

ALLEGATO ALLA DELIBERA N. 1798 DEL 16 NOVEMBRE 2023

CONSOLIDATO PREVENTIVO 2023 – ALLEGATO 5

**MODIFICA E INTEGRAZIONE DI OBIETTIVI
ASSEGNATI DALLA PROGRAMMAZIONE REGIONALE
SU PROPOSTA DEGLI ENTI
DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**

ANNO 2023

REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

Nel presente documento vengono riportati degli obiettivi o risultati attesi per i quali gli Enti hanno inserito nei loro Piani Attuativi aziendali per l'anno 2023 una diversa declinazione, ovvero il non inserimento, rispetto a quanto previsto nella DGR 480 del 17 marzo 2023 "LR 22/2019 - Linee annuali per la Gestione del Servizio Sanitario Regionale - anno 2023. Approvazione definitiva" (di seguito indicate come LINEE PER LA GESTIONE 2023), nonché obiettivi di rilevanza sovraziendale che gli Enti hanno proposto in aggiunta a quelli previsti dalla programmazione regionale inserendoli nei loro Piani.

Nel prospetto sotto riportato si riepilogano gli obiettivi collegati alle proposte degli Enti così come declinati dalle linee annuali per la gestione 2023 e nella colonna "Note e variazioni proposte dagli enti" vengono riassunte le proposte degli Enti del SSR alla Direzione Centrale Salute, Politiche Sociali e Disabilità (di seguito indicata anche come DIREZIONE SALUTE) di integrazione o modifica agli atti di programmazione regionale.

Le proposte sono state classificate in tre categorie:

- Categoria A: Obiettivi e/o risultati attesi aziendali diversi o mancanti da quelli delle Linee annuali per la gestione del SSR per l'anno 2023;
- Categoria B: Richieste di modifica rispetto a obiettivi e/o risultati attesi presentate dagli Enti nei rispettivi Piani attuativi per l'anno 2023;
- Categoria C: Progettualità aziendali aggiuntive rispetto alle Linee per la gestione del SSR per l'anno 2023.

Nel prospetto vengono indicate nell'ultima colonna le valutazioni della DIREZIONE SALUTE sulle proposte degli enti e la conseguente determinazione su approvazione o mancata ricezione/approvazione. Le eventuali osservazioni sugli stessi fatte pervenire dagli enti in sede di approvazione della programmazione aziendale, qualora non recepiti in questa sede di consolidamento preventivo con specifica approvazione modificativa o integrativa, rivestono solo rilevanza aziendale interna come strumenti gestionali del Direttore generale, eventualmente costituendo elemento aggiuntivo informativo ai fini della valutazione dei Direttori generali, fermi rimanendo ai fini generali, in ogni caso, gli obiettivi posti dai documenti programmatori regionali approvati.

