

SCHEMA N.....NP/10316
DEL PROT. ANNO.....2016



REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento salute e servizi sociali
Controllo di gestione, mobilità sanitaria e adempimenti LEA - Settore

OGGETTO : Assegnazione obiettivi ai Direttori Generali/Commissari Straordinari delle ASL, dell'IRCCS AOU San Martino-IST, nonché agli Enti erogatori Pubblici o Equiparati del SSR per l'anno 2016, in coerenza con gli indirizzi di cui alla D.G.R. 161/2016.

DELIBERAZIONE

N.

486

IN

27/05/2016

del REGISTRO ATTI DELLA GIUNTA

DATA

LA GIUNTA REGIONALE

RICHIAMATI

- ✓ il D. Lgs. 30.12.92 n. 502 e ss.mm. e ii. e il D.P.C.M. 19.7.05 n. 502 e ss.mm. e ii. che richiedono alle Regioni di fissare annualmente per i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie specifici obiettivi di efficienza, efficacia e funzionalità dei servizi sanitari;
- ✓ il D.L. 13 settembre 2012, n. 158 “Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute”;
- ✓ il D.M. 2 aprile 2015 n. 70 “Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera”;
- ✓ D.L. 19 giugno 2015, n. 78 “Disposizioni urgenti in materia di enti territoriali. Disposizioni per garantire la continuità dei dispositivi di sicurezza e di controllo del territorio. Razionalizzazione delle spese del Servizio sanitario nazionale nonché norme in materia di rifiuti e di emissioni industriali”, convertito in legge dalla L. 6 agosto 2015 n. 125;
- ✓ la L. 28 dicembre 2015 n. 208 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)”;

VISTA l'intesa Stato-Regioni del 23 Marzo 2005 che impegna le Regioni e le Aziende sanitarie, in particolare:

- al mantenimento dei livelli di assistenza previsti dal DPCM 29.11.01 e ss.mm. e ii.;
- all'adozione di misure per la riconduzione della gestione nei limiti degli obiettivi di equilibrio economico finanziario;

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Dott. Marco Porcile)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

obDG16

PAGINA : 1

COD. ATTO: DELIBERAZIONE

SCHEMA N.....NP/10316
DEL PROT. ANNO.....2016



REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento salute e servizi sociali
Controllo di gestione, mobilità sanitaria e adempimenti LEA - Settore

RICHIAMATO il Patto per la Salute per gli anni 2014 -2016, approvato con l'intesa tra il Governo, le Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano del 10 luglio 2014, in particolare laddove prevede:

- il nuovo regime di assistenza ospedaliera (art. 3);
- la revisione dell'assistenza territoriale (art. 5);
- l'assistenza socio-sanitaria (art. 6);
- la revisione dei Livelli essenziali di assistenza (art. 10) e la correlata ridefinizione del peso del conseguimento degli obiettivi di salute e assistenziali rispetto alle responsabilità dei direttori generali delle Aziende ed enti del S.S.N.;

RICHIAMATE le seguenti previsioni normative che hanno imposto tetti di spesa, vincoli e adempimenti a carico delle Regioni e delle Aziende Sanitarie, IRCCS ed Enti Pubblici o Equiparati:

- D.L. 31 maggio 2010, n. 78 convertito con modificazioni in L. 30 luglio 2010, n. 122;
- D.Lgs. 6 maggio 2011, n. 68, artt. 27, 30, 35 e 36;
- D.L. 6 luglio 2011 n. 98 convertito con modificazioni in L. 15 Luglio 2011, n. 111;
- D.L. 6 Luglio 2012, n. 95, convertito con modificazioni in L. 7 Agosto 2012, n. 135;
- D.L. n. 13 Settembre 2012, n. 158, convertito con modificazioni in L. 8 Novembre 2012, n. 189;
- L. 27 dicembre 2013, n. 147 (legge di stabilità 2014), art. 1 comma 234;
- D.L. 24 aprile 2014, n. 66, convertito, con modificazioni, dalla L. 23 giugno 2014, n. 86, art. 46 comma 6);
- L. 23 dicembre 2014, n. 190 (legge di stabilità 2015), art.1 commi 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 582, 583, 584, 585, 586, 587, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 599, 601;
- L. 28 dicembre 2015, n. 208 (legge di stabilità 2016), art. 1, che, tra l'altro, impone di conseguire miglioramenti nella produttività e nell'efficienza degli Enti del Servizio sanitario nazionale, nel rispetto dell'equilibrio economico finanziario e della garanzia dei Lea;

VISTE

- ✓ la L.R. 7 dicembre 2006, n. 41 e ss.mm. e ii. "Riordino del Servizio Sanitario Regionale",
- ✓ la L.R. 29 dicembre 2015, n. 27 "Legge di stabilità della Regione Liguria per l'anno finanziario 2016";

RICHIAMATA la propria Deliberazione n. 161 del 26.02.2016 ad oggetto "Indirizzi operativi per le attività sanitarie e sociosanitarie per l'anno 2016" con cui sono stati già individuati e delineati, su proposta dell'Agenzia Sanitaria Regionale, gli indirizzi per l'anno 2016 per le Aziende, Enti ed Istituti Sanitari, anche in relazione al processo di ridefinizione del sistema socio-sanitario recentemente avviato;

DATO ATTO che gli adempimenti previsti dalle norme soprarichiamate e gli obblighi assunti sono stati perseguiti e concretati dall'Amministrazione regionale, oltre che con l'adozione di leggi e provvedimenti già citati, con le seguenti deliberazioni che fissavano direttive, indirizzi ed obiettivi alle Aziende ed Enti del S.S.R.:

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Dott. Marco Porcile)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

obDG16

PAGINA : 2

COD. ATTO: DELIBERAZIONE



- D.G.R. n. 994 del 5.8.2010, recante “Definizione degli obiettivi dei Dirigenti Generali delle Aziende Sanitarie Locali, dell’A.O.U. San Martino e dell’IRCCS IST ai fini dell’applicazione dell’art. 1, comma 5 del DPCM 19.7.95, n. 502”;
- D.G.R. n. 1040 del 5.8.2011, recante “Aziende sanitarie. Recepimento addenda contratti direttori generali. Obiettivi aziendali 2011 - 2012”;
- D.G.R. n. 873 del 13.7.2012, recante “Anno 2012. Indirizzi e direttive erogatori pubblici o equiparati. Obiettivi Direttori generali Aziende sanitarie”;
- D.G.R. n. 739 del 21.6.2013, recante “Definizione e approvazione del Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC), costituito dal Prospetto del PAC e dalla Relazione di accompagnamento, inerente le Aziende Sanitarie, IRCCS, GSA e Consolidato Regionale”;
- D.G.R. n. 1408 del 08.11.2013, recante “Anni 2013-2015. Indirizzi e direttive delle Aziende Sanitarie, IRCCS e erogatori pubblici o equiparati. Obiettivi Direttori Generali AA.SS.LL. e IRCCS AOU San Martino - IST”;
- D.G.R. n. 878 dell’11.07.2014, recante “Obiettivi dei Direttori generali AA.SS.LL. e I.R.C.C.S. A.O.U. San Martino - IST e degli Enti Erogatori Pubblici o Equiparati del Sistema Sanitario della Regione Liguria. Anno 2014”;
- D.G.R. n. 401 del 27.03.2015, recante “Obiettivi dei Direttori Generali delle AA.SS.LL., dell’IRCCS San Martino - IST, nonchè assegnati agli Enti erogatori Pubblici o Equiparati del Servizio Sanitario Regionale della Regione Liguria - Anno 2015”;

RILEVATO che:

- l’art. 3 del D. Lgs. 30.12.92, n. 502 e s.m.i. e l’art. 1 del DPCM 19.7.05, n. 502 e s.m.i., richiedono alle Regioni di fissare annualmente per i Direttori Generali delle Aziende sanitarie **specifici obiettivi** di efficienza, efficacia e funzionalità dei servizi sanitari;
- l’art. 1, comma 5, del DPCM 19.5.95, n. 502, prevede che il trattamento economico dei Direttori generali possa essere integrato da una ulteriore quota, fino al 20 per cento dello stesso, previa valutazione dei risultati di gestione ottenuti e della realizzazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi e, analogamente, dispone l’art. 5 del contratto sottoscritto dai Direttori delle Aziende sanitarie liguri nominati dalla Giunta regionale;

CONSIDERATO che la DGR n.161/16 sopra citata ha definito indirizzi operativi, azioni ed obiettivi del S.S.R. ed in particolare per quanto riguarda gli obiettivi, nella maggior parte dei casi, sono stati definiti risultati attesi a livello complessivo di SSR;

