

SENATO DELLA REPUBBLICA

————— XVI LEGISLATURA —————

Doc. CCI
n. 19

RELAZIONE

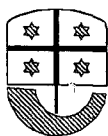
CONCERNENTE L'ATTUAZIONE DEGLI
ADEMPIMENTI PREVISTI DALL'ACCORDO TRA LO
STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI
TRENTO E DI BOLZANO DEL 14 FEBBRAIO 2002 IN
MATERIA DI ACCESSO ALLE PRESTAZIONI
DIAGNOSTICHE E TERAPEUTICHE E DI INDIRIZZI
APPLICATIVI SULLE LISTE DI ATTESA

(Anno 2009)

(Articolo 52, comma 4, lettera c), della legge 27 dicembre 2002, n. 289)

**Predisposta dalla Regione Liguria
Presentata dalla Presidenza del Consiglio dei ministri**

—————
Comunicata alla Presidenza il 7 settembre 2010
—————

**REGIONE LIGURIA**DIPARTIMENTO SALUTE
E SERVIZI SOCIALIGenova, 29 LUG. 2010
Prot. n. 1210/109991
Allegati:Alla Segreteria della
Conferenza Stato Regioni.
Via della Stamperia n. 8
00187 Roma.

Oggetto: Relazione annuale della Regione Liguria in merito agli adempimenti di cui all'art. 52 comma 4 lettera c della Legge 289/2002.



Si riassumono di seguito le principali iniziative intraprese dalla Regione Liguria per il contenimento delle liste di attesa delle prestazioni specialistiche per l'anno 2009.

Il contenimento delle liste di attesa delle prestazioni specialistiche è ritenuto di importanza prioritaria da parte della Giunta Regionale Ligure; costituisce infatti obiettivo dei Direttori Generali delle AASSLL ai sensi delle DGR n.167/2009 ("obiettivi delle Aziende Sanitarie ed Enti equiparati per il 2009", All. 2) e n. 1029/2009 ("Ridefinizione degli obiettivi dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali, dell'AO San Martino e dell'IRCCS Ist, ai fini dell'applicazione dell'art. 1 comma 5 del DPCM 19/07/1195 n. 502", All. 3).

Ai sensi della DGR n. 1235/2007 (All. 1) le Aziende Sanitarie :

- devono rispettare le prescrizioni di carattere organizzativo di cui alla lettera a) (inserimento nel CUP di tutte le prestazioni, suddivisione delle agende tra prima visita e visite successive, divieto di chiusura delle prenotazioni, riduzione del "drop out");
- le territoriali sono tenute inoltre ad attuare incisive misure per il Governo della domanda e il miglioramento della appropriatezza prescrittiva, anche attraverso accordi con MMG, documentandone periodicamente i risultati anche in sede di tavolo di monitoraggio;
- gli obiettivi di contenimento dei tempi di attesa si intendono raggiunti per un'Azienda quando non meno del 50% dei punti di erogazione (soglia) soddisfa il limite massimo dei tempi stabiliti.

Tali attività sono proseguite anche nel corso del 2009 ed è stato effettuato inoltre il consolidamento, mediante misure di carattere prevalentemente strutturale, dei risultati conseguiti grazie alle iniziative straordinarie di potenziamento dell'offerta a suo tempo individuate con DGR n. 1235/2007.

Con dgr n. 166 del 24/02/2009 è stato individuato per l'anno 2009 il quadro complessivo delle risorse e dei costi per il sistema sanitario ligure, che, al punto 6 inserisce negli obiettivi del finanziamento "... l'esigenza di diminuire i tempi di attesa per le prestazioni specialistiche" (All. 4).

A seguito della presentazione, avvenuta solo nel 2009, di una parte del progetto riguardante il contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche da parte della ASL 5 spezzino, ai sensi della citata dgr 1235/2007, la Regione Liguria con Decreto n. 2857 del 21/10/2009 (All. 8) ha assegnato alla stessa la somma di 800.000 Euro.

Si rammenta che le restanti asl liguri avevano già provveduto nel 2008 a presentare analoghi progetti.

Infine il monitoraggio costante e continuo dei tempi di attesa è stato attuato dalla Regione Liguria utilizzando gli strumenti previsti dal Decreto del Direttore Generale n. 423 del 29-11-2007 ad oggetto: "Monitoraggio e verifica dell'applicazione della Deliberazione della Giunta Regionale n. 1235/2007" . (All. 5);

Con cadenza settimanale la Regione Liguria acquisisce dalle aziende sanitarie, ed elabora, i dati relativi alle prestazioni specialistiche ambulatoriali e di diagnostica strumentale ritenute maggiormente significative (53 prestazioni):

- Tempi di attesa delle prestazioni significative con dettaglio per unità erogante;
- Tempi di attesa minimi per azienda delle prestazioni significative;
- Percentuali di erogatori con tempo di attesa sotto la soglia di cui alla dgr 1235/07 - dettaglio per Asl ;
- Percentuali di erogatori con tempo di attesa sotto la soglia di cui alla dgr 1235/07 - dettaglio per azienda;
- Grafici percentuali di erogatori con tempo di attesa sotto la soglia di cui alla dgr 1235/07 ;
- Tempi di attesa per famiglia di prestazioni / erogatore.

Un campione di tali report viene riportato nel CD allegato alla presente nota.

Le informazioni relative ai tempi di attesa sono inoltre pubblicate su una sezione dedicata del sito www.ligurianformasalute.it .

Vengono inoltre rilevate :

- Le percentuali di drop-out (mancate presentazioni agli appuntamenti);
- Il tasso di prestazioni erogate ma non prenotate.

E' inoltre proseguita l'attività del Nucleo di Controllo e Verifica di cui ai Decreti Dirigenziali n. 471 del 9/12/2008 e n. 27 del 3/2/2009 (All.6 e 7), costituito da componenti della Regione e dell'Agenzia Sanitaria regionale, con il compito di controllare e verificare l'attuazione delle disposizioni regionali in materia di contenimento dei tempi di attesa, analizzando, anche attraverso accessi in loco, le

condizioni organizzative e operative esistenti nelle Aziende dell'area metropolitana genovese.

Sono state effettuate, quindi, ispezioni ed incontri volti ad analizzare ed individuare soluzioni per ridurre i tempi di attesa delle visite oculistiche, cardiologiche ed ortopediche in ambito metropolitano genovese.

In conclusione, i risultati delle attività poste in essere e confermati dal monitoraggio evidenziano, per le AASSLL 1, 2 e 4, una situazione decisamente positiva sia per le visite che per la diagnostica strumentale, con le prestazioni urgenti evase nei tempi previsti e quelle programmate normalmente erogate entro i 30 giorni.

Nell'area metropolitana genovese, ASL 3 Genovese e Aziende Ospedaliere, invece, se le risposte alle richieste di prestazioni di diagnostica strumentale possono considerarsi soddisfacenti, per quanto riguarda le visite specialistiche, quelle erogate presso la Asl 3 sono significativamente migliorate nel corso del 2009, mentre permangono evidenti criticità nelle Aziende ospedaliere e Enti equiparati.

Per quanto riguarda la ASL 5, essendo partito in ritardo rispetto alle altre aziende il piano di contenimento dei tempi di attesa sono evidenti alcune criticità sia per le visite specialistiche che per le prestazioni di diagnostica per immagini.

Si allegano per comodità di lettura:


- DGR N. 1235/2007 (All. 1);
- DGR n. 167/2009 (All. 2);
- DGR n. 1029/2009 (All. 3);
- DGR n. 166/2009 (All. 4);
- Decreto Direttore Generale Dipartimento Salute n. 423 del 29-11-2007 (All. 5);
- Decreto Dirigenziale n.471 del 9/12/2008 (All. 6);
- Decreto Dirigenziale n.27 del 3/2/2009 (All. 7);
- Decreto Dirigenziale n. 2857 del 21/10/2009 (All. 8);

In Fede

Il Dirigente
Dott. Giovanni Battista Arras



APP 1

SCHEMA N. 134585 D. L. PROT. GEN. ANNO 2007 N. 1235 IN DATA 19/10/2007		REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Direzione Centrale Servizi Giunta e Controllo Strategico Affari Giunta - Servizio SEDUTA DELLA GIUNTA REGIONALE: N. 2782 del 19/10/2007
---	---	--

OGGETTO : MISURE ORGANIZZATIVE PER L'ABBATTIMENTO DEI TEMPI DI ATTESA DELLE PRESTAZIONI SANITARIE MAGGIORMENTE CRITICHE.

CERTIFICAZIONE DELLE RISULTANZE DELL'ESAME DELL'ATTO

Si ATTESTA che nel corso dell'odierna seduta della Giunta Regionale, PRESIDENTE Claudio Burlando, con la partecipazione dei seguenti Componenti, che si sono espressi in conformità di quanto a fianco di ciascuno indicato:

PRESENTI	ASSENTI	I COMPONENTI DELLA GIUNTA - SIGNORI	VOTI ESPRESSI		
			FAVOR.	ASTEN.	CONTR.
X		Claudio Burlando - Presidente	X		
X		Massimiliano Costa - Vice Presidente	X		
X		Maria Bianca Berruti - Assessore	X		
X		Margherita Bozzano - Assessore	X		
X		Giancarlo Cassini - Assessore	X		
X		Renzo Guccinelli - Assessore	X		
X		Luigi Merio - Assessore	X		
X		Claudio Montaldo - Assessore	X		
X		Fabio Morchio - Assessore	X		
X		Giovanni Battista Pittaluga - Assessore	X		
X		Carlo Ruggeri - Assessore	X		
X		Giovanni Vesco - Assessore	X		
	X	Franco Zunino - Assessore			
12	1		12		

RELATORE alla Giunta Claudio Montaldo e con l'assistenza del Segretario Generale e del Dott. Mario Martinero, che ha svolto le funzioni di SEGRETARIO


LA GIUNTA REGIONALE


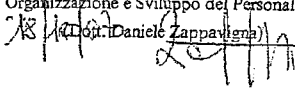
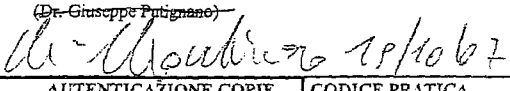
all'unanimità HA APPROVATO il provvedimento proposto secondo lo schema il cui testo integrale è riportato in originale da pag. 1 a pag. 16 della presente cartella, autenticato dal Segretario della Giunta Regionale.


Data - IL SEGRETARIO *M. Martinero*
 19/10/2007 (Dott. Mario Martinero)


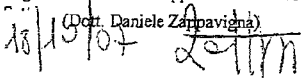
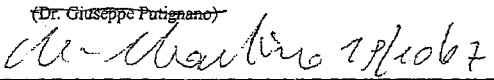
Il presente ATTO viene contraddistinto col numero, a margine indicato, del REGISTRO ATTI DELLA GIUNTA REGIONALE - Parte I


RISULTANZE DELL'ESAME	AUTENTICAZIONE COPIE AFFARI GIUNTA P..... C..... C..... L'ISTRUTTORE (Daniela Ruffini)	CODICE PRATICA : LISTEATTI
	PAGINA : 1	COD. ATTO: DELIBERAZIONE


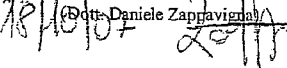
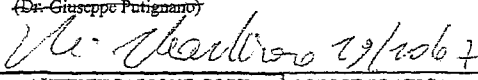
SCHEMA N.....134585 DEL PROT. GEN. ANNO.....2007		 REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore	
OGGETTO : MISURE ORGANIZZATIVE PER L'ABBATTIMENTO DEI TEMPI DI ATTESA DELLE PRESTAZIONI SANITARIE MAGGIORMENTE CRITICHE.			
DELIBERAZIONE		N. 1235 <small>del REGISTRO ATTI DELLA GIUNTA</small>	IN 19/10/07 <small>DATA</small>
LA GIUNTA REGIONALE			
RICHIAMATE le proprie deliberazioni: <ul style="list-style-type: none"> ▪ n. 624 del 23 giugno 2006 ad oggetto "Intesa Stato-Regioni 28 marzo 2006 sul Piano Nazionale di contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2006/2008 di cui all'art. 1, comma 280, della legge 266/2005: approvazione e adozione Piano regionale"; ▪ n. 129 del 9 febbraio 2007, ad oggetto "Piano Regionale per la riduzione dei tempi e delle liste di attesa"; 			
RICHIAMATA la legge regionale n.41/2006 concernente il riordino del Servizio Sanitario Regionale ed, in particolare: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Art. 7 "Aree ottimali"; ▪ Art. 8 "Direttive vincolanti e funzioni di indirizzo"; 			
RICHIAMATO , altresì: <ul style="list-style-type: none"> - l'Accordo tra il Ministero della Salute, il Ministero dell'Economia e delle Finanze e la Regione Per l'approvazione del Piano di rientro di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico ai sensi dell'articolo 1, comma 180 della legge 30 dicembre 2004, n.311; - l'Accordo n.69/csr del 29.3.2007 ad oggetto "Accordo, ai sensi dell'art.4 del decreto legislativo 28 Agosto 1997, n.281, tra il Governo, Le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano in materia di obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'attuazione del piano sanitario nazionale 2006-2008" che individua, tra le linee progettuali, quella del contenimento dei tempi di attesa; 			
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO - Formazione, Organizzazione e Sviluppo del Personale Dipendente e Convenzionato - (Dr. Daniele Zappavigna)		Data - IL SEGRETARIO (Dr. Giuseppe Putignano) Dr. Putignano 19/10/07	
ATTO	AFFARI GIUNTA P..... C..... C..... L'ESTRATTORE (Daniele Ruffini)		AUTENTICAZIONE COPIE CODICE PRATICA LISTEATT
	PAGINA : 1		COD. ATTO : DELIBERAZIONE

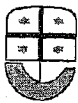
SCHEMA N..... 134585 DEL PROT. GEN. ANNO.....2007		 REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore	
OGGETTO : MISURE ORGANIZZATIVE PER L'ABBATTIMENTO DEI TEMPI DI ATTESA DELLE PRESTAZIONI SANITARIE MAGGIORMENTE CRITICHE.			
DELIBERAZIONE		N. 1235 <small>del REGISTRO ATTI DELLA GIUNTA</small>	IN 19/07 <small>DATA</small>
LA GIUNTA REGIONALE			
RICHIAMATE le proprie deliberazioni: <ul style="list-style-type: none"> ▪ n. 624 del 23 giugno 2006 ad oggetto "Intesa Stato-Regioni 28 marzo 2006 sul Piano Nazionale di contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2006/2008 di cui all'art. 1, comma 280, della legge 266/2005: approvazione e adozione Piano regionale"; ▪ n. 129 del 9 febbraio 2007, ad oggetto "Piano Regionale per la riduzione dei tempi e delle liste di attesa"; 			
RICHIAMATA la legge regionale n.41/2006 concernente il riordino del Servizio Sanitario Regionale ed, in particolare: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Art. 7 "Aree ottimali"; ▪ Art. 8 "Direttive vincolanti e funzioni di indirizzo"; 			
RICHIAMATO , altresì: <ul style="list-style-type: none"> - l'Accordo tra il Ministero della Salute, il Ministero dell'Economia e delle Finanze e la Regione Per l'approvazione del Piano di rientro di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico ai sensi dell'articolo 1, comma 180 della legge 30 dicembre 2004, n.311; - l'Accordo n.69/csr del 29.3.2007 ad oggetto "Accordo, ai sensi dell'art.4 del decreto legislativo 28 Agosto 1997, n.281, tra il Governo, Le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano in materia di obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'attuazione del piano sanitario nazionale 2006-2008" che individua, tra le linee progettuali, quella del contenimento dei tempi di attesa; 			
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO - Formazione, Organizzazione e Sviluppo del Personale Dipendente e Convenzionato -  (Dr. Daniela Zappavigna)		Data - IL SEGRETARIO  (Dr. Giuseppe Putignano)	
ATTO	AFFARI GIUNTA P..... C..... C..... L'ISTITUTTORE (Daniela Ruffini)		AUTENTICAZIONE COPIE CODICE PRATICA
			LISTEATT
PAGINA : 1		COD. ATTO : DELIBERAZIONE	

SCHEMA N.....134585 DEL PROT. GEN. ANNO.....2007		REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore
<ul style="list-style-type: none"> - la proposta di deliberazione CIPE ad oggetto "Fondo sanitario nazionale 2007: ripartizione delle quote vincolate agli obiettivi di Piano Sanitario Nazionale 2006-2008. Richiesta di intesa alla Conferenza Stato Regioni", con la quale sono assegnate risorse alla Regione Liguria per la realizzazione degli obiettivi di piano 2007; - l'intesa n.2555 del 28.3.2006 ad oggetto "Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul piano nazionale di contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2006-2008 di cui all'art. 1 c. 280 della legge 23 dicembre 2005 n. 266" che, tra l'altro, impegna le Regioni a destinare una quota delle risorse destinate al perseguimento di obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale indicati nel Piano Sanitario Nazionale, alla realizzazione del Piano di contenimento dei tempi di attesa; <p>PREMESSO che:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la riduzione dei tempi di attesa, oltre a costituire adempimento alle disposizioni nazionali, rappresenta un obiettivo strategico prioritario dell'Amministrazione Regionale, in quanto garanzia di equità e di tutela della salute dei cittadini; - con le citate deliberazioni n.624/2006 e n.129/2007 l'obiettivo di assicurare con tempestività le prestazioni sanitarie (ricoveri, diagnostica e specialistica ambulatoriale) e abbattere le attuali liste d'attesa è perseguito attraverso criteri organizzativi e gestionali e tramite il "governo" del rapporto tra domanda, vero fattore determinante di una efficace politica di controllo dei tempi di attesa, e offerta sanitaria; - i suddetti provvedimenti individuano, in particolare, azioni sinergiche volte a garantire da un lato la riduzione dell'inappropriatezza prescrittiva e la definizione di criteri di priorità per l'esecuzione delle prestazioni, dall'altro l'ottimizzazione e l'adeguato dimensionamento dell'apparato di offerta; - gli interventi che agiscono sul governo della domanda, affrontando le problematiche inerenti l'appropriatezza prescrittiva e l'accesso per priorità clinica, richiedono un ampio coinvolgimento dei professionisti delle Aziende e dei MMG e, se da un lato sono quelli che rendono duratura e stabile la riduzione dei tempi di attesa, dall'altro possono esplicare i propri effetti solo sul medio e lungo termine; - per supportare gli interventi suddetti, è necessario che Regione e Aziende programmino specifiche iniziative di formazione per gli operatori, nonché campagne informative per l'utenza; 		
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO - Formazione, Organizzazione e Sviluppo del Personale Dipendente e Convenzionato - (Dott. Daniele Zappalà)		Data - IL SEGRETARIO (Dr. Giuseppe Putignano)
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> ATTO </div>	AFFARI GIUNTA P.....0.....9..... L'ESISTITORE (Daniele Zappalà)	
PAGINA : 2	AUTENTICAZIONE COPIE CODICE PRATICA LISTEATT	
COD. ATTO : DELIBERAZIONE		

SCHEMA N..... 134585 DEL PROT. GEN. ANNO.....2007	 REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore	
<p>EVIDENZIATO che le Aziende hanno dichiarato formalmente di aver esperito tutte le iniziative utili all'incremento massimo, isorisorse, della produttività in regime istituzionale;</p> <p>CONSIDERATO peraltro che si sono palesate presso le Aziende liguri alcune situazioni di forte criticità che comportano tra l'altro gravi disagi agli assistiti ed il rischio di incremento della mobilità extra regionale, rendendo pertanto necessario:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ velocizzare la conclusione di alcune delle azioni, di carattere generale, già avviate, definendo per le stesse una precisa tempistica di conclusione, al cui mancato rispetto da parte delle Aziende sanitarie, corrisponderà una valutazione negativa dei relativi Direttori generali; ▪ approvare le raccomandazioni prescrittive per i medici (allegate al presente provvedimento) relative a TAC e RMN, che rappresentano anche riferimento per le ASL nella definizione dei progetti di governo clinico con i MMG, prevedendo successive integrazioni delle stesse nonché implementazione di ulteriori linee guida per altre prestazioni (ecocolor Doppler, ecc.); ▪ definire con direttiva vincolante per le Aziende sanitarie e gli Enti equiparati azioni straordinarie e limitate nel tempo che portino alla riduzione dei tempi e delle liste di attesa; tali azioni, consistenti in misure straordinarie di incremento dell'offerta riguardo alle aree di maggiore criticità, sono state individuate dalle Aziende, aggregate per aree ottimali (levante, ponente e area metropolitana), mediante l'elaborazione di progetti specifici, con una metodologia di lavoro che ha consentito di far sì che il ruolo e le specificità di ciascuna Azienda risultassero funzionali in un'ottica integrata di sistema, in modo da garantire una risposta completa nel territorio di riferimento; ▪ disporre le modalità attuative delle azioni straordinarie individuate con il presente provvedimento ed i relativi monitoraggi; ▪ prevedere le azioni sostitutive e le sanzioni da applicare in caso di mancata o parziale applicazione di quanto disposto dal presente provvedimento; <p>PRESO ATTO dei progetti elaborati dalle Aziende, concernenti le misure straordinarie e temporanee per l'aumento dell'offerta;</p>		
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO - Formazione, Organizzazione e Sviluppo del Personale Dipendente e Convenzionato - (Dot. Daniele Zappavigna) 	Data - IL SEGRETARIO (Dr. Giuseppe Putignano) 	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">ATTO</div>	AUTENTICAZIONE COPIE AFFARI GIUNTA P.....C.....C..... L'ISTRUTTORE (Daniela Ruffini)	CODICE PRATICA LISTEATT
PAGINA : 3	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	

SCHEMA N.....134585 DEL PROT. GEN. ANNO.....2007	 REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore		
<p>DATO ATTO inoltre che:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le prestazioni che presentano le caratteristiche di urgenza sono comunque garantite con modalità e procedure già operative (prestazioni in emergenza effettuate in via immediata; prestazioni ad accesso prioritario urgente garantite in 3-5 giorni e urgenze differite garantite in 7-10 giorni); - In caso di prestazioni inserite in un iter diagnostico-terapeutico o propedeutiche a prestazioni successive o ad interventi chirurgici elettivi, è responsabilità della struttura che ha in carico il paziente la corretta organizzazione temporale del percorso del paziente stesso; - Con separato provvedimento saranno definite iniziative e misure organizzative specifiche per l'area della senologia; - Deve essere promosso comunque l'avvio di interventi di riorganizzazione complessiva dell'apparato di offerta, valutando sia la possibilità di introdurre tecnologie nuove che possano essere in grado di garantire miglioramenti operativi, sia modalità di collaborazione interaziendale finalizzate alla saturazione della capacità produttiva delle apparecchiature anche con l'utilizzo personale di altre Aziende; <p>RITENUTO pertanto:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Di determinare la seguente tempistica per l'attuazione delle misure di carattere generale, fondamentali per garantire equità e trasparenza nell'accesso alle prestazioni nonché il governo della domanda: 			
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;"> Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO - Formazione, Organizzazione e Sviluppo del Personale Dipendente e Convenzionato - (Dott. Daniele Zappavigna) </td> <td style="width: 50%; border: none;"> Data - IL SEGRETARIO (Dr. Giuseppe Putignano) </td> </tr> </table>		Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO - Formazione, Organizzazione e Sviluppo del Personale Dipendente e Convenzionato - (Dott. Daniele Zappavigna)	Data - IL SEGRETARIO (Dr. Giuseppe Putignano)
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO - Formazione, Organizzazione e Sviluppo del Personale Dipendente e Convenzionato - (Dott. Daniele Zappavigna)	Data - IL SEGRETARIO (Dr. Giuseppe Putignano)		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">ATTO</div>	AUTENTICAZIONE COPIE AFFARI GIUNTA P..... C..... C..... IL CAPOUFFICIORE (Daniele Zappavigna)	CODICE PRATICA LISTEATT	
PAGINA : 4	COD. ATTO : DELIBERAZIONE		