Cat.	Cap./punto e Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	note aziendali	Valutazione della proposta
B	A.2.1 Case della Comunità: definizione del modello organizzativo e gestionale aziendale per l'erogazione dei servizi e avvio sperimentale	a) Analisi e valutazione tecnico specialistica, svolta con il supporto delle aziende e anche con eventuale comparazione interregionale, finalizzata alla definizione di una proposta tecnica di modello organizzativo e gestionale regionale per l'erogazione dei servizi all'interno delle Case della Comunità aziendali da attuarsi nel rispetto dei principi di appropriatezza e economicità dell'attività	a.4. ARCS trasmette alla Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità (di seguito indicata anche come DCSPSD) entro il 30 settembre 2023 un documento formale contenente la richiesta proposta tecnica di modello organizzativo e gestionale regionale per l'erogazione dei servizi all'interno delle Case della Comunità aziendali da attuarsi nel rispetto dei principi di appropriatezza e economicità dell'attività.	Azienda: ARCS ARCS, con nota prot. n. 0035464/P/GEN/ARCS del 27 settembre 2023, in attesa delle linee di indirizzo che saranno fornite dal Gruppo di lavoro costituito da Agenas, ha chiesto di prorogare il termine per la trasmissione della proposta tecnica di modello organizzativo	Proroga accordata al 31.12.2023 (riferimento nota DIREZIONE prot. 582561 del 07/10/2023)
B	D.1 Rete medicina specialistica - Malattie neuromuscolari	PDTA Malattie neuromuscolari e sclerosi laterale amiotrofica	Entro il 31/10/2023, aggiornamento del PDTA (DGR 817/2017).	Azienda: ARCS ATTIVITA' IN RITARDO Le malattie individuate dall'obiettivo rientrano nella classificazione di malattie rare. Pertanto i relativi PDTA sono sotto il diretto coordinamento del Centro regionale malattie rare ed ARCS fornisce esclusivamente un supporto alla redazione. Con prot. 7241 del 20.2.2023 è stata inviata una nota al Responsabile del Centro di coordinamento regionale per le Malattie Rare con richiesta di riscontro al fine di sollecitare la struttura al perseguimento dell'obiettivo. In data 8.9.2023 con nota prot. 32988 è stato trasmesso al Responsabile del Centro di coordinamento regionale per le Malattie Rare un sollecito	Pur essendo vero che le malattie rare ricadono sotto il coordinamento del Centro incardinato in ASUFC, ma è anche vera - e prevale - la considerazione per la quale ex art. 4, c. 4, lett. c), nn. 1 e 2, della l.r. 27/2018, da leggersi in combinato disposto con l'art. 10, comma 1, ARCS cura il coordinamento e controllo delle reti cliniche - tutte- e del governo clinico regionale, pertanto, pur rilevando il mancato riscontro e

Cat.	Cap./punto e Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	note aziendali	Valutazione della proposta
				rispetto alla nota precedentemente trasmessa. Attualmente non è pervenuto alcun riscontro formale. SI CHIEDE LO STRALCIO DELL'OBIETTIVO IN QUANTO NON DIRETTAMENTE COORDINATO DA ARCS	partecipazione di ASUFC, ARCS non è dispensato dalla responsabilità di garantire l'aggiornamento del PDTA in oggetto. Tuttavia, considerate le problematiche riscontrate, appare opportuno prorogare il termine per l'aggiornamento del PDTA al 31.12.2023
B	D.1 Rete medicina specialistica - Malattie neuromuscolari	PDTA per le persone con sclerosi multipla	Entro il 31/10/2023, aggiornamento del PDTA (DGR 11/2018).	Azienda: ARCS ATTIVITA' IN RITARDO - RICHIESTA DI STRALCIO Con nota prot. 7241 del 20.2.2023 è stata inviata una nota al Responsabile del Centro di coordinamento regionale per le Malattie Rare con richiesta di riscontro. In data 8.9.2023 con nota prot. 32988 è stato trasmesso al Responsabile del Centro di coordinamento regionale per le Malattie Rare un sollecito rispetto alla nota precedentemente trasmessa. Con nota prot. 36965 del 10.10.2023 è stata trasmessa ai Direttori Sanitari delle Aziende/Irccs una richiesta di approfondimento sulle modalità di gestione delle persone con Sclerosi multipla. Alla data di adozione del presente rendiconto non sono ancora pervenuti riscontri dalle Aziende regionali. Considerato che la mappatura delle attuali modalità operative è una fase propedeutica indispensabile per la revisione del PDTA si ritiene che il documento non potrà essere aggiornato entro l'anno.	Pur essendo vero che le malattie rare ricadono sotto il coordinamento del Centro incardinato in ASUFC, ma è anche vera - e prevale - la considerazione per la quale ex art. 4, c. 4, lett. c), nn. 1 e 2, della lr 27/2018, ARCS cura il coordinamento e controllo delle reti cliniche - tutte- e del governo clinico regionale, pertanto, pur rilevando il mancato riscontro e partecipazione di ASUFC, ARCS non è dispensato dalla responsabilità di garantire l'aggiornamento del PDTA in oggetto. Tuttavia, considerate le problematiche riscontrate, appare opportuno prorogare il termine per l'aggiornamento del PDTA al 31.12.2023