CONSIDERATO altresì che i Direttori Generali ed i Commissari Straordinari delle AA.SS.LL. e dell’IRCCS A.O.U. San Martino-IST in carica termineranno il loro mandato, ai sensi dei diversi contratti stipulati con Regione Liguria, tra il 30 Giugno ed il 31 Agosto 2016;

RITENUTO, pertanto, necessario

- individuare, all’interno degli obiettivi già approvati con la citata D.G.R. n. 161/2016, specifici obiettivi, indicatori e target di riferimento per i Direttori Generali delle AA.SS.LL., dell’IRCCS A.O.U. San Martino-IST, nonché per gli Enti erogatori Pubblici o Equiparati del S.S.R. per l’anno 2016;

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Dott. Marco Porcile)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

obDG16

PAGINA : 3

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



- articolare temporalmente gli obiettivi delle AA.SS.LL. e dell'IRCCS A.O.U. San Martino-IST in ragione della data di cessazione dell'incarico dei loro Direttori Generali o Commissari Straordinari;
- individuare, pertanto, obiettivi, relativi indicatori e target di raggiungimento, sia per i Direttori Generali in scadenza, sia per quelli che verranno nominati dalla Giunta regionale sempre nell'ambito degli indirizzi operativi già definiti dalla DGR n.161/2016;

DATO ATTO che gli uffici dell'Agenda Regionale Sanitaria e del Dipartimento Salute e Servizi Sociali hanno provveduto ad individuare specifici obiettivi per le Aziende ed Enti del S.S.R, in termini di declinazione a livello aziendale degli indirizzi e degli obiettivi già contenuti a livello regionale nella D.G.R. n. 161/2016;

DATO ATTO, altresì, che il rapporto dei Direttori generali delle Aziende sanitarie è regolato da:

- l'art. 3 bis del D. Lgs. 502/92 e ss.mm.ii.,
- l'art. 19 della L.R. 41/06,
- il DPCM 11.7.95, n. 502,
- l'art. 6 dell'Accordo Stato Regioni del 23.5.2005,

che, tra l'altro, richiedono ai Direttori Generali di garantire:

- a) l'equilibrio della gestione aziendale e che, conseguentemente, in relazione a tali previsioni normative i Direttori generali nominati dalla Giunta regionale sono stati chiamati a sottoscrivere coerenti contratti di lavoro;
- b) il raggiungimento degli obiettivi di salute e assistenziali di cui all'art. 3 bis, comma 7 bis, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, introdotto dal comma 567 dell'art. 1 della L. 23 dicembre 2104, n. 190 (legge di stabilità 2015);

RICHIAMATO l'art. 10, comma 6 del Patto di Salute 2014-2016, laddove è previsto che il mancato conseguimento degli obiettivi di salute e assistenziali previsti dai Lea stabiliti per i Direttori Generali costituisce grave inadempimento contrattuale e comporta l'applicazione dell'art. 3-bis, comma 7, del D. Lgs n. 502/1992 e s.m.i., con la previsione di decadenza automatica dei direttori generali;

RITENUTO pertanto di approvare i contenuti di cui all'Allegato A "Schede Obiettivi anno 2016", dettagliati per ciascuna Azienda Sanitaria, Irccs ed Ente erogatore pubblico o equiparato della Regione Liguria quale parte integrante del presente provvedimento;

SU PROPOSTA della Vicepresidente della Giunta Regionale, Assessore alla Sanità, Politiche socio sanitarie e terzo settore, Sicurezza, Immigrazione ed Emigrazione

DELIBERA

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Dott. Marco Porcile)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

obDG16

PAGINA : 4

COD. ATTO : DELIBERAZIONE

SCHEMA N.....NP/10316
DEL PROT. ANNO.....2016



REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento salute e servizi sociali
Controllo di gestione, mobilità sanitaria e adempimenti LEA - Settore

1. **DI FISSARE** specifici obiettivi per i Direttori Generali e i Commissari Straordinari delle AA.SS.LL., dell'IRCCS A.O.U. San Martino-IST, nonché di assegnare gli obiettivi agli altri Enti erogatori Pubblici o Equiparati del S.S.R., approvando, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento,
 - l'Allegato A "Schede Obiettivi anno 2016", articolato nelle diverse schede di dettaglio per ciascuna Azienda Sanitaria, Irccs ed Ente erogatore pubblico o equiparato, concernenti gli obiettivi gestionali, di salute e assistenziali;
2. **DI DISPORRE** che il rispetto dei valori attesi in relazione agli obiettivi e indicatori di cui all'Allegato A, costituiscono riferimento per la valutazione - ai sensi dell'art. 5, comma 2 - del contratto dei Direttori Generali nominati dalla Giunta regionale, anche in relazione a quanto disposto dall'art. 3 bis, commi 7 e 7 bis, del D.Lgs. 502/92 e s.m.i.;
3. **DI DARE ATTO CHE**, comunque, i Direttori Generali e i Commissari straordinari devono rispettare l'equilibrio economico-finanziario ai sensi della L. 28/12/2015, n. 208 (Legge di stabilità 2016);
4. **DI RISERVARSI** l'adozione di eventuali successivi provvedimenti per la rivisitazione o la rimodulazione degli obiettivi di cui all'Allegato A, in conseguenza di proroghe o nuove nomine dei Direttori Generali o Commissari Straordinari intervenute in corso d'anno o a seguito di eventuali altre deliberazioni della Giunta regionale nel frattempo intervenute.

-----FINE TESTO-----

Si attesta la regolarità amministrativa, tecnica e contabile del presente atto.

Data - IL DIRIGENTE

(Dott. Marco Russo)

Data - IL DIRETTORE GENERALE

(Dott. Francesco Quaglia)

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Dott. Marco Porcile)

Data - IL SEGRETARIO

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

obDG16

PAGINA : 5

COD. ATTO: DELIBERAZIONE

ALLEGATO A "Schede Obiettivi anno 2016"

ASL n. 1 "Imperiese"

Ufficio Ars/Regione	N.	Obiettivi anno 2016	Indicatore	TARGET INFRANNUALE (entro 30.06.2016)	Peso %	TARGET ANNUALE (entro 31.12.2016)	Peso %	Documento o flusso informativo utilizzato per la valutazione dell'obiettivo
AREA PREVENZIONE								
Regione Liguria - Settore Prevenzione, sanità pubblica, sicurezza alimentare e sanità animale	1	Incremento screening colon retto	N° Partecipanti / Popolazione bersaglio (anno 2015)			26% (definito tenendo conto del valore rilevato nel 2015 e dei relativi range di valutazione previsti dalla Griglia Adempimenti Lea 2015)	10%	Report regionale screening
	2	Screening colon rettale - indagini secondo livello (colonscopie)	Tempo di attesa per colonscopia	Azioni propedeutiche al raggiungimento del valore atteso finale	15%	Esecuzione del 90% delle colonscopie entro 30 giorni lavorativi dal riscontro di positività SOF (in sede di valutazione si terrà comunque conto del miglioramento in termini di tempo di attesa)	10%	Provvedimento aziendale di azioni propedeutiche; report regionale screening

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Dott. Marco Porcile)

AREA ACCREDITAMENTO E QUALITA'								
Ars - Accreditamento e Qualità	3	Aggiornamento del piano di adeguamento strutturale /impiantistico dei poli ospedalieri e delle strutture territoriali, ai fini della valutazione da parte della Commissione L.R. 20/99	Aggiornamento del piano di adeguamento			Presentazione entro il 31.12.16 dell'aggiornamento del piano di adeguamento	6%	Piano di adeguamento
	4	Completamento valutazione della qualità delle prestazioni erogate dalle strutture private contrattualizzate con l'Azienda (anziani-disabili-psichiatrici)	Schede di valutazione della qualità delle prestazioni erogate dalle strutture private convenzionate			Valutazione delle restanti strutture private convenzionate, rispetto a quelle già valutate nel 2015, tramite le schede di valutazione	6%	Schede di valutazione
	5	Mantenimento dei requisiti di accreditamento del Sistema trasfusionale	Verifica da parte dei valutatori dei sistemi trasfusionali			Presentazione della domanda ed attivazione di tutti i processi necessari per la conferma dell'accREDITAMENTO	3%	