SCHEMA N.....134585 DEL PROT. GEN. ANNO.....2007		 REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore	
Azioni		Tempo di attuazione	
Inserimento progressivo nel CUP dell'Azienda Sanitaria Locale di riferimento di tutte le prestazioni erogate in regime ambulatoriale (tutte le agende e tutte le prestazioni), dai soggetti pubblici e privati convenzionati insistenti nel territorio, ad eccezione delle sole quote di attività dedicate ai pazienti in regime di ricovero e di quelle per cui è già oggi previsto l'accesso senza prenotazione da parte del paziente, in modo da garantire la massima trasparenza e accessibilità. L'attuazione di tale misura prende avvio con le prestazioni oggetto del presente provvedimento come più avanti specificate. Per queste ultime, e nei tempi previsti, deve essere garantita l'interazione tra il sistema CUP centralizzato e i singoli soggetti erogatori pubblici e privati e tra i CUP delle varie ASL. Saranno inoltre definite, d'intesa tra la ASL territoriale di riferimento e le Aziende insistenti nel territorio, modalità organizzative che consentano, per alcune definite categorie di prestazioni di particolare complessità ovvero per specifiche situazioni cliniche, la possibilità di prenotazione da parte degli stessi erogatori, fermo restando l'utilizzo del CUP dell'ASL territoriale.		30 giorni per le prestazioni di cui al presente atto	
Suddivisione delle agende di prenotazione tra primi accessi e visite successive e di controllo, garantendo che la prescrizione della visita successiva avvenga a cura dello specialista presso il quale ha luogo il primo accesso e che la relativa prenotazione possa essere effettuata contestualmente alla prescrizione, a cura della struttura. Ciò in maniera progressiva e partendo dalle prestazioni oggetto del presente provvedimento. Deve inoltre essere garantito il corretto dimensionamento degli spazi dedicati alle visite di controllo, in modo da incrementare le disponibilità per primi accessi.		30 giorni per le prestazioni di cui al presente atto	
Attuazione di quanto previsto dall'art. 1 commi 282 e 284 L. 23/12/2005 n. 266 relativamente all'irrogazione delle sanzioni dovute in caso di chiusura delle prenotazioni. In particolare, in tale circostanza le sanzioni sono applicate al Direttore Generale in solido con il Direttore Sanitario. Alla prima infrazione la sanzione sarà di 1.000 € e aumenterà per le violazioni successive, fino a 6.000 €. Le sanzioni saranno erogate con le modalità previste dalla l. 689/81 e dalla l. r. 45/82, meglio definite con successivo atto del Direttore Generale del Dip. Salute e Servizi Sociali;		immediata	
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO - Formazione, Organizzazione e Sviluppo del Personale Dipendente e Convenzionato - (Dott. Daniele Zapignani)		Data - IL SEGRETARIO (Dr. Giuseppe Putignano)	
			
AUTENTICAZIONE COPIE		CODICE PRATICA	
AFFARI GIUNTA P..... C..... C..... L'INTELLETTORE (Daniela Fattini)		LISTEATT	
ATTO			
PAGINA : 5		COD. ATTO : DELIBERAZIONE	


SCHEMA N.....134585 DEL PROT. GEN. ANNO.....2007	 REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore
---	--


Attivazione di meccanismi di allerta e richiamata dei pazienti nelle 96-48 ore precedenti l'appuntamento, al fine della riduzione del "drop out", come previsto anche dall'Accordo tra il Ministero della Salute, il Ministero dell'Economia e delle Finanze e la Regione Liguria del 6 marzo 2007 concernente il Piano di Rientro (intervento A.3.5). Nella prima fase di avvio sperimentale, anche al fine di verificarne l'impatto in termini di costo-beneficio, tale azione è limitata alle situazioni a più alto rischio di drop out (appuntamenti a lungo termine, ecc.). Successivamente, sulla scorta delle risultanze di tale prima fase di avvio, potranno essere eventualmente adottate misure* sanzionatorie nei confronti degli utenti che disertano gli appuntamenti senza preavviso.	30 giorni
Attuazione di quanto disposto dalla DGR 923/2007 relativamente al progetto per l'appropriatezza della richiesta di prestazioni diagnostiche mediante specifici accordi con le OO. SS. dei Medici di Medicina Generale (per le sole ASL);	60 giorni


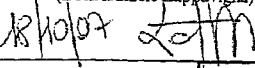
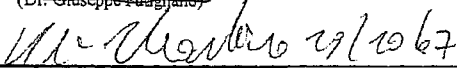
- Di definire, con successivo atto del Direttore generale del Dipartimento Salute e Servizi Sociali, una serie di indicatori che le Aziende territoriali dovranno fornire al fine di consentire la verifica dell'efficacia delle azioni stabilite. Tali indicatori saranno oggetto di periodico monitoraggio da parte delle competenti strutture regionali.
- Di fissare l'obiettivo di garantire l'esecuzione delle prestazioni individuate dalle Aziende nei piani straordinari sopra menzionati (di seguito elencate per ciascuna area territoriale) entro 30 giorni dalla prenotazione, con l'eccezione dell'ecografia e dell'ecocolordoppler che possono essere garantite entro 45 giorni, considerando tale obiettivo raggiunto se, entro 120 giorni dall'entrata in vigore del presente provvedimento, non meno del 50% dei punti di erogazione presenti nel territorio della ASL di riferimento sarà in grado di assicurare tali tempi massimi di attesa. Le prestazioni individuate sono le seguenti:

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO - Formazione, Organizzazione e Sviluppo del Personale Dipendente e Convenzionato - (Dott. Daniele Zappavigna)	Data - IL SEGRETARIO (Dr. Giuseppe Putignano)
--	--

ATTO	AFFARI GIUNTA P.....G.....S..... L'ESTRATTORE (Daniele Zappavigna)	AUTENTICAZIONE COPIE CODICE PRATICA LISTEATT
PAGINA : 6	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	

SCHEMA N.....134585 DEL PROT. GEN. ANNO.....2007		 REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore	
Area Ponente ASL 1 ASL 2 A. O. Santa Corona		<ul style="list-style-type: none"> ▪ TAC ▪ RMN ▪ Ecografie ▪ Ecocolordoppler ▪ Ecocardiogrammi ▪ Prima Visita Oculistica ▪ Prima Visita Cardiologica ▪ Prima Visita Ortopedica ▪ Liste operatorie 	
Area Metropolitana ASL 3 A. O. San Martino A. O. Villa Scassi E. O. Osp. Galliera Osp. Evangelico Int. IST Ist. Gaslini		<ul style="list-style-type: none"> ▪ TAC ▪ RMN ▪ Ecografie ▪ Ecocolordoppler ▪ Ecocardiografie ▪ Prima Visita oculistica ▪ Prima Visita cardiologica ▪ Prima Visita ortopedica 	
Area Levante ASL 4 ASL 5		<ul style="list-style-type: none"> ▪ TAC ▪ RMN ▪ Ecografie ▪ Ecocolordoppler ▪ Prima Visita oculistica 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Di definire le seguenti modalità di attuazione e di monitoraggio dei precedenti punti: <ul style="list-style-type: none"> - In virtù delle peculiarità dell'area metropolitana e del numero di Aziende che in tale territorio insistono, è necessario affidare alla ASL 3 Genovese la responsabilità della realizzazione del piano relativo all'intera area, la definizione delle specifiche modalità attuative, e la conseguente individuazione dei compiti e delle azioni che fanno capo a ciascuna Azienda, Ente e Istituto del contesto metropolitano, nonché la gestione complessiva delle risorse destinate in tale area al potenziamento dell'offerta previsto dal presente provvedimento; 			
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO - Formazione, Organizzazione e Sviluppo del Personale Dipendente e Convenzionato - (Dott. Daniele Zappavigna) <i>13/10/07</i>		Data - IL SEGRETARIO (Dr. Giuseppe Putignano) <i>13/10/07</i>	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> ATTO </div>		AUTENTICAZIONE COPIE AFFARI GIUNTA P..... C..... C..... L'ISTITUTTORE (Daniele Zappavigna)	
PAGINA : 7		COD. ATTO : DELIBERAZIONE	
		CODICE PRATICA LISTEATT	

SCHEMA N..... 134585 DEL PROT. GEN. ANNO.....2007		REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore
<ul style="list-style-type: none"> - Per i fini di cui sopra le Aziende Ospedaliere, gli Enti e gli Istituti Scientifici che insistono nel territorio dell'area metropolitana genovese sono tenuti a realizzare gli incumbenti loro attribuiti nei modi e nei tempi previsti; - La ASL 2 Savonese cura il coordinamento e l'attuazione del progetto con riferimento all'area della provincia di Savona, analogamente a quanto previsto a carico della ASL 3 nell'area genovese; - Tra le varie modalità di attuazione dei piani ipotizzate dalle Aziende (prestazioni aggiuntive, potenziamento convenzionamenti esterni, ecc.), dovranno essere privilegiate prioritariamente le soluzioni più convenienti dal punto di vista economico; - In particolare, qualora si ricorresse all'ampliamento delle forniture da soggetti privati convenzionati, dovranno essere stipulate intese temporanee, per la durata massima di 120 giorni dall'entrata in vigore del presente atto e tale ampliamento non potrà essere automaticamente confermato in sede di rinnovo dei contratti in essere; - Fermo restando che si tratta di materia devoluta alla contrattazione aziendale, qualora le Aziende ritenessero necessario, per le prestazioni radiologiche oggetto del presente provvedimento, ricorrere allo strumento delle "attività aggiuntive" previsto dai vigenti CCNL, le Aziende stesse, per la determinazione della remunerazione e dell'impegno richiesto al personale coinvolto (medici, tecnici, infermieri, ecc.), dovranno utilizzare come parametri di riferimento le disposizioni di cui alle linee di indirizzo regionali in applicazione dell'art. 9 del CCNL 3/11/2005 di cui alla DGR n. 1353 del 1 dicembre 2006 (CCNL 19/4/2004 per il comparto e accordo del 23/2/2005) e il nomenclatore SIRM-SNR delle prestazioni radiologiche, fatte salve specifiche situazioni esistenti che risultino maggiormente convenienti per le Aziende; - Per quanto riguarda le altre visite e prestazioni di cui al presente atto, deve farsi riferimento ai CCNL vigenti e alle linee di indirizzo regionali in applicazione dell'art. 9 del CCNL 3/11/2005 sopra citate, sempre fatte salve le eventuali situazioni in essere più vantaggiose per le Aziende; - Il volume orario delle prestazioni aggiuntive non potrà eccedere quello reso in attività istituzionale e saranno comunque attivati controlli e verifiche di qualità; - Con cadenza mensile verranno effettuati monitoraggi sia sulla progressiva riduzione delle liste di attesa che sulle ricadute di tipo organizzativo, al fine di definire, alla luce di tali monitoraggi, al termine del periodo di riferimento di 120 giorni, le manovre strutturali più opportune a garantire il miglior funzionamento del sistema, con l'obiettivo di garantire la complessiva riorganizzazione del sistema entro l'anno 2008; 		
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO - Formazione, Organizzazione e Sviluppo del Personale Dipendente e Convenzionato - <i>(Dr. Daniele Zappavigna)</i>	Data - IL SEGRETARIO <i>(Dr. Giuseppe Puffano)</i> 13/10/07	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 80px; margin: 0 auto;"> ATTO </div>	AFFARI GIUNTA P..... C..... C..... L'..... (Larive.....)	AUTENTICAZIONE COPIE CODICE PRATICA LISTEATT
PAGINA : 8	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	

SCHEMA N.....134585 DEL PROT. GEN. ANNO.....2007		REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore												
- le modalità di effettuazione dei suddetti monitoraggi verranno definite con specifico provvedimento del Direttore Generale del Dipartimento Salute e Servizi sociali;														
PRESO ATTO inoltre che le Aziende hanno individuato come segue il fabbisogno economico ritenuto dalle stesse necessario e sufficiente a garantire il raggiungimento dell'obiettivo suddetto:														
<table border="1"> <tr> <td>ASL 1</td> <td>232.000</td> </tr> <tr> <td>ASL 2 e Santa Corona</td> <td>296.800</td> </tr> <tr> <td>ASL 3 (comprese Aziende, Enti e Istituti dell'Area Metropolitana)</td> <td>905.700</td> </tr> <tr> <td>ASL 4</td> <td>125.000</td> </tr> <tr> <td>ASL 5</td> <td>193.600</td> </tr> <tr> <td>TOTALE per 120 giorni</td> <td>1.753.100</td> </tr> </table>			ASL 1	232.000	ASL 2 e Santa Corona	296.800	ASL 3 (comprese Aziende, Enti e Istituti dell'Area Metropolitana)	905.700	ASL 4	125.000	ASL 5	193.600	TOTALE per 120 giorni	1.753.100
ASL 1	232.000													
ASL 2 e Santa Corona	296.800													
ASL 3 (comprese Aziende, Enti e Istituti dell'Area Metropolitana)	905.700													
ASL 4	125.000													
ASL 5	193.600													
TOTALE per 120 giorni	1.753.100													
CONSIDERATO che tali oneri trovano copertura finanziaria sui fondi per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale indicati nel Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2007 ai sensi della citata Intesa n. 2555/06 e che, con successivo provvedimento, si procederà all'impegno e alla definizione delle modalità di liquidazione del finanziamento, tenendo conto dei risultati raggiunti e del costo effettivamente sostenuto nel limite degli importi sopra definiti;														
CONSIDERATO inoltre che; <ul style="list-style-type: none"> - Il raggiungimento dell'obiettivo di riduzione dei tempi di attesa come individuato e definito nel presente provvedimento costituirà oggetto di valutazione ai fini della riconferma dei Direttori Generali delle Aziende; - Con riferimento agli Enti Ospedalieri convenzionati con il SSR interessati alla realizzazione di quanto previsto dal presente provvedimento, le eventuali inadempienze rispetto alle azioni agli stessi attribuite costituiscono violazione della convenzione in essere, con le conseguenze e gli effetti propri degli inadempimenti contrattuali; - In caso di inerzia o di inadempimento da parte dei soggetti demandati all'attuazione delle misure in argomento, la Regione applicherà quanto disposto dall'articolo 9, comma 5 della l. r. n.41/2006 e provvederà alla nomina di commissario ad acta con oneri a carico dei soggetti inadempienti; 														
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO - Formazione, Organizzazione e Sviluppo del Personale Dipendente e Convenzionato -	Data - IL SEGRETARIO													
(Dot. Daniele Zappavigna)	(Dr. Giuseppe Pusignano)													
														
ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA												
	AFFARI GIUNTA	LISTEATT												
	P.....C..... L'ISTITUTORE (Daniele Zappavigna)													
PAGINA : 9	COD. ATTO: DELIBERAZIONE													

SCHEMA N.....134585
DEL PROT. GEN. ANNO.....2007



REGIONE I
Dipartimento Sal
Assistenza Ospedaliere

19 - 22 Novembre 2007
ELEZIONI R.S.U.

VOTA



*Primi dati arrivano
il 20/2 su
gennaio '08*

EVIDENZIATO che il presente atto, soggetto a Ministeri ai sensi dell'art. 3 dell'Accordo del 6 mar di urgenza che riveste, vista l'esigenza di risponde utenti liguri che devono usufruire delle presta trasmesso in via preventiva per detta approva dovessero pervenire saranno recepite tempestivam

petenti
rattere
degli
viene
ni che

Su proposta dell'Assessore alla Salute, Politiche de

IL TUO VOTO LIBERO I

DELIBERA

Di emanare, per le motivazioni espresse in premessa, che qui si intendono integralmente richiamate, le seguenti **direttive vincolanti** per le Aziende Sanitarie e gli Enti equiparati:

A. MISURE DI CARATTERE GENERALE

con indicatore NOCUP

1. Entro 30 giorni dall'entrata in vigore del presente provvedimento, tutte le prestazioni oggetto dello stesso come in premessa elencate, erogate in regime ambulatoriale dai soggetti pubblici e privati convenzionati, devono essere inserite e rese prenotabili tramite il CUP dell'Azienda Sanitaria Locale nel cui territorio i soggetti suddetti insistono, con la sola eccezione delle quote di attività dedicate ai pazienti in regime di ricovero e di quelle per cui è previsto l'accesso senza prenotazione da parte del paziente. Deve essere garantita l'interazione tra il sistema CUP centralizzato e i singoli soggetti erogatori pubblici e privati e tra i CUP delle varie ASL. Saranno inoltre definite, d'intesa tra la ASL territoriale di riferimento e le Aziende insistenti nel territorio, modalità organizzative che consentano, per alcune definite categorie di prestazioni di particolare complessità ovvero per specifiche situazioni cliniche, la possibilità di prenotazione da parte degli stessi erogatori.
2. Entro 30 giorni dall'entrata in vigore del presente atto, tutte le Aziende Sanitarie Locali, le Aziende Ospedaliere, gli Enti e gli Istituti Scientifici, a partire dalle prestazioni oggetto del presente provvedimento, provvedono a suddividere le proprie agende di prenotazione tra primi accessi e visite successive/di controllo, garantendo che lo specialista presso il quale avviene il primo accesso effettui la prescrizione della visita successiva e che la relativa prenotazione possa avvenire contestualmente alla prescrizione a cura della struttura. Deve inoltre essere garantito il corretto

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO - Formazione, Organizzazione e Sviluppo del Personale Dipendente e Convenzionato -

(Dott. Daniele Zappavigna)

Data - IL SEGRETARIO

(Dr. Giuseppe Putignano)

U. Putignano 19/10/07

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE


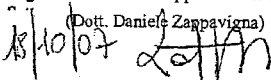
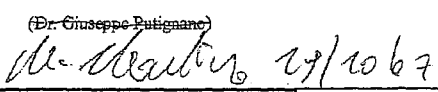
CODICE PRATICA


AFFARI GIUNTA
P..... C..... G.....
L'ISTRUTTORE
(Daniele Puttini)

LISTEATT

PAGINA : 10

COD. ATTO : DELIBERAZIONE

SCHEMA N.....134585 DEL PROT. GEN. ANNO.....2007	 REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore
<p>dimensionamento delle agende dedicate alle visite di controllo, in modo da incrementare le disponibilità per primi accessi;</p> <p>3. Ai sensi dell'art. 1 comma 282 e comma 284 della legge 23/12/2005 n. 266, in caso di chiusura delle prenotazioni viene applicata la sanzione di 1.000 €, aumentata fino a 6.000 € per le violazioni successive, al Direttore Generale in solido con il Direttore Sanitario, con le modalità previste dalla l. 689/81 e dalla l. r. 45/82 e meglio definite con successivo atto del Direttore Generale;</p> <p>4. Entro 30 giorni dall'entrata in vigore del presente provvedimento, tutti soggetti già citati al precedente punto 2) attivano meccanismi di allerta e "recall" dei pazienti presenti in lista di attesa, entro 96-48 ore dall'appuntamento, al fine della riduzione del "drop out" (mancata presentazione senza preavviso del paziente all'appuntamento). Devono essere adottate le soluzioni organizzative adeguate dal punto di vista economico e dell'efficacia e, in particolare, la prima fase di avvio sperimentale deve prevedere un'attività limitata alle situazioni a più alto rischio di drop out, anche al fine di verificarne l'impatto in termini di costo-beneficio;</p> <p>5. Di approvare le raccomandazioni prescrittive allegate al presente atto, del quale costituiscono parte integrante e sostanziale;</p> <p>6. Entro 60 giorni dall'entrata in vigore del presente provvedimento, le Aziende Sanitarie Locali danno attuazione a quanto disposto dalla deliberazione della Giunta Regionale n. 923 del 3 agosto 2007 per quanto concerne il progetto "Adeguatezza della richiesta di prestazioni diagnostiche", mediante accordi integrativi aziendali con le OO. SS. dei medici di medicina generale. A tale fine vanno utilizzate le raccomandazioni prescrittive allegate al presente atto nonché gli strumenti previsti dalla deliberazione della Giunta Regionale n. 336 del 30 marzo 2007 relativamente alla verifica dell'appropriatezza delle prescrizioni specialistiche;</p> <p>7. Con successivo atto del Direttore Generale del Dipartimento Salute e Servizi Sociali sarà definita una serie di indicatori che le Aziende territoriali dovranno fornire al fine di consentire la verifica dell'efficacia delle azioni suddette. Tali indicatori saranno oggetto di periodico monitoraggio da parte delle competenti strutture regionali.</p> <p>8. Nell'ambito dei programmi di formazione regionali e aziendali, devono essere previste specifiche iniziative finalizzate alla promozione dell'appropriatezza</p>	
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO - Formazione, Organizzazione e Sviluppo del Personale Dipendente e Convenzionato - (Dott. Daniele Zappavigna) 	Data - IL SEGRETARIO (Dr. Giuseppe Putignano) 
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> ATTO </div>	AUTENTICAZIONE COPIE AFFARI GIUNTA P.....C.....S..... DIRETTORE (Daniele Putignano)
PAGINA : 11	COD. ATTO : DELIBERAZIONE

SCHEMA N..... 134585 DEL PROT. GEN. ANNO.....2007		REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore
--	---	--

prescrittiva da parte dei medici. Vanno inoltre programmate campagne informative rivolte all'utenza;

B. AZIONI STRAORDINARIE

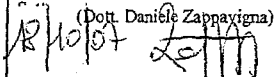
1. Le Aziende Sanitarie Locali, le Aziende Ospedaliere, gli Enti convenzionati e gli Istituti Scientifici avviano con effetto immediato azioni straordinarie di potenziamento dell'offerta delle seguenti prestazioni e visite:

Area Ponente ASL 1 ASL 2 A. O. Santa Corona	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TAC ▪ RMN ▪ Ecografie ▪ Ecocolordoppler ▪ Ecocardiogrammi ▪ Prima Visita Oculistica ▪ Prima Visita Cardiologica ▪ Prima Visita ortopedica ▪ Liste operatorie
---	--

Area Metropolitana ASL 3 A. O. San Martino A. O. Villa Scassi E. O. Osp. Galliera Osp. Evangelico Int. IST Ist. Gaslini	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TAC ▪ RMN ▪ Ecografie ▪ Ecocolordoppler ▪ Ecocardiografie ▪ Prima Visita oculistica ▪ Prima Visita cardiologica ▪ Prima Visita ortopedica
---	--


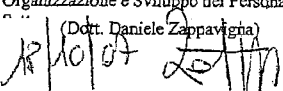
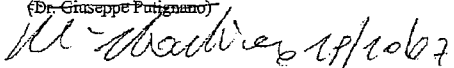
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO - Formazione, Organizzazione e Sviluppo del Personale Dipendente e Convenzionato -


Data - IL SEGRETARIO


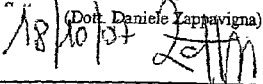
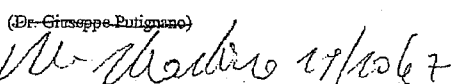
(Dott. Daniele Zappavigna)



(Dr. Giuseppe Putignano)


<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> ATTO </div>	AUTENTICAZIONE COPIE AFFARI GIUNTA P..... C..... L'ISTRUTTORE (Daniele Zappavigna)	CODICE PRATICA LISTEATTI
PAGINA : 12	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	