Cat.	Cap./punto e Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	note aziendali	Valutazione della proposta
B	D.1 Rete trauma	PDTA frattura del femore da trauma	Entro il 30/6/2023 predisposizione del PDTA ARCS coordina l'attività, garantisce il governo del percorso e il raggiungimento dei risultati, gestendo le attività e l'elaborazione dei documenti da parte dei partecipanti degli Enti ai gruppi di lavoro secondo un cronoprogramma che tutti gli Enti sono tenuti a rispettare	Azienda: ARCS ARCS, in ragione del carico di lavoro richiesto dalla redazione/aggiornamento dei vari PDTA, chiede la proroga al 31.12 con il terzo report trimestrale 2023 approvato con decreto 200 del 31.10 e trasmesso alla DCS con nota prot. 40019 del 06.11.2023	Si proroga al 31.12.2023 il termine per il raggiungimento del risultato atteso
B	D.1 Rete oncologica	PDTA tumore del pancreas	Entro il 30/6/2023 predisposizione del PDTA ARCS coordina l'attività, garantisce il governo del percorso e il raggiungimento dei risultati, gestendo le attività e l'elaborazione dei documenti da parte dei partecipanti degli Enti ai gruppi di lavoro secondo un cronoprogramma che tutti gli Enti sono tenuti a rispettare	Azienda: ARCS ARCS, in ragione del carico di lavoro richiesto dalla redazione/aggiornamento dei vari PDTA, chiede la proroga al 31.12 con il terzo report trimestrale 2023 approvato con decreto 200 del 31.10.2023 e trasmesso alla DCS con nota prot. 40019 del 06.11.2023	Si proroga al 31.12.2023
B	D.1 Rete oncologica	PDTA tumore gastrico	Entro il 30/6/2023 predisposizione del PDTA ARCS coordina l'attività, garantisce il governo del percorso e il raggiungimento dei risultati, gestendo le attività e l'elaborazione dei documenti da parte dei partecipanti degli Enti ai gruppi di lavoro secondo un	Azienda: ARCS ARCS, in ragione del carico di lavoro richiesto dalla redazione/aggiornamento dei vari PDTA, chiede la proroga al 31.12.2023 con il terzo report trimestrale 2023 approvato con decreto 200 del 31.10 e trasmesso alla DCS con nota prot. 40019 del 06.11.2023	Si proroga al 31.12.2023