AREA MATERNO-INFANTILE								
Ars - Reti del P.S.S.R.	6	Piano di riorganizzazione dell'offerta dei consultori per la presa in carico della gravidanza	Provvedimento aziendale	Provvedimento di affidamento incarico per avvio stesura Piano di offerta per almeno 1/3 delle gravidanze stimate per la ASL	15%	Piano formalizzato	10%	Atto di affidamento e Piano di riorganizzazione

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Dott. Marco Porcile)

AREA ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE								
Ars - Assistenza ospedaliera e specialistica	7	Utilizzo corretto codici nel campo Fascia di priorità (come da comunicazione Prot.n.PG/2015/194134 del 06/11/2015)	% di prestazioni con codice U,B,D e P	90% delle prestazioni con codice U, B, D, P	20%	100% delle prestazioni con codice U, B, D, P (in sede di valutazione si terrà comunque conto del miglioramento in termini di tempo di attesa)	10%	
AREA RIABILITAZIONE								
Ars - Area Governo clinico	8	Mappatura del livello di complessità clinico assistenziale delle strutture di Medicina Fisica e Riabilitativa (cod. 56) e di Neuroriabilitazione (cod.75) pubbliche e delle Case di Cura Private comprese le strutture extra regionali come da indicazioni contenute nella DGR n. 161 del 26.02.2016	Mappatura per ogni struttura	Completamento mappatura per ogni struttura	15%			Mappatura
	9	Monitoraggio dell' attività di identificazione delle persone in condizione di protratta alterazione della coscienza assistite nelle strutture ospedaliere, nelle strutture residenziali territoriali (comprese quelle fuori regione) e con presa in carico domiciliare come da indicazioni contenute nella DGR n. 161 del 26.02.2016	Individuazione delle persone in condizione di protratta alterazione della coscienza assistite			Predisposizione di un report di individuazione delle persone in condizione di protratta alterazione della coscienza assistite	5%	Report

AREA OSPEDALIERA - RISCHIO CLINICO								
Ars - Area Governo clinico	10	Appropriatezza erogativa dei ricoveri ordinari per acuti (Patto per la Salute 2014-2016): DGR n. 401/2015	Soglie massime di erogazione in regime di ricovero ordinario per DRG del Patto per la Salute -anno 2016 già definite con la DGR n. 401/2015			Rispetto delle soglie massime di cui alla DGR n. 401/2015	4%	Datawarehouse
	11	Riduzione degenza media ricoveri ordinari per acuti	Degenza media trimmata a sx ricoveri per acuti. Sono esclusi i neonati sani			Riduzione del 2% rispetto al valore rilevato al 30 giugno 2016	4%	Datawarehouse
	12	Avvio percorso per la creazione di Unità Farmaci Antitumorali (UFA) aziendali / interaziendali	Provvedimento aziendale di avvio percorso UFA			Approvazione provvedimento aziendale	4%	Provvedimento aziendale
	13	Gestione del Rischio Clinico: adozione e compilazione strumento Carmina	Compilazione strumento Carmina	Invio in Regione del provvedimento del Direttore Generale di affidamento mandato	15%	Invio in Regione del Documento Carmina	2%	Carmina
Ars - Epidemiologia e prevenzione	14	Effettuazione indagine per la rilevazione del tasso di prevalenza delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) negli ospedali per acuti (nota dell'ARS Prot. n. 3049 del 17.3.2016)	Rilevazione indagine	Effettuazione indagine	20%	Report finale di analisi e diffusione dati relativi all'indagine	6%	Report aziendale

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Dott. Marco Porcile)

AREA FARMACEUTICA								
Regione Liguria - Settore Staff, programmazione e politiche del farmaco, in collaborazione con Ars - Supporto all'assistenza farmaceutica efarmacovigilanza	15	Farmaci biosimilari	% consumo biosimilari rispetto al 2015			Incremento del 30% del consumo di biosimilari rispetto al 2015	8%	Flussi ministeriali
	16	Recupero rimborsi previsti da accordi negoziali per farmaci ad alto costo	Richiesta rimborso entro termine max 20 giorni da chiusura scheda fine trattamento			100%	3%	Relazione Aziende
	17	Consumo in regime di assistenza territoriale di farmaci a brevetto scaduto in % sul totale delle DDD (x 1000 ab. Res. Die)	Incremento % cfr 2015			70%	3%	Flussi ministeriali
	18	Consumo in regime di assistenza convenzionata di inibitori di pompa protonica in % sul totale delle DDD (x 1000 ab. Res. Die)	Incremento % cfr 2015			74%	3%	Flussi ministeriali
	19	Consumo in regime di assistenza convenzionata di sartani associati e non sul totale delle DDD dei farmaci attivi sul sistema renina angiotensina (x 1000 ab. Res. Die)	Incremento % cfr 2015			46%	3%	Flussi ministeriali

ASL n. 2 "Savonese"

Ufficio Ars/Regione	N.	Obiettivi anno 2016	Indicatore	TARGET INFRANNUALE (entro 30.07.2016)	Peso %	TARGET ANNUALE (entro 31.12.2016)	Peso %	Documento o flusso informativo utilizzato per la valutazione dell'obiettivo
		AREA PREVENZIONE						
Regione Liguria - Settore Prevenzione, sanità pubblica, sicurezza alimentare e sanità animale	1	Incremento screening colon retto	N° Partecipanti / Popolazione bersaglio (anno 2015)			25% (definito tenendo conto del valore rilevato nel 2015 e dei relativi range di valutazione previsti dalla Griglia Adempimenti Lea 2015)	10%	Report regionale screening
	2	Screening colon rettale - indagini secondo livello (colonscopie)	Tempo di attesa per colonscopia	Azioni propedeutiche al raggiungimento del valore atteso finale	15%	Esecuzione del 90% delle colonscopie entro 30 giorni lavorativi dal riscontro di positività SOF (in sede di valutazione si terrà comunque conto del miglioramento in termini di tempo di attesa)	10%	Provvedimento aziendale di azioni propedeutiche; report regionale screening

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Dott. Marco Porcile)

AREA SALUTE MENTALE								
Regione Liguria - Settore Assistenza sanitaria e socio-sanitaria alle fasce deboli, politiche sociali e famiglia	3	Istituzione di servizi per la diagnosi, il trattamento e la riabilitazione dei disturbi neuropsichici dell'infanzia e dell'età evolutiva	Attivazione servizi			Approvazione provvedimento aziendale di attivazione	5%	Provvedimento aziendale di attivazione
AREA ACCREDITAMENTO E QUALITA'								
Ars - Accreditamento e Qualità	4	Aggiornamento del piano di adeguamento strutturale /impiantistico dei poli ospedalieri e delle strutture territoriali, ai fini della valutazione da parte della Commissione L.R. 20/99	Aggiornamento del piano di adeguamento			Presentazione entro il 31.12.16 dell'aggiornamento del Piano di Adeguamento	4%	Piano di adeguamento
	5	Completamento valutazione della qualità delle prestazioni erogate dalle strutture private contrattualizzate con l'Azienda (anziani-disabili-psichiatrici)	Schede di valutazione della qualità delle prestazioni erogate dalle strutture private convenzionate			Valutazione delle restanti strutture private convenzionate, rispetto a quelle già valutate nel 2015, tramite le schede di valutazione	4%	Schede di valutazione
	6	Mantenimento dei requisiti di accreditamento del Sistema trasfusionale	Verifica da parte dei valutatori dei sistemi trasfusionali			Presentazione della domanda ed attivazione di tutti i processi necessari per la conferma dell'accREDITAMENTO	2%	

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Dott. Marco Porcile)

AREA MATERNO-INFANTILE								
Ars - Reti del P.S.S.R.	7	Piano di riorganizzazione dell'offerta dei consultori per la presa in carico della gravidanza	Provvedimento aziendale	Provvedimento di affidamento incarico per avvio stesura Piano di offerta per almeno 1/3 delle gravidanze stimate per la ASL	15%	Piano formalizzato	10%	Atto di affidamento e Piano di riorganizzazione
AREA ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE								
Ars - Assistenza ospedaliera e specialistica	8	Utilizzo corretto codici nel campo Fascia di priorità (come da comunicazione Prot.n.PG/2015/194134 del 06/11/2015)	% di prestazioni con codice U,B,D e P	90% delle prestazioni con codice U, B, D, P	20%	100% delle prestazioni con codice U, B, D, P (in sede di valutazione si terrà comunque conto del miglioramento in termini di tempo di attesa)	10%	

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Dott. Marco Porcile)