SCHEMA N.....134585 DEL PROT. GEN. ANNO.....2007		 REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore													
Area Levante ASL 4 ASL 5		<ul style="list-style-type: none"> ▪ RMN ▪ TAC ▪ Ecografie ▪ Ecocolordoppler ▪ Prima Visita oculistica 													
<p>e sono tenute a garantire, entro 120 giorni dall'esecutività del presente provvedimento, tempi di attesa per dette prestazioni e visite non superiori a trenta giorni dalla data di prenotazione, ritenendo l'obiettivo raggiunto qualora non meno del 50% dei punti di erogazione presenti sul territorio dell'Azienda Sanitaria Locale di riferimento sia in grado di soddisfare tale requisito. Per le ecografie e gli ecocolordoppler il tempo massimo di attesa può invece essere di 45 giorni;</p> <p>2. Sulla base delle quantificazioni economiche effettuate dalle Aziende stesse, che hanno indicato le somme necessarie e sufficienti alla realizzazione di quanto al precedente punto 1), vengono definiti i seguenti fabbisogni necessari e sufficienti alla realizzazione dell'obiettivo suddetto, la cui copertura finanziaria è garantita all'interno dei fondi per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale indicati nel Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2007 ai sensi della citata Intesa n. 2555/06:</p>															
<table border="1"> <tr> <td>ASL 1</td> <td>232.000</td> </tr> <tr> <td>ASL 2 (compresa A. O. Santa Corona)</td> <td>296.800</td> </tr> <tr> <td>ASL 3 (comprese Aziende, Enti e Istituti dell'Area Metropolitana)</td> <td>905.700</td> </tr> <tr> <td>ASL 4</td> <td>125.000</td> </tr> <tr> <td>ASL 5</td> <td>193.600</td> </tr> <tr> <td>TOTALE per 120 giorni</td> <td>1.753.100</td> </tr> </table>		ASL 1	232.000	ASL 2 (compresa A. O. Santa Corona)	296.800	ASL 3 (comprese Aziende, Enti e Istituti dell'Area Metropolitana)	905.700	ASL 4	125.000	ASL 5	193.600	TOTALE per 120 giorni	1.753.100		
ASL 1	232.000														
ASL 2 (compresa A. O. Santa Corona)	296.800														
ASL 3 (comprese Aziende, Enti e Istituti dell'Area Metropolitana)	905.700														
ASL 4	125.000														
ASL 5	193.600														
TOTALE per 120 giorni	1.753.100														
<p>3. Con successivo provvedimento, verranno effettuati a valere su tali fondi l'impegno e la definizione delle modalità di liquidazione del finanziamento, tenendo conto dei risultati raggiunti e del costo effettivamente sostenuto nel limite degli importi sopra definiti;</p>															
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO - Formazione, Organizzazione e Sviluppo del Personale Dipendente e Convenzionato - (Dott. Daniele Zappavigna)		Data - IL SEGRETARIO (Dr. Giuseppe Putignano)													
															
ATTO		AUTENTICAZIONE COPIE													
		AFFARI GIUNTA													
PAGINA: 13		P..... L'INCARICATO (Daniele Putignano)													
COD. ATTO: DELIBERAZIONE		CODICE PRATICA													
		LISTEATT													

SCHEMA N..... 134585 DEL PROT. GEN. ANNO.....2007		REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore
<p>C. MODALITÀ DI ATTUAZIONE E MONITORAGGIO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La ASL 3 Genovese ha la responsabilità della realizzazione del progetto complessivo concernente l'area metropolitana genovese, come specificato in premessa, nonché la gestione complessiva delle risorse destinate a tale area, come definite al precedente punto B.2); 2. Le Aziende Ospedaliere, gli Enti e gli Istituti Scientifici che insistono nel territorio dell'area metropolitana genovese sono tenuti a realizzare gli incombeni loro attribuiti nei modi e nei tempi previsti; 3. Compiti e responsabilità analoghi a quelli assegnati alla ASL 3, ha la ASL 2 Savonese nei confronti del territorio della provincia di Savona; 4. Nell'attivare le misure straordinarie per l'ampliamento dell'offerta, attuabili in quanto le Aziende stesse hanno dichiarato formalmente di aver esperito tutte le iniziative utili all'incremento massimo isorisorse della produttività in regime istituzionale, devono essere prioritariamente avviate le soluzioni più convenienti dal punto di vista economico; 5. Qualora le Aziende ritenessero necessario, per le prestazioni radiologiche considerate nel presente provvedimento, ricorrere allo strumento delle "attività aggiuntive" previsto di vigenti CCNLL, le stesse devono utilizzare, come parametri di riferimento, per la determinazione della remunerazione e dell'impegno richiesto al personale coinvolto (medici, tecnici, infermieri, ecc.), le disposizioni di cui alle linee di indirizzo regionali in applicazione dell'art. 9 del CCNL 3/11/2005 di cui alla DGR n. 1353 del 1 dicembre 2006 (CCNL 19/4/2004 per il comparto e accordo del 23/2/2005) e il nomenclatore SIRM-SNR delle prestazioni radiologiche, fatte salve specifiche situazioni esistenti che risultino maggiormente vantaggiose per le Aziende; 6. Per quanto riguarda le altre visite e prestazioni di cui al presente atto, deve farsi riferimento ai CCNL vigenti e alle linee di indirizzo regionali in applicazione dell'art. 9 		
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO - Formazione, Organizzazione e Sviluppo del Personale Dipendente e Convenzionato - (Dott. Daniele Zappavigna)		Data - IL SEGRETARIO (Dr. Giuseppe Patignano)
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 80px; margin: 0 auto;"> ATTO </div>	AUTENTICAZIONE COPIE AFFARI GIUNTA P.....C.....G..... IL SEGRETARIO (Daniele Zappavigna)	CODICE PRATICA LISTEATT
PAGINA : 14	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	

SCHEMA N..... 134585 DEL PROT. GEN. ANNO.....2007		REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore
del CCNL 3/11/2005 sopra citate, sempre fatte salve le eventuali situazioni in essere più vantaggiose per le Aziende;		
<ol style="list-style-type: none"> 7. Il volume orario delle prestazioni aggiuntive non può eccedere quello reso in attività istituzionale; 8. Qualora invece le Aziende ritenessero di ricorrere all'ampliamento delle forniture da soggetti privati convenzionati, dovranno essere stipulate intese temporanee, per la durata massima di 120 giorni dall'entrata in vigore del presente atto e tale ampliamento non potrà essere automaticamente confermato in sede di rinnovo dei contratti attualmente in essere; 9. Le azioni straordinarie di incremento dell'offerta di cui al presente atto cesseranno alla scadenza del termine del periodo di riferimento di 120 giorni dall'esecutività del presente provvedimento, e entro tale termine dovranno essere valutati gli effetti e le ricadute di tipo organizzativo, economico e di soddisfazione della domanda delle azioni messe in atto, al fine di definire, alla luce di tali risultanze, le ulteriori manovre strutturali più opportune a garantire il miglior funzionamento del sistema, con l'obiettivo di pervenire alla complessiva riorganizzazione del sistema entro l'anno 2008; 10. Il raggiungimento dell'obiettivo di riduzione dei tempi di attesa come individuato e definito nel presente provvedimento costituirà oggetto di valutazione al fine della riconferma dei Direttori Generali delle Aziende; 11. Con riferimento agli Enti Ospedalieri convenzionati con il SSR interessati alla realizzazione di quanto previsto dal presente provvedimento, le eventuali inadempienze rispetto alle azioni agli stessi attribuite saranno valutate con riferimento al rispetto degli impegni correlati alle convenzioni in essere e, comunque, in ordine alla definizione del finanziamento per l'anno 2008; 12. Con successivi atti del Direttore Generale del Dipartimento Salute e Servizi Sociali saranno definite puntuali modalità operative per il monitoraggio e la verifica dell'adempimento da parte delle Aziende Sanitarie locali, delle Aziende Ospedaliere, degli Enti convenzionati e degli Istituti Scientifici; 		
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO - Formazione, Organizzazione e Sviluppo del Personale Dipendente e Convenzionato -	Data - IL SEGRETARIO	
(Dot. Daniele Zappavigna) 	(Dr. Giuseppe Putignano) 	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> ATTO </div>	AUTENTICAZIONE COPIE AFFARI GIUNTA P..... C..... S..... L'ESITATORE (Daniele Zappavigna)	CODICE PRATICA LISTEATT
PAGINA: 15		COD. ATTO: DELIBERAZIONE

SCHEMA N..... 134585 DEL PROT. GEN. ANNO.....2007	 REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore
--	--

13. In caso di inerzia o di inadempimento da parte dei soggetti interessati al presente provvedimento, la Regione si riserva di fare ricorso al proprio potere sostitutivo.

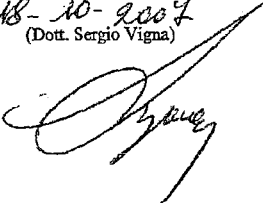
Il presente provvedimento ha decorrenza immediata.

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

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

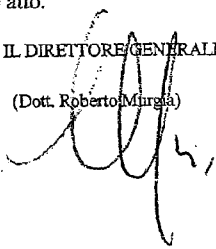
Data - IL DIRIGENTE

18-10-2007
 (Dott. Sergio Vigna)



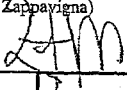
Data - IL DIRETTORE GENERALE

(Dott. Roberto Miraglia)



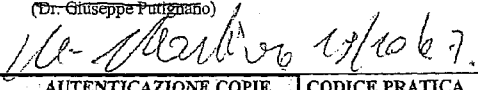
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO - Formazione, Organizzazione e Sviluppo del Personale Dipendente e Convenzionato -

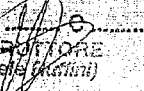
(Dott. Daniele Zappavigna)

18/10/07 

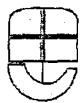
Data - IL SEGRETARIO

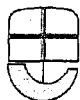
(Dr. Giuseppe Putignano)


18-10-2007 

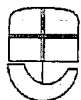
<p>ATTO</p>	<p>AUTENTICAZIONE COPIE</p> <p>AFFARI GIUNTA</p> <p>P..... </p> <p>ISTRUTTORE (Daniele Galliani)</p>	<p>CODICE PRATICA</p> <p>LISTEATT</p>
<p>PAGINA : 16</p>	<p>COD. ATTO : DELIBERAZIONE</p>	

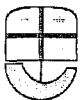
App. 2

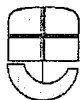
SCHEMA N. NP/3398 DEL PROT. ANNO2009		REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Programmazione Economico-Finanziaria e Controllo - Settore	
OGGETTO : Obiettivi delle Aziende Sanitarie ed Enti Equiparati per l'anno 2009.			
DELIBERAZIONE	N.	167 <small>del REGISTRO ATTI DELLA GIUNTA</small>	IN 24/02/2009 <small>DATA</small>
LA GIUNTA REGIONALE			
RICHIAMATI: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> l'art. 3 bis del DLGS 30.12.92 n. 502 e successive modificazioni e integrazioni e l'art. 1 del DPCM 19.7.05 n. 502 e successive modificazioni e integrazioni che richiedono alle Regioni di fissare annualmente per i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie specifici obiettivi di efficienza, efficacia e funzionalità dei servizi sanitari; <input type="checkbox"/> il DPCM 19.7.95, n. 502, laddove prevede che il trattamento economico dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie 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, nonché l'art. 5 del contratto sottoscritto dai Direttori generali delle Aziende sanitarie liguri; <input type="checkbox"/> l'intesa Stato - Regioni del 23 marzo 2005 che impegna le Regioni e le Aziende sanitarie, in particolare: <ul style="list-style-type: none"> ▪ al mantenimento dei livelli di assistenza previsti dal DPCM 29.11.01 e successive modificazioni e integrazioni; ▪ all'adozione di misure per la riconduzione della gestione nei limiti degli obiettivi di equilibrio economico finanziario; ▪ il Patto della salute per gli anni 2007 - 2009 approvato con l'intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 28.9.2006; <input type="checkbox"/> l'accordo tra la Regione e il Ministero dell'economia e delle finanze ed il Ministero della salute firmato in data 6.3.2007; <input type="checkbox"/> la D.C.R. n. 35 del 1.01.2007 ad oggetto "Piano Sociale Integrato Regionale 2007/2010 - Legge Regionale 4 maggio 2006 n. 12 (promozione del sistema integrato di servizi sociali e sociosanitari articoli 25 e 62); <input type="checkbox"/> la DCR n. 8 del 28.02.2008 ad oggetto: "Approvazione dello stralcio del piano socio sanitario relativo alla rete di cura ed assistenza. Accorpamento e nuova definizione territoriale di alcune Aziende sanitarie"; 			
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (Dott.ssa Tiziana Coloretto)		Data - IL SEGRETARIO	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">ATTO</div>	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA OBDG09	
PAGINA : 1		COD. ATTO : DELIBERAZIONE	

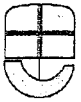
SCHEMA N. NP/3398 DEL PROT. ANNO2009	 REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Programmazione Economico-Finanziaria e Controllo - Settore				
<p><input type="checkbox"/> la legge regionale n.41/2006 " Riordino del Servizio Sanitario Regionale";</p> <p>RICHIAMATE, altresì, le proprie deliberazioni di nomina e/ o conferma dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie e gli obiettivi e gli adempimenti previsti dai relativi contratti;</p> <p>RICHIAMATE, infine, le proprie deliberazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> n.29 del 8.8.2006 con la quale è stato approvato il Piano di riorganizzazione della rete regionale di cura e di assistenza- linee di indirizzo, criteri modalità e termini di realizzazione; <input type="checkbox"/> n. 1666 del 28.12.2006 con la quale è stato approvato il programma degli interventi di miglioramento e contenimento della spesa farmaceutica; <input type="checkbox"/> n. 129 del 9.02.2007 avente ad oggetto "Piano regionale per la riduzione dei tempi e delle liste di attesa" e la DGR 19 ottobre 2007 n. 1235 contenente "Misure organizzative per l'abbattimento dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie maggiormente critiche", nonché; <input type="checkbox"/> n. 1439 del 30.11.2007 ad oggetto: "Riorganizzazione della rete delle Strutture pubbliche di diagnostica di laboratorio (art. 1, comma 796, lett. o) della legge 296/2006: approvazione piano di fattibilità"; <input type="checkbox"/> n. 673 del 13.06.2008 ad oggetto" Seconda fase delle iniziative per l'abbattimento dei tempi di attesa presso la ASL 2 SAVONESE, ai sensi della deliberazione n. 1235 del 19 ottobre 2007"; <input type="checkbox"/> n. 674 del 13.06.2008 ad oggetto" Seconda fase delle iniziative per l'abbattimento dei tempi di attesa presso la ASL 4 CHIAVARESE, ai sensi della deliberazione n. 1235 del 19 ottobre 2007"; <input type="checkbox"/> n. 674 del 13.06.2008 ad oggetto" Seconda fase delle iniziative per l'abbattimento dei tempi di attesa presso la ASL 1 IMPERIESE ai sensi della deliberazione n. 1235 del 19 ottobre 2007"; <input type="checkbox"/> 786 del 7.08.2008 ad oggetto "Adeguamento delle tariffe per i codici hsp 75 alla tariffa unica convezionale interregionale. Individuazione di unità per cerebrolesioni acquisite"; <input type="checkbox"/> 907 del 29.07.2008 ad oggetto "Indirizzi alle Aziende sanitarie per la distribuzione diretta dei farmaci e rinnovo dell'accordo con le farmacie pubbliche e private convenzionate per la distribuzione "in nome e per conto". <input type="checkbox"/> n. 969 del 9.08.2008 ad oggetto "Riordino del sistema tariffario per la residenzialità e semiresidenzialità sociosanitaria. Abrogazione della D.G.R. n. 308/2005"; <input type="checkbox"/> n.1135 del 19.09.2008 ad oggetto "Abbattimento dei tempi di attesa presso l'ASL 5 Spezzino-Mancato raggiungimento degli obiettivi fissati da direttive vincolanti regionali-Nomina di commissario ad acta, ai sensi della DGR 1235 del 19/10/07 e dell'art. 9 c.6 L.R.7-12-2006 n. 41"; <input type="checkbox"/> n. 1630 del 05.12.2008 ad oggetto : "Approvazione protocollo d'Intesa con la Regione Piemonte per la regolazione della mobilità sanitaria interregionale. Integrazione alla DGR 1296/2000 'Rapporti UU.SS.LL. ed enti erogatori dei servizi sanitari"; <input type="checkbox"/> n. 754 del 27.12. 2008 ad oggetto "Nuovo modello di valutazione delle Aziende sanitarie ed altri Enti del Sistema sanitario ligure: protocollo di intesa tra Regione Toscana e Regione Liguria per l'attivazione del confronto delle performances"; 					
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;">Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO</td> <td style="width: 50%; border: none;">Data - IL SEGRETARIO</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="border: none; text-align: center;">(Dott.ssa Tiziana Coloretto)</td> </tr> </table>		Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO	Data - IL SEGRETARIO	(Dott.ssa Tiziana Coloretto)	
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO	Data - IL SEGRETARIO				
(Dott.ssa Tiziana Coloretto)					
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> ATTO </div>	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA OBDG09			
PAGINA : 2		COD. ATTO : DELIBERAZIONE			

SCHEMA N.NP/3398 DEL PROT. ANNO2009	 REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Programmazione Economico-Finanziaria e Controllo - Settore																
<input type="checkbox"/> approvata in data odierna ad oggetto "Anno 2009 - Assegnazione delle risorse finanziarie alle Aziende Sanitarie ed agli Enti equiparati";																	
PREMESSO che:																	
<input type="checkbox"/> è necessario individuare per l'anno 2009 gli obiettivi da assegnare alle Aziende Sanitarie ed agli Enti equiparati; <input type="checkbox"/> a tale scopo è stato predisposto il documento denominato "Direttive ed obiettivi per le Aziende sanitarie ed Enti Equiparati per l'anno 2009" allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale (Allegato 1); <input type="checkbox"/> appare opportuno precisare che la valutazione dei Direttori Generali di cui al DPCM 19.7.2005, n.502 sarà effettuata in base al livello di raggiungimento di tali obiettivi secondo lo specifico schema di valutazione di cui al presente provvedimento;																	
CONSIDERATO opportuno, pertanto, determinare i seguenti criteri di valutazione dei Direttori Generali:																	
A) il rispetto dell'equilibrio economico-finanziario e del livello di costi assegnato per l'anno 2009 costituisce presupposto per la corresponsione dell'integrazione economica di cui al DPCM 19.7.05 n. 502; B) il mancato o parziale rispetto dell'invio dei dati dei monitoraggi previsti dai provvedimenti nazionali o regionali costituisce causa di valutazione negativa; C) le restanti prestazioni dei Direttori Generali sono tradotte in un punteggio connesso al grado di raggiungimento degli obiettivi agli stessi assegnati; D) gli obiettivi sono raccolti in macroobiettivi (differenziati tra ASL ed altri Enti Equiparati) aventi un diverso peso percentuale in modo che la somma sia pari a 100 e precisamente:																	
Tabella 1																	
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;"><i>Macroobiettivi ASL</i></th> <th style="text-align: center;"><i>Peso</i></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A) miglioramento della qualita' dell'assistenza sanitaria ai cittadini</td> <td style="text-align: center;">15%</td> </tr> <tr> <td>B) attuazione ed implementazione dei processi di riorganizzazione</td> <td style="text-align: center;">15%</td> </tr> <tr> <td>C) razionalizzazione e riorganizzazione dell'utilizzazione del personale</td> <td style="text-align: center;">10%</td> </tr> <tr> <td>D) sviluppo dell' assistenza farmaceutica-farmacovigilanza</td> <td style="text-align: center;">10%</td> </tr> <tr> <td>E) ottimizzazione dell'attivita' ospedaliera</td> <td style="text-align: center;">15%</td> </tr> <tr> <td>F) potenziamento dell'assistenza sanitaria territoriale</td> <td style="text-align: center;">15%</td> </tr> <tr> <td>G) rafforzamento dell'appropriatezza prescrittiva diagnostica e terapeutica</td> <td style="text-align: center;">10%</td> </tr> </tbody> </table>		<i>Macroobiettivi ASL</i>	<i>Peso</i>	A) miglioramento della qualita' dell'assistenza sanitaria ai cittadini	15%	B) attuazione ed implementazione dei processi di riorganizzazione	15%	C) razionalizzazione e riorganizzazione dell'utilizzazione del personale	10%	D) sviluppo dell' assistenza farmaceutica-farmacovigilanza	10%	E) ottimizzazione dell'attivita' ospedaliera	15%	F) potenziamento dell'assistenza sanitaria territoriale	15%	G) rafforzamento dell'appropriatezza prescrittiva diagnostica e terapeutica	10%
<i>Macroobiettivi ASL</i>	<i>Peso</i>																
A) miglioramento della qualita' dell'assistenza sanitaria ai cittadini	15%																
B) attuazione ed implementazione dei processi di riorganizzazione	15%																
C) razionalizzazione e riorganizzazione dell'utilizzazione del personale	10%																
D) sviluppo dell' assistenza farmaceutica-farmacovigilanza	10%																
E) ottimizzazione dell'attivita' ospedaliera	15%																
F) potenziamento dell'assistenza sanitaria territoriale	15%																
G) rafforzamento dell'appropriatezza prescrittiva diagnostica e terapeutica	10%																
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (Dott.ssa Tiziana Coloretti)	Data - IL SEGRETARIO																
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;">ATTO</div>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center; width: 50%;">AUTENTICAZIONE COPIE</td> <td style="text-align: center; width: 50%;">CODICE PRATICA</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">OBDG09</td> </tr> </table>	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA		OBDG09												
AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA																
	OBDG09																
PAGINA : 3	COD. ATTO: DELIBERAZIONE																

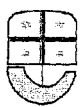
SCHEMA N. NP/3398 DEL PROT. ANNO..... 2009		REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Programmazione Economico-Finanziaria e Controllo - Settore															
H) implementazione delle attivita' di prevenzione in materia di infortuni sul lavoro, sicurezza alimentare e screening	5%																
I) implementazione e sviluppo dell'attivita' di controllo gestionale	5%																
100%																	
Tabella 2																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="272 824 1241 869">Macroobiettivi A.O. ed Enti Equiparati</th> <th data-bbox="1241 824 1310 869">Peso</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="272 869 1241 913">A) miglioramento della qualita' dell'assistenza sanitaria ai cittadini</td> <td data-bbox="1241 869 1310 913">15%</td> </tr> <tr> <td data-bbox="272 913 1241 958">B) attuazione ed implementazione dei processi di riorganizzazione</td> <td data-bbox="1241 913 1310 958">15%</td> </tr> <tr> <td data-bbox="272 958 1241 1003">C) razionalizzazione e riorganizzazione dell'utilizzazione del personale</td> <td data-bbox="1241 958 1310 1003">15%</td> </tr> <tr> <td data-bbox="272 1003 1241 1048">D) <i>sviluppo dell' assistenza farmaceutica-farmacovigilanza</i></td> <td data-bbox="1241 1003 1310 1048">15%</td> </tr> <tr> <td data-bbox="272 1048 1241 1093">E) ottimizzazione dell'attivita' ospedaliera</td> <td data-bbox="1241 1048 1310 1093">30%</td> </tr> <tr> <td data-bbox="272 1093 1241 1137">F) implementazione e sviluppo dell'attivita' di controllo gestionale</td> <td data-bbox="1241 1093 1310 1137">10%</td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="1241 1137 1310 1160" style="text-align: right;">100%</td> </tr> </tbody> </table>		Macroobiettivi A.O. ed Enti Equiparati	Peso	A) miglioramento della qualita' dell'assistenza sanitaria ai cittadini	15%	B) attuazione ed implementazione dei processi di riorganizzazione	15%	C) razionalizzazione e riorganizzazione dell'utilizzazione del personale	15%	D) <i>sviluppo dell' assistenza farmaceutica-farmacovigilanza</i>	15%	E) ottimizzazione dell'attivita' ospedaliera	30%	F) implementazione e sviluppo dell'attivita' di controllo gestionale	10%	100%	
Macroobiettivi A.O. ed Enti Equiparati	Peso																
A) miglioramento della qualita' dell'assistenza sanitaria ai cittadini	15%																
B) attuazione ed implementazione dei processi di riorganizzazione	15%																
C) razionalizzazione e riorganizzazione dell'utilizzazione del personale	15%																
D) <i>sviluppo dell' assistenza farmaceutica-farmacovigilanza</i>	15%																
E) ottimizzazione dell'attivita' ospedaliera	30%																
F) implementazione e sviluppo dell'attivita' di controllo gestionale	10%																
100%																	
E) gli obiettivi sono valutati applicando lo schema che segue:																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="300 1272 751 1317">Grado di raggiungimento</th> <th data-bbox="751 1272 1155 1317">Codice-Colore</th> <th data-bbox="1155 1272 1310 1317">Punteggio</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="300 1317 751 1361">Obiettivo raggiunto</td> <td data-bbox="751 1317 1155 1361">R – VERDE SCURO</td> <td data-bbox="1155 1317 1310 1361">1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="300 1361 751 1406">Obiettivo non pienamente raggiunto</td> <td data-bbox="751 1361 1155 1406">NPR – VERDE CHIARO</td> <td data-bbox="1155 1361 1310 1406">0,8</td> </tr> <tr> <td data-bbox="300 1406 751 1451">Obiettivo parzialmente raggiunto</td> <td data-bbox="751 1406 1155 1451">PR - GIALLO</td> <td data-bbox="1155 1406 1310 1451">0,6</td> </tr> <tr> <td data-bbox="300 1451 751 1487">Obiettivo non raggiunto</td> <td data-bbox="751 1451 1155 1487">NR – ROSSO</td> <td data-bbox="1155 1451 1310 1487">0</td> </tr> </tbody> </table>		Grado di raggiungimento	Codice-Colore	Punteggio	Obiettivo raggiunto	R – VERDE SCURO	1	Obiettivo non pienamente raggiunto	NPR – VERDE CHIARO	0,8	Obiettivo parzialmente raggiunto	PR - GIALLO	0,6	Obiettivo non raggiunto	NR – ROSSO	0	
Grado di raggiungimento	Codice-Colore	Punteggio															
Obiettivo raggiunto	R – VERDE SCURO	1															
Obiettivo non pienamente raggiunto	NPR – VERDE CHIARO	0,8															
Obiettivo parzialmente raggiunto	PR - GIALLO	0,6															
Obiettivo non raggiunto	NR – ROSSO	0															
F) il valore finale del macroobiettivo si ottiene moltiplicando il valore medio raggiunto dai singoli obiettivi ricompresi nello stesso, per il peso percentuale del macroobiettivo;																	
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (Dott.ssa Tiziana Coloretto)	Data - IL SEGRETARIO																
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;">ATTO</div>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="432 1794 1129 1912" style="text-align: center;">AUTENTICAZIONE COPIE</td> <td data-bbox="1129 1794 1369 1912" style="text-align: center;">CODICE PRATICA</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="1129 1861 1369 1912" style="text-align: center;">OBDG09</td> </tr> </table>	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA		OBDG09												
AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA																
	OBDG09																
PAGINA : 4	COD. ATTO : DELIBERAZIONE																