Cat.	Cap./punto e Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	note aziendali	Valutazione della proposta
			cronoprogramma che tutti gli Enti sono tenuti a rispettare		
B	D.2 Rete Cure palliative e terapia del dolore	Standard strutturale di dotazione posti letto	Ogni Azienda è dotata di un numero di posti letto hospice accreditati almeno pari al rapporto minimo di dotazione previsto dal DM 77 (8 posti ogni 100.000 abitanti).	Aziende: ASUFC e ASFO Nota ASUFC: A livello aziendale saranno implementati i posti letto di hospice in coerenza al percorso attuativo del piano territoriale (PNRR).	Per ASUFC e ASFO si ritiene opportuno l'adeguamento del target ai valori di cui alla tabella 13 del Piano di potenziamento delle cure palliative recentemente approvato con DGR: 52 P.L. per ASUFC e 30 p.l. per ASFO
B	D.2 Rete Cure palliative e terapia del dolore	Registrazione attività cliniche	Gli Enti adottano modalità di registrazione informatizzata dell'attività definite dal coordinamento regionale entro il 31/12/2023.	Aziende: ASUGI, ASFO, ASUFC e ARCS Nota ASUFC: sarà data progressiva attuazione a quanto previsto dal Piano regionale in fase di adozione.	Piano regionale adottato con dgr 1475 del 22.09.2023. Deve essere attuato il cronoprogramma, negli obiettivi e termini, approvato con il Piano allegato alla suddetta deliberazione
A	D.2 Rete Cure palliative e terapia del dolore	Attuazione del potenziamento delle cure palliative con raggiungimento dei target qualitativi, quantitativi e strutturali disposti per gli Enti per l'anno 2023 nel Piano di potenziamento delle cure palliative da adottare ai sensi dell'articolo 1, comma 83, della legge 29 dicembre 2022, n. 197 nel rispetto del d.m. Salute 22 febbraio 2007, n. 43 e	Gli enti attuano quanto disposto dal Piano regionale di potenziamento delle cure palliative adottato nell'anno 2023, nel rispetto del d.m. Salute 22 febbraio 2007, n. 43 e del d.m. Salute 12 marzo 2019 (Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria).	Aziende: BURLO Nota BURLO: sarà data progressiva attuazione a quanto previsto dal Piano regionale in fase di adozione.	Il Burlo è Centro specialistico di riferimento per la terapia antalgica e le cure palliative in ambito neonatale/pediatico/adolescenziale (decreto DCS 1345/2019) e quindi non è esente dall'inserimento dell'obiettivo, come previsto dal Piano regionale adottato con dgr 1475 del 22.09.2023. Si concorda sull'assegnare al Burlo l'obiettivo così modificato: "Predisposizione di un report annuale da

Cat.	Cap./punto e Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	note aziendali	Valutazione della proposta
		del d.m. Salute 12 marzo 2019 (Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria) e del d.m. Salute 23 maggio 2022, n. 77 (Regolamento recante la definizione dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario regionale).			presentare entro il 31.1.2024 ad evidenza delle azioni attuate"
B	E Programmi di screening oncologici Screening cervice uterina	2. Tempi di refertazione PAP test primari	% Pap test primari refertati entro 21 giorni dalla data dell'ultimo prelievo > 80%	Aziende: ASUFC Nota ASUFC: il dato per l'anno 2022 supera il target atteso (94,3%). Nota ARCS: a partire dal mese di luglio 2022 la refertazione dei PAP test primari è transitata presso il laboratorio unico di Trieste. Pertanto nel 2023 l'obiettivo di refertazione dei PAP test primari riguarda esclusivamente ASUGI. Si propone di eliminare la progettualità dalla programmazione di ASUFC in quanto non di pertinenza.	Si concorda di stralciare l'obiettivo per quanto riguarda ASUFC in quanto tale performance non riguarda i suoi laboratori
B	E Programmi di screening oncologici Screening cervice uterina	3. Tempi di refertazione PAP test di secondo livello	% Pap test di secondo livello refertati entro 15 gg lavorativi dalla colposcopia >=85%	Aziende: ASUGI, ASUFC e CRO Nota ASUFC: I dati non sono disponibili a livello aziendale. Nota ARCS: nei primi mesi del 2023, è stata completata la centralizzazione degli esami di II livello dello screening della cervice presso il laboratorio unico di Trieste. Si propone di: - assegnare l'obiettivo di refertazione dei Pap test di II livello esclusivamente ad ASUGI (con	L'obiettivo riguarda anche AUFC e CRO limitatamente ai mesi del 2023 antecedenti alla completa centralizzazione degli esami di II livello dello screening della cervice presso il laboratorio unico di Trieste; pertanto l'obiettivo conserva la sua validità relativamente

