo della graduatoria di merito approvata con deliberazione del D.G. 836 del 28/07/2014. L'assunzione è finalizzata alla necessità di potenziare la Direzione di Area Territoriale in considerazione della riorganizzazione dell'assistenza territoriale.	/
N. 2 Dirigenti sanitari medici - disciplina di Neurochirurgia da assegnare alla S.C. "NEUROLOGIA e STROKE UNIT"	Avviso di mobilità ed, in subordine, procedura concorsuale. Vedi relazione Direttore Generale (nota prot. n. 21412 del 07/03/2016)	NO
DIRETTORI DI STRUTTURA COMPLESSA		
N. 1 posto di Direttore da assegnare alla STRUTTURA COMPLESSA ANATOMIA PATOLOGICA	Espletato	/
N. 1 posto di Direttore da assegnare alla STRUTTURA COMPLESSA PSICHIATRIA	Espletato	/
N. 1 posto di Direttore da assegnare alla STRUTTURA COMPLESSA OCULISTICA	Espletato	/
N. 1 posto di Direttore da assegnare alla STRUTTURA COMPLESSA ONCOLOGIA	In fase di espletamento	/
N. 1 posto di Direttore da assegnare alla STRUTTURA COMPLESSA CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA E TERAPIA CHIRURGICA DEI TUMORI DELL'APPARATO DIGERENTE	indizione di avviso	/
N. 1 posto di Direttore da assegnare alla STRUTTURA COMPLESSA NEUROLOGIA E STROKE UNIT	indizione di avviso	/
N. 1 posto di Direttore da assegnare alla STRUTTURA COMPLESSA RADIOLOGIA DIAGNOSTICA ED INTERVENTISTICA	indizione di avviso	/
N. 1 posto di Direttore da assegnare alla STRUTTURA COMPLESSA ANESTESIA E RIANIMAZIONE	indizione di avviso	/

PIANO ASSUNZIONI COMPARTO 2016/2017/2018		
Figura professionale	Modalità di assunzione	Riserva ai sensi dell'articolo 4 della Legge Regionale 2 agosto 2016, n. 16
RUOLO SANITARIO		
N. 2 posti di COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - TECNICO SANITARIO DI LABORATORIO BIOMEDICO	procedura concorsuale	SI
N. 2 posti di COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - LOGOPEDISTA	procedura concorsuale	SI
N. 2 posti di COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - FISIOTERAPISTA	procedura concorsuale	SI
N. 2 posti di COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - NEUROPSICOMOTRICISTA	procedura concorsuale	SI
N. 2 posti di COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - TECNICO SANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA	procedura concorsuale in fase di espletamento	/
N. 1 posto di COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - ORTOTTISTA	procedura concorsuale	NO
N. 2 posti di COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - ASSISTENTE SANITARIO	procedura concorsuale	SI
N. 2 posti di COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - DIETISTA	procedura concorsuale	SI
N. 2 posti di COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - EDUCATORE PROFESSIONALE	procedura concorsuale	SI
N. 3 posti di COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - TECNICO DELLA PREVENZIONE NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO da assegnare al Dipartimento di Prevenzione	assunti a decorrere dal 01/10/2016	/
N. 2 posti di COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - OSTETRICA	già assunti mediante utilizzo della graduatoria approvata con deliberazione del Direttore Generale n. 170 del 10/02/2014	/
N. 78 posti di COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - INFERMIERE	n. 51 già assunti mediante utilizzo della graduatoria approvata con deliberazione del Direttore Generale n. 551 del 17/05/2016	/
	n. 17 da assumere utilizzo di graduatoria approvata con deliberazione del Direttore Generale n. 551 del 17/05/2016	/
	N. 10 procedura concorsuale	SI
RUOLO TECNICO		
N. 1 posto di COLLABORATORE PROFESSIONALE TECNICO - ARCHIVISTA da assegnare alla S.C. "Affari Generali e Legali"	procedura concorsuale (già autorizzata nel PAL 2015) - eventuale riapertura dei termini	NO
N. 2 posti di ASSISTENTE TECNICO da assegnare alla S.C. "Sistemi informativi sanitari, amministrativi e telecomunicazioni"	procedura concorsuale	SI
N. 2 posti di ASSISTENTE TECNICO da assegnare alla S.C. "Tecnico Patrimoniale"	procedura concorsuale	SI
N. 49 posti di OPERATORE SOCIO SANITARIO	n. 30 già assunti mediante utilizzo della graduatoria approvata con deliberazione del Direttore Generale n. 1077 del 24/09/2013	/
	n. 19 procedura concorsuale	SI
N. 2 posti di OPERATORE TECNICO SPECIALIZZATO da assegnare al Dipartimento "Emergenza, Rianimazione ed Anestesia".	procedura concorsuale	SI
N. 4 posti di OPERATORE TECNICO SPECIALIZZATO da assegnare all'Azienda USL.	procedura concorsuale	SI
n. 1 posto di COLLABORATORE PROFESSIONALE TECNICO, da assegnare alla S.C. "Sistemi informativi sanitari, amministrativi e telecomunicazioni"	da assumere mediante utilizzo graduatoria approvata con D.G. n. 49 del 18/01/2016	/
RUOLO AMMINISTRATIVO		
N. 23 posti di COADIUTORE AMMINISTRATIVO ESPERTO	già assunti mediante utilizzo della graduatoria approvata con deliberazione del Direttore Generale n. 232 del 25/02/2015	/
N. 10 posti di ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	procedura concorsuale	SI