AREA RIABILITAZIONE								
Ars - Area Governo clinico	9	Mappatura del livello di complessità clinico assistenziale delle strutture di Medicina Fisica e Riabilitativa (cod. 56) e di Neuroriabilitazione (cod.75) pubbliche e delle Case di Cura Private comprese le strutture extra regionali come da indicazioni contenute nella DGR n. 161 del 26.02.2016	Mappatura per ogni struttura	Completamento mappatura per ogni struttura	15%			Mappatura
	10	Monitoraggio dell' attività di identificazione delle persone in condizione di protratta alterazione della coscienza assistite nelle strutture ospedaliere, nelle strutture residenziali territoriali (comprese quelle fuori regione) e con presa in carico domiciliare come da indicazioni contenute nella DGR n. 161 del 26.02.2016	Individuazione delle persone in condizione di protratta alterazione della coscienza assistite			Predisposizione di un report di individuazione delle persone in condizione di protratta alterazione della coscienza assistite	5%	Report

AREA OSPEDALIERA - RISCHIO CLINICO								
Ars - Area Governo clinico	11	Appropriatezza erogativa dei ricoveri ordinari per acuti (Patto per la Salute 2014-2016): DGR n. 401/2015	Soglie massime di erogazione in regime di ricovero ordinario per DRG del Patto per la Salute -anno 2016 già definite con la DGR n. 401/2015			Rispetto delle soglie massime di cui alla DGR n. 401/2015	5%	Datawarehouse
	12	Riduzione degenza media ricoveri ordinari per acuti	Degenza media trimmata a sx ricoveri per acuti. Sono esclusi i neonati sani			Riduzione del 2% rispetto al valore rilevato al 30 giugno 2016	4%	Datawarehouse
	13	Avvio percorso per la creazione di Unità Farmaci Antitumorali (UFA) aziendali / interaziendali	Provvedimento aziendale di avvio percorso UFA			Approvazione provvedimento aziendale	4%	Provvedimento aziendale
	14	Gestione del Rischio Clinico: adozione e compilazione strumento Carmina	Compilazione strumento Carmina	Invio in Regione del provvedimento del Direttore Generale di affidamento mandato	15%	invio in Regione del Documento Carmina	2%	Carmina
Ars - Epidemiologia e prevenzione	15	Effettuazione indagine per la rilevazione del tasso di prevalenza delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) negli ospedali per acuti (nota dell'ARS Prot. n. 3049 del 17.3.2016)	Rilevazione indagine	Effettuazione indagine	20%	Report finale di analisi e diffusione dati relativi all'indagine	5%	Report aziendale

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Dott. Marco Porcile)

		AREA FARMACEUTICA						
Regione Liguria - Settore Staff, programmazione e politiche del farmaco, in collaborazione con Ars - Supporto all'assistenza farmaceutica e farmacovigilanza	16	Farmaci biosimilari	% consumo biosimilari rispetto al 2015			Incremento del 30% del consumo di biosimilari rispetto al 2015	8%	Flussi ministeriali
	17	Recupero rimborsi previsti da accordi negoziali per farmaci ad alto costo	Richiesta rimborso entro termine max 20 giorni da chiusura scheda fine trattamento			100%	3%	Relazione Aziende
	18	Consumo in regime di assistenza territoriale di farmaci a brevetto scaduto in % sul totale delle DDD (x 1000 ab. Res. Die)	Incremento % cfr 2015			70%	3%	Flussi ministeriali
	19	Consumo in regime di assistenza convenzionata di inibitori di pompa protonica in % sul totale delle DDD (x 1000 ab. Res. Die)	Incremento % cfr 2015			79%	3%	Flussi ministeriali
	20	Consumo in regime di assistenza convenzionata di sartani associati e non sul totale delle DDD dei farmaci attivi sul sistema renina angiotensina (x 1000 ab. Res. Die)	Incremento % cfr 2015			42%	3%	Flussi ministeriali

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Dott. Marco Porcile)

ASL n. 3 "Genovese"

Ufficio Ars/Regione	N.	Obiettivi anno 2016	Indicatore	TARGET INFRANNUALE (entro 30.07.2016)	Peso %	TARGET ANNUALE (entro 31.12.2016)	Peso %	Documento o flusso informativo utilizzato per la valutazione dell'obiettivo
AREA PREVENZIONE								
Regione Liguria - Settore Prevenzione, sanità pubblica, sicurezza alimentare e sanità animale	1	Incremento screening colon retto	N° Partecipanti / Popolazione bersaglio (anno 2015)			37% (definito tenendo conto del valore rilevato nel 2015 e dei relativi range di valutazione previsti dalla Griglia Adempimenti Lea 2015)	10%	Report regionale screening
	2	Screening colon rettale - indagini secondo livello (colonscopie)	tempo di attesa per colonscopia	Azioni propedeutiche al raggiungimento del valore atteso finale	15%	Esecuzione del 90% delle colonscopie entro 30 giorni lavorativi dal riscontro di positività SOF (in sede di valutazione si terrà comunque conto del miglioramento in termini di tempo di attesa)	10%	Provvedimento aziendale di azioni propedeutiche; report regionale screening

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Dott. Marco Porcile)

AREA SALUTE MENTALE								
Regione Liguria - Settore Assistenza sanitaria e socio-sanitaria alle fasce deboli, politiche sociali e famiglia	3	Istituzione di servizi per la diagnosi, il trattamento e la riabilitazione dei disturbi neuropsichici dell'infanzia e dell'età evolutiva	Attivazione servizi			Approvazione provvedimento aziendale di attivazione	5%	Provvedimento aziendale di attivazione
	4	Direzione unica universitaria dell'offerta psichiatrica intraospedaliera	Gestione unificata (fusione funzionale)	Approvazione provvedimento di fusione entro il 30/7/2016	15%	Approvazione provvedimento di fusione entro il 31/12/2016 <i>(qualora non raggiunto entro il 30/7/16 dal Direttore uscente)</i>	5%	Provvedimento aziendale di fusione funzionale

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Dott. Marco Porcile)

Data - IL SEGRETARIO

AREA ACCREDITAMENTO E QUALITA'								
Ars - Accreditamento e Qualità	5	Aggiornamento del piano di adeguamento strutturale /impiantistico dei poli ospedalieri e delle strutture territoriali, ai fini della valutazione da parte della Commissione L.R. 20/99	Aggiornamento del piano di adeguamento			Presentazione entro il 31.12.16 dell'aggiornamento del Piano di Adeguamento	4%	Piano di adeguamento
	6	Completamento valutazione della qualità delle prestazioni erogate dalle strutture private contrattualizzate con l'Azienda (anziani-disabili-psichiatrici)	Schede di valutazione della qualità delle prestazioni erogate dalle strutture private convenzionate			Valutazione delle restanti strutture private convenzionate, rispetto a quelle già valutate nel 2015, tramite le schede di valutazione	4%	Schede di valutazione
	7	Mantenimento dei requisiti di accreditamento del Sistema trasfusionale	Verifica da parte dei valutatori dei sistemi trasfusionali			Presentazione della domanda ed attivazione di tutti i processi necessari per la conferma dell'accreditamento	2%	

AREA MATERNO-INFANTILE								
Ars - Reti del P.S.S.R.	8	Piano di riorganizzazione dell'offerta dei consultori per la presa in carico della gravidanza	Provvedimento aziendale	Provvedimento di affidamento incarico per avvio stesura Piano di offerta per almeno 1/3 delle gravidanze stimate per la ASL	15%	Piano formalizzato	5%	Atto di affidamento e Piano di riorganizzazione
	9	Riduzione parti cesarei inappropriati (audit clinico)	Audit clinico aziendale a conduzione esterna indipendente sui tagli cesarei	Formalizzazione incarico esterno per audit clinico sui parti cesarei"	15%	Report almeno intermedio di audit	5%	Incarico per audit, report intermedio e Flusso CEDAP
AREA ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE								
Ars - Assistenza ospedaliera e specialistica	10	Utilizzo corretto codici nel campo Fascia di priorità (come da comunicazione Prot.n.PG/2015/194134 del 06/11/2015)	% di prestazioni con codice U,B,D e P	90% delle prestazioni con codice U, B, D, P	15%	100% delle prestazioni con codice U, B, D, P (in sede di valutazione si terrà comunque conto del miglioramento in termini di tempo di attesa)	10%	

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Dott. Marco Porcile)