Cat.	Cap./punto e Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	note aziendali	Valutazione della proposta
				<p>riferimento al periodo temporale marzo - dicembre 2023) e di eliminare la progettualità dalla programmazione di ASUFC e CRO in quanto non di pertinenza.</p>	<p>all'attività svolta precedentemente alla completa centralizzazione.</p>
B	F.1 Indicatori LEA - CORE	D09Z	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso	<p>Aziende: ASUGI, ASUFC, ASFO e ARCS</p> <p>Osservazione ARCS: Recentemente il Ministero ha modificato il criterio di calcolo dell'indicatore D09Z limitandolo al codice rosso (è stato eliminato il codice giallo), ma non modificando il target previsto (<= 18 minuti superiore a quello assegnato alle aziende sanitarie regionali dalla DGR 480 per l'anno 2023 pari a <= 17 minuti per entrambi i codici).</p> <p>Si chiede se il criterio di calcolo dell'indicatore debba essere adeguato al nuovo criterio o si debba continuare a mantenere entrambi i codici nell'elaborazione (codice giallo + codice rosso). In questo caso si propone in sostituzione l'indicatore Bersaglio C16.11.</p>	<p>Si ribadisce che la valutazione dei risultati operata per mezzo degli indicatori LEA va effettuata secondo quanto indicato nelle Schede tecniche degli indicatori NSG - Decreto interministeriale 12 marzo 2019 "Nuovo Sistema di Garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria", in particolare secondo quanto previsto all'art.3, comma 1, e richiamata Scheda Indicatore D09Z Area Distrettuale. Non risulta, pertanto, necessario operare modifiche all'algoritmo applicato per il calcolo dell'indicatore in esame.</p>
B	1.1.3 Realizzazione delle attività dei Programmi del Piano regionale della Prevenzione	Realizzazione degli obiettivi e azioni dei programmi predefiniti e liberi del Piano regionale della prevenzione	entro 31.12.2023 report ad ARCS sugli obiettivi e indicatori raggiunti nei singoli programmi del PRP per l'anno 2023	<p>Aziende: ASFO, ASUGI, ASUFC, BURLO e CRO</p> <p>Nota ASUFC: a livello aziendale vengono assicurate le attività previste.</p> <p>Nota ASFO: proposta di modifica: entro il 31.1.2024 report ad ARCS</p>	<p>Appare congruo spostare il termine al 31.1.2024 per tutti gli enti, onde poter redigere un report completo relativamente all'intero periodo annuale per l'anno 2023.</p>

Cat.	Cap./punto e Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	note aziendali	Valutazione della proposta
A	1.1.3.11 Programma PL14 Investire in salute nei primi 1000 giorni	IDENTIFICAZIONE PRECOCE DEI DISTURBI DEL NEUROSVILUPPO Le Aziende incentivano la somministrazione del protocollo valutativo per disturbi del neurosviluppo nella popolazione a rischio	Somministrazione ad almeno il 50% dei nati prematuri e fratelli dei soggetti con disturbi del neurosviluppo (report alla DCS)	Aziende: ASUFC Nota ASUFC: le criticità legate alla dotazione di personale rappresentano un importante vincolo per il conseguimento del risultato atteso relativo alla somministrazione del protocollo valutativo per disturbi del neurosviluppo nella popolazione a rischio. Si propone di riformulare l'indicatore nel seguente modo: - somministrazione ai fratelli/sorelle dei soggetti con disturbi del neurosviluppo in carico ai servizi di NPI; - somministrazione ad almeno il 25% dei nati prematur; - report alla DCS. ASFO: non ha inserito la progettualità	La nota aziendale non appare rilevante o sufficiente per la modifica o sostituzione dell'obiettivo, che si conferma.
B	1.1.3.12 Programma PL15 Miglioramento della sorveglianza e prevenzione delle malattie infettive	Aumentare la copertura vaccinale e l'adesione consapevole nella popolazione generale e in specifici gruppi a rischio (operatori sanitari, adolescenti, donne in età fertile, popolazioni difficili da raggiungere, migranti, gruppi a rischio per patologie)	- aumento, rispetto al 2022, del 30% della copertura vaccinale per influenza nei soggetti affetti da diabete mellito, donne in gravidanza	Aziende: ASUGI, ASFO e ASUFC Nota ASUFC: a livello aziendale vengono assicurate le attività previste. Pare opportuno precisare che le criticità legate alla messa a regime del nuovo applicativo per le vaccinazioni costituiscono un vincolo nell'attuazione/monitoraggio degli obiettivi. <i>Osservazione ARCS</i> <i>Si segnala che lo stato di gravidanza di una donna nel corso della campagna vaccinale, può essere accertato solo a seguito del parto e pertanto, il dato completo potrebbe essere disponibile solo a fine luglio (in quanto si considerano i parti avvenuti fino a maggio). L'indicatore potrebbe non essere elaborato entro i termini utili per il Consolidato consuntivo SSR 2023.</i>	La nota aziendale non appare sufficiente per la modifica o sostituzione dell'obiettivo, che si conferma.