N.B.: Tutte le procedure concorsuali sono finalizzate alla riduzione di contratti atipici

Azienda Regionale Sanitaria USL della Valle d'Aosta
Agence Régionale Sanitaire USL de la Vallée d'Aoste
Codice Regione 020 – Codice U.S.L. 101



PROPOSTA DI DELIBERAZIONE

Struttura/Ufficio proponente : DIREZIONE
AMMINISTRATIVA AREA TERRITORIALE -
FORMAZIONE CDC

Numero Proposta :220 del 15/02/2016

Parere di legittimità del Responsabile della Struttura / Ufficio Proponente

Favorevole Sfavorevole

Autorizzazione n° : 125/2016

Autorizzazione n° : 127/2016
(ECT)

Autorizzazione n° :

Il Responsabile del procedimento
(artt. 5 e 6 L. 7/8/1990 n. 241)

Sonia Fiacchi

Visto per approvazione del Responsabile della
S.C. Bilancio e Finanze

L'estensore

Sonia Fiacchi

Pareri. Ai sensi dell'art. 3 comma 1-quinquies D.LGS. 502/92, modificato con D.LGS. 517/93 e D.LGS 229/99 e dell'art. 17 della L.R. 25.1.00 n. 5 e successive modificazioni

IL DIRETTORE SANITARIO

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

I pareri favorevoli sono indicati con la semplice sottoscrizione ed il rinvio automatico ai motivi della proposta di atto deliberativo.

I pareri sfavorevoli sono esplicitamente indicati a fianco della firma, con allegati i motivi.

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 24

DEL : 22 FEB 2016

OGGETTO : APPROVAZIONE DEL PIANO DI FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO
PROFESSIONALE PER IL PERSONALE OPERANTE NEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
PER L'ANNO 2016

Responsabile del Procedimento : FIACCHI SONIA

Responsabile della Struttura : DOTT. VILLANI GIUSEPPE

PUBBLICATA ai sensi di legge

ESEGUIBILE ai sensi di legge

RICEVUTA dal Collegio Sindacale

A decorrere dal 23 FEB 2016

A decorrere dal 22 FEB 2016

II

Il Responsabile del Procedimento

Il Responsabile del Procedimento

Il Responsabile del Procedimento

Sonia Fiacchi

Sonia Fiacchi

.....