AREA RIABILITAZIONE								
Ars - Area Governo clinico	11	Mappatura del livello di complessità clinico assistenziale delle strutture di Medicina Fisica e Riabilitativa (cod. 56) e di Neuroriabilitazione (cod.75) pubbliche e delle Case di Cura Private comprese le strutture extra regionali come da indicazioni contenute nella DGR n. 161 del 26.02.2016	Mappatura per ogni struttura	Completamento mappatura per ogni struttura	15%			Mappatura
	12	Monitoraggio dell'attività di identificazione delle persone in condizione di protratta alterazione della coscienza assistite nelle strutture ospedaliere, nelle strutture residenziali territoriali (comprese quelle fuori regione) e con presa in carico domiciliare come da indicazioni contenute nella DGR n. 161 del 26.02.2016	Individuazione delle persone in condizione di protratta alterazione della coscienza assistite			Predisposizione di un report di individuazione delle persone in condizione di protratta alterazione della coscienza assistite	5%	Report

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Dott. Marco Porcile)

AREA OSPEDALIERA - RISCHIO CLINICO								
Ars - Area Governo clinico	13	Appropriatezza erogativa dei ricoveri ordinari per acuti (Patto per la Salute 2014-2016): DGR n. 401/2015	Soglie massime di erogazione in regime di ricovero ordinario per DRG del Patto per la Salute -anno 2016 già definite con la DGR n. 401/2015			Rispetto delle soglie massime di cui alla DGR n. 401/2015	5%	Datawarehouse
	14	Riduzione degenza media ricoveri ordinari per acuti	Degenza media trimmata a sx ricoveri per acuti. Sono esclusi i neonati sani			Riduzione del 2% rispetto al valore rilevato al 30 giugno 2016	4%	Datawarehouse
	15	Gestione del Rischio Clinico: adozione e compilazione strumento Carmina	Compilazione strumento Carmina	Invio in Regione del provvedimento del Direttore Generale di affidamento mandato	5%	invio in Regione del Documento Carmina	2%	Carmina
Ars - Epidemiologia e prevenzione	16	Effettuazione indagine per la rilevazione del tasso di prevalenza delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) negli ospedali per acuti (nota dell'ARS Prot. n. 3049 del 17.3.2016)	Rilevazione indagine	Effettuazione indagine	5%	Report finale di analisi e diffusione dati relativi all'indagine	4%	Report aziendale

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Dott. Marco Porcile)

AREA FARMACEUTICA							
Regione Liguria - Settore Staff, programmazione e politiche del farmaco, in collaborazione con Ars - Supporto all'assistenza farmaceutica e farmacovigilanza	17	Farmaci biosimilari	% consumo biosimilari rispetto al 2015			Incremento del 30% del consumo di biosimilari rispetto al 2015	8% Flussi ministeriali
	18	Recupero rimborsi previsti da accordi negoziali per farmaci ad alto costo	Richiesta rimborso entro termine max 20 giorni da chiusura scheda fine trattamento			100%	3% Relazione Aziende
	19	Consumo in regime di assistenza territoriale di farmaci a brevetto scaduto in % sul totale delle DDD (x 1000 ab. Res. Die)	Incremento % cfr 2015			70%	3% Flussi ministeriali
	20	Consumo in regime di assistenza convenzionata di inibitori di pompa protonica in % sul totale delle DDD (x 1000 ab. Res. Die)	Incremento % cfr 2015			85%	3% Flussi ministeriali
	21	Consumo in regime di assistenza convenzionata di sartani associati e non sul totale delle DDD dei farmaci attivi sul sistema renina angiotensina (x 1000 ab. Res. Die)	Incremento % cfr 2015			43%	3% Flussi ministeriali

ASL n. 4 "Chiavarese"

Ufficio Ars/Regione	N.	Obiettivi anno 2016	Indicatore	TARGET INFRANNUALE (entro 30.07.2016)	Peso %	TARGET ANNUALE (entro 31.12.2016)	Peso %	Documento o flusso informativo utilizzato per la valutazione dell'obiettivo
		AREA PREVENZIONE						
Regione Liguria - Settore Prevenzione, sanità pubblica, sicurezza alimentare e sanità animale	1	Incremento screening colon retto	N° Partecipanti / Popolazione bersaglio (anno 2015)			42% (definito tenendo conto del valore rilevato nel 2015 e dei relativi range di valutazione previsti dalla Griglia Adempimenti Lea 2015)	10%	Report regionale screening
	2	Screening colon rettale - indagini secondo livello (colonscopie)	tempo di attesa per colonscopia	Azioni propedeutiche al raggiungimento del valore atteso finale	15%	Esecuzione del 90% delle colonscopie entro 30 giorni lavorativi dal riscontro di positività SOF (in sede di valutazione si terrà comunque conto del miglioramento in termini di tempo di attesa)	10%	Provvedimento aziendale di azioni propedeutiche; report regionale screening

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Dott. Marco Porcile)

AREA SALUTE MENTALE								
Regione Liguria - Settore Assistenza sanitaria e socio-sanitaria alle fasce deboli, politiche sociali e famiglia	3	Istituzione di servizi per la diagnosi, il trattamento e la riabilitazione dei disturbi neuropsichici dell'infanzia e dell'età evolutiva	Attivazione servizi			Approvazione provvedimento aziendale di attivazione	5%	Provvedimento aziendale di attivazione
AREA ACCREDITAMENTO E QUALITA'								
Ars - Accreditamento e Qualità	4	Aggiornamento del piano di adeguamento strutturale /impiantistico dei poli ospedalieri e delle strutture territoriali, ai fini della valutazione da parte della Commissione L.R. 20/99	Aggiornamento del piano di adeguamento			Presentazione entro il 31.12.16 dell'aggiornamento del Piano di Adeguamento	4%	Piano di adeguamento
	5	Completamento valutazione della qualità delle prestazioni erogate dalle strutture private contrattualizzate con l'Azienda (anziani-disabili-psichiatrici)	Schede di valutazione della qualità delle prestazioni erogate dalle strutture private convenzionate			Valutazione delle restanti strutture private convenzionate, rispetto a quelle già valutate nel 2015, tramite le schede di valutazione	4%	Schede di valutazione
	6	Mantenimento dei requisiti di accreditamento del Sistema trasfusionale	Verifica da parte dei valutatori dei sistemi trasfusionali			Presentazione della domanda ed attivazione di tutti i processi necessari per la conferma dell'accREDITAMENTO	2%	

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Dott. Marco Porcile)

AREA MATERNO-INFANTILE								
Ars - Reti del P.S.S.R.	7	Piano di riorganizzazione dell'offerta dei consultori per la presa in carico della gravidanza	Provvedimento aziendale	Provvedimento di affidamento incarico per avvio stesura Piano di offerta per almeno 1/3 delle gravidanze stimate per la ASL	15%	Piano formalizzato	5%	Atto di affidamento e Piano di riorganizzazione
	8	Riduzione dei parti cesarei inappropriati	% di riduzione dei parti inappropriati			Riduzione del 10% rispetto alla percentuale dei cesarei "depurati" NTVS rilevata per il 2015 (obiettivo 22,29%)	5%	Flusso CEDAP
AREA ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE								
Ars - Assistenza ospedaliera e specialistica	9	Utilizzo corretto codici nel campo Fascia di priorità (come da comunicazione Prot.n.PG/2015/194134 del 06/11/2015)	% di prestazioni con codice U,B,D e P	90% delle prestazioni con codice U, B, D, P	20%	100% delle prestazioni con codice U, B, D, P (in sede di valutazione si terrà comunque conto del miglioramento in termini di tempo di attesa)	10%	

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Dott. Marco Porcile)

AREA RIABILITAZIONE								
Ars - Area Governo clinico	10	Mappatura del livello di complessità clinico assistenziale delle strutture di Medicina Fisica e Riabilitativa (cod. 56) e di Neuroriabilitazione (cod.75) pubbliche e delle Case di Cura Private comprese le strutture extra regionali come da indicazioni contenute nella DGR n. 161 del 26.02.2016	Mappatura per ogni struttura	Completamento mappatura per ogni struttura	15%			Mappatura
	11	Monitoraggio dell' attività di identificazione delle persone in condizione di protratta alterazione della coscienza assistite nelle strutture ospedaliere, nelle strutture residenziali territoriali (comprese quelle fuori regione) e con presa in carico domiciliare come da indicazioni contenute nella DGR n. 161 del 26.02.2016	Individuazione delle persone in condizione di protratta alterazione della coscienza assistite			Predisposizione di un report di individuazione delle persone in condizione di protratta alterazione della coscienza assistite	5%	Report