Cat.	Cap./punto e Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	note aziendali	Valutazione della proposta
B	1.1.3.12 Programma PL15 Miglioramento della sorveglianza e prevenzione delle malattie infettive	Aumentare la copertura vaccinale e l'adesione consapevole nella popolazione generale e in specifici gruppi a rischio (operatori sanitari, adolescenti, donne in età fertile, popolazioni difficili da raggiungere, migranti, gruppi a rischio per patologie)	- aumento, rispetto al 2022, del 30% della copertura vaccinale per T,D ep. B e polio donne in gravidanza	Aziende: ASUGI, ASFO e ASUFC ASUFC: A livello aziendale vengono assicurate le attività previste. Pare opportuno precisare che le criticità legate alla messa a regime del nuovo applicativo per le vaccinazioni costituiscono un vincolo nell'attuazione/monitoraggio degli obiettivi. <i>Osservazione ARCS: Si segnala che l'indicatore, così come declinato, presenta delle difficoltà di calcolo. Il Piano vaccinale regionale prevede 1 dose booster ogni 10 anni per Tetano + Difterite + Pertosse e tre dosi per epatite B (nei soggetti a rischio non vaccinati in precedenza). La vaccinazione Polio viene fatta in età infantile. I dati disponibili per l'elaborazione a sistema potrebbero non essere completi in quanto mancano i dati delle persone che sono state vaccinate fuori regione. Il dato di vaccinazione della Polio è disponibile a sistema a partire dal 1995 e quindi ci sono donne in età fertile, probabilmente vaccinate, per le quali non esistono i dati. Inoltre come segnalato per l'indicatore precedente, lo stato di gravidanza di una donna può essere accertato solo a seguito del parto e pertanto, il dato completo potrebbe essere disponibile solo a fine luglio (in quanto si considerano i parti avvenuti fino a maggio). L'indicatore potrebbe non essere elaborato entro i termini utili per il Consolidato consuntivo SSR 2023</i>	Trattandosi di un indicatore relativo, nel valorizzare l'indicatore è importante utilizzare la stessa base dati e gli stessi criteri già adottati per l'anno 2022 al fine di essere in grado di operare una misurazione dell'eventuale incremento in relazione all'andamento pluriennale.

