



## **Introduzione al Piano attuativo locale per l'anno 2017**

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, nelle indicazioni contenute nella legge regionale 21 dicembre 2016 n. 24 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale della Regione Autonoma Valle d’Aosta/Vallée d’Aoste” (Legge finanziaria) ed in particolare l’art. 14 Capo V della predetta legge e della deliberazione della Giunta Regionale n. 55 in data 20 gennaio 2017 recante “Approvazione di indirizzi ed obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi ed assegnazione del finanziamento all’Azienda Usl della Valle d’Aosta ai fini della definizione dell’accordo di programma 2017 e della successiva adozione del bilancio di previsione per il 2017 e per il triennio 2017 - 2019”, 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 Usl 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 2017 sono, come detto, definiti dalla predetta deliberazione di Giunta regionale n. 55/2017 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 2017, rispetto ai più ampi contenuti della programmazione enunciati ai punti precedenti.

### **Aspetti sanitari della programmazione e dell'assegnazione degli obiettivi 2017**

---

Gli obiettivi assegnati al Direttore Generale con Deliberazione della Giunta Regionale n. 55/2017 sono stati fatti oggetto di analitica disamina in seno al Collegio di Direzione dell'Azienda. Dalla predetta disamina sono derivate osservazioni e suggerimenti che hanno condotto ad una rielaborazione, anche importante, di taluni degli obiettivi originariamente proposti dalla Giunta Regionale. Gli obiettivi così ridefiniti dall'Azienda Usl, sono stati fatti oggetto di negoziazione con i Dipartimenti e le relative articolazioni aziendali e gli stessi costituiranno oggetto di valutazione di risultato. La Direzione, in coerenza rispetto agli esiti della predetta negoziazione di budget, ha ritenuto di inserire nella presente proposta di PAL gli obiettivi negoziati al proprio interno e confida nell'accoglimento integrale della proposta degli obiettivi revisionati. Il tutto anche

tenendo conto del fatto che l'Azienda attraversa, da mesi, una fase di transizione che consegue alle dimissioni del Direttore Generale e che condurrà verso un nuovo assetto.

Le azioni derivanti dagli obiettivi sono spesso trasversali alle aree della Prevenzione, Territoriale ed Ospedaliera e Tecnico amministrativa, 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 55/2017 e quale area sia specificamente interessata nelle azioni proposte al fine del raggiungimento degli obiettivi stessi.

### **AREA DELLA PREVENZIONE**

L'Area della Prevenzione è caratterizzata da obiettivi specifici correlati alla Predisposizione del nuovo Piano aziendale per la prevenzione vaccinale 2017/2019, al fine di dare attuazione alle nuove politiche vaccinali a livello regionale secondo quanto previsto dal PNPV e dalla Circolare del Ministero della Salute n. 7903 del 09/03/2017, nonché al miglioramento delle percentuali inerenti le coperture vaccinali pediatriche, compreso l'aumento graduale delle coperture vaccinali previste dal PNPV 2017/2019.

L'Area è altresì caratterizzata dall'incidenza di un obiettivo a valenza strategica interessante la Sanità veterinaria e consistente nel 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.

### **AREA TERRITORIALE**

Obiettivo specifico e prioritario dell'Area Territoriale per il 2017 è costituito dal potenziamento dei servizi territoriali, con previsione di progetti sperimentali specifici consistenti nel rafforzamento delle associazioni funzionali territoriali dei pediatri di libera scelta, nella sperimentazione di forme di assistenza infermieristica di comunità nell'ambito dell'associazionismo medico, nell'estensione dell'ADI-CP alle patologie non oncologiche.

Caratterizzano tuttavia l'Area anche obiettivi a valenza strategica e trasversali all'Azienda, tra i quali:

l'integrazione dell'attività ospedaliera, attività territoriale e area sociale, che si caratterizza nella necessità di definizione dei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA) per le principali patologie trattate e per la condivisione degli stessi tra tutti i clinici interessati;

il potenziamento dell'accesso ai servizi, tema particolarmente sensibile per quanto concerne i rapporti con l'utenza e mirato al potenziamento dell'attività di Front Office e del Centro unico di prenotazione (CUP) tramite misure mirate alla revisione organizzativa e sulla formazione.

## **AREA OSPEDALIERA**

Nel corso del 2017 l'Area Ospedaliera sarà fortemente coinvolta in obiettivi mirati a dare piena attuazione ai contenuti della deliberazione della Giunta regionale n. 591/2016, tramite la stesura di raccomandazioni ai medici prescrittori coerenti con le finalità della predetta deliberazione, nell'individuazione di criteri organizzativi e clinici e individuali sulla base dei quali ammettere o meno all'autorizzazione al ricorso a strutture private convenzionate fuori regione, nonché all'individuazione di percorsi clinici ed amministrativi del paziente a cui è negata l'autorizzazione al ricorso in strutture convenzionate ubicate al di fuori del territorio regionale.

L'Area sarà altresì impegnata da un obiettivo specificamente mirato al recupero della mobilità passiva ospedaliera verso strutture del privato accreditato fuori Regione, mediante la definizione di ambiti di intervento molto specifici, soprattutto in ambito ortopedico.

Ulteriore obiettivo dell'Area sarà costituito dalla redazione di documenti di Rete per patologia, ai sensi del DM 70/2015, che integrino l'attività ospedaliera per acuti e post-acuti con l'attività territoriale. Si ritiene in tal senso indispensabile che la Regione definisca specifici accordi a valenza interregionale mirati alla definizione dell'Infrastruttura della Rete, mentre l'Azienda, per l'anno 2017, prevede di poter definire i Fabbisogni di salute e prestazioni del territorio afferente alla Rete rispetto alla patologia, il Piano di Rete, il modello organizzativo e relative procedure operative. La realizzazione dell'originario obiettivo proposto dalla Giunta regionale viene prevista nell'arco di un triennio.

Insistono sull'Area ospedaliera, in stretta correlazione con l'Area territoriale, anche obiettivi di miglioramento dell'appropriatezza degli inserimenti presso i servizi gestiti dal privato accreditato.

## **AREA TECNICO AMMINISTRATIVA**

L'Area, fortemente caratterizzata dall'esigenza di garantire un supporto sempre più essenziale alle strutture cliniche, è interessata da un obiettivo mirato allo sviluppo dell'utilizzo degli strumenti telematici per gli acquisti di beni e servizi sanitari e non, in ambito sanitario. L'obiettivo viene in parte ridefinito dopo le osservazioni emerse in sede di analisi da parte del Collegio di Direzione, ivi compreso l'indicatore proposto.