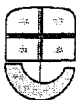
SCHEMA N.NP/3398 DEL PROT. ANNO2009		REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Programmazione Economico-Finanziaria e Controllo - Settore
<p>G) la determinazione del punteggio finale è data dalla somma dei punteggi in percentuale relativi ai singoli macroobiettivi;</p>		
<p>CONSIDERATO che appare opportuno precisare, altresì, che:</p>		
<ol style="list-style-type: none"> 1. per le Aziende Sanitarie quanto indicato nell'allegato 1 del presente provvedimento ha carattere vincolante; 2. il numero di obiettivi può variare tra ASL ed ASL e tra Azienda Ospedaliera ed Azienda Ospedaliera; 3. resta fermo che gli obiettivi degli anni precedenti dovranno comunque essere mantenuti o completati e saranno oggetto di costante monitoraggio; 4. per le E.O. Ospedali Galliera, l'E.O. Evangelico Internazionale e l'Istituto G. Gaslini quanto indicato nell'allegato 1 del presente provvedimento costituisce punto di riferimento e vincolo economico gestionale, organizzativo ed operativo; 5. in relazione a questi ultimi verrà raccomandato ai rispettivi Organi Aziendali di considerare il raggiungimento degli obiettivi assegnati ai fini della valutazione dei Direttori Generali; 6. per ogni singolo obiettivo il Direttore del Dipartimento Salute e Servizi Sociale provvederà ad individuare i relativi indicatori di riferimento; 7. dovranno essere effettuate verifiche infraannuali circa lo stato di avanzamento degli obiettivi assegnati; 8. in caso di cessazione dalla carica di Direttore Generale nel corso dell'anno si provvederà comunque ad effettuare una verifica sul raggiungimento degli obiettivi alla data della cessazione al fine di valutare l'andamento della gestione e che l'integrazione economica non sarà comunque corrisposta nel caso in cui il Direttore Generale presti servizio per un periodo inferiore a tre mesi nel corso dell'anno di riferimento; 9. le strutture del Dipartimento Salute e Servizi Sociali per quanto di rispettiva competenza seguiranno l'andamento dell'attività e dei risultati delle Aziende relativamente agli obiettivi di cui al presente provvedimento e relazioneranno periodicamente al Direttore sullo stato di avanzamento degli stessi; 		
<p>RITENUTO, pertanto, di condividere il documento allegato 1 al presente provvedimento quale sua parte integrale e sostanziale;</p>		
<p>SU PROPOSTA dell'Assessore alla Salute, Politiche della sicurezza dei cittadini</p>		
<p>DELIBERA</p>		
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (Dott.ssa Tiziana Coloretto)	Data - IL SEGRETARIO	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> ATTO </div>	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA OBDG09
PAGINA : 5 *	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	


SCHEMA N. NP/3398 DEL PROT. ANNO2009		REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Programmazione Economico-Finanziaria e Controllo - Settore															
Per le motivazioni di cui in premessa che si intendono qui integralmente richiamate																	
<ol style="list-style-type: none"> 1. di assegnare per l'anno 2009 alle Aziende Sanitarie ed agli Enti equiparati gli obiettivi indicati nel documento "Direttive ed obiettivi per le Aziende sanitarie ed Enti Equiparati per l'anno 2009" allegato al presente provvedimento come parte integrante e sostanziale (Allegato 1); 2. di prevedere che per le Aziende Sanitarie quanto indicato nell'allegato 1 del presente provvedimento ha carattere vincolante e costituisce la base per la valutazione dei Direttori Generali ai sensi del DPCM 19.7.05 n. 502; 3. di dare atto che per le E.O. Ospedali Galliera, l'E.O. Evangelico Internazionale e l'Istituto G. Gaslini quanto indicato nell'allegato 1 del presente provvedimento costituisce punto di riferimento e vincolo economico gestionale, organizzativo ed operativo e in relazione a questi raccomanda ai rispettivi Organi Aziendali di considerare il raggiungimento degli obiettivi assegnati ai fini della valutazione dei Direttori Generali; 4. di determinare, al fine della corresponsione dell'incentivazione di cui al citato DPCM 19.7.05 n. 502, i seguenti criteri di valutazione dei Direttori Generali: <ol style="list-style-type: none"> a) il rispetto dell'equilibrio economico-finanziario e del livello di costi assegnato per l'anno 2009 costituisce presupposto per la corresponsione dell'integrazione economica di cui al DPCM 19.7.05 n. 502; b) il mancato o parziale rispetto dell'invio dei dati dei monitoraggi previsti dai provvedimenti nazionali o regionali costituisce causa di valutazione negativa; c) le prestazioni dei Direttori Generali sono tradotte in un punteggio connesso al grado di raggiungimento degli obiettivi agli stessi assegnati; d) gli obiettivi sono raccolti in macroobiettivi (differenziati tra ASL ed altri Enti Equiparati) aventi un diverso peso percentuale in modo che la somma sia pari a 100 come dettagliato in premessa; e) gli obiettivi sono valutati applicando lo schema che segue: 																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Grado di raggiungimento</th> <th>Codice-Colore</th> <th>Punteggio</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Obiettivo raggiunto</td> <td>R - VERDE SCURO</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Obiettivo non pienamente raggiunto</td> <td>NPR - VERDE CHIARO</td> <td>0,8</td> </tr> <tr> <td>Obiettivo parzialmente raggiunto</td> <td>PR - GIALLO</td> <td>0,6</td> </tr> <tr> <td>Obiettivo non raggiunto</td> <td>NR - ROSSO</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>			Grado di raggiungimento	Codice-Colore	Punteggio	Obiettivo raggiunto	R - VERDE SCURO	1	Obiettivo non pienamente raggiunto	NPR - VERDE CHIARO	0,8	Obiettivo parzialmente raggiunto	PR - GIALLO	0,6	Obiettivo non raggiunto	NR - ROSSO	0
Grado di raggiungimento	Codice-Colore	Punteggio															
Obiettivo raggiunto	R - VERDE SCURO	1															
Obiettivo non pienamente raggiunto	NPR - VERDE CHIARO	0,8															
Obiettivo parzialmente raggiunto	PR - GIALLO	0,6															
Obiettivo non raggiunto	NR - ROSSO	0															
<ol style="list-style-type: none"> f) il valore finale del macroobiettivo si ottiene moltiplicando il valore medio raggiunto dai singoli obiettivi ricompresi nello stesso, per il peso percentuale del macroobiettivo; 																	
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (Dott.ssa Tiziana Coloretti)		Data - IL SEGRETARIO															
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; width: fit-content; margin: auto;"> ATTO </div>	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA OBDG09															
PAGINA : 6 *		COD. ATTO : DELIBERAZIONE															

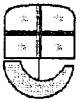
SCHEMA N. NP/3398 DEL PROT. ANNO2009	 REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Programmazione Economico-Finanziaria e Controllo - Settore				
<p>g) la determinazione del punteggio finale è data dalla somma dei punteggi in percentuale relativi ai singoli macroobiettivi;</p> <p>5. di autorizzare il Direttore del Dipartimento Salute e Servizi Sociale ad individuare con successivo decreto gli indicatori di riferimento corrispondenti a ciascun obiettivo e ad operare eventuali modifiche di dettaglio degli obiettivi allegati;</p> <p>6. di demandare alle strutture del Dipartimento Salute e Servizi Sociali, per quanto di rispettiva competenza, il compito di seguire l'andamento delle attività e dei risultati delle Aziende relativamente agli obiettivi di cui al presente provvedimento e di relazionare periodicamente al Direttore sullo stato di avanzamento degli stessi.</p>					
----- FINE TESTO -----					
Si attesta la regolarità amministrativa, tecnica e contabile del presente atto.					
Data - IL DIRIGENTE (Dott. Lucasio Venturini)	Data - IL DIRETTORE GENERALE (Dott. Roberto Murgia)				
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (Dott.ssa Tiziana Coloretto)	Data - IL SEGRETARIO				
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> ATTO </div>	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">AUTENTICAZIONE COPIE</td> <td style="text-align: center;">CODICE PRATICA</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">OBDG09</td> </tr> </table>	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA		OBDG09
AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA				
	OBDG09				
PAGINA : 7 *	COD. ATTO : DELIBERAZIONE				


APP 3

SCHEMA N.NP/10201 DEL PROT. ANNO.....2009		 REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Programmazione Economico-Finanziaria e Controllo - Settore	
OGGETTO : Ridefinizione degli obiettivi dei Direttori Generali delle Aziende sanitarie locali, dell'A.O. San Martino e dell' IRCCS IST, ai fini dell'applicazione dell'art. 1, comma 5, del DPCM 19.07.1995 n. 502.			
DELIBERAZIONE		N. 1029 <small>del REGISTRO ATTI DELLA GIUNTA</small>	IN 24/07/2009 <small>DATA</small>
LA GIUNTA REGIONALE			
RICHIAMATI: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> l'art. 3 bis del D.Lgs. 30.12.1992 n. 502 e successive modifiche ed integrazioni e l'art. 1 del DPCM 19.07.2005 n. 502 e successive modifiche ed integrazioni che richiedono alle Regioni di fissare annualmente per i Direttori Generali delle Aziende sanitarie specifici obiettivi di efficienza, efficacia e funzionalità dei servizi sanitari; <input type="checkbox"/> il DPCM 19.07.1995 n. 502, comma 5, laddove prevede che il trattamento economico dei Direttori Generali delle Aziende sanitarie possa essere integrato da un'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, nonché l'art. 5 del contratto sottoscritto dai Direttori Generali delle Aziende sanitarie liguri; <input type="checkbox"/> l'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 che impegna le Regioni e le Aziende sanitarie, in particolare: <ul style="list-style-type: none"> ▪ al mantenimento dei livelli di assistenza previsti dal DPCM 29.11.2001 e successive modifiche ed integrazioni; ▪ all'adozione di misure per la riconduzione della gestione nei limiti degli obiettivi di equilibrio economico finanziario; ▪ il Patto della salute per gli anni 2007-2009 approvato con l'intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 28.09.2006; <input type="checkbox"/> l'accordo tra la Regione e il Ministero dell'Economia e delle Finanze ed il Ministero della Salute firmato in data 06.03.2007; <input type="checkbox"/> la d.C.R. n. 35 del 01.01.2007 ad oggetto "Piano Sociale Integrato Regionale 2007-2010 - Legge Regionale 4 maggio 2006 n. 12 (Promozione del sistema integrato di servizi sociali e sociosanitari articoli 25 e 62); <input type="checkbox"/> la d.C.R. n. 8 del 28.02.2008 ad oggetto "Approvazione dello stralcio del piano socio sanitario relativo alla rete di cura ed assistenza. Accorpamento e nuova definizione territoriale di alcune Aziende sanitarie"; <input type="checkbox"/> la legge regionale n. 41/2006 "Riordino del Servizio sanitario regionale"; <p>RICHIAMATE le proprie deliberazioni di nomina e/o conferma dei Direttori Generali delle Aziende sanitarie e gli obiettivi e gli adempimenti previsti dai relativi contratti;</p> <p>RICHIAMATE, altresì, le proprie deliberazioni:</p>			
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (Dott.ssa Tiziana Coloretti)		Data - IL SEGRETARIO	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> ATTO </div>		AUTENTICAZIONE COPIE	
		CODICE PRATICA RIDOBDG	
PAGINA : 1		COD. ATTO : DELIBERAZIONE	

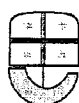
SCHEMA N. NP/10201 DEL PROT. ANNO.....2009		REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Programmazione Economico-Finanziaria e Controllo - Settore
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> n. 1575 del 05.12.2003 ad oggetto "Modifiche del "Manuale per l'accreditamento della strutture sanitarie e socio sanitarie" approvato con d.G.R. n. 595/2002. Proroga del termine per le strutture provvisoriamente accreditate e ulteriori disposizioni"; <input type="checkbox"/> n. 29 del 08.08.2006 con la quale è stato approvato il Piano di riorganizzazione della rete regionale di cura e di assistenza-linee di indirizzo, criteri modalità e termini di realizzazione; <input type="checkbox"/> n. 1666 del 28.12.2006 con la quale è stato approvato il programma degli interventi di miglioramento e contenimento della spesa farmaceutica; <input type="checkbox"/> n. 129 del 09.02.2007 avente ad oggetto "Piano regionale per la riduzione dei tempi e delle liste di attesa" e la d.G.R. 19 ottobre 2007 n. 1235 contenente "Misure organizzative per l'abbattimento dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie maggiormente critiche"; <input type="checkbox"/> n. 441 del 26.04.2007 ad oggetto "Direttiva vincolante - Modalità di erogazione dei servizi di trasporto sanitario a carico del Servizio sanitario regionale"; <input type="checkbox"/> n. 1439 del 30.11.2007 ad oggetto "Riorganizzazione della rete delle strutture pubbliche di diagnostica di laboratorio (art. 1, comma 796, lett. o) della legge n. 296/2006: approvazione piano di fattibilità"; <input type="checkbox"/> n. 621 del 06.06.2008 "Indicazioni ai Direttori Generali delle Aziende sanitarie per il raggiungimento degli obiettivi per la gestione del rischio clinico ai sensi della d.G.R. n. 208 del 07.03.2008"; <input type="checkbox"/> n. 673 del 13.06.2008 ad oggetto "Seconda fase delle iniziative per l'abbattimento dei tempi di attesa presso la ASL 2 - Savonese, ai sensi della deliberazione n. 1235 del 19 ottobre 2007"; <input type="checkbox"/> n. 674 del 13.06.2008 ad oggetto "Seconda fase delle iniziative per l'abbattimento dei tempi di attesa presso la ASL 4 - Chiavarese, ai sensi della deliberazione n. 1235 del 19 ottobre 2007"; <input type="checkbox"/> n. 675 del 13.06.2008 ad oggetto "Seconda fase delle iniziative per l'abbattimento dei tempi di attesa presso la ASL 1 - Imperiese ai sensi della deliberazione n. 1235 del 19 ottobre 2007"; <input type="checkbox"/> n. 754 del 27.06.2008 ad oggetto "Nuovo modello di valutazione delle Aziende sanitarie ed altri Enti del Sistema sanitario ligure: protocollo di intesa tra Regione Toscana e Regione Liguria per l'attivazione del confronto delle performances"; <input type="checkbox"/> n. 786 del 07.08.2008 ad oggetto "Adeguamento delle tariffe per i codici hsp 75 alla tariffa unica convenzionale interregionale. Individuazione di unità per cerebrolesioni acquisite"; <input type="checkbox"/> n. 907 del 29.07.2008 ad oggetto "Indirizzi alle Aziende sanitarie per la distribuzione diretta dei farmaci e rinnovo dell'accordo con le farmacie pubbliche e private convenzionate per la distribuzione "in nome e per conto"; <input type="checkbox"/> n. 945 del 01.08.2008 ad oggetto "Direttiva inerente i criteri operativi e organizzativi per l'istituzione e il funzionamento dei Dipartimenti sanitari (art. 39, c. 5, lett. b) L.R. n. 41/2006; art. 3 L.R. n. 21/2008). Approvazione del relativo regolamento generale dei Dipartimenti sanitari"; <input type="checkbox"/> n. 969 del 09.08.2008 ad oggetto "Riordino del sistema tariffario per la residenzialità e semiresidenzialità sociosanitaria. Abrogazione della d.G.R. n. 308/2005"; <input type="checkbox"/> n. 1135 del 19.09.2008 ad oggetto "Abbattimento dei tempi di attesa presso l'Asl 5 - Spezzino - Mancato raggiungimento degli obiettivi fissati da direttive vincolanti regionali - Nomina di commissario ad acta, ai sensi della dGR n. 1235 del 19.10.2007 e dell'art. 9 c. 6 L.R. 07.12.2006 n. 41"; <input type="checkbox"/> n. 1630 del 05.12.2008 ad oggetto "Approvazione protocollo d'Intesa con la Regione Piemonte per la regolazione della mobilità sanitaria interregionale. Integrazione alla d.G.R. n. 1296/2000 "Rapporti UU.SS.LL. ed enti erogatori dei servizi sanitari"; <input type="checkbox"/> n. 1662 del 16.12.2008 ad oggetto "Indirizzi alle Aziende sanitarie per il riordino delle attività sanitarie distrettuali ai sensi dell'art. 39 della legge regionale n. 41/2006"; 		
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (Dott.ssa Tiziana Coloretti)		Data - IL SEGRETARIO
ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA
		RIDOBDG
PAGINA : 2	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	

SCHEMA N.NP/10201 DEL PROT. ANNO.....2009	 REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Programmazione Economico-Finanziaria e Controllo - Settore	
<p> <input type="checkbox"/> n. 166 del 24.02.2009 avente ad oggetto l'assegnazione alle Aziende Sanitarie ed Enti equiparati delle risorse finanziarie per l'anno 2009; <input type="checkbox"/> n. 544 del 30.04.2009 ad oggetto "Piano di qualificazione e razionalizzazione farmaceutica territoriale e ospedaliera 2009/2010"; <input type="checkbox"/> n. 849 del 19.06.2009 ad oggetto "Direttiva vincolante ex art. 8 comma 1 della L.R. 41/2006 e s.m.i. in materia di riorganizzazione dei servizi amministrativi e tecnici delle Aziende ed Enti del S.S.R.;" </p> <p> RICHIAMATA, altresì, la propria deliberazione 24.02.2009 n. 167 ad oggetto "Obiettivi delle Aziende sanitarie ed Enti equiparati per l'anno 2009" e la d.G.R. 16.04.2009 n. 463 ad oggetto "D.G.R. n. 167/2009: precisazioni e modifiche in relazione all'E.O. Ospedali Galliera, all'E.O. Evangelico Internazionale e all'Istituto Giannina Gaslini;" </p> <p> CONSIDERATO che, ai fini dell'applicazione dell'art. 1, comma 5, del DPCM 19.07.1995 n. 502, appare opportuno ridefinire gli obiettivi assegnati dalla predetta d.G.R. n. 167/2009 ai Direttori Generali delle Aziende sanitarie locali, dell'A.O. San Martino e dell'IRCCS IST attribuendo agli stessi gli obiettivi con i relativi indicatori descritti nel documento "Obiettivi dei Direttori Generali delle Aziende sanitarie locali, dell'A.O. San Martino e dell'IRCCS IST - Anno 2009" (All. 1 alla presente deliberazione); </p> <p> RITENUTO in particolare necessario inserire: <ul style="list-style-type: none"> ▪ solo per le Aziende sanitarie locali nn. 3 e 5 l'ulteriore obiettivo "A.3) Completamento delle procedure di accreditamento delle strutture dirette dall'Azienda"; ▪ per le cinque Aziende sanitarie locali l'ulteriore obiettivo "B.0 Predisporre un progetto di riorganizzazione delle attività amministrative e tecniche"; ▪ per l'A.O. San Martino l'ulteriore obiettivo "A.2) Mantenere il migliore standard di offerta del triennio 2006/2008 per i seguenti drg: <ul style="list-style-type: none"> - drg 39 (interventi sul cristallino con o senza vitrectomia) (la misurazione dell'obiettivo è effettuata sommando i casi erogati in regime di ricovero - drg 039 - e in regime ambulatoriale - PAC 039); - drg 42 (interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride, e cristallino); - drg 209 (interventi su articolazioni maggiori e reimpinati) (la classificazione ICD9 CM versione 24, in vigore dal 01.01.2009 ex DM 18.12.2008, ha eliminato il drg 209 ed ha introdotto il drg 544 "Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori" e 545 "Revisione di sostituzione dell'anca o del ginocchio"; la misurazione dell'obiettivo è effettuata sommando i drg 544 e 545 prodotti nel 2009); - drg 223 (interventi maggiori alla spalla e gomito o altri interventi su arto superiore con CC); - drg 503 (interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione); ▪ per l'A.O. San Martino e l'IRCCS IST l'ulteriore obiettivo "B.1 Predisporre un progetto di riorganizzazione delle attività amministrative, tecniche e sanitarie"; </p> <p> RITENUTO necessario precisare che per tutte le Aziende sanitarie, per l'A.O. San Martino e per l'IRCCS IST: <ol style="list-style-type: none"> 1. l'obiettivo C.1) è stato modificato come segue: <ul style="list-style-type: none"> "C.1.1) Rispetto del parametro del contenimento del costo del personale nel limite previsto dall'art. 1, comma 565 lett. a) L. 27.12.2006 n. 296 - rispetto del parametro di contenimento dell'1,4%"; C.1.2) Limitare gli incrementi del costo del personale esclusivamente ai nuovi servizi e attività autorizzate dalla Regione"; </p>		
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (Dott.ssa Tiziana Coloretto)	Data - IL SEGRETARIO	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> ATTO </div>	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA RIDOBDG
PAGINA : 3 "	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	