Cat.	Cap./punto e Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	note aziendali	Valutazione della proposta
B	1.1.3.13 Programma PL16 Programma regionale di odontoiatria pubblica	Riorganizzazione dei servizi	ASUFC: nuova logistica e rafforzamento ambulatorio Latisana (eventualmente anche chiudendo ambulatorio San Giorgio di Nogaro)	Azienda: ASUFC Note ASUFC: La riorganizzazione dei servizi sulle sedi di Latisana e S. Giorgio di Nogaro potrà essere completata al termine dei lavori di ristrutturazione/riqualificazione in atto.	La nota aziendale non appare rilevante o sufficiente per la modifica o sostituzione dell'obiettivo, trattandosi di criticità da gestire in sede aziendale.
C	2.2 Disturbi dello Spettro Autistico	PROGETTO Q.U.A.N. (QQuality Autism Network) / MODELLO D.A.M.A. (DISABLED ADVANCE MEDICAL ASSISTANCE) percorso facilitato di accesso alle cure rivolto a soggetti affetti da disabilità intellettiva e/o comunicativa	- attuazione del percorso DAMA nelle visite ambulatoriali - corretta applicazione del protocollo almeno nel 90% dei casi segnalati	Azienda: BURLO BURLO: progettualità aziendale di interesse regionale	Non si accoglie la richiesta di inserimento nella programmazione regionale della nuova progettualità proposta, che può essere conservata solo per finalità interne aziendali.
C	6.1 Tetti di spesa farmaceutica	Vincoli di spesa fissati a livello regionale per il 2023	Farmaceutica ospedaliera	Azienda: ASUGI, ASFO, ASUFC, CRO e BURLO Nota ARCS: si propone di inserire all'interno delle linee progettuali specifico obiettivo di riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera già disposta nel cap. 13 delle Linee annuali per la gestione	Non si ritiene necessario inserire quale obiettivo degli Enti il rispetto di disposizione di contenimento della spesa già fissata quale vincolo gestionale nelle Linee annuali per la gestione.
C	6.1 Tetti di spesa farmaceutica	Vincoli di spesa fissati a livello regionale per il 2023	Farmaci oncologici	Azienda: ASUGI, ASFO, ASUFC, CRO e BURLO Nota ARCS: si propone di inserire all'interno delle linee progettuali specifico obiettivo di riduzione della spesa farmaceutica per i farmaci oncologici ed emato-oncologici già disposta nel cap. 13 delle Linee annuali per la gestione	Non si ritiene necessario inserire quale obiettivo degli Enti il rispetto di disposizione di contenimento della spesa già fissata quale vincolo gestionale nelle Linee annuali per la gestione.

Cat.	Cap./punto e Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	note aziendali	Valutazione della proposta
B	7.1 Gestione di farmaci e dispositivi medici	Nel 2023 ARCS, in attuazione del Regolamento UE 2017/745, elabora una proposta per la registrazione e conservazione in formato elettronico dei codici di identificazione unica dei dispositivi medici (UDI) per tutte le classi di rischio nonché una proposta per l'implementazione del registro degli impianti protesici mammari previsto dalla normativa nazionale (d.m Salute 19 ottobre 2022, n. 207), per l'ambito pubblico e privato, in conformità ad ogni eventuale indicazione formulata dalla DCS	2. ARCS trasmette alla DCS la propria proposta per l'implementazione del registro degli impianti protesici mammari entro il termine del 30/04/2023;	Azienda: ARCS Nota ARCS: il registro previsto dal dm 207/2022 è già definito in maniera puntuale nei campi da alimentare e il contenuto di tali campi non è normalmente reperibile dagli attuali sistemi informativi. Inoltre, il Ministero metterà a disposizione uno specifico portale per l'alimentazione del registro. Un eventuale informatizzazione della scheda di raccolta dati potrebbe essere prevista nell'ambito dell'introduzione della nuova cartella clinica informatizzata, non si ritiene possibile in breve tempo invece intervenire in maniera strutturata su G2 clinico, sarebbe inoltre da costruire l'interfacciamento tra la scheda informatizzata in G2 e il portale ministeriale. Si ritiene che l'avvio del registro riguardi più un aspetto organizzativo aziendale e di modifica della documentazione clinica che di processo informatico. Si chiede pertanto lo stralcio di tale indicatore ovvero la ridefinizione e il riorientamento verso le aziende che operativamente dovranno occuparsi della raccolta dati e dei rapporti con le strutture private (sia convenzionate che non) che afferiscono al proprio territorio.	La nota aziendale non appare rilevante o sufficiente per la modifica o sostituzione dell'obiettivo in quanto ciò che è stato rappresentato rilevato dall'Ente non osta alla presentazione della proposta richiesta.
B	8.1 Linee PNRR	Missione 6 Componente 2 Investimento 1.1.1 - DIGITALIZZAZIONE OSPEDALI DEA DI I E II LIVELLO: Progetto: "Rinnovo Sistema Informativo Ospedaliero	Individuazione del dipartimento pilota all'interno di ogni Ospedale DEA entro il 31/05/2023	Azienda: ASUFC Nota ASUFC: in relazione all'ambito della Missione 6, Componente 2 Investimento 1.1.1, secondo le indicazioni ricevute dalla DCSPSeD è stato necessario rivedere la programmazione degli interventi e si sta procedendo secondo le indicazioni condivise. Si chiede pertanto di	Si accoglie la richiesta di stralcio dell'obiettivo per una sua conseguente riproposizione nell'anno 2024 attesa la riprogrammazione PNRR approvata con dgr 1035 del 07.07.2023, che è