RICEVUTA dalla Giunta Regionale il _____ e da essa APPROVATA/ANNULLATA

Con provvedimento n. _____ del _____

Il Responsabile del Procedimento

.....

38

IL DIRETTORE GENERALE

- a. Visti gli articoli 45 e 46 del D.P.R. 20 dicembre 1979, n.761;
- b. Visti gli articoli 16, 16 bis, 16 ter, 16 quater del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502 e successive modificazioni;
- c. Visto l'art. 7 bis del decreto legislativo 30 marzo 2001, n.165;
- d. Visto l'art. 6 del decreto legge 31 maggio 2010, n.78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n.122;
- e. Visto l'Accordo sancito in data 19 aprile 2012 tra il Governo e le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, con il quale è stato approvato il documento concernente il nuovo sistema di formazione continua in medicina;
- f. Visto l'art.8 della legge regionale 25 gennaio 2000, n.5;
- g. Vista la deliberazione della Giunta Regionale n. 136 del 5 febbraio 2016 relativa agli obiettivi formativi di rilievo regionale;
- h. Vista la deliberazione della Giunta Regionale n. 3168 del 30/11/2011 concernente la "Definizione del nuovo sistema di formazione continua (ECM) del personale sanitario. Approvazione delle linee di indirizzo per la formazione continua e dei criteri di accreditamento dei provider ECM";
- i. Vista la deliberazione della Giunta Regionale n. 480 del 09/03/2012 relativa a "Approvazione di criteri per l'assegnazione dei crediti alle attività formative di educazione continua in medicina, definiti dalla commissione regionale ECM, ai sensi della deliberazione della Giunta Regionale n. 3168 del 30 dicembre 2011";
- j. Rilevato che l'Azienda USL, in qualità di Provider ECM, ha ottenuto l'accreditamento standard, come si evince dalla nota Prot. n. 27107/ASS del 18/06/2013;
- k. Richiamata la nota del 30 ottobre 2015, Prot. n. 96313, con la quale si è trasmesso all'Assessorato regionale alla Sanità, Salute e Politiche sociali il piano aziendale di formazione e aggiornamento per l'anno 2016, in ottemperanza alle disposizioni della Commissione regionale per la formazione continua in medicina;
- l. Considerato che il comma 13 dell'art.6 del d.l. n.78/2010 sancisce che la spesa annua sostenuta dalle amministrazioni pubbliche per le attività di formazione del personale dipendente non deve essere superiore al 50% della spesa sostenuta nel 2009;
- m. Atteso che la Presidenza della Regione Autonoma Valle d'Aosta, con nota in data 4 ottobre 2010, prot. n.6625/LEG, ha affermato l'applicazione del summenzionato comma 13 dell'art.6 del d.l. n.78/2010 anche all'Azienda USL;