SCHEMA N.NP/10201 DEL PROT. ANNO.....2009	 REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Programmazione Economico-Finanziaria e Controllo - Settore																						
<p>2. l'obiettivo D.1) è stato modificato come segue: "Attuare le direttive di cui al punto 5.2 dell'allegato alla d.G.R. n. 544/2009 anche alla luce delle recenti disposizioni legislative, precisato che l'attuazione del punto relativo all'UFA potrà avvenire sulla base degli approfondimenti tecnici che verranno avviati. Nel caso in cui le azioni abbiano effetti pluriennali le stesse devono essere avviate entro il 31 dicembre";</p> <p>RITENUTO opportuno precisare che gli obiettivi indicati dalla d.G.R. n. 167/2009 verranno utilizzati dalla Regione nell'ambito del Tavolo tecnico di monitoraggio, istituito con la d.G.R. n. 339 del 30 marzo 2007, periodicamente convocato nel corso dell'anno per verificare l'andamento complessivo del Sistema sanitario regionale;</p> <p>RICHIAMATI, in particolare, i criteri di valutazione degli obiettivi dei Direttori Generali stabiliti con la citata d.G.R. n. 167/2009 e precisamente:</p> <p><i>"A) il rispetto dell'equilibrio economico-finanziario e del livello di costi assegnato per l'anno 2009 costituisce presupposto per la corresponsione dell'integrazione economica di cui al DPCM 19.07.2005 n. 502;</i></p> <p><i>B) il mancato o parziale rispetto dell'invio dei dati dei monitoraggi previsti dai provvedimenti nazionali o regionali costituisce causa di valutazione negativa;</i></p> <p><i>C) le restanti prestazioni dei Direttori Generali sono tradotte in un punteggio connesso al grado di raggiungimento degli obiettivi agli stessi assegnati;</i></p> <p><i>D) gli obiettivi sono raccolti in macroobiettivi (differenziati tra Asl ed altri Enti equiparati) aventi un diverso peso percentuale in modo che la somma sia pari a 100 e precisamente:</i></p> <p>Tabella 1</p> <table border="1" data-bbox="274 1137 1308 1601"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;"><i>Macroobiettivi Asl</i></th> <th style="text-align: center;"><i>Peso</i></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><i>A) miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria ai cittadini</i></td> <td style="text-align: center;"><i>15%</i></td> </tr> <tr> <td><i>B) attuazione ed implementazione dei processi di riorganizzazione</i></td> <td style="text-align: center;"><i>15%</i></td> </tr> <tr> <td><i>C) razionalizzazione e riorganizzazione dell'utilizzazione del personale</i></td> <td style="text-align: center;"><i>10%</i></td> </tr> <tr> <td><i>D) sviluppo dell'assistenza farmaceutica-farmacovigilanza</i></td> <td style="text-align: center;"><i>10%</i></td> </tr> <tr> <td><i>E) ottimizzazione dell'attività ospedaliera</i></td> <td style="text-align: center;"><i>15%</i></td> </tr> <tr> <td><i>F) potenziamento dell'assistenza sanitaria territoriale</i></td> <td style="text-align: center;"><i>15%</i></td> </tr> <tr> <td><i>G) rafforzamento dell'appropriatezza prescrittiva diagnostica e terapeutica</i></td> <td style="text-align: center;"><i>10%</i></td> </tr> <tr> <td><i>H) implementazione delle attività di prevenzione in materia di infortuni sul lavoro, sicurezza alimentare e screening</i></td> <td style="text-align: center;"><i>5%</i></td> </tr> <tr> <td><i>I) implementazione e sviluppo dell'attività di controllo gestionale</i></td> <td style="text-align: center;"><i>5%</i></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;"><i>100%</i></td> </tr> </tbody> </table>		<i>Macroobiettivi Asl</i>	<i>Peso</i>	<i>A) miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria ai cittadini</i>	<i>15%</i>	<i>B) attuazione ed implementazione dei processi di riorganizzazione</i>	<i>15%</i>	<i>C) razionalizzazione e riorganizzazione dell'utilizzazione del personale</i>	<i>10%</i>	<i>D) sviluppo dell'assistenza farmaceutica-farmacovigilanza</i>	<i>10%</i>	<i>E) ottimizzazione dell'attività ospedaliera</i>	<i>15%</i>	<i>F) potenziamento dell'assistenza sanitaria territoriale</i>	<i>15%</i>	<i>G) rafforzamento dell'appropriatezza prescrittiva diagnostica e terapeutica</i>	<i>10%</i>	<i>H) implementazione delle attività di prevenzione in materia di infortuni sul lavoro, sicurezza alimentare e screening</i>	<i>5%</i>	<i>I) implementazione e sviluppo dell'attività di controllo gestionale</i>	<i>5%</i>		<i>100%</i>
<i>Macroobiettivi Asl</i>	<i>Peso</i>																						
<i>A) miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria ai cittadini</i>	<i>15%</i>																						
<i>B) attuazione ed implementazione dei processi di riorganizzazione</i>	<i>15%</i>																						
<i>C) razionalizzazione e riorganizzazione dell'utilizzazione del personale</i>	<i>10%</i>																						
<i>D) sviluppo dell'assistenza farmaceutica-farmacovigilanza</i>	<i>10%</i>																						
<i>E) ottimizzazione dell'attività ospedaliera</i>	<i>15%</i>																						
<i>F) potenziamento dell'assistenza sanitaria territoriale</i>	<i>15%</i>																						
<i>G) rafforzamento dell'appropriatezza prescrittiva diagnostica e terapeutica</i>	<i>10%</i>																						
<i>H) implementazione delle attività di prevenzione in materia di infortuni sul lavoro, sicurezza alimentare e screening</i>	<i>5%</i>																						
<i>I) implementazione e sviluppo dell'attività di controllo gestionale</i>	<i>5%</i>																						
	<i>100%</i>																						
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (Dott.ssa Tiziana Coloretto)																							
Data - IL SEGRETARIO																							
PAGINA : 4 *	COD. ATTO : DELIBERAZIONE																						

SCHEMA N. NP/10201 DEL PROT. ANNO.....2009	 REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Programmazione Economico-Finanziaria e Controllo - Settore																
Tabella 2																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;"><i>Macroobiettivi A.O. ed Enti equiparati</i></th> <th style="text-align: center;"><i>Peso</i></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><i>A) miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria ai cittadini</i></td> <td style="text-align: center;">15%</td> </tr> <tr> <td><i>B) attuazione ed implementazione dei processi di riorganizzazione</i></td> <td style="text-align: center;">15%</td> </tr> <tr> <td><i>C) razionalizzazione e riorganizzazione dell'utilizzazione del personale</i></td> <td style="text-align: center;">15%</td> </tr> <tr> <td><i>D) sviluppo dell' assistenza farmaceutica-farmacovigilanza</i></td> <td style="text-align: center;">15%</td> </tr> <tr> <td><i>E) ottimizzazione dell'attività ospedaliera</i></td> <td style="text-align: center;">30%</td> </tr> <tr> <td><i>F) implementazione e sviluppo dell'attività di controllo gestionale</i></td> <td style="text-align: center;">10%</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> </tbody> </table>		<i>Macroobiettivi A.O. ed Enti equiparati</i>	<i>Peso</i>	<i>A) miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria ai cittadini</i>	15%	<i>B) attuazione ed implementazione dei processi di riorganizzazione</i>	15%	<i>C) razionalizzazione e riorganizzazione dell'utilizzazione del personale</i>	15%	<i>D) sviluppo dell' assistenza farmaceutica-farmacovigilanza</i>	15%	<i>E) ottimizzazione dell'attività ospedaliera</i>	30%	<i>F) implementazione e sviluppo dell'attività di controllo gestionale</i>	10%		100%
<i>Macroobiettivi A.O. ed Enti equiparati</i>	<i>Peso</i>																
<i>A) miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria ai cittadini</i>	15%																
<i>B) attuazione ed implementazione dei processi di riorganizzazione</i>	15%																
<i>C) razionalizzazione e riorganizzazione dell'utilizzazione del personale</i>	15%																
<i>D) sviluppo dell' assistenza farmaceutica-farmacovigilanza</i>	15%																
<i>E) ottimizzazione dell'attività ospedaliera</i>	30%																
<i>F) implementazione e sviluppo dell'attività di controllo gestionale</i>	10%																
	100%																
E) gli obiettivi sono valutati applicando lo schema che segue:																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;"><i>Grado di raggiungimento</i></th> <th style="text-align: center;"><i>Codice-Colore</i></th> <th style="text-align: center;"><i>Punteggio</i></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><i>Obiettivo raggiunto</i></td> <td style="text-align: center;"><i>R - VERDE SCURO</i></td> <td style="text-align: center;"><i>1</i></td> </tr> <tr> <td><i>Obiettivo non pienamente raggiunto</i></td> <td style="text-align: center;"><i>NPR - VERDE CHIARO</i></td> <td style="text-align: center;"><i>0,8</i></td> </tr> <tr> <td><i>Obiettivo parzialmente raggiunto</i></td> <td style="text-align: center;"><i>PR - GIALLO</i></td> <td style="text-align: center;"><i>0,6</i></td> </tr> <tr> <td><i>Obiettivo non raggiunto</i></td> <td style="text-align: center;"><i>NR - ROSSO</i></td> <td style="text-align: center;"><i>0</i></td> </tr> </tbody> </table>		<i>Grado di raggiungimento</i>	<i>Codice-Colore</i>	<i>Punteggio</i>	<i>Obiettivo raggiunto</i>	<i>R - VERDE SCURO</i>	<i>1</i>	<i>Obiettivo non pienamente raggiunto</i>	<i>NPR - VERDE CHIARO</i>	<i>0,8</i>	<i>Obiettivo parzialmente raggiunto</i>	<i>PR - GIALLO</i>	<i>0,6</i>	<i>Obiettivo non raggiunto</i>	<i>NR - ROSSO</i>	<i>0</i>	
<i>Grado di raggiungimento</i>	<i>Codice-Colore</i>	<i>Punteggio</i>															
<i>Obiettivo raggiunto</i>	<i>R - VERDE SCURO</i>	<i>1</i>															
<i>Obiettivo non pienamente raggiunto</i>	<i>NPR - VERDE CHIARO</i>	<i>0,8</i>															
<i>Obiettivo parzialmente raggiunto</i>	<i>PR - GIALLO</i>	<i>0,6</i>															
<i>Obiettivo non raggiunto</i>	<i>NR - ROSSO</i>	<i>0</i>															
F) il valore finale del macroobiettivo si ottiene moltiplicando il valore medio raggiunto dai singoli obiettivi ricompresi nello stesso, per il peso percentuale del macroobiettivo;																	
G) la determinazione del punteggio finale è data dalla somma dei punteggi in percentuale relativi ai singoli macroobiettivi;"																	
PRECISATO che nel documento "Obiettivi dei Direttori Generali delle Aziende sanitarie locali, dell'A.O. San Martino e dell'IRCCS IST" (All. 1 alla presente deliberazione) sono stati individuati, per ciascun obiettivo, uno o più indicatori con la relativa quantificazione, e pertanto la valutazione sarà effettuata secondo il seguente schema:																	
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (Dott.ssa Tiziana Coloretto)	Data - IL SEGRETARIO																
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;">ATTO</div>	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">AUTENTICAZIONE COPIE</td> <td style="text-align: center;">CODICE PRATICA</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">RIDOBDG</td> </tr> </table>	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA		RIDOBDG												
AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA																
	RIDOBDG																
PAGINA : 5	COD. ATTO : DELIBERAZIONE																

SCHEMA N.NP/10201
DEL PROT. ANNO.....2009



REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali
Programmazione Economico-Finanziaria e Controllo - Settore

<i>Grado di raggiungimento</i>	<i>Codice-Colore</i>	<i>Quantificazione dell'indicatore</i>
<i>Obiettivo raggiunto</i>	<i>R - VERDE SCURO</i>	<i>Valore massimo</i>
<i>Obiettivo non pienamente raggiunto</i>	<i>NPR - VERDE CHIARO</i>	<i>Valore compreso tra max e min.</i>
<i>Obiettivo parzialmente raggiunto</i>	<i>PR - GIALLO</i>	
<i>Obiettivo non raggiunto</i>	<i>NR - ROSSO</i>	<i>Al di sotto del valore min.</i>

RITENUTO opportuno confermare che:

1. gli obiettivi degli anni precedenti dovranno comunque essere mantenuti o completati e saranno oggetto di costante monitoraggio;
2. dovranno essere effettuate verifiche infrannuali circa lo stato di avanzamento degli obiettivi assegnati;
3. in caso di cessazione dalla carica di Direttore Generale nel corso dell'anno si provvederà comunque ad effettuare una verifica sul raggiungimento degli obiettivi alla data della cessazione al fine di valutare l'andamento della gestione e che l'integrazione economica non sarà comunque corrisposta nel caso in cui il Direttore Generale presti servizio per un periodo inferiore a tre mesi nel corso dell'anno di riferimento;
4. le strutture del Dipartimento Salute e Servizi Sociali per quanto di rispettiva competenza seguiranno l'andamento dell'attività e dei risultati delle Aziende in ordine agli obiettivi di cui al presente provvedimento e relazioneranno periodicamente al Direttore sullo stato di avanzamento degli stessi;

RITENUTO di condividere il documento "Obiettivi dei Direttori Generali delle Aziende sanitarie locali, dell'A.O. San Martino e dell'IRCCS IST" (All. 1 alla presente deliberazione) quale sua parte integrale e sostanziale;

Su proposta dell'Assessore alla Salute, Politiche della sicurezza dei cittadini

DELIBERA

Per le motivazioni di cui in premessa che si intendono qui integralmente richiamate:

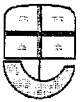
1. di ridefinire, ai fini dell'applicazione dell'art. 1, comma 5, del DPCM 19.07.1995 n. 502, gli obiettivi assegnati dalla predetta d.G.R. n. 167/2009 ai Direttori Generali delle Aziende sanitarie locali, dell'A.O. San Martino e dell'IRCCS IST attribuendo agli stessi gli obiettivi con i relativi indicatori descritti nel documento "Obiettivi dei Direttori Generali delle Aziende sanitarie locali, dell'A.O. San Martino e dell'IRCCS IST - Anno 2009" (All. 1 alla presente deliberazione);
2. di precisare che gli obiettivi indicati dalla d.G.R. n. 167/2009 verranno utilizzati dalla Regione nell'ambito del Tavolo tecnico di monitoraggio, istituito con la d.G.R. n. 339 del 30 marzo 2007, periodicamente convocato nel corso dell'anno per verificare l'andamento complessivo del Sistema sanitario regionale;

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Dott.ssa Tiziana Coloretto)

ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA
		RIDOBDG
PAGINA : 6 *		COD. ATTO : DELIBERAZIONE

SCHEMA N. NP/10201 DEL PROT. ANNO..... 2009	 REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Programmazione Economico-Finanziaria e Controllo - Settore																						
<p>3. di richiamare i criteri di valutazione degli obiettivi assegnati ai Direttori Generali con la citata d.G.R. n. 167/2009 e precisamente:</p> <p><i>"A) il rispetto dell'equilibrio economico-finanziario e del livello di costi assegnato per l'anno 2009 costituisce presupposto per la corresponsione dell'integrazione economica di cui al DPCM 19.07.2005 n. 502;</i></p> <p><i>B) il mancato o parziale rispetto dell'invio dei dati dei monitoraggi previsti dai provvedimenti nazionali o regionali costituisce causa di valutazione negativa;</i></p> <p><i>C) le restanti prestazioni dei Direttori Generali sono tradotte in un punteggio connesso al grado di raggiungimento degli obiettivi agli stessi assegnati;</i></p> <p><i>D) gli obiettivi sono raccolti in macroobiettivi (differenziati tra Asl ed altri Enti equiparati) aventi un diverso peso percentuale in modo che la somma sia pari a 100 e precisamente:</i></p> <p>Tabella 1</p> <table border="1" data-bbox="316 907 1348 1370"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;"><i>Macroobiettivi Asl</i></th> <th style="text-align: center;">Peso</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><i>A) miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria ai cittadini</i></td> <td style="text-align: center;">15%</td> </tr> <tr> <td><i>B) attuazione ed implementazione dei processi di riorganizzazione</i></td> <td style="text-align: center;">15%</td> </tr> <tr> <td><i>C) razionalizzazione e riorganizzazione dell'utilizzazione del personale</i></td> <td style="text-align: center;">10%</td> </tr> <tr> <td><i>D) sviluppo dell'assistenza farmaceutica-farmacovigilanza</i></td> <td style="text-align: center;">10%</td> </tr> <tr> <td><i>E) ottimizzazione dell'attività ospedaliera</i></td> <td style="text-align: center;">15%</td> </tr> <tr> <td><i>F) potenziamento dell'assistenza sanitaria territoriale</i></td> <td style="text-align: center;">15%</td> </tr> <tr> <td><i>G) rafforzamento dell'appropriatezza prescrittiva diagnostica e terapeutica</i></td> <td style="text-align: center;">10%</td> </tr> <tr> <td><i>H) implementazione delle attività di prevenzione in materia di infortuni sul lavoro, sicurezza alimentare e screening</i></td> <td style="text-align: center;">5%</td> </tr> <tr> <td><i>I) implementazione e sviluppo dell'attività di controllo gestionale</i></td> <td style="text-align: center;">5%</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> </tbody> </table>		<i>Macroobiettivi Asl</i>	Peso	<i>A) miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria ai cittadini</i>	15%	<i>B) attuazione ed implementazione dei processi di riorganizzazione</i>	15%	<i>C) razionalizzazione e riorganizzazione dell'utilizzazione del personale</i>	10%	<i>D) sviluppo dell'assistenza farmaceutica-farmacovigilanza</i>	10%	<i>E) ottimizzazione dell'attività ospedaliera</i>	15%	<i>F) potenziamento dell'assistenza sanitaria territoriale</i>	15%	<i>G) rafforzamento dell'appropriatezza prescrittiva diagnostica e terapeutica</i>	10%	<i>H) implementazione delle attività di prevenzione in materia di infortuni sul lavoro, sicurezza alimentare e screening</i>	5%	<i>I) implementazione e sviluppo dell'attività di controllo gestionale</i>	5%		100%
<i>Macroobiettivi Asl</i>	Peso																						
<i>A) miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria ai cittadini</i>	15%																						
<i>B) attuazione ed implementazione dei processi di riorganizzazione</i>	15%																						
<i>C) razionalizzazione e riorganizzazione dell'utilizzazione del personale</i>	10%																						
<i>D) sviluppo dell'assistenza farmaceutica-farmacovigilanza</i>	10%																						
<i>E) ottimizzazione dell'attività ospedaliera</i>	15%																						
<i>F) potenziamento dell'assistenza sanitaria territoriale</i>	15%																						
<i>G) rafforzamento dell'appropriatezza prescrittiva diagnostica e terapeutica</i>	10%																						
<i>H) implementazione delle attività di prevenzione in materia di infortuni sul lavoro, sicurezza alimentare e screening</i>	5%																						
<i>I) implementazione e sviluppo dell'attività di controllo gestionale</i>	5%																						
	100%																						
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (Dott.ssa Tiziana Coloretti)	Data - IL SEGRETARIO																						
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> ATTO </div>	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">AUTENTICAZIONE COPIE</td> <td style="text-align: center;">CODICE PRATICA</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">RIDOBDG</td> </tr> </table>	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA		RIDOBDG																		
AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA																						
	RIDOBDG																						
PAGINA : 7	COD. ATTO : DELIBERAZIONE																						

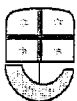
SCHEMA N. NP/10201 DEL PROT. ANNO.....2009		REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Programmazione Economico-Finanziaria e Controllo - Settore
---	---	--

Tabella 2

<i>Macroobiettivi A.O. ed Enti equiparati</i>	<i>Peso</i>
<i>A) miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria ai cittadini</i>	15%
<i>B) attuazione ed implementazione dei processi di riorganizzazione</i>	15%
<i>C) razionalizzazione e riorganizzazione dell'utilizzazione del personale</i>	15%
<i>D) sviluppo dell' assistenza farmaceutica-farmacovigilanza</i>	15%
<i>E) ottimizzazione dell'attività ospedaliera</i>	30%
<i>F) implementazione e sviluppo dell'attività di controllo gestionale</i>	10%
	100%

E) gli obiettivi sono valutati applicando lo schema che segue:

<i>Grado di raggiungimento</i>	<i>Codice-Colore</i>	<i>Punteggio</i>
<i>Obiettivo raggiunto</i>	<i>R - VERDE SCURO</i>	<i>1</i>
<i>Obiettivo non pienamente raggiunto</i>	<i>NPR - VERDE CHIARO</i>	<i>0,8</i>
<i>Obiettivo parzialmente raggiunto</i>	<i>PR - GIALLO</i>	<i>0,6</i>
<i>Obiettivo non raggiunto</i>	<i>NR - ROSSO</i>	<i>0</i>

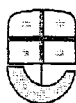
F) il valore finale del macroobiettivo si ottiene moltiplicando il valore medio raggiunto dai singoli obiettivi ricompresi nello stesso, per il peso percentuale del macroobiettivo;

G) la determinazione del punteggio finale è data dalla somma dei punteggi in percentuale relativi ai singoli macroobiettivi;"

4. di precisare che nel documento "Obiettivi dei Direttori Generali delle Aziende sanitarie locali, dell'A.O. San Martino e dell'IRCCS IST" (All. I alla presente deliberazione) sono stati individuati, per ciascun obiettivo, uno o più indicatori con la relativa quantificazione e pertanto la valutazione sarà effettuata secondo il seguente schema:

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO	Data - IL SEGRETARIO	
(Dott.ssa Tiziana Coloretto)		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">ATTO</div>	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA
		RIDOBGD
PAGINA : 8	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	

SCHEMA N. NP/10201
DEL PROT. ANNO.....2009



REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali
Programmazione Economico-Finanziaria e Controllo - Settore

<i>Grado di raggiungimento</i>	<i>Codice-Colore</i>	<i>Quantificazione dell'indicatore</i>
<i>Obiettivo raggiunto</i>	<i>R - VERDE SCURO</i>	<i>Valore massimo</i>
<i>Obiettivo non pienamente raggiunto</i>	<i>NPR - VERDE CHIARO</i>	<i>Valore compreso tra max e min.</i>
<i>Obiettivo parzialmente raggiunto</i>	<i>PR - GIALLO</i>	
<i>Obiettivo non raggiunto</i>	<i>NR - ROSSO</i>	<i>Al di sotto del valore min.</i>

5. di confermare che:
- gli obiettivi degli anni precedenti dovranno comunque essere mantenuti o completati e saranno oggetto di costante monitoraggio;
 - dovranno essere effettuate verifiche infrannuali circa lo stato di avanzamento degli obiettivi assegnati;
 - in caso di cessazione dalla carica di Direttore Generale nel corso dell'anno si provvederà comunque ad effettuare una verifica sul raggiungimento degli obiettivi alla data della cessazione al fine di valutare l'andamento della gestione e che l'integrazione economica non sarà comunque corrisposta nel caso in cui il Direttore Generale presti servizio per un periodo inferiore a tre mesi nel corso dell'anno di riferimento;
 - le strutture del Dipartimento Salute e Servizi Sociali per quanto di rispettiva competenza seguiranno l'andamento dell'attività e dei risultati delle Aziende in ordine agli obiettivi di cui al presente provvedimento e relazioneranno periodicamente al Direttore sullo stato di avanzamento degli stessi.

— FINE TESTO —

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

Data - IL DIRIGENTE

(Dott.ssa Laura Lassalaz)

Data - IL DIRETTORE GENERALE

(Dott. Roberto Murgia) .


Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

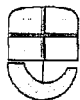
(Dott.ssa Tiziana Coloretti)

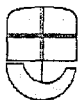
Data - IL SEGRETARIO

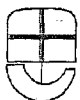
ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA
		RIDOBDG
PAGINA : 9	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	

APP 4

SCHEMA N. NP/3394 DEL PROT. ANNO2009	 REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Programmazione Economico-Finanziaria e Controllo - Settore			
OGGETTO : Anno 2009 - Assegnazione delle risorse finanziarie alle Aziende sanitarie ed agli Enti equiparati.				
DELIBERAZIONE	N.	166	IN	24/02/2009
<small>del REGISTRO ATTI DELLA GIUNTA</small>		<small>DATA</small>		
LA GIUNTA REGIONALE				
RICHIAMATI:				
<input type="checkbox"/> il d.lgs. 30.12.1992 n. 502 e successive modifiche ed integrazioni ed in particolare il d.lgs. 19.06.1999 n. 229;				
<input type="checkbox"/> il d.P.C.M. 29.11.2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza";				
<input type="checkbox"/> la legge n. 210 del 25.02.1992 "Indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati" e successive modificazioni e la sentenza della Corte Costituzionale n. 476/2002;				
<input type="checkbox"/> l'intesa della Conferenza permanente Stato-Regioni n. 2271 del 23.03.2005 ad oggetto "Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003 n. 131, in attuazione dell'articolo 1, comma 173, della legge 30 dicembre 2004 n. 311";				
<input type="checkbox"/> l'Intesa Stato-Regioni del 5 ottobre 2006 avente ad oggetto il Nuovo Patto sulla Salute e, in particolare, il punto 1.4 in base al quale in via aggiuntiva agli adempimenti previsti dal nuovo accordo sono confermati gli adempimenti regionali previsti dall'Intesa Stato-Regioni 23 marzo 2005 ed i relativi criteri e sedi di verifica;				
<input type="checkbox"/> l'art. 5 comma 1 del D.L. n. 159 del 01.10.2007, convertito in legge 222 del 29.11.2007, ai sensi del quale, a decorrere dall'anno 2008:				
⇒ l'onere a carico del SSN per l'assistenza farmaceutica territoriale, comprensiva sia della spesa dei farmaci erogati sulla base della disciplina convenzionale, al lordo del ticket, sia della distribuzione diretta di medicinali collocati in classe A ai fini della rimborsabilità, inclusa la distribuzione per conto e la distribuzione in dimissione ospedaliera, non può superare a livello nazionale ed in ogni singola Regione il 14 per cento del finanziamento cui concorre ordinariamente lo Stato;				
⇒ la spesa farmaceutica ospedaliera non può superare a livello di ogni singola Regione la misura percentuale del 2,4 per cento del finanziamento cui concorre ordinariamente lo Stato e l'eventuale sfioramento di detto valore è recuperato interamente a carico della Regione;				
<input type="checkbox"/> la legge 6 agosto 2008 n.133 di conversione del decreto-legge 25.06.2008 n. 112 "Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria";				
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (Dot. Marco Russo)		Data - IL SEGRETARIO		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> ATTO </div>	AUTENTICAZIONE COPIE		CODICE PRATICA FINANZ09	
PAGINA : 1	COD. ATTO: DELIBERAZIONE			

SCHEMA N. NP/3394 DEL PROT. ANNO..... 2009	 REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Programmazione Economico-Finanziaria e Controllo - Settore				
<input type="checkbox"/> la deliberazione del C.I.P.E. n. 48 del 27.03.2008 ad oggetto "Servizio sanitario nazionale 2008 - Ripartizione delle disponibilità finanziarie tra le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano" con la quale sono assegnati alla Regione Liguria euro 2.893.441.883,00 come Fondo sanitario per l'anno 2008;					
RICHIAMATE le seguenti leggi finanziarie:					
<input type="checkbox"/> la legge n. 311 del 30.12.2004 ad oggetto "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005)" nella parte in cui detta disposizioni in materia di sanità e, in particolare: <ul style="list-style-type: none"> ⇒ il combinato disposto dei commi 173 e 180 dell'articolo unico in base al quale è prevista la stipula di una specifica intesa tra Stato e Regioni che contempli, ai fini del contenimento dei costi, i casi nei quali debbano essere previste modalità di affiancamento dei rappresentanti dei Ministeri della Salute e dell'Economia e delle Finanze ai fini di una migliore definizione delle misure da adottare nonché, nelle ipotesi indicate dal comma 174, che tali accordi siano finalizzati all'individuazione degli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza e degli adempimenti di cui all'intesa prevista dallo stesso comma 173; ⇒ il comma 180 dell'articolo unico della legge n. 311/2004 che prevede che la Regione, nei casi di cui al comma 174 della stessa legge, tra i quali rientra quello dello squilibrio economico finanziario della spesa sanitaria, proceda ad una ricognizione delle cause di tale squilibrio ed elabori un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione e di potenziamento del S.S.R. di durata non superiore al triennio e che sulla base di tale programma la Regione, con i Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, deve stipulare un accordo che individui gli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei LEA e degli adempimenti di cui all'intesa prevista dal comma 173; 					
<input type="checkbox"/> la legge n. 266/2005 del 23.12.2005 ad oggetto "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2006)" nella parte in cui detta disposizioni in materia di sanità e, in particolare: <ul style="list-style-type: none"> ⇒ i commi 278 e 281 dell'articolo 1 della legge n. 266/2005 che prevedono la stipula di un accordo di uguale contenuto per l'accesso ai finanziamenti di concorso al ripiano dei disavanzi 2002, 2003 e 2004, nonché a quelli per il concorso da parte dello Stato alla riduzione strutturale del disavanzo a partire dall'anno 2006; 					
<input type="checkbox"/> la legge 27.12.2006 n. 296, legge finanziaria 2007, nella parte in cui detta disposizioni in materia di sanità e, in particolare: <ul style="list-style-type: none"> ⇒ l'art. 1, comma 565, lett. a) nella parte in cui prevede che "gli enti del Servizio sanitario nazionale, fermo restando quanto previsto per gli anni 2005 e 2006 dall'articolo 1, commi 98 e 107, della legge 30 dicembre 2004 n. 311 e, per l'anno 2006, dall'articolo 1, comma 198, della legge 23 dicembre 2005 n. 266, concorrono alla realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica adottando misure necessarie a garantire che le spese del personale, al lordo degli oneri riflessi a carico delle Amministrazioni e dell'IRAP, non superino per ciascuno degli anni 2007, 2008 e 2009 il corrispondente ammontare dell'anno 2004 diminuito dell'1,4 per cento. A tale fine si considerano anche le spese per il personale con rapporto di lavoro a tempo determinato, con contratto di collaborazione coordinata e continuativa, o che presta servizio con altre forme di rapporto di lavoro flessibile o con convenzioni"; 					
<input type="checkbox"/> la legge 24.12.2007 n. 244, legge finanziaria 2008, nella parte in cui detta disposizioni in materia di sanità;					
RICHIAMATE, altresì:					
<input type="checkbox"/> la legge regionale del 08.02.1995 n. 10 recante "Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico-finanziaria delle Unità sanitarie locali e delle altre Aziende del Servizio sanitario regionale" e successive modifiche ed integrazioni;					
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (Dott. Marco Russo)	Data - IL SEGRETARIO				
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> ATTO </div>	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">AUTENTICAZIONE COPIE</td> <td style="text-align: center;">CODICE PRATICA</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">FINANZ09</td> </tr> </table>	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA		FINANZ09
AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA				
	FINANZ09				
PAGINA: 2	CDD. ATTO: DELIBERAZIONE				

SCHEMA N. NP/3394 DEL PROT. ANNO2009		REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Programmazione Economico-Finanziaria e Controllo - Settore
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> la legge regionale n. 1 del 24.01.2006 ad oggetto "Disposizioni collegate alla legge finanziaria 2006"; <input type="checkbox"/> la legge regionale n. 20 del 04.08.2006 ad oggetto "Nuovo ordinamento dell'Agenzia Regionale per la Protezione dell'Ambiente Ligure e riorganizzazione delle attività e degli organismi di pianificazione, programmazione, gestione e controllo in campo ambientale"; <input type="checkbox"/> la legge regionale n. 41 del 07.12.2006 ad oggetto "Riordino del Servizio sanitario regionale" ed in particolare l'art. 70, primo comma, lettera b) con il quale si dispone che una quota del Fondo sanitario sia destinata al finanziamento dell'Agenzia Sanitaria Regionale; <p>RICHIAMATE, infine, le seguenti deliberazioni regionali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> d.G.R. n. 1268/05 - d.G.R. n. 1417/05 - d.G.R. n. 58/06 - d.G.R. n. 165/06 - d.G.R. n. 586/2008 e relativi provvedimenti attuativi con i quali è stato adottato e da ultimo prorogato il Piano Regionale di Prevenzione; <input type="checkbox"/> d.C.R. n. 29 del 08.08.2006 "Piano di riorganizzazione della rete regionale di cura e di assistenza - Linee di indirizzo, criteri, modalità e termini di realizzazione"; <input type="checkbox"/> d.G.R. n. 243 del 09.03.2007 ad oggetto "Approvazione Accordo sottoscritto in data 06.03.2007 tra il Ministro della Salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze ed il Presidente della R.L. relativo al Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del SSR"; <input type="checkbox"/> d.G.R. n. 339 del 30.03.2007 ad oggetto "Modalità di controllo delle Aziende sanitarie ed Enti equiparati del Sistema sanitario ligure"; <input type="checkbox"/> d.G.R. n. 441 del 26.04.2007 ad oggetto "Direttiva vincolante - Modalità di erogazione dei servizi di trasporto sanitario a carico del Servizio sanitario regionale"; <input type="checkbox"/> d.C.R. n. 35 del 01.01.2007 ad oggetto "Piano Sociale Integrato Regionale 2007/2010 - Legge Regionale 4 maggio 2006 n. 12 (Promozione del sistema integrato di servizi sociali e sociosanitari articoli 25 e 62); <input type="checkbox"/> d.C.R. n. 8 del 28.02.2008 ad oggetto "Approvazione dello stralcio del piano socio sanitario relativo alla rete di cura ed assistenza. Accorpamento e nuova definizione territoriale di alcune Aziende sanitarie"; <input type="checkbox"/> d.G.R. n. 208 del 07.03.2008 ad oggetto "Anno 2008. Assegnazione delle risorse finanziarie alle Aziende sanitarie ed agli Enti equiparati. Direttive ed obiettivi"; <input type="checkbox"/> d.G.R. n. 673 del 13.06.2008 ad oggetto "Seconda fase delle iniziative per l'abbattimento dei tempi di attesa presso l'Asl n. 2 - Savonese, ai sensi della deliberazione n. 1235 del 19 ottobre 2007"; <input type="checkbox"/> d.G.R. n. 674 del 13.06.2008 ad oggetto "Seconda fase delle iniziative per l'abbattimento dei tempi di attesa presso l'Asl n. 4 - Imperiese ai sensi della deliberazione n. 1235 del 19 ottobre 2007"; <input type="checkbox"/> d.G.R. n. 675 del 13.06.2008 ad oggetto "Seconda fase delle iniziative per l'abbattimento dei tempi di attesa presso l'Asl n. 1 - Imperiese ai sensi della deliberazione n. 1235 del 19 ottobre 2007"; <input type="checkbox"/> d.G.R. n. 786 del 07.08.2008 ad oggetto "Adeguamento delle tariffe per i codici hsp 75 alla tariffa unica convenzionale interregionale. Individuazione di unità per cerebrolesioni acquisite"; 		
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (Dott. Marco Russo)		Data - IL SEGRETARIO
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> ATTO </div>	AUTENTICAZIONE COPIE CODICE PRATICA FINANZ09	
PAGINA : 3	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	

SCHEMA N. NP/3394 DEL PROT. ANNO2009		REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Programmazione Economico-Finanziaria e Controllo - Settore
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> d.G.R. 907 del 29.07.2008 ad oggetto "Indirizzi alle Aziende sanitarie per la distribuzione diretta dei farmaci e rinnovo dell'accordo con le farmacie pubbliche e private convenzionate per la distribuzione in nome e per conto"; <input type="checkbox"/> d.G.R. n.1135 del 19.09.2008 ad oggetto "Abbattimento dei tempi di attesa presso l'ASL 5 Spezzino-Mancato raggiungimento degli obiettivi fissati da direttive vincolanti regionali-Nomina di commissario ad acta, ai sensi della DGR 1235 del 19/10/07 e dell'art. 9 c.6 L.R.7-12-2006 n. 41"; <input type="checkbox"/> d.G.R. n. 1630 del 05.12.2008 ad oggetto "Approvazione protocollo d'Intesa con la Regione Piemonte per la regolazione della mobilità sanitaria interregionale. Integrazione alla dGR n. 1296/2000 "Rapporti UU.SS.LL. ed Enti erogatori dei servizi sanitari"; <input type="checkbox"/> il decreto del Direttore Generale n. 499 del 18/12/2008 ad oggetto "DGR 208/2008. Riparto alle Aziende Ospedaliere liguri della somma accantonata per l'incremento della distribuzione diretta dei farmaci" con il quale sono destinate alle Aziende Ospedaliere la somma complessiva di euro 7.317.441,16 e il decreto del dirigente del Settore Legislazione, Programmazione e Politiche del Farmaco n. 3826 del 19/12/2008 ad oggetto "DGR 208/2008. Assegnazione all'Azienda Ospedaliera San Martino della quota residua dei fondi accantonati per l'incremento della distribuzione diretta dei farmaci" per la somma di euro 182.558,84; <input type="checkbox"/> d.G.R. n. 1806 del 22.12.2008 ad oggetto "Assegnazione di ulteriori risorse finanziarie alle Aziende Sanitarie ed agli Enti Equiparati del Sistema Sanitario Regionale e ridefinizione budget 2008"; <input type="checkbox"/> d.G.R. n. 82 del 30.01.2009 ad oggetto "Provvedimenti in ordine all'approvazione della convenzione - quadro tra la regione liguria ed il consorzio denominato "Centrale regionale di acquisto, ai sensi dell'articolo 8 comma 1 della legge regionale 3 aprile 2007 n. 14.""; 		
<p>ATTESO che:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> con la d.G.R. n. 243/07 sopra citata: <ul style="list-style-type: none"> ⇒ è stato approvato un programma di riorganizzazione, riqualificazione e potenziamento del sistema sanitario regionale finalizzato al raggiungimento dell'equilibrio economico-finanziario tramite interventi di razionalizzazione dei costi; ⇒ sono stati quantificati gli obiettivi di risparmio che devono essere raggiunti nel triennio i cui risultati sono verificati in sede di monitoraggio tramite i modelli LA e CE sia dal punto di economico-finanziario, sia da quello della garanzia del mantenimento dei livelli essenziali di assistenza; 		
<p>CONSIDERATO che l'anno 2009 rappresenta la conclusione di un percorso avviato nell'anno 2007 che ha previsto una definizione del fabbisogno strutturale del Sistema sanitario ligure, improntato prevalentemente al rispetto degli obiettivi già menzionati di cui alla d.G.R. n. 243/07 sopra citata;</p>		
<p>RITENUTO di proseguire anche nell'anno 2009 il percorso sopraindicato attribuendo alle Aziende sanitarie ed Enti equiparati un livello dei costi che garantisca il mantenimento dei servizi sanitari e sociosanitari nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza e permetta la nascita di nuovi servizi e l'implementazione delle attività già esistenti compatibilmente con le specifiche risorse a disposizione;</p>		
<p>TUTTO CIO' PREMESSO:</p>		
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (Dott. Marco Russo)	Data - IL SEGRETARIO	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> ATTO </div>	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA FINANZ09
PAGINA : 4	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	

SCHEMA N. NP/3394
DEL PROT. ANNO.....2009



REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali
Programmazione Economico-Finanziaria e Controllo - Settore

CONSIDERATO che, sulla base dell'accordo raggiunto in Conferenza Stato-Regioni nella riunione del 5 febbraio 2009 e della tabella di mobilità approvata dalla Commissione Salute nella seduta del 15 gennaio 2009, il Fondo sanitario nazionale per la Regione Liguria ammonta a:

Fabbisogno indistinto da Fondo sanitario		3.041.522.105
Entrate proprie		-62.729.872
Fabbisogno al netto delle entrate proprie figurative		2.978.792.233
Saldo mobilità 2007 di cui:		-28.064.484
- Mobilità passiva 2007 (comprensiva Bambino Gesù e Acismom)	-169.907.591	
- Mobilità attiva 2007	140.743.116	
- Recupero a seguito di accordi bilaterali tra regioni	1.099.991	
Conguaglio mobilità attribuita nel riparto 2007		-8.999.273
Residui manicomiali		-1.600.251
Conguaglio per attività dell'ibmdr anno 2007 sulla base dei costi effettivi per cittadini residenti in altre regioni		-5.828.848
Copertura conguaglio ibmdr		5.582.213
Medicina penitenziaria		307.000
Totale risorse effettive da Fondo sanitario		2.940.188.590

RITENUTO di stimare il quadro complessivo delle risorse a disposizione secondo il seguente prospetto:

Totale risorse effettive da Fondo sanitario	2.940.188.590
Integrazione regionale (ai sensi dell'articolo 69 della legge 833/78)	643.000
Totale risorse da Fondo sanitario ed integrazione regionale	2.940.831.590
Risorse aggiuntive a compensazione minor saldo di mobilità	23.000.000
Totale risorse da ripartire su fondo indistinto	2.963.831.590
Risorse aggiuntive per passaggio competenze in materia di medicina penitenziaria alla sanità	3.978.946
Ulteriori quote da fondo sanitario	43.113.334
Stima entrate proprie Aziende sanitarie (incluso Galliera ed Evangelico)	173.142.000
IBMDR	15.695.480
Risorse regionali da manovra	97.000.000
Risorse statali da Fondo straordinario	35.000.000
Totale risorse	3.331.761.350

PRESO ATTO che il livello di risorse attribuito in sede di Conferenza Stato-Regioni si è basato sull'incremento della popolazione che in Liguria è risultato al di sotto della media nazionale e che pertanto l'ammontare del finanziamento è inferiore di circa 40 milioni rispetto a quanto concordato con i Ministeri dell'Economia e delle Finanze e della Salute con il piano di rientro di cui alla d.G.R. n. 243/07 citata in premessa;

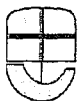
RITENUTO di individuare, nell'ambito della quota di euro 2.940.831.590 i seguenti importi, per le finalità a fianco di ciascuno indicate, che ammontano complessivamente ad euro 121.594.945:

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Doit. Marco Russo)

ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA
		FINANZ09
PAGINA : 5	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	

SCHEMA N.NP/3394 DEL PROT. ANNO2009		REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Programmazione Economico-Finanziaria e Controllo - Settore
--	---	--

Oggetto	Destinazione	Importo
Arpal	Accantonati a livello regionale	20.300.000
Agenzia sanitaria regionale	Accantonati a livello regionale	2.000.000
Attività formative	Accantonati a livello regionale	1.500.000
Quota di cassa per l'attività ospedaliera effettuata dagli istituti privati accreditati per i cittadini fuori regioni	Distribuiti alle Aziende	8.519.805
Conguaglio di cassa per l'attività ospedaliera effettuata dagli istituti privati accreditati per i cittadini fuori regioni	Distribuiti alle Aziende	2.264.129
Quota Villa Azzurra	Accantonati a livello regionale	10.300.000
Quota interventi casi umanitari	Accantonati a livello regionale	300.000
Quota per progetti di ricerca	Accantonati a livello regionale	1.000.000
Accantonamenti e attività/progetti di interesse regionale di cui alla legge regionale n. 10/95	distribuiti come da allegato 2	13.911.011
Rinnovo dei contratti e produttività al personale (comparto e dirigenza)	Accantonati a livello regionale	45.500.000
Ulteriori accantonamenti regionali	Accantonati a livello regionale	16.000.000
		121.594.945

RITENUTO pertanto di ripartire le risorse per l'anno 2009 definendo un livello dei costi per singola Azienda che tenga conto:

1. dell'esigenza di perseguire l'equilibrio economico finanziario a livello di sistema sanitario ligure nel suo complesso;
2. dell'analisi dei costi e degli interventi di razionalizzazione e riqualificazione;
3. della necessità di correggere parzialmente la distribuzione delle risorse tra la A.S.L. 3 e la A.S.L. 1 in considerazione del rilevante squilibrio delle rispettive quote capitarie;
4. della necessità di riequilibrare l'offerta tra ospedale e territorio, tramite l'apertura di nuovi posti di residenzialità anche in considerazione degli obiettivi fissati dal piano socio sanitario (d.C.R. n. 35/2007);
5. delle finalità di ridurre la mobilità sanitaria dei cittadini liguri fuori regione che, se da un lato risulta un fenomeno fisiologico dall'altro presenta delle caratteristiche di inappropriatazza;
6. dall'esigenza di diminuire i tempi di attesa per le prestazioni di specialistica;
7. dalla necessità di garantire nuove attività indispensabili per il potenziamento del sistema sanitario ligure;
8. dell'opportunità di individuare quote aggiuntive per l'attività erogata dalle Strutture private accreditate ospedaliere ai cittadini fuori regione sulla base dei dati 2007 e della DGR n. 1630/2008 ed effettuando i conguagli relativi allo stesso anno;

SU PROPOSTA dell'Assessore alla Salute, Politiche della sicurezza dei cittadini di concerto con l'Assessore Organizzazione, Risorse Umane, finanziarie e strumentali, Informatica;

DELIBERA

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Dott. Marco Russo)

<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 80px; margin: auto;"> ATTO </div>	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA FINANZ09
PAGINA : 6	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	

SCHEMA N. NP/3394
DEL PROT. ANNO.....2009



REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali
 Programmazione Economico-Finanziaria e Controllo - Settore

Per le motivazioni di cui in premessa, che si intendono qui integralmente riportate:

1. di individuare, per l'anno 2009, il quadro complessivo delle risorse e dei costi per il sistema sanitario ligure come segue e come meglio specificato per azienda nell'allegato I;

RISORSE

Totale risorse effettive da Fondo sanitario	2.940.188.590
Integrazione regionale (ai sensi dell'articolo 69 della legge 833/78)	643.000
Totale risorse da Fondo sanitario ed integrazione regionale	2.940.831.590
Risorse aggiuntive a compensazione minor saldo di mobilità	23.000.000
Totale risorse da ripartire su fondo indistinto	2.963.831.590
Risorse aggiuntive per passaggio competenze in materia di medicina penitenziaria alla sanità	3.978.946
Ulteriori quote da fondo sanitario	43.113.334
Stima entrate proprie Aziende sanitarie (incluso Galliera ed Evangelico)	173.142.000
IBMDR	15.695.480
Risorse regionali da manovra	97.000.000
Risorse statali da Fondo straordinario	35.000.000
Totale risorse	3.331.761.350

COSTI

Quota ripartita alle aziende	3.186.924.925
Costi per spese regionali	121.594.945
Costi per IBMDR e partite compensative E.O. Galliera ed E.O. Evangelico	23.241.480
Totale costi	3.331.761.350


2. di assegnare alle aziende sanitarie ed enti equiparati il seguente livello dei costi per l'anno 2009 inclusivo dei finanziamenti di cui alla D.G.R. 208/2008, delle assegnazione stabilite con i Decreti n. 449 del 18/12/2008 e n. 3826 del 19/12/2008, delle risorse già assegnate con D.G.R.n.1806/08 e degli ulteriori finanziamenti assegnati a valere sulle risorse 2009;

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

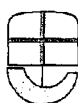
Data - IL SEGRETARIO

(Dott. Marco Russo)

ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA
		FINANZ09
PAGINA : 7		
COD. ATTO : DELIBERAZIONE		