AREA OSPEDALIERA - RISCHIO CLINICO								
Ars - Area Governo clinico	12	Appropriatezza erogativa dei ricoveri ordinari per acuti (Patto per la Salute 2014-2016): DGR n. 401/2015	Soglie massime di erogazione in regime di ricovero ordinario per DRG del Patto per la Salute -anno 2016 già definite con la DGR n. 401/2015			Rispetto delle soglie massime di cui alla DGR n. 401/2015	5%	Datawarehouse
	13	Riduzione degenza media ricoveri ordinari per acuti	Degenza media trimmata a sx ricoveri per acuti. Sono esclusi i neonati sani			Riduzione del 2% rispetto al valore rilevato al 30 giugno 2016	5%	Datawarehouse
	14	Gestione del Rischio Clinico: adozione e compilazione strumento Carmina	Compilazione strumento Carmina	Invio in Regione del provvedimento del Direttore Generale di affidamento mandato	15%	invio in Regione del Documento Carmina	3%	Carmina
Ars - Epidemiologia e prevenzione	15	Effettuazione indagine per la rilevazione del tasso di prevalenza delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) negli ospedali per acuti (nota dell'ARS Prot. n. 3049 del 17.3.2016)	Rilevazione indagine	Effettuazione indagine	20%	Report finale di analisi e diffusione dati relativi all'indagine	7%	Report aziendale

AREA FARMACEUTICA								
Regione Liguria - Settore Staff, programmazione e politiche del farmaco, in collaborazione con Ars - Supporto all'assistenza farmaceutica e farmacovigilanza	16	Farmaci biosimilari	% consumo biosimilari rispetto al 2015			Incremento del 30% del consumo di biosimilari rispetto al 2015	8%	Flussi ministeriali
	17	Recupero rimborsi previsti da accordi negoziali per farmaci ad alto costo	Richiesta rimborso entro termine max 20 giorni da chiusura scheda fine trattamento			100%	3%	Relazione Aziende
	18	Consumo in regime di assistenza territoriale di farmaci a brevetto scaduto in % sul totale delle DDD (x 1000 ab. Res. Die)	Incremento % cfr 2015			70%	3%	Flussi ministeriali
	19	Consumo in regime di assistenza convenzionata di inibitori di pompa protonica in % sul totale delle DDD (x 1000 ab. Res. Die)	Incremento % cfr 2015			81%	3%	Flussi ministeriali
	20	Consumo in regime di assistenza convenzionata di sartani associati e non sul totale delle DDD dei farmaci attivi sul sistema renina angiotensina (x 1000 ab. Res. Die)	Incremento % cfr 2015			46%	3%	Flussi ministeriali

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Dott. Marco Porcile)

ASL n. 5 "Spezzino"

Ufficio Ars/Regione	N.	Obiettivi anno 2016	Indicatore	TARGET INFRANNUALE (entro 30.06.2016)	Peso %	TARGET ANNUALE (entro 31.12.2016)	Peso %	Documento o flusso informativo utilizzato per la valutazione dell'obiettivo
		AREA PREVENZIONE						
Regione Liguria - Settore Prevenzione, sanità pubblica, sicurezza alimentare e sanità animale	1	Incremento screening colon retto	N° Partecipanti / Popolazione bersaglio (anno 2015)			35% (definito tenendo conto del valore rilevato nel 2015 e dei relativi range di valutazione previsti dalla Griglia Adempimenti Lea 2015)	10%	Report regionale screening
	2	Screening colon rettale - indagini secondo livello (colonscopie)	Tempo di attesa per colonscopia	Azioni propedeutiche al raggiungimento del valore atteso finale	15%	Esecuzione del 90% delle colonscopie entro 30 giorni lavorativi dal riscontro di positività SOF (in sede di valutazione si terrà comunque conto del miglioramento in termini di tempo di attesa)	10%	Provvedimento aziendale di azioni propedeutiche; report regionale screening

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Dott. Marco Porcile)

		AREA ACCREDITAMENTO E QUALITA'						
Ars - Accreditamento e Qualità	3	Aggiornamento del piano di adeguamento strutturale /impiantistico dei poli ospedalieri e delle strutture territoriali, ai fini della valutazione da parte della Commissione L.R. 20/99	Aggiornamento del piano di adeguamento			Presentazione entro il 31.12.16 dell'aggiornamento del Piano di Adeguamento	6%	Piano di adeguamento
	4	Completamento valutazione della qualità delle prestazioni erogate dalle strutture private contrattualizzate con l'Azienda (anziani-disabili-psichiatrici)	Schede di valutazione della qualità delle prestazioni erogate dalle strutture private convenzionate			Valutazione delle restanti strutture private convenzionate, rispetto a quelle già valutate nel 2015, tramite le schede di valutazione	6%	Schede di valutazione
	5	Mantenimento dei requisiti di accreditamento del Sistema trasfusionale	Verifica da parte dei valutatori dei sistemi trasfusionali			Presentazione della domanda ed attivazione di tutti i processi necessari per la conferma dell'accreditamento	3%	

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Dott. Marco Porcile)

AREA MATERNO-INFANTILE								
Ars - Reti del P.S.S.R.	6	Piano di riorganizzazione dell'offerta dei consultori per la presa in carico della gravidanza	Provvedimento aziendale	Provvedimento di affidamento incarico per avvio stesura Piano di offerta per almeno 1/3 delle gravidanze stimate per la ASL	15%	Piano formalizzato	5%	Atto di affidamento e Piano di riorganizzazione
	7	Riduzione dei parti cesarei inappropriati	% di riduzione dei parti inappropriati			Riduzione del 10% rispetto alla percentuale dei cesarei "depurati" NTVS rilevata per il 2015 (obiettivo 20,57%)	5%	Flusso CEDAP
AREA ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE								
Ars - Assistenza ospedaliera e specialistica	8	Utilizzo corretto codici nel campo Fascia di priorità (come da comunicazione Prot.n.PG/2015/194134 del 06/11/2015)	% di prestazioni con codice U,B,D e P	90% delle prestazioni con codice U, B, D, P	20%	100% delle prestazioni con codice U, B, D, P (in sede di valutazione si terrà comunque conto del miglioramento in termini di tempo di attesa)	10%	

AREA RIABILITAZIONE								
Ars - Area Governo clinico	9	Mappatura del livello di complessità clinico assistenziale delle strutture di Medicina Fisica e Riabilitativa (cod. 56) e di Neuroriabilitazione (cod.75) pubbliche e delle Case di Cura Private comprese le strutture extra regionali come da indicazioni contenute nella DGR n. 161 del 26.02.2016	Mappatura per ogni struttura	Completamento mappatura per ogni struttura	15%			Mappatura
	10	Monitoraggio dell' attività di identificazione delle persone in condizione di protratta alterazione della coscienza assistite nelle strutture ospedaliere, nelle strutture residenziali territoriali (comprese quelle fuori regione) e con presa in carico domiciliare come da indicazioni contenute nella DGR n. 161 del 26.02.2016	Individuazione delle persone in condizione di protratta alterazione della coscienza assistite			Predisposizione di un report di individuazione delle persone in condizione di protratta alterazione della coscienza assistite	5%	Report

AREA OSPEDALIERA - RISCHIO CLINICO								
Ars - Area Governo clinico	11	Appropriatezza erogativa dei ricoveri ordinari per acuti (Patto per la Salute 2014-2016): DGR n. 401/2015	Soglie massime di erogazione in regime di ricovero ordinario per DRG del Patto per la Salute -anno 2016 già definite con la DGR n. 401/2015			Rispetto delle soglie massime di cui alla DGR n. 401/2015	5%	Datawarehouse
	12	Riduzione degenza media ricoveri ordinari per acuti	Degenza media trimmata a sx ricoveri per acuti. Sono esclusi i neonati sani			Riduzione del 2% rispetto al valore rilevato al 30 giugno 2016	5%	Datawarehouse
	13	Gestione del Rischio Clinico: adozione e compilazione strumento Carmina	Compilazione strumento Carmina	Invio in Regione del provvedimento del Direttore Generale di affidamento mandato	15%	invio in Regione del Documento Carmina	3%	Carmina
Ars - Epidemiologia e prevenzione	14	Effettuazione indagine per la rilevazione del tasso di prevalenza delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) negli ospedali per acuti (nota dell'ARS Prot. n. 3049 del 17.3.2016)	Rilevazione indagine	Effettuazione indagine	20%	Report finale di analisi e diffusione dati relativi all'indagine	7%	Report aziendale