- n. Preso atto che la spesa registrata sul piano di formazione 2009 ammonta a euro 442.473,86, come da comunicazione elettronica della S.C. Ragioneria in data 11 novembre 2010;
- o. Considerato che la sezione regionale di controllo per l'Emilia Romagna della Corte dei Conti, con la deliberazione n. 276/2013, ha affermato il principio che la formazione in materia di anticorruzione, come richiamato dal Piano Nazionale Anticorruzione, stante l'obbligatorietà del suo svolgimento e l'assenza di discrezionalità circa l'autorizzazione della spesa relativa, è da considerarsi fuori dell'ambito applicativo di cui al comma 13 dell'art.6 del D.L.78/2010;
- p. Atteso che, alla luce della situazione finanziaria dell'Azienda USL, è necessario che anche le spese per la formazione siano razionalizzate attraverso una riduzione del 7% rispetto allo stanziamento dell'anno 2015;
- q. Vista la deliberazione del Direttore Generale n. 1299 del 19 dicembre 2014, con cui è stato approvato il nuovo regolamento per la gestione del piano aziendale di formazione e aggiornamento professionali;
- r. Preso atto che, in riscontro alla nota Prot. n. 73014 del 13/08/2015, con la quale è stata richiesta la trasmissione di iniziative formative per l'anno 2016 per i sanitari convenzionati con il Sistema Sanitario Regionale, solo gli Animatori della Formazione - per i Medici di Assistenza Primaria - e il Referente per la formazione dei Pediatri di Libera Scelta, hanno presentato progetti formativi specifici per le categorie di appartenenza, mentre non ne sono pervenuti da parte dei referenti dei Medici della Continuità Assistenziale, Medici di Emergenza Territoriale, Biologi, Psicologi, Medici di Medicina dei Servizi, Specialisti Ambulatoriali, Veterinari;
- s. Ritenuto di destinare alle iniziative di aggiornamento professionale relative ai sanitari convenzionati con il Servizio Sanitario Regionale (medici di assistenza primaria, di continuità assistenziale e di emergenza territoriale, pediatri di libera scelta, biologi e psicologi ambulatoriali, medici di medicina dei servizi e specialisti ambulatoriali) la somma di euro 5.000,00 (cinquemila/00);
- t. Ritenuto di dover destinare la somma di € 2.500,00 (duemilacinquecento/00) quale quota di spese annuali relative all'acquisizione del ruolo di Provider accreditato regionale;
- u. Ritenuto di dover destinare la somma di € 8.500,00 (ottomilacinquecento/00) per le attività formative in tema di prevenzione della corruzione, ai sensi di quanto indicato dalla Legge 6 novembre 2012 n. 190 (Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione) e dal Piano Nazionale Anticorruzione, approvato con delibera CiVIT-ANAC n. 72/2013 dell'11 settembre 2013, nonché dal Piano triennale aziendale di prevenzione della corruzione 2014-2016, approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 1096 del 27/10/2014;
- v. Considerato che dall'anno 2013 i "Corsi di formazione e aggiornamento del personale del sistema di emergenza sanitaria" non sono più finanziati da fondi regionali con destinazione vincolata e pertanto la spesa ad essi relativa è a carico del bilancio aziendale per l'anno 2016;

- w. Rilevato che, la somma destinata ai corsi di formazione e aggiornamento del personale del Sistema Emergenza Sanitaria, di complessivi euro 70.000,00 (settantamila/00), è affidata alla S.C. Direzione amministrativa Area Territoriale - Libera Professione Intramoenia - Ufficio Formazione, per la realizzazione di iniziative finalizzate alla specifica formazione dell'emergenza del personale sanitario del Sistema di Emergenza Sanitaria;
- x. Ritenuto che agli oneri per le minute spese funzionali all'attività dell'Ufficio Formazione della S.C. Direzione amministrativa area territoriale, Libera Professione Intramoenia, Formazione, si provveda nell'ambito del fondo previsto per l'organizzazione di iniziative a carattere trasversale;
- y. Visto il combinato disposto degli articoli 5 e 11 del regolamento per l'acquisto in economia di forniture di beni e servizi ai sensi dell'art. 125 del D. Lg.vo 163/2003, adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 1534 in data 10 dicembre 2012 e sottolineato che le relative procedure ricadono sotto la responsabilità del responsabile del procedimento;
- z. Ritenuto opportuno dichiarare la presente deliberazione immediatamente esecutiva, al fine di permettere la realizzazione delle iniziative di aggiornamento previste nell'anno 2016;
- aa. Vista la deliberazione n. 1 del 4 gennaio 2016, con la quale è stata autorizzata la gestione provvisoria del bilancio di previsione dell'esercizio 2016, per il primo quadrimestre 2016;
- bb. Visto il parere favorevole espresso dal Direttore Amministrativo ai sensi dell'art. 17 comma 2, della l. r. n.5/2000 e successive modificazioni;
- cc. Visto il parere favorevole espresso dal Direttore Sanitario ai sensi dell'art. 17, comma 2, della l. r. n. 5/2000 e successive modificazioni;