SCHEMA N. NP/3394 DEL PROT. ANNO.....2009		 REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Programmazione Economico-Finanziaria e Controllo - Settore									
RISORSE COMPLESSIVE 2009											
RISORSE 2009							RISORSE EX d.G.R. 1806/08				Totale livello dei costi 09
Aziende	Budget 2008 (dpr n.208/08) inclusivo distribuzione diretta dei farmaci	quota per residenz. v. semiresid. (trascinato in flazione e tariffe)	Incremento nuovi posti di residenzi.	Nuove attività, personale (inclusivo accordi man. pls) ed ulteriori finanziari.	quota per medicata penitenziaria	Totale risorse 2009	Proseguono Progetti liste d'attesa (al netto dei costi del personale)	Progetti recupero mobilità passiva extra (al netto dei costi del personale)	Residenz. e semiresid	Costi specifici per azienda	
A.S.L. 1	324.000.000	833.000	355.000	4.121.431	763.569	330.073.000	300.000	350.000	1.027.000	250.000	332.000.000
A.S.L. 2	529.425.805	1.008.000	405.000	3.854.655	286.540	534.980.000	1.715.000	1.700.000	1.205.000	2.000.000	541.600.000
A.S.L. 3	906.411.731	4.135.000	1.690.000	1.555.233	2.286.036	916.078.000	2.700.000	800.000	4.022.000		923.600.000
A.S.L. 4	227.900.000	915.000	265.000	1.047.644	244.356	230.372.000	433.000	400.000	695.000		231.900.000
A.S.L. 5	363.600.000	907.000	290.000	2.687.555	398.445	367.883.000	194.000		923.000		369.000.000
A.O. San Martino	424.449.558			5.550.442		430.000.000					430.000.000
E.O. Galliera	159.075.453			1.424.547		160.500.000					160.500.000
E.O. Evangelico	24.950.000					24.950.000					24.950.000
G. Gaslini	143.788.925					143.788.925					143.788.925
I.S.T.	44.548.528			3.751.472		48.300.000					48.300.000
	3.148.150.000	7.798.000	3.005.000	23.992.979	3.978.946	3.186.924.925	5.342.000	3.250.000	7.872.000	2.250.000	3.205.638.925
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO						Data - IL SEGRETARIO					
(Dott. Marco Russo)											
ATTO		AUTENTICAZIONE COPIE							CODICE PRATICA		
									FINANZ09		
PAGINA : 3		COD. ATTO : DELIBERAZIONE									

SCHEMA N. NP/3394
DEL PROT. ANNO.....2009



REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali
Programmazione Economico-Finanziaria e Controllo - Settore

3. di dare atto che il quadro delle maggiori risorse, rispetto alla dgr n.208/08, attribuite con la presente deliberazione e con la d.G.R.n.1806/08 citata in premessa è il seguente;

	d.G.R.n.1806/08 (tab 1)	d.G.R.n.1806/08 (tab 2)	Risorse di cui al punto 2 della presente deliberazione	Totale
A.S.L. 1	2.531.000,00	1.927.000,00	6.073.000	10.531.000,00
A.S.L. 2	4.080.000,00	6.620.000,00	5.554.195	16.254.195,00
A.S.L. 3	2.920.000,00	7.522.000,00	9.666.269	20.108.269,00
A.S.L. 4	1.271.000,00	1.528.000,00	2.472.000	5.271.000,00
A.S.L. 5	1.374.000,00	1.117.000,00	4.283.000	6.774.000,00
A.O.San Martino	2.180.000,00		5.550.442	7.730.442,00
E.O.Galliera	830.000,00		1.424.547	2.254.547,00
E.O.Evangelico	140.000,00			140.000,00
Gastini	890.000,00			890.000,00
Ist	1.070.000,00		3.751.472	4.821.472,00
Totale	17.286.000,00	18.714.000,00	38.774.925	74.774.925,00

4. di individuare, nell'ambito della quota delle risorse da fondo sanitario regionale individuata al punto 1 (2.940.831.590 euro) i seguenti importi non compresi nel livello dei costi delle aziende, per le finalità a fianco di ciascuno indicate, che ammontano complessivamente ad euro 121.594.945:


Oggetto	Destinazione	Importo
Arpal	Accantonati a livello regionale	20.300.000
Agenzia sanitaria regionale	Accantonati a livello regionale	2.000.000
Attività formative	Accantonati a livello regionale	1.500.000
Quota di cassa per l'attività ospedaliera effettuata dagli istituti privati accreditati per i cittadini fuori regioni	Distribuiti alle Aziende	8.519.805
Conguaglio di cassa per l'attività ospedaliera effettuata dagli istituti privati accreditati per i cittadini fuori regioni	Distribuiti alle Aziende	2.264.129
Quota Villa Azzurra	Accantonati a livello regionale	10.300.000
Quota interventi casi umanitari	Accantonati a livello regionale	300.000
Quota per progetti di ricerca	Accantonati a livello regionale	1.000.000
Accantonamenti e attività/progetti di interesse regionale di cui alla legge regionale n. 10/95	distribuiti come da allegato 2	13.911.011
Rinnovo dei contratti e produttività al personale (comparto e dirigenza)	Accantonati a livello regionale	45.500.000
Ulteriori accantonamenti regionali	Accantonati a livello regionale	16.000.000
		121.594.945

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Dott. Marco Russo)

ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA
		FINANZ09
PAGINA : 9		
COD. ATTO : DELIBERAZIONE		

SCHEMA N.NP/3394 DEL PROT. ANNO.....2009		REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Programmazione Economico-Finanziaria e Controllo - Settore
--	---	--

5. di individuare all'interno del livello dei costi già definito al punto 2 del dispositivo della presente deliberazione la seguente quota di finanziamento, a valere sul Fondo sanitario, da assegnare alle Aziende sanitarie ed Enti equiparati, al netto degli accantonamenti regionali di cui al precedente punto 4 secondo il seguente prospetto:

Azienda	Finanziamento effettivo (*)	Quota per prestazioni erogate dagli Istituti accreditati per i cittadini di altre regioni	Quota per prestazioni erogate dagli Istituti accreditati per i cittadini di altre regioni conguaglio anno 2007	Finanziamento totale	di cui quota per Progetti/attività di interesse regionale incluse nel livello dei costi (allegato 2)
A.S.L. 1	293.142.976			293.142.976	252.960
A.S.L. 2	475.484.619	485.740	485.740	476.456.099	464.520
A.S.L. 3	813.123.886	1.501.207	-812.427	813.812.666	747.657
A.S.L. 4	204.301.251	4.557.735	1.439.498	210.298.484	271.720
A.S.L. 5	325.277.195	1.975.123	1.151.318	328.403.636	357.178
A.O.San Martino	383.361.056			383.361.056	655.803
E.O.Galliera	132.727.667			132.727.667	378.939
E.O.Evangelico	22.659.291			22.659.291	
Istituto G. Gaslini	127.367.759			127.367.759	486.223
IST	41.790.945			41.790.945	475.000
Totale	2.819.236.645	8.519.805	2.264.129	2.830.020.579	4.090.000

(*) Tale quota è assegnata in considerazione del livello dei costi delle aziende e della spesa per la distribuzione diretta dei farmaci ed è comprensiva dei fondi relativi all'attivazione degli incarichi di cui all'art.1 della legge regionale n.1/2006 e delle erogazioni stipendiali relative alla "Centrale regionale di acquisto"

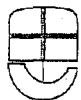
6. di prevedere che per le Aziende sanitarie il rispetto del livello dei costi indicato al punto 2 del dispositivo del presente provvedimento ha carattere vincolante e costituisce obiettivo gestionale da raggiungere per i rispettivi Direttori Generali;
7. di dare atto che per l'E.O. Ospedali Galliera, l'E.O. Evangelico Internazionale e l'Istituto G. Gaslini il livello dei costi di cui al punto 2 del dispositivo del presente provvedimento costituisce punto di riferimento e vincolo di carattere economico gestionale, organizzativo ed operativo;
8. di disporre che:
- le Aziende sanitarie debbano deliberare i propri bilanci di previsione entro 30 giorni dall'approvazione del presente provvedimento tenendo conto anche dei valori di mobilità indicati in allegato 1;
 - nel caso in cui la gestione di un'Azienda sanitaria non sia mantenuta nei limiti degli equilibri economico-finanziari assegnati ed indicati nei livelli dei costi di cui al punto 2 del dispositivo della presente deliberazione opera la decadenza automatica del relativo Direttore Generale;
 - analogamente opera la decadenza nel caso in cui pur in presenza del rispetto dell'equilibrio economico finanziario si presenti un livello di mancata attuazione delle azioni di razionalizzazione, riorganizzazione, potenziamento e riqualificazione che comportino gravi conseguenze sull'attuazione dei provvedimenti regionali inerenti il programma di riorganizzazione, il riordino della rete di assistenza e cura ed il riordino dell'assistenza farmaceutica e sugli obiettivi con gli stessi perseguiti;


Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO


Data - IL SEGRETARIO


(Dott. Marco Russo)


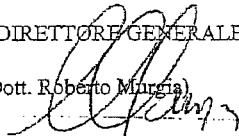

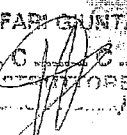
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> ATTO </div>	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA FINANZ09
PAGINA : 10	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	

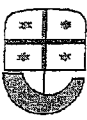
SCHEMA N. NP/3394 DEL PROT. ANNO.....2009		REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Programmazione Economico-Finanziaria e Controllo - Settore
<p>9. di stabilire che:</p> <p>a) le assunzioni di personale presso le Aziende sanitarie ed Enti Equiparati sono autorizzate con provvedimento del Segretario Generale;</p> <p>b) con specifico provvedimento saranno definiti e attribuiti gli obiettivi generali e specifici ai direttori delle aziende sanitarie da realizzare nell'anno 2009;</p> <p>c) il rispetto del livello dei costi assegnato sarà oggetto di costante monitoraggio e verrà considerato nell'ambito della procedura di valutazione dei Direttori Generali;</p> <p>10. di dare atto che nel presente riparto non sono compresi i costi per la ricerca per i quali di procederà con apposito atto anche in relazione ai contributi che saranno assegnati agli IRCCS dal Ministero della Salute;</p> <p>11. di disporre con successivi atti l'erogazione delle anticipazioni mensili, a partire dal mese di aprile, sulla base del presente provvedimento e della disponibilità di cassa della Regione.</p>		
----- FINE TESTO -----		
Si attesta la regolarità amministrativa, tecnica e contabile del presente atto.		
Data - IL DIRIGENTE	Data - IL DIRETTORE GENERALE	
(Dott. Lucio Venturini)	(Dott. Roberto Murgia)	
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO	Data - IL SEGRETARIO	
(Dott. Marco Russo)		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> ATTO </div>	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA FINANZ09
PAGINA : 11 .		
COD. ATTO : DELIBERAZIONE		

SCHEMA N. 151432 DEL PROT. GEN. ANNO 2007		 REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore	Att. 5
OGGETTO : Monitoraggio e verifica dell'applicazione della deliberazione della Giunta Regionale n. 1235/2007.			
DECRETO	N. <u>623</u> <small>del REGISTRO ATTI AFFARI GIUNTA</small>	DATA <u>29/11/07</u> <small>di SOTTOSCRIZIONE</small>	
IL DIRETTORE GENERALE			
VISTE le seguenti deliberazioni della Giunta Regionale:			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ n. 624 del 23 giugno 2006 ad oggetto "Intesa Stato-Regioni 28 marzo 2006 sul Piano Nazionale di contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2006/2008 di cui all'art. 1, comma 280, della legge 266/2005: approvazione e adozione Piano regionale"; ▪ n. 129 del 9 febbraio 2007, ad oggetto "Piano Regionale per la riduzione dei tempi e delle liste di attesa"; ▪ n. 1235 del 19 ottobre 2007, ad oggetto "Misure organizzative per l'abbattimento dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie maggiormente critiche"; 			
RICORDATO che la corretta attuazione di quanto previsto dalla delibera in argomento e di quanto previsto dal Piano regionale per la riduzione dei tempi di attesa costituisce obiettivo di primaria rilevanza ai fini della riconferma dei Direttori Generali delle Aziende liguri, nonché elemento di valutazione per la definizione del finanziamento per l'anno 2008 nei riguardi degli Enti ospedalieri convenzionati con il SSR;			
CONSIDERATO che le citate deliberazioni n. 129/2007 e n. 1235/2007, proprio per garantire l'attuazione delle misure previste e il raggiungimento delle finalità individuate, prevedono attività di controllo da attuarsi mediante strumenti di monitoraggio, strumenti sanzionatori e strumenti per l'esercizio del potere ispettivo e sostitutivo, demandandone la definizione operativa a successivo atto del Direttore Generale del Dipartimento Salute e Servizi Sociali;			
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO <u>26/11/07</u> (Dott. Daniele Zappavigna)			
ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE AFFARI SOCIALI IL DIRETTORE (Dott. Daniele Zappavigna)		CODICE PRATICA: monitazi
PAGINA : I	COD. ATTO: DECRETO DEL DIRETTORE GENERALE		

SCHEMA N. 151432 DEL PROT. GEN. ANNO 2007		REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore
<p>RITENUTO quindi necessario, per quanto sopra esposto, individuare i seguenti strumenti per la verifica e il controllo dell'attuazione di quanto disposto dalle deliberazioni in argomento</p>		
<p><u>Strumenti di monitoraggio:</u></p>		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Reportistica per l'osservazione dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali, secondo le modalità previste dal Ministero della Salute nell'ambito del progetto "Mattoni del SSN", considerando inizialmente le prestazioni oggetto della già citata deliberazione n. 1235/2007. La reportistica in questione, da elaborarsi a cura del Dipartimento Salute e Servizi Sociali, è descritta nell'allegato al presente provvedimento (allegato 1) che ne costituisce parte integrante e necessaria. Onde consentire l'effettuazione di tale elaborazione, si dispone l'obbligo, per le Aziende, gli Enti e gli Istituti scientifici, della compilazione del campo "data di prenotazione" previsto nel flusso della specialistica ambulatoriale (modello ST). 2. Mantenimento dell'attuale sistema di monitoraggio dei tempi di attesa, prevedendo l'esecuzione di controlli anche al di fuori delle date prestabilite, su iniziativa del Direttore Generale del Dipartimento o degli Uffici competenti. 3. Indicatori per la verifica del corretto adempimento alle disposizioni regionali contenute nelle DGR 129 e 1235 del 2007 da parte delle Aziende, nonché per la misurazione dell'efficacia delle azioni intraprese, dettagliati all'allegato 2 del presente atto, del quale costituisce parte integrante e necessaria. 		
<p><u>Strumenti sanzionatori e di controllo</u></p>		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Irrogazione delle sanzioni pecuniarie previste ai commi 282 e 284 della legge 23 dicembre 2005 n. 266 nei confronti del Direttore Generale, in solido con il Direttore Sanitario, dell'Azienda, Ente o Istituto Scientifico una cui unità erogante abbia sospeso o non attuato l'attività di prenotazione. L'attività di prenotazione si intende sospesa o non attuata per una data unità erogante quando le prestazioni fornite da tale unità non siano rese, anche temporaneamente, disponibili per la prenotazione tramite il CUP dell'Azienda Sanitaria Locale di riferimento. Quanto sopra vale per tutte le prestazioni (tra quelle di cui alla DGR 1235/2007) erogate dall'unità per le quali è disposto l'inserimento a CUP dell'ASL di riferimento, ossia tutte le prestazioni ambulatoriali erogate con l'eccezione delle sole quote di attività dedicate ai pazienti in regime di ricovero e di quelle per cui è già oggi previsto l'accesso senza prenotazione da parte del paziente. In caso di violazione del divieto di sospensione dell'attività di prenotazione, sono applicate le disposizioni della legge regionale n. 45 del 2 dicembre 1982. La 		
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO 26/11/07 (Dott. Daniela Zappavigna)		
ATTO	AFFARI GIUNTA P..... C..... G..... L'ISTRUTTORE (Dott. Daniela Zappavigna)	AUTENTICAZIONE COPIE CODICE PRATICA: monitazi
PAGINA.: 2	COD. ATTO : DECRETO DEL DIRETTORE GENERALE	

SCHEMA N. 151432 DEL PROT. GEN. ANNO 2007		REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore
<p>sanzione, in caso di prima violazione dell'Azienda, ammonta ad € 1.000, ed aumenta di 1.000 € per ogni successiva violazione fino al massimo di 6.000 €.</p> <p>2. Ispezioni in loco, disposte dal Direttore generale del Dipartimento Salute e Servizi Sociali, ed effettuate a cura del competente Settore Controllo di Qualità e di Gestione sull'Assistenza Sanitaria, Ospedaliera e sui Servizi Sociali, per verificare i vari aspetti legati alla gestione delle prenotazioni e delle liste di attesa.</p> <p>3. Attivazione, in caso di inerzia o di inadempimento, previa diffida della Giunta Regionale, del potere sostitutivo della Regione nei confronti degli Enti inadempienti, come previsto dall'art. 63 della legge statutaria n. 1 del 3 maggio 2005, mediante nomina di commissario ad acta con oneri a carico dell'Ente interessato.</p>		
<p style="text-align: center;">DECRETA</p>		
<p>Per le motivazioni espresse in premessa, che si intendono qui integralmente richiamate, sono individuati i seguenti strumenti per la verifica e il controllo dell'attuazione di quanto disposto dalle deliberazioni in argomento:</p>		
<p><u>Strumenti di monitoraggio:</u></p>		
<p>1. Reportistica per l'osservazione dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali, secondo le modalità previste dal Ministero della Salute nell'ambito del progetto "Mattoni del SSN", considerando inizialmente le prestazioni oggetto della già citata deliberazione n. 1235/2007. La reportistica in questione, da elaborarsi a cura del Dipartimento Salute e Servizi Sociali, è descritta nell'allegato al presente provvedimento (allegato 1) che ne costituisce parte integrante e necessaria. Onde consentire l'effettuazione di tale elaborazione, si dispone l'obbligo, per le Aziende, gli Enti e gli Istituti scientifici, della compilazione del campo "data di prenotazione" previsto nel flusso della specialistica ambulatoriale (modello ST).</p> <p>2. Mantenimento dell'attuale sistema di monitoraggio dei tempi di attesa, prevedendo l'esecuzione di controlli anche al di fuori delle date prestabilite, su iniziativa del Direttore Generale del Dipartimento o degli Uffici competenti.</p> <p>3. Indicatori per la verifica del corretto adempimento alle disposizioni regionali contenute nelle DGR 129 e 1235 del 2007 da parte delle Aziende, nonché per la misurazione dell'efficacia delle azioni intraprese, dettagliati all'allegato 2 del presente atto, del quale costituisce parte integrante e necessaria.</p>		
<p><u>Strumenti sanzionatori e di controllo</u></p>		
<p>Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO 26/11/07 (Dott. Daniele Zappavigna)</p>		
<p style="text-align: center;">ATTO</p>	<p style="text-align: center;">AUTENTICAZIONE COPIE</p> <p style="text-align: center;">AFFARI GIUNTA P. DIRETTORE (Daniele Zappavigna)</p>	<p style="text-align: center;">CODICE PRATICA:</p> <p style="text-align: center;">monitazi</p>
<p>PAGINA: 3</p>	<p>COD. ATTO: DECRETO DEL DIRETTORE GENERALE</p>	

SCHEMA N. 151432 DEL PROT. GEN. ANNO 2007		REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore
<p>1. Irrogazione delle sanzioni pecuniarie previste ai commi 282 e 284 della legge 23 dicembre 2005 n. 266 nei confronti del Direttore Generale, in solido con il Direttore Sanitario, dell'Azienda, Ente o Istituto Scientifico una cui unità erogante abbia sospeso o non attuato l'attività di prenotazione. L'attività di prenotazione si intende sospesa o non attuata per una data unità erogante quando le prestazioni fornite da tale unità non siano rese, anche temporaneamente, disponibili per la prenotazione tramite il CUP dell'Azienda Sanitaria Locale di riferimento. Quanto sopra vale per tutte le prestazioni (tra quelle di cui alla DGR 1235/2007) erogate dall'unità per le quale è disposto l'inserimento a CUP dell'ASL di riferimento, ossia tutte le prestazioni ambulatoriali erogate con l'eccezione delle sole quote di attività dedicate ai pazienti in regime di ricovero e di quelle per cui è già oggi previsto l'accesso senza prenotazione da parte del paziente. In caso di violazione del divieto di sospensione dell'attività di prenotazione, sono applicate le disposizioni della legge regionale n. 45 del 2 dicembre 1982. La sanzione, in caso di prima violazione dell'Azienda, ammonta ad € 1.000, ed aumenta di 1.000 € per ogni successiva violazione fino al massimo di 6.000 €.</p> <p>2. Ispezioni in loco, disposte dal Direttore generale del Dipartimento Salute e Servizi Sociali, ed effettuate a cura del competente Settore Controllo di Qualità e di Gestione sull'Assistenza Sanitaria, Ospedaliera e sui Servizi Sociali, per verificare i vari aspetti legati alla gestione delle prenotazioni e delle liste di attesa.</p> <p>3. Attivazione, in caso di inerzia o di inadempimento, previa diffida della Giunta Regionale, del potere sostitutivo della Regione nei confronti degli Enti inadempienti, come previsto dall'art. 63 della legge statutaria n. 1 del 3 maggio 2005, mediante nomina di commissario ad acta con oneri a carico dell'Ente interessato.</p>		
FINE TESTO		
..... Data - IL DIRETTORE GENERALE (Dott. Roberto Murgia)  29/11/07		
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO 26/11/07 (Dott. Daniele Zappavigna) 		
ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE AFFARI GIUNTA P. 	CODICE PRATICA: monitazi
PAGINA : 4	COD. ATTO: DECRETO DEL DIRETTORE GENERALE	

SCHEMA N.151432 DEL PROT. GEN. ANNO2007 N. IN DATA 523 29/11/07		REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore
OGGETTO : Monitoraggio e verifica dell'applicazione della deliberazione della Giunta Regionale n. 1235/2007.		
DOCUMENTI ALLEGATI COSTITUITI DAL NUMERO DI PAGINE A FIANCO DI CIASCUNO INDICATE		
Allegato 1: "Monitoraggio dei tempi d'attesa secondo le indicazioni del Ministero della Salute - Progetto "Mattoni del SSN: Mattoni liste di attesa". Allegato 2: "Indicatori per la verifica del corretto adempimento alle disposizioni delle DGR 129/07 e 1235/07".		
PER UN TOTALE COMPLESSIVO DI PAGINE N. 3		
FINE TESTO		
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO 26/11/07 (Dott. Daniele Zappavigna)		
ALLEGATO	AFFARE GIUNTA P. C. L'ESTRATTORE (Daniele Zappavigna)	CODICE PRATICA : monitazi
PAGINA : 1	COD. ATTO : DECRETO DEL DIRETTORE GENERALE	

SCHEMA N. 151432 DEL PROT. GEN. ANNO 2007	REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore
---	--

ALLEGATO 1**Monitoraggio dei tempi d'attesa secondo le indicazioni del Ministero della Salute - Progetto "Mattoni del SSN: Mattone liste di attesa"**

Il monitoraggio è attuabile dal Dipartimento Salute e Servizi Sociali tramite i dati già disponibili relativi all'attività erogata, utilizzando la modalità di calcolo indicata dal Ministero della Salute nell'ambito del Progetto "Mattoni del SSN" (mattone tempi d'attesa):

per ciascuna prestazione di cui alla DGR 1235/07, per presidio e Azienda di erogazione il tempo di attesa (Tatt) è

- **Tatt = somma_per_ciascuna_prestazione (data erogazione - data prenotazione) / numero prestazioni**

Includendo le prestazioni a carico SSN con data prenotazione diversa da data esecuzione prestazione (escluse comunque le prestazioni di pronto soccorso, O.B.I. e accesso diretto che non prevede prescrizione medica).