		AREA FARMACEUTICA						
Regione Liguria - Settore Staff, programmazione e politiche del farmaco, in collaborazione con Ars - Supporto all'assistenza farmaceutica e farmacovigilanza	15	Farmaci biosimilari	% consumo biosimilari rispetto al 2015			Incremento del 30% del consumo di biosimilari rispetto al 2015	8%	Flussi ministeriali
	16	Recupero rimborsi previsti da accordi negoziali per farmaci ad alto costo	Richiesta rimborso entro termine max 20 giorni da chiusura scheda fine trattamento			100%	3%	Relazione Aziende
	17	Consumo in regime di assistenza territoriale di farmaci a brevetto scaduto in % sul totale delle DDD (x 1000 ab. Res. Die)	Incremento % cfr 2015			70%	3%	Flussi ministeriali
	18	Consumo in regime di assistenza convenzionata di inibitori di pompa protonica in % sul totale delle DDD (x 1000 ab. Res. Die)	Incremento % cfr 2015			70%	3%	Flussi ministeriali
	19	Consumo in regime di assistenza convenzionata di sartani associati e non sul totale delle DDD dei farmaci attivi sul sistema renina angiotensina (x 1000 ab. Res. Die)	Incremento % cfr 2015			42%	3%	Flussi ministeriali

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Dott. Marco Porcile)

SCHEMA N..... NP/10316
 DEL PROT. ANNO 2016

REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale
 Dipartimento salute e servizi sociali
 Controllo di gestione, mobilità sanitaria e adempimenti LEA - Settore

IRCCS A.O.U. San Martino - Ist

Ufficio Ars/Regione	N.	Obiettivi anno 2016	Indicatore	TARGET INFRANNUALE (entro 31.08.2016)	Peso %	TARGET ANNUALE (entro 31.12.2016)	Peso %	Documento o flusso informativo utilizzato per la valutazione dell'obiettivo
BANCA DEL SANGUE								
Ars - Reti del P.S.S.R.	1	Funzionamento della banca del sangue a regime	relazione attestante il livello di operatività	Adeguamento informatico completato	30%	Operativa la centralizzazione della lavorazione del sangue di raccolta dell'area metropolitana	20%	
AREA SALUTE MENTALE								
Regione Liguria - Settore Assistenza sanitaria e socio-sanitaria alle fasce deboli, politiche sociali e famiglia	2	Direzione unica universitaria dell'offerta psichiatrica intraospedaliera	Gestione unificata (fusione funzionale)	Approvazione provvedimento di fusione (entro il 30/7/2016)	20%	Approvazione provvedimento di fusione entro il 31/12/2016 (qualora non raggiunto entro il 30/7/16 dal Direttore uscente)	10%	Provvedimento aziendale di fusione funzionale

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Dott. Marco Porcile)

AREA ACCREDITAMENTO E QUALITA'								
Ars - Accreditamento e Qualità	3	Aggiornamento del piano di adeguamento strutturale /impiantistico aziendale, ai fini della valutazione da parte della Commissione L.R. 20/99	Aggiornamento del piano di adeguamento			Presentazione entro il 31.12.16 dell'aggiornamento del piano di adeguamento	3%	Piano di adeguamento
	4	Mantenimento dei requisiti di accreditamento del centro di PMA	Certificazione rilasciata dal CNT			Certificazione da parte del CNT entro il 31.12.16	4%	Certificazione
	5	Mantenimento dei requisiti di accreditamento del Sistema trasfusionale	Verifica da parte dei valutatori dei sistemi trasfusionali			Presentazione della domanda ed attivazione di tutti i processi necessari per la conferma dell'accREDITAMENTO	3%	
AREA MATERNO-INFANTILE								
Ars - Reti del P.S.S.R.	6	Riduzione parti cesarei inappropriati (audit clinico)	Audit clinico aziendale a conduzione esterna indipendente sui tagli cesarei	Formalizzazione incarico esterno per audit clinico sui parti cesarei	15%	Report almeno intermedio di audit	5%	Incarico per audit, report intermedio
	7	Riduzione dei parti cesarei inappropriati	% di riduzione dei parti inappropriati			Riduzione del 10% rispetto alla percentuale dei cesarei "depurati" NTVS rilevata per il 2015 (obiettivo 30,15%)	5%	Flusso CEDAP

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Dott. Marco Porcile)

AREA RIABILITAZIONE							
Ars - Area Governo clinico	8	Mappatura del livello di complessità clinico assistenziale delle strutture di Medicina Fisica e Riabilitativa (cod. 56) e di Neuroriabilitazione (cod.75) come da indicazioni contenute nella DGR n. 161 del 26.02.2016	Mappatura struttura	Completamento mappatura della struttura	15%		Mappatura
	9	Monitoraggio dell'attività di identificazione delle persone in condizione di protratta alterazione della coscienza assistite come da indicazioni contenute nella DGR n. 161 del 26.02.2016	Individuazione delle persone in condizione di protratta alterazione della coscienza assistite			Predisposizione di un report di individuazione delle persone in condizione di protratta alterazione della coscienza assistite	10% Report

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Dott. Marco Porcile)

AREA OSPEDALIERA - RISCHIO CLINICO								
Ars - Area Governo clinico	10	Appropriatezza erogativa dei ricoveri ordinari per acuti (Patto per la Salute 2014-2016): DGR n. 401/2015	Soglie massime di erogazione in regime di ricovero ordinario per DRG del Patto per la Salute -anno 2016 già definite con la DGR n. 401/2015			Rispetto delle soglie massime di cui alla DGR n. 401/2015	6%	Datawarehouse
	11	Riduzione degenza media ricoveri ordinari per acuti	Degenza media trimmata a sx ricoveri per acuti. Sono esclusi i neonati sani			Riduzione del 2% rispetto al valore rilevato al 30 giugno 2016	5%	Datawarehouse
	12	Gestione del Rischio Clinico: adozione e compilazione strumento Carmina	Compilazione strumento Carmina	Invio in Regione del provvedimento del Direttore Generale di affidamento mandato	10%	Invio in Regione del Documento Carmina	3%	Carmina
Ars - Epidemiologia e prevenzione	13	Effettuazione indagine per la rilevazione del tasso di prevalenza delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) negli ospedali per acuti (nota dell'ARS Prot. n. 3049 del 17.3.2016)	Rilevazione indagine	Effettuazione indagine	10%	Report finale di analisi e diffusione dati relativi all'indagine	6%	Report aziendale

AREA FARMACEUTICA								
Regione Liguria - Settore Staff, programmazione e politiche del farmaco, in collaborazione con Ars - Supporto all'assistenza farmaceutica e farmacovigilanza	14	Farmaci biosimilari	% consumo biosimilari rispetto al 2015			Incremento del 30% del consumo di biosimilari rispetto al 2015	15%	Flussi ministeriali
	15	Recupero rimborsi previsti da accordi negoziali per farmaci ad alto costo	Richiesta rimborso entro termine max 20 giorni da chiusura scheda fine trattamento			100%	5%	Relazione Aziende

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Dott. Marco Porcile)

E.O. Galliera

Ufficio Ars/Regione	N.	Obiettivi anno 2016	Indicatore	TARGET ANNUALE (entro 31.12.2016)	Peso %	Documento o flusso informativo utilizzato per la valutazione dell'obiettivo		
AREA ACCREDITAMENTO E QUALITA'								
Ars - Accreditamento e Qualità	1	Aggiornamento del piano di adeguamento strutturale /impiantistico aziendale compatibile con il progetto del Nuovo Ospedale, ai fini della valutazione da parte della Commissione L.R. 20/99	Aggiornamento del piano di adeguamento	Presentazione entro il 31.12.16 dell'aggiornamento del Piano di Adeguamento	5%	Piano di adeguamento		
	2	Mantenimento dei requisiti di accreditamento del Sistema trasfusionale	Verifica da parte dei valutatori dei sistemi trasfusionali	Presentazione della domanda ed attivazione di tutti i processi necessari per la conferma dell'accREDITAMENTO	5%			
AREA MATERNO-INFANTILE								
Ars - Reti del P.S.S.R.	3	Riduzione parti cesarei inappropriati (audit clinico)	Audit clinico aziendale a conduzione esterna indipendente sui tagli cesarei	Report almeno intermedio di audit	15%	Report intermedio		

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Dott. Marco Porcile)