Cat.	Cap./punto e Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	note aziendali	Valutazione della proposta
		– Cartella Clinica Integrata”.		allineare i risultati attesi come da riprogrammazione regionale	interventua anche sul cronoprogramma degli interventi a valere sull'investimento in questione.
B	8.1 Linee PNRR	Missione 6 Componente 2 Investimento 1.1.1 - DIGITALIZZAZIONE OSPEDALI DEA DI I E II LIVELLO: Progetto: “Rinnovo Sistema Informativo Ospedaliero – Cartella Clinica Integrata”.	Avviamento del dipartimento pilota per ogni ospedale DEA entro il 31/10/2023	Azienda: ASUFC Nota ASUFC: in relazione all’ambito della Missione 6, Componente 2 Investimento 1.1.1, secondo le indicazioni ricevute dalla DCSPSeD è stato necessario rivedere la programmazione degli interventi e si sta procedendo secondo le indicazioni condivise. Si chiede pertanto di allineare i risultati attesi come da riprogrammazione regionale	Si accoglie la richiesta di stralcio dell’obiettivo per una sua conseguente riproposizione nell’anno 2024 attesa la riprogrammazione PNRR approvata con dgr 1035 del 07.07.2023, che è interventua anche sul cronoprogramma degli interventi a valere sull'investimento in questione.
B	8.6.2 Servizi collegati all'utilizzo del fascicolo sanitario per l'operatore clinico	Visibilità interaziendale in regime emergenziale di referti diagnostici e delle relative immagini	INSIEL procede con la messa a punto, nel contesto del nuovo scenario PACS regionale e in un percorso di analisi di impatto ai sensi del GDPR con il coinvolgimento dei titolari dei dati trattati, del prototipo di uno strumento di condivisione di referti e immagini a livello interaziendale in regime emergenziale. ARCS, d’intesa con la DCS, coordina le attività di sviluppo e poi nella fase di attivazione presso le Aziende del SSR, che dovranno garantire l’adeguato supporto tecnico e clinico.	Azienda: ARCS RICHIESTA STRALCIO / RIMODULAZIONE OBIETTIVO Nota ARCS: la DCS sta valutando l'ipotesi di attivare il caso d'uso del Teleconsulto nell'ambito dell'avvio della nuova piattaforma di Telemedicina.Considerato che tale valutazione è ancora in corso e non si concluderà entro il 2023, si precisa che l'obiettivo previsto non potrà essere realizzato nel corso dell'anno.	Atteso quanto rappresentato dall'Ente, si approva lo stralcio dell'obiettivo

Cat.	Cap./punto e Linea progettuale	Obiettivo aziendale	Risultato atteso/ indicatore	note aziendali	Valutazione della proposta
			<p>INSIEL, ai sensi del GDPR, porta a termine un percorso di analisi di impatto del nuovo strumento prototipale con il coinvolgimento dei titolari dei dati trattati. Le Aziende garantiscono il supporto tecnico e clinico per l'avvio della fase di implementazione e di primo utilizzo operativo.</p>		

IL PRESIDENTE

IL SEGRETARIO GENERALE