D E L I B E R A

- 1) di approvare il piano di formazione e aggiornamento per il 2016 del personale operante nel Servizio Sanitario Regionale, consistente nell'allegato elenco, che è parte integrante del presente provvedimento (all.1), costituito dalle iniziative organizzate dall'Azienda, sviluppate su base dipartimentale o aventi carattere trasversale;
- 2) di stabilire che la struttura aziendale preposta, S.C. Direzione amministrativa area territoriale, Libera Professione Intramoenia, Formazione, acquisisca i beni e servizi necessari per l'attività formativa, compreso l'affitto di aule, ai sensi del combinato disposto degli articoli 5 e 11 del regolamento per l'acquisto in economia di forniture di beni e servizi ai sensi dell'art. 125 del D. Lg.vo 163/2003, adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 1534 in data 10 dicembre 2012, prendendo atto che le relative procedure ricadono sotto la responsabilità del responsabile del procedimento;
- 3) di approvare ed impegnare la spesa di euro 196.533,00 (centonovantaseimilacinquecentotrentatre/00) per la realizzazione di iniziative di aggiornamento professionale del personale dipendente del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2016 mediante

imputazione al Codice 3100457 "Servizi presso terzi formazione personale dipendente" del piano dei conti di contabilità generale per l'anno 2016, suddivisa nel modo seguente:

- a) quanto ad euro 103.710,00 (centotremilasettecentodieci/00) per l'organizzazione di iniziative a carattere trasversale o ritenute strategiche da parte dell'Azienda;
- b) quanto a euro 92.823,00 (novantaduemilaottocentoventitre/00), suddivisi per aree, dipartimenti e direzione strategica, per l'organizzazione di iniziative a carattere particolare e per la partecipazione a corsi, congressi, convegni e altre manifestazioni similari, senza limiti territoriali;
- 4) di approvare e impegnare la spesa di euro 5.000,00 (cinquemila/00) per la realizzazione di iniziative di aggiornamento professionale per i sanitari convenzionati con il Servizio Sanitario Regionale (medici di assistenza primaria, di continuità assistenziale e di emergenza territoriale, pediatri di libera scelta, biologi e psicologi ambulatoriali, medici di medicina dei servizi e specialisti ambulatoriali) per l'anno 2016 mediante imputazione al Codice 3100458 "Servizi presso terzi formazione di terzi" del piano dei conti di contabilità generale per l'anno 2016;
- 5) di approvare e impegnare la spesa di € 2.500,00 (duemilacinquecento/00) per le spese annuali previste per l'accreditamento dei Provider ECM regionali, da imputare al Codice 3100457 "Servizi presso terzi formazione personale dipendente" del piano dei conti di contabilità generale per l'anno 2016;
- 6) di approvare e impegnare la spesa di € 8.500,00 (ottomilacinquecento/00) per le attività formative in tema di prevenzione della corruzione, ai sensi delle vigenti disposizioni statali e aziendali, da imputare al Codice 3100457 "Servizi presso terzi formazione personale dipendente" del piano dei conti di contabilità generale per l'anno 2016;
- 7) di approvare e impegnare la somma di euro 70.000,00 (settantamila/00), da imputarsi per euro 60.000,00 (sessantamila/00) al conto economico 3100457 (Servizi di formazione personale dipendente) e euro 10.000,00 (diecimila/00) al conto economico 3100453 (Indennità corsi di aggiornamento) del piano dei conti di contabilità generale riferito all'esercizio 2016, per la realizzazione di iniziative finalizzate alla specifica formazione del personale sanitario del Sistema di Emergenza Sanitaria;
- 8) di dichiarare la presente deliberazione immediatamente esecutiva per le specifiche ragioni di urgenza indicate in premessa.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Massimo VEGLIO)