In analogia al primo indicatore, che misura il tempo di attesa percepito dall'utente, l'indicatore successivo, il cui utilizzo sarà implementato a seguito dei dovuti adattamenti tecnici della banca dati, misura il tempo di attesa esposto dall'Azienda:

- **Tatt2 = somma_per_ciascuna_prestazione (data prima disponibilità - data prenotazione) / numero prestazioni**

AFFARI GIUNTA
P...
L'ISTRUTTORE
(Daniela Buffini)

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

26/11/07
(Dott. Daniele Zappavigna)

SCHEMA N.151432 DEL PROT. GEN. ANNO 2007	REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore
ALLEGATO 2	

Indicatori e parametri per la verifica del corretto adempimento alle disposizioni delle DGR 129/07 e 1235/07

A cadenza quindicinale, per ogni unità erogante e per ogni prestazione critica dell'elenco di cui alla DGR 1235/2007, sono rilevati i seguenti parametri d:

- A. N. prenotati tramite CUP
- B. N. totale prestazioni erogate
- C. N. prestazioni erogate a prenotati
- D. N. prestazioni di approfondimento (ovvero una prestazione, erogata a favore dello stesso soggetto dalla stessa unità erogante per necessità di approfondimento sopravvenute durante l'erogazione della prestazione)
- E. N. accessi autorizzati senza prenotazione (desumibile dai dati dell'erogato; è una parte di B, corrisponde alle prestazioni non prenotate erogate da unità eroganti che dichiarano l'accesso senza necessità preventiva di prenotazione)
- F. Numero agende (per unità erogante)
- G. Numero appuntamenti (per unità erogante)
- H. N° agende di seconda visita (per branca)
- I. N° appuntamenti disponibili in agende di seconda vista (per branca)

Mano Basso!

Dai precedenti dati, Regione calcola, per elaborazione, i seguenti indicatori:

- **% appuntamenti non rispettati su prenotati => drop out = (A-C) / A**
- **% prestazioni erogate non presenti su CUP=>NOCUP = B-(C+D+E)/B.** Tale indicatore, all'ottimo, dovrebbe tendere a zero.

Analogamente si costruisce un indicatore per monitorare la percentuale di prestazioni erogate presso i **privati accreditati** in regime di convenzionamento, ma non disponibili a CUP. Ovvero, se Bp, Cp, Dp, Ep sono i valori riferiti agli erogatori privati accreditati, si può calcolare:

- **NOCUPp = Bp-(Cp+Dp+Ep) / Bp**

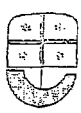
.. FINE TESTO ..

ATTESTO che la presente COPIA, ricavata su n.
..... pagine da me
singolarmente firmate, È CONFORME ALL'ORIGI-
NALE agli atti.
Genova, lì **3 DIC. 2007**
L'ISTRUTTORE
(Daniela Ruffini)

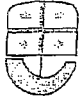
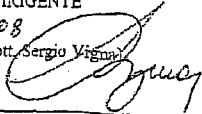
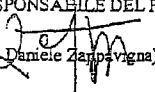


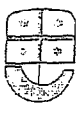
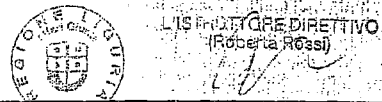
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO


25/11/07
(Dott. Daniele Zappavigna)

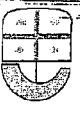
SCHEMA N. NP/513205 DEL PROT. ANNO 2008		REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore
OGGETTO : Piano regionale per il contenimento dei tempi di attesa - Nucleo di Controllo e Verifica per l'attuazione delle disposizioni regionali nell'area metropolitana genovese.		
DECRETO	N. 441	DATA 09/12/2008
IL DIRETTORE GENERALE		
RICHIAMATE le deliberazioni della Giunta Regionale: <ul style="list-style-type: none"> ▪ n. 624 del 23 giugno 2006 ad oggetto "Intesa Stato-Regioni 28 marzo 2006 sul Piano Nazionale di contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2006/2008 di cui all'art. 1, comma 280, della legge 266/2005: approvazione e adozione Piano regionale"; ▪ n. 129 del 9 febbraio 2007, ad oggetto "Piano Regionale per la riduzione dei tempi e delle liste di attesa"; ▪ n. 1235 del 19 ottobre 2007, ad oggetto "Misure organizzative per l'abbattimento dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie maggiormente critiche"; RICHIAMATO il proprio decreto n. 423 del 29 novembre 2007 ad oggetto "Monitoraggio e verifica dell'applicazione della deliberazione della Giunta Regionale n. 1235/2007", che prevede tra l'altro la possibilità che il Direttore Generale del Dipartimento Salute e Servizi Sociali, al fine della concreta attuazione delle disposizioni della Giunta Regionale, disponga delle verifiche in loco per il controllo dei vari aspetti legati alla gestione delle prenotazioni e delle liste di attesa; PRESO ATTO che la ASL 3 ha manifestato l'esistenza di criticità nell'area metropolitana genovese, dovute principalmente alle difficoltà nello sviluppo di un efficace coordinamento tra la ASL stessa e le Aziende Ospedaliere insistenti nel territorio; CONSIDERATO che appare quindi opportuno che il Dipartimento Salute e Servizi Sociali (di seguito Dipartimento) e l'Agenzia Sanitaria Regionale (di seguito Agenzia) intervengano per agevolare il superamento di tali difficoltà;		
Data - IL DIRIGENTE 05-12-08 (Dott. Sergio Vignati)	Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO 5-12-08 (Dott. Daniele Zappavigna)	
ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE AFFARI GIUNTA (Dott. Fiorenza Rossi)	CODICE PRATICA : P115att
PAGINA : 1	COD. ATTO : DECRETO DEL DIRETTORE GENERALE	

APP 6


SCHEMA N. NP/313205 DEL PROT. ANNO 2008	 REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore
<p>RITENUTO pertanto necessario istituire, in attuazione del ricordato decreto 423/2007, un nucleo preposto al controllo e alla verifica dell'attuazione delle disposizioni regionali relative al contenimento dei tempi di attesa, composto da rappresentanti del Dipartimento e dell'Agenzia e coordinato dal Settore Assistenza Ospedaliera e Specialistica del Dipartimento Salute e Servizi Sociali, con il compito di analizzare, anche mediante accessi in loco, le condizioni organizzative e operative esistenti nelle Aziende dell'area metropolitana (ASL 3 Genovese, A. O. San Martino, E. O. Ospedali Galliera, IST, Ist. G. Gaslini, Osp. Evangelico Internazionale);</p> <p>CONSIDERATO in particolare che le azioni di verifica del Nucleo dovranno riguardare soprattutto i seguenti aspetti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Inserimento nel CUP dell'ASL 3 Genovese di tutte le prestazioni erogate in regime ambulatoriale da parte di tutti i soggetti (pubblici e privati) operanti nell'area metropolitana, con la sola esclusione delle quote di attività indicate nella citata deliberazione n. 1235/2007; ▪ Suddivisione delle agende di prenotazione tra primi accessi e visite successive/di controllo, con le finalità di cui alla citata DGR 1235/2007; ▪ Razionalizzazione delle agende di prenotazione; ▪ Divieto di chiusura delle prenotazioni; ▪ Misure per la riduzione del c. d. "drop.out" attuate dalle Aziende e loro efficacia; ▪ Massimizzazione della capacità produttiva in regime istituzionale; ▪ Attività prestata dai medici in regime di libera professione intramoenia; ▪ Organizzazione delle eventuali attività aggiuntive presso le varie aziende; ▪ Consistenza ed utilizzo del parco tecnologico esistente presso le Aziende; <p>CONSIDERATO che il Nucleo in argomento, entro il 30 gennaio 2009, dovrà relazionare il Dipartimento e l'Agenzia circa le risultanze della propria attività, e che potrà anche suggerire soluzioni per le criticità eventualmente riscontrate;</p> <p>RITENUTO di individuare quali componenti del Nucleo suddetto:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dr. Giovanni Battista Arras - Settore Assistenza Specialistica e Ospedaliera del Dipartimento Salute e Servizi Sociali; ▪ Ing. Gabriella Paoli - Settore Comunicazione, Ricerca e Sistema Informativo Sanitario Regionale del Dipartimento Salute e Servizi Sociali; ▪ Dr. Michele Orlando - Direttore Sanitario ASL 1 Imperiese, per conto dell'Agenzia Sanitaria Regionale con funzione di coordinamento operativo del nucleo; ▪ Dr. Gaddo Flego - Agenzia Sanitaria Regionale; ▪ Sig.ra Mirella Rossi - Agenzia Sanitaria Regionale 	
Data - IL DIRIGENTE 05.12.08  (Dott. Sergio Vignati)	Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO 5.12.08  (Dott. Daniele Zappavigna)
ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE AFFARI GIUNTA Il Fun. (Dott. Roberta Rossi)
PAGINA : 2	COD. ATTO : DECRETO DEL DIRETTORE GENERALE


CHEMA N. NP/313205 EL PROT. ANNO 2008		REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore
VIDENZIATO che l'attività del nucleo non genera oneri a carico della Regione Liguria		
<p style="text-align: center;">DECRETA</p>		
Per le motivazioni espresse in premessa:		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Di istituire, in attuazione del ricordato decreto 423/2007, un nucleo preposto al controllo e alla verifica dell'attuazione delle disposizioni regionali relative al contenimento dei tempi di attesa, composto da rappresentanti del Dipartimento e dell'Agenzia e coordinato dal Settore Assistenza Ospedaliera e Specialistica del Dipartimento Salute e Servizi Sociali, con il compito di analizzare, anche mediante accessi in loco, le condizioni organizzative e operative esistenti nelle Aziende dell'area metropolitana (ASL 3 Genovese, A. O. San Martino, E. O. Ospedali Galliera, IST, Ist. G. Gaslini, Osp. Evangelico Internazionale); ▪ Il Nucleo è così composto: <ul style="list-style-type: none"> - Dr. Giovanni Battista Arras - Settore Assistenza Specialistica e Ospedaliera del Dipartimento Salute e Servizi Sociali; - Ing. Gabriella Paoli - Settore Comunicazione, Ricerca e Sistema Informativo Sanitario Regionale del Dipartimento Salute e Servizi Sociali; - Dr. Michele Orlando - Direttore Sanitario ASL 1 Imperiese, per conto dell'Agenzia Sanitaria Regionale con funzione di coordinamento operativo del nucleo; - Dr. Gaddo Flego - Agenzia Sanitaria Regionale; - Dott.ssa Mirella Rossi - Agenzia Sanitaria Regionale ▪ Il Nucleo, entro il 30 gennaio 2009, relazionerà il Dipartimento e l'Agenzia circa le attività svolte e le situazioni rilevate, eventualmente proponendo le soluzioni tecniche ritenute necessarie alla risoluzione di eventuali criticità riscontrate. 		
L'attività del Nucleo non genera oneri a carico della Regione.		
<p style="text-align: center;">FINE TESTO</p> <p style="text-align: center;">Ge 03/12/2008</p> <p style="text-align: center;">Data - IL DIRETTORE GENERALE (Dott. Roberto Murgia)</p>		
Data - IL DIRIGENTE 05-12-08 (Dott. Sergio Vignati)	Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO 5-12-08 (Dott. Daniela Zappalà)	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">ATTO</div>	ATTESTO che la presente Circolare n. pagine da me singolarmente firmate e consegnate ALL'ORIGINALE agli atti. Genova, li 03/12/2008	CODICE PRATICA : Prisart
PAGINA : 3	<div style="text-align: center;">  <p>IL RESPONSABILE DIRETTIVO (Roberto Rossi)</p> </div> <p style="text-align: center;">COD. ATTO : DECRETO DEL DIRETTORE GENERALE</p>	


SCHEMA N. NP/2240 DEL PROT. ANNO 2009		 REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore		27
OGGETTO : AGGIORNAMENTO NUCLEO DI CONTROLLO E VERIFICA PER L'ATTUAZIONE DELLE DISPOSIZIONI REGIONALI IN MATERIA DI CONTENIMENTO DEI TEMPI DI ATTESA NELL'AREA METROPOLITANA GENOVESE.				
DECRETO		N. 27 <small>del REGISTRO ATTI AFFARI GIUNTA</small>	DATA 3.2.2009 <small>di SOTTOSCRIZIONE</small>	
IL DIRETTORE GENERALE				
RICHIAMATO il proprio decreto n. 471 del 9 dicembre 2008, con il quale è stato istituito il Nucleo di Controllo e Verifica per l'attuazione delle disposizioni regionali concernenti il contenimento delle liste di attesa nell'area metropolitana genovese;				
PRESO ATTO che il coordinatore operativo del Nucleo, dr. Michele Orlando, al fine di garantire il completo e corretto perseguimento dei compiti assegnati al Nucleo medesimo, ha manifestato la necessità da un lato di posticipare di 45 giorni il termine del 30 gennaio 2009 per la consegna alla Regione delle risultanze dell'attività di Nucleo, e dall'altro di integrare il gruppo con ulteriori componenti;				
RITENUTO quindi per quanto sopra esposto:				
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Di posticipare il termine entro il quale il Nucleo dovrà relazionare il Dipartimento circa le attività svolte e le situazioni rilevate, se del caso proponendo le soluzioni tecniche ritenute necessarie alla risoluzione di eventuali criticità riscontrate al 15 marzo 2009; ▪ Di integrare il Nucleo con i seguenti componenti: <ul style="list-style-type: none"> - Dr. Federico Bianchi, ASL 4 Chiavarese - Dott.ssa Laura Garibotto, ASL 1 Imperiese - Rag. Lucia Danè, Settore Comunicazione, Ricerca e Sistema Informativo Sanitario Regionale del Dipartimento Salute e Servizi Sociali 				
RITENUTO infine di confermare che i compiti del Nucleo sono quelli dettagliati nel citato decreto n. 471/2008;				
Data: 30/1/09 Il RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (Dott. Daniele Zappavigna)				
ATTO		AUTENTICAZIONE COPIE AFFARI GIUNTA P.....C.....C..... il Funzionario (Dott. Mario Martinoro)		CODICE PRATICA: CONTTEMP
PAGINA : 1		COD. ATTO : DECRETO DEL DIRETTORE GENERALE		

SCHEMA N. NP/2240 DEL PROT. ANNO 2009	 REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore	
<p>DECRETA</p> <p>Per le motivazioni espresse in premessa:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Il Nucleo viene integrato dai seguenti componenti: <ul style="list-style-type: none"> - Dr. Federico Bianchi, ASL 4 Chiavarese - Dott.ssa Laura Garibotto, ASL 1 Imperiese - Rag. Lucia Danè, Settore Comunicazione, Ricerca e Sistema Informativo Sanitario Regionale del Dipartimento Salute e Servizi Sociali ▪ Il Nucleo risulta pertanto così composto: <ul style="list-style-type: none"> - Dr. Giovanni Battista Arras - Settore Assistenza Specialistica e Ospedaliera del Dipartimento Salute e Servizi Sociali; - Ing. Gabriella Paoli - Settore Comunicazione, Ricerca e Sistema Informativo Sanitario Regionale del Dipartimento Salute e Servizi Sociali; - Dr. Michele Orlando - Direttore Sanitario ASL 1 Imperiese, per conto dell'Agenzia Sanitaria Regionale, con funzioni di coordinamento operativo del nucleo; - Dr. Gaddo Flego - Agenzia Sanitaria Regionale; - Sig.ra Mirella Rossi - Agenzia Sanitaria Regionale; - Dr. Federico Bianchi - ASL 4 Chiavarese - Dott.ssa Laura Garibotto - ASL 1 Imperiese - Rag. Lucia Danè - Settore Comunicazione, Ricerca e Sistema Informativo Sanitario Regionale del Dipartimento Salute e Servizi Sociali ▪ I compiti del Nucleo rimangono quelli dettagliati nel decreto n. 471 del 9 dicembre 2008; ▪ Il Nucleo, entro il 15 marzo 2009, relazionerà il Dipartimento e l'Agenzia circa le attività svolte e le situazioni rilevate, eventualmente proponendo le soluzioni tecniche ritenute necessarie alla risoluzione di eventuali criticità riscontrate. <p style="text-align: center;">----- FINE TESTO -----</p> <p style="text-align: center;">Data - IL DIRETTORE GENERALE</p> <p style="text-align: center;">(Dott. Roberto Murgia) 3.2.2009</p>		
<p>Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO</p> <p>30/1/09 (Dott. Daniele Erpa/111a)</p>		
<p>ATTO</p>	<p>ATTESTO che la presente è una copia autentica e conforme all'originale agli atti.</p> <p>Genova, il 9/2/09</p> <p>Il Funzionario (Dott. Mario Martinero)</p> <p><i>M. Martinero</i></p>	<p>CODICE PRATICA :</p> <p>CONTTEMP</p>
<p>PAGINA : 2</p>	<p>COD. ATTO : DECRETO DEL DIRETTORE GENERALE</p>	

APP 8

SCHEMA N.NP/18678 DEL PROT. ANNO2009		 REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Programmazione Economico-Finanziaria e Controllo - Settore	
OGGETTO : Assegnazione alla Asl 5 del finanziamento per il progetto relativo all'abbattimento delle liste d'attesa. Impegno di euro 800.000,00.			
DECRETO	N. 2857 <small>del REGISTRO ATTI AFFARI GIUNTA</small>	DATA 21/10/2009	<small>di SOTTOSCRIZIONE</small>
IL DIRIGENTE			
Richiamati:			
<ul style="list-style-type: none"> - il d.lgs. 30.12.1992 n. 502 e successive modifiche ed integrazioni e, in particolare, il d.lgs. 19.06.1999 n. 229; - la deliberazione della Giunta Regionale n. 129 del 09.02.2007, ad oggetto: "Piano Regionale per la riduzione dei tempi e delle liste di attesa"; - la deliberazione della Giunta Regionale n. 1235 del 19.10.2007 ad oggetto: "Misure organizzative per l'abbattimento dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie maggiormente critiche"; - deliberazione della Giunta Regionale n. 1135 del 19.09.2008 ad oggetto: "Abbattimento dei tempi di attesa presso l'Asl 5 - Spezzino - Mancato raggiungimento degli obiettivi fissati da direttive vincolanti regionali - Nomina di commissario ad acta, ai sensi della d.G.R. 1235 del 19.10.2007 e dell'art. 9 c. 6 L.R. 07.12.2006 n. 41"; - la deliberazione della Giunta Regionale n. 166 del 24.02.2009 ad oggetto: "Anno 2009 - Assegnazione delle risorse finanziarie alle Aziende sanitarie ed agli Enti equiparati"; - la deliberazione della Giunta Regionale n. 167 del 24.02.2009 ad oggetto: "Obiettivi delle Aziende sanitarie ed Enti equiparati per l'anno 2009"; - la deliberazione della Giunta Regionale n. 1029 del 24.07.2009 ad oggetto: "Ridefinizione degli obiettivi dei Direttori Generali delle Aziende sanitarie locali, dell'A.O. San Martino e dell'IRCCS IST, ai fini dell'applicazione dell'art. 1, comma 5, del DPCM 19.07.1995 n. 502"; - la deliberazione della Giunta Regionale n. 1084 del 31.07.2009 ad oggetto: "Nuovo livello dei costi delle Aziende sanitarie ed Enti equiparati per l'anno 2009. Modifica della d.G.R. n. 166/09"; 			
Considerato che:			
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (Dott. Marco Russo)			
ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE		CODICE PRATICA : abbliste
PAGINA : 1	COD. ATTO : DECRETO DEL DIRIGENTE		

SCHEMA N.NP/18678 DEL PROT. ANNO2009	 REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Programmazione Economico-Finanziaria e Controllo - Settore	
<p>- l'abbattimento delle liste d'attesa costituisce uno degli obiettivi prioritari per il Sistema sanitario ligure al fine di assicurare ai cittadini prestazioni sanitarie adeguate ai problemi clinici presentati nel rispetto del diritto della persona alla tutela della salute e del principio di equità nell'accesso alle prestazioni;</p> <p>- al punto 10 della suddetta d.G.R. n. 1084/09 sono stati accantonati 800.000 euro per il finanziamento di progetti di recupero delle liste d'attesa da parte della Asl 5;</p> <p>- la Asl 5 con nota n. 618 del 31.07.2009 ha presentato un progetto per l'abbattimento delle liste d'attesa per gli anni 2009 e 2010 per complessivi 2.711.479,94 euro;</p> <p>Visto il comma 5 dell'art. 86 della legge regionale 26 marzo 2002 n. 15 "Ordinamento contabile della Regione Liguria";</p> <p>Vista la legge regionale n. 48 del 24.12.2008 ad oggetto: "Bilancio di previsione della Regione Liguria per l'anno finanziario 2009";</p> <p>Vista la legge regionale n. 20 del 03.06.2009 ad oggetto "VARIAZIONI AL BILANCIO DI PREVISIONE PER L'ANNO FINANZIARIO 2009 DELLA REGIONE LIGURIA (1° PROVVEDIMENTO)";</p> <p>Considerato che con nota n. IN/2009/26000 del 24.09.2009 il Settore Assistenza Ospedaliera e Specialistica, ha espresso parere favorevole al progetto presentato;</p> <p>Ritenuto pertanto di assegnare 800.000,00 euro alla Asl 5 impegnando la relativa somma sul capitolo 5296 "Quota del Fondo sanitario regionale di parte corrente per trasferimenti ad Enti delle Amministrazioni locali", u.p.b. 9.101, del bilancio 2009 che presenta la necessaria disponibilità;</p> <p>Ritenuto di demandare la liquidazione del suddetto importo al Settore Assistenza Ospedaliera e Specialistica, che procederà all'erogazione, ai sensi dell'art. 83 della legge regionale 04.11.1977 n. 42 e successive modifiche e/o integrazioni, sulla base della seguente documentazione che dovrà essere presentata dalla Asl 5:</p> <ul style="list-style-type: none"> - certificazione delle spese sostenute dall'Azienda; - certificazione del Direttore Generale dell'Azienda su avvenuta verifica dell'ottimale utilizzo in regime istituzionale delle diverse tecnologie utilizzate e, una contemporanea verifica (costo-benefici) riguardante l'articolazione territoriale delle Unità eroganti pubbliche e private accreditate per quel che concerne le visite specialistiche e la diagnostica strumentale; <p style="text-align: center;">DECRETA</p> <p>Per le motivazioni di cui in premessa che si intendono integralmente richiamate:</p> <p>1. di assegnare 800.000 euro alla Asl 5 per il progetto relativo alle liste d'attesa;</p>		
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (Dott. Marco Russo)		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;">ATTO</div>	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA : abbliste
PAGINA : 2	COD. ATTO : DECRETO DEL DIRIGENTE	

SCHEMA N.NP/18678 DEL PROT. ANNO2009	 REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Programmazione Economico-Finanziaria e Controllo - Settore				
<p>2. di autorizzare la spesa di euro 800.000 sul capitolo 5296 "Quota del Fondo sanitario regionale di parte corrente per trasferimenti ad Enti delle Amministrazioni locali" u.p.b. 9.101 del bilancio 2009 che presenta la necessaria disponibilità;</p> <p>3. di impegnare ai sensi dell'art. 79 della l.r. n. 42/77 euro 800.000,00 a favore della Asl 5, c.f. 00962520110, sul capitolo 5296 del bilancio 2009;</p> <p>4. di demandare la liquidazione del suddetto importo al Settore Assistenza Ospedaliera e Specialistica, che procederà all'erogazione, ai sensi dell'art. 83 della legge regionale 04.11.1977 n. 42 e successive modifiche e/o integrazioni, sulla base della seguente documentazione che dovrà essere presentata dalla Asl 5:</p> <ul style="list-style-type: none"> - certificazione delle spese sostenute dall'Azienda; - certificazione del Direttore Generale dell'Azienda su avvenuta verifica dell'ottimale utilizzo in regime istituzionale delle diverse tecnologie utilizzate e, una contemporanea verifica (costo-benefici) riguardante l'articolazione territoriale delle Unità eroganti pubbliche e private accreditate per quel che concerne le visite specialistiche e la diagnostica strumentale. 					
FINE TESTO					
<p>.....</p> <p>Data - IL DIRIGENTE</p> <p>(Dott.ssa Laura Lassalaz)</p>					
<p>Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO</p> <p>(Dott. Marco Russo)</p>					
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;">ATTO</div>	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center; width: 50%;">AUTENTICAZIONE COPIE</td> <td style="text-align: center; width: 50%;">CODICE PRATICA :</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">abbliste</td> </tr> </table>	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA :		abbliste
AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA :				
	abbliste				
PAGINA : 3	COD. ATTO : DECRETO DEL DIRIGENTE				