AREA RIABILITAZIONE								
Ars - Area Governo clinico	4	Mappatura del livello di complessità clinico assistenziale delle strutture di Medicina Fisica e Riabilitativa (cod. 56) come da indicazioni contenute nella DGR n. 161 del 26.02.2016	Mappatura struttura	Completamento della mappatura della struttura	10%	Mappatura		
AREA OSPEDALIERA - RISCHIO CLINICO								
Ars - Area Governo clinico	5	Appropriatezza erogativa dei ricoveri ordinari per acuti (Patto per la Salute 2014-2016): DGR n. 401/2015	Soglie massime di erogazione in regime di ricovero ordinario per DRG del Patto per la Salute - anno 2016 già definite con la DGR n. 401/2015	Rispetto delle soglie massime di cui alla DGR n. 401/2015	10%	Datawarehouse		
	6	Riduzione degenza media ricoveri ordinari per acuti	Degenza media trimmata a sx ricoveri per acuti. Sono esclusi i neonati sani	Riduzione del 2% rispetto al valore rilevato al 30 giugno 2016	10%	Datawarehouse		
	7	Gestione del Rischio Clinico: adozione e compilazione strumento Carmina	Compilazione strumento Carmina	invio in Regione del Documento Carmina	5%	Carmina		
Ars - Epidemiologia e prevenzione	8	Effettuazione indagine per la rilevazione del tasso di prevalenza delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) negli ospedali per acuti (nota dell'ARS Prot. n. 3049 del 17.3.2016)	Rilevazione indagine	Report finale di analisi e diffusione dati relativi all'indagine	20%	Report aziendale		

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Dott. Marco Porcile)

AREA FARMACEUTICA							
Regione Liguria - Settore Staff, programmazione e politiche del farmaco, in collaborazione con Ars - Supporto all'assistenza farmaceutica e farmacovigilanza	9	Farmaci biosimilari	% consumo biosimilari rispetto al 2015	Incremento del 30% del consumo di biosimilari rispetto al 2015	15%	Flussi ministeriali	
	10	Recupero rimborsi previsti da accordi negoziali per farmaci ad alto costo	Richiesta rimborso entro termine max 20 giorni da chiusura scheda fine trattamento	100%	5%	Relazione Aziende	

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Dott. Marco Porcile)

Ospedale Evangelico Internazionale

Ufficio Ars/Regione	N.	Obiettivi anno 2016	Indicatore	TARGET ANNUALE (entro 31.12.2016)	Peso %	Documento o flusso informativo utilizzato per la valutazione dell'obiettivo				
AREA ACCREDITAMENTO E QUALITA'										
Ars - Accreditamento e Qualità	1	Aggiornamento del piano di adeguamento strutturale /impiantistico aziendale, ai fini della valutazione da parte della Commissione L.R. 20/99	Aggiornamento del piano di adeguamento	Presentazione entro il 31.12.16 dell'aggiornamento del piano di adeguamento	15%	Piano di adeguamento				
AREA MATERNO-INFANTILE										
Ars - Reti del P.S.S.R.	2	Riduzione parti cesarei inappropriati (audit clinico)	Audit clinico aziendale a conduzione esterna indipendente sui tagli cesarei	Report almeno intermedio di audit	10%	Report intermedio				
	3	Riduzione dei parti cesarei inappropriati	% di riduzione dei parti inappropriati	Riduzione del 10% rispetto alla percentuale dei cesarei "depurati" NTVS rilevata per il 2015 (obiettivo 26,89%)	10%	Flusso CEDAP				

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Dott. Marco Porcile)

		AREA OSPEDALIERA - RISCHIO CLINICO							
Ars - Area Governo clinico	4	Concentrazione casistica chirurgica del tumore alla mammella presso il Centro di Senologia della Asl n. 3 "Genovese"	Presenza Drg 257, 258, 259, 260	Nessuna SDO prodotta sui Drg 257, 258, 259, 260	10%	Datawarehouse regionale			
	5	Appropriatezza erogativa dei ricoveri ordinari per acuti (Patto per la Salute 2014-2016): DGR n. 401/2015	Soglie massime di erogazione in regime di ricovero ordinario per DRG del Patto per la Salute -anno 2016 già definite con la DGR n. 401/2015	Rispetto delle soglie massime di cui alla DGR n. 401/2015	15%	Datawarehouse regionale			
	6	Gestione del Rischio Clinico: adozione e compilazione strumento Carmina	Compilazione strumento Carmina	invio in Regione del Documento Carmina	5%	Carmina			
Ars - Epidemiologia e prevenzione	7	Effettuazione indagine per la rilevazione del tasso di prevalenza delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) negli ospedali per acuti (nota dell'ARS Prot. n. 3049 del 17.3.2016)	Rilevazione indagine	Report finale di analisi e diffusione dati relativi all'indagine	15%	Report aziendale			

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Dott. Marco Porcile)

AREA FARMACEUTICA										
Regione Liguria - Settore Staff, programmazione e politiche del farmaco, in collaborazione con Ars - Supporto all'assistenza farmaceutica e farmacovigilanza	8	Farmaci biosimilari	% consumo biosimilari rispetto al 2015	Incremento del 30% del consumo di biosimilari rispetto al 2015	20%	Flussi ministeriali				

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Dott. Marco Porcile)

IRCCS G.Gaslini

Ufficio Ars/Regione	N.	Obiettivi anno 2016	Indicatore	TARGET ANNUALE (entro 31.12.2016)	Peso %	Documento o flusso informativo utilizzato per la valutazione dell'obiettivo
AREA ACCREDITAMENTO E QUALITA'						
Ars - Accreditamento e Qualità	1	Aggiornamento del piano di adeguamento strutturale /impiantistico aziendale, ai fini della valutazione da parte della Commissione L.R. 20/99	Aggiornamento del piano di adeguamento	Presentazione entro il 31.12.16 dell'aggiornamento del piano di adeguamento	5%	Piano di adeguamento
	2	Mantenimento dei requisiti di accreditamento del Sistema trasfusionale	Verifica da parte dei valutatori dei sistemi trasfusionali	Presentazione della domanda ed attivazione di tutti i processi necessari per la conferma dell'accreditamento	5%	
AREA MATERNO-INFANTILE						
Ars - Reti del P.S.S.R.	3	Riduzione parti cesarei inappropriati (audit clinico)	Audit clinico aziendale a conduzione esterna indipendente sui tagli cesarei	Report almeno intermedio di audit	10%	Report intermedio
	4	Riduzione dei parti cesarei inappropriati	% di riduzione dei parti inappropriati	Riduzione del 10% rispetto alla percentuale dei cesarei "depurati" NTVS rilevata per il 2015 (obiettivo 28,24%)	10%	Flusso CEDAP

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Dott. Marco Porcile)

SCHEMA N..... NP/10316 DEL PROT. ANNO 2016	REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento salute e servizi sociali Controllo di gestione, mobilità sanitaria e adempimenti LEA - Settore
--	---

AREA RIABILITAZIONE						
Ars - Area Governo clinico	5	Monitoraggio dell'attività di identificazione delle persone in condizione di protratta alterazione della coscienza assistite nella struttura ospedaliera	Individuazione delle persone in condizione di protratta alterazione della coscienza assistite	Predisposizione di un report di individuazione delle persone in condizione di protratta alterazione della coscienza assistite	10%	Report
AREA OSPEDALIERA - RISCHIO CLINICO						
Ars - Area Governo clinico	6	Appropriatezza erogativa dei ricoveri ordinari per acuti (Patto per la Salute 2014-2016): DGR n. 401/2015	Soglie massime di erogazione in regime di ricovero ordinario per DRG del Patto per la Salute -anno 2016 già definite con la DGR n. 401/2015	Rispetto delle soglie massime di cui alla DGR n. 401/2015	12%	Datawarehouse
	7	Riduzione degenza media ricoveri ordinari per acuti	Degenza media trimmata a sx ricoveri per acuti. Sono esclusi i neonati sani	Riduzione del 2% rispetto al valore rilevato al 30 giugno 2016	12%	Datawarehouse
	8	Gestione del Rischio Clinico: adozione e compilazione strumento Carmina	Compilazione strumento Carmina	invio in Regione del Documento Carmina	4%	Carmina
Ars - Epidemiologia e prevenzione	9	Effettuazione indagine per la rilevazione del tasso di prevalenza delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) negli ospedali per acuti (nota dell'ARS Prot. n. 3049 del 17.3.2016)	Rilevazione indagine	Report finale di analisi e diffusione dati relativi all'indagine	12%	Report aziendale

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Dott. Marco Porcile)

AREA FARMACEUTICA						
Regione Liguria - Settore Staff, programmazione e politiche del farmaco, in collaborazione con Ars - Supporto all'assistenza farmaceutica e farmacovigilanza	10	Farmaci biosimilari	% consumo biosimilari rispetto al 2015	Incremento del 30% del consumo di biosimilari rispetto al 2015	20%	Flussi ministeriali

FINE TESTO

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Dott. Marco Porcile)