

*Patrizia Orca*  
 Il Funzionario  
 (Dott.ssa Patrizia Orca)

E.2.1) Predisposizione delle attività propedeutiche alla razionalizzazione della rete ospedaliera	a) report; b) piano di attuazione	a)100%; b) piano di istituzione entro 30/11	a) 80%; b) piano di istituzione entro 31/12
E.2.2) Istituzione del day service ambulatoriale			

OBIETTIVI DIRETTORE GENERALE S. MARTINO - ANNO 2010	INDICATORE	QUANTIFICAZIONE INDICATORE	
		MAX	MIN
E.3) Proseguire ed implementare le attività finalizzate a ridurre/prevenire il rischio clinico secondo le indicazioni regionali	n. eventi avversi 2009/2010	100%	80%
<b>F) IMPLEMENTAZIONE E SVILUPPO DELL'ATTIVITA' DI CONTROLLO GESTIONALE</b>			
F.1) Assicurare la completezza e la corrispondenza/riconciliazione dei flussi di monitoraggio per materia con i dati contabili dei modelli CE, secondo le indicazioni che saranno impartite dal Dipartimento Salute e Servizi Sociali nelle seguenti materie: contabilità, farmaceutica, personale, residenzialità, trasporti.	flussi informativi (accuratezza)	100%	90%
F.2) Partecipare al sistema regionale di rilevazione delle sinistrosità nelle strutture sanitarie secondo le indicazioni della Giunta Regionale	sinistrosità	100%	80%

SETTORE STAFF CENTRALE  
 E SERVIZI AMMINISTRATIVI  
 P. C. C.  
 L. STAFF CENTRALE  
 (Dott.ssa Sulfina)

05/08/2010 Robert Orca

*Patrizia Orcamo*  
 Il Funzionario  
 (Dott.ssa Patrizia Orcamo)

OBIETTIVI DIRETTORE GENERALE IST - ANNO 2010	INDICATORE	QUANTIFICAZIONE INDICATORE	
		MAX	MIN
A) MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' DELL'ASSISTENZA SANITARIA AI CITTADINI			
A.1) Garantire, fermo restando le esigenze dei ricoverati, una adeguata partecipazione ai progetti per la riduzione delle liste di attesa attraverso la fornitura di prestazioni, l'inserimento a CUP delle ASL di tutte le prestazioni disponibili ed il rispetto del divieto di chiusura delle prenotazioni	a) riduz liste d'attesa; b) inserimento a CUP	100%	100%
B) ATTUAZIONE ED IMPLEMENTAZIONE DEI PROCESSI DI RIORGANIZZAZIONE			
B.1) Razionalizzazione attività amministrative e tecniche propedeutiche alla fusione con San Martino e Università prevista per 1/1/2011	apposito piano di attuazione	80%	60%
B.2) Funzione ricerca: a) incremento di un punto di "impact factor" per singolo ricercatore dirigente in ruolo cfr 2009; b) contenimento costi ricerca	a) impact factor; b) costi 2009/2010	100%	80%

SETTORE STRATEGIALE  
 E SERVIZI SANITA'  
 P. C. G. M. S.  
 DIRETTORE  
 (Daniela Barfani)

05/08/2010 Patrizia Orcamo

Patrizia Orcano  
 Il Funzionario  
 (Dott.ssa Patrizia Orcano)

OBIETTIVI DIRETTORE GENERALE IST - ANNO 2010	INDICATORE	QUANTIFICAZIONE INDICATORE	
		MAX	MIN
C) RAZIONALIZZAZIONE E RIORGANIZZAZIONE DELL'UTILIZZAZIONE DEL PERSONALE			
C.1.) Contenzimento dei costi del personale: ex-art.1 c.565 - lett. a) L. n. 296 del 27/12/2006; ex-art. 2 c. 71, L. 191 del 23/12/2009 (-1,4% spese personale 2004).	costi del personale 2010 cfr 2004	100%	95%
C.2) Limitare gli incrementi del costo del personale esclusivamente se autorizzati dalla Regione.	autorizzazione	100%	100%
C.3) Riduzione stabile della consistenza organica del personale in servizio e conseguente ridimensionamento dei pertinenti fondi della contrattazione integrata secondo direttive regionali (art. 12 Patto Salute e art. 2 c. 72 L. 191/2009)	a) piano di riduzione, b) report fondi CIA	entro 30/10	entro 31/12
C.4) Trasmissione alla Regione della documentazione relativa all'ammontare dei fondi contrattuali dirigenza e comparto anno 2010	certificazione fondi dirigenza e comparto	entro 30/10	entro 31/12
C.5) Contenzimento oneri per rinnovi contrattuali biennio 2008-2009 entro tetto complessivo del 3,2% (previsione di inefficacia per accordi violano tale principio ex art. 9 c. 4 D.L. 78/2010).	report oneri dirigenza e comparto	entro 30/10	entro 31/12
C.6) Adeguamento del personale agli standard-parametri indicati dalla Giunta Regionale in attuazione dell'articolo 2 commi 72-74 della L. Finanziaria 2010 (L. 23 dicembre 2009, n. 191)			

SEZIONE SEGRETERIA  
 DIRETTORE GENERALE  
 L. 191/2009  
 DANIELE RUFFIN

2010/2011 - 2010/12

Patrizia Orcano  
 Il Funzionario  
 (Dott.ssa Patrizia Orcano)

OBIETTIVI DIRETTORE GENERALE IST - ANNO 2010	INDICATORE	QUANTIFICAZIONE INDICATORE	
		MAX	MIN
C.7) a) Predisposizione Piano Formativo 2011; b) Atto di nomina dei RAF e programmazione formazione biennio 2011/2012; c) Predisposizione di offerta formativa che risponda almeno al 50% dei crediti ECM annuali	a) Piano formativo 2011; b) atti di nomina; programma biennale; c) offerta formativa	100% pratiche realizzate	100% pratiche realizzate
C.8) Avvio delle procedure di esodo ed esonero previste dalla legislazione regionale	evidenza procedure	100% pratiche realizzate	80% pratiche realizzate
D) SVILUPPO DELL'ASSISTENZA FARMACEUTICA - FARMACOVIGILANZA			
D.1) Attuare le direttive di cui al punto 5.2. dell'allegato alla DGR 544/2009	contenimento costi	almeno 10% risparmi in più cfr 2009	<10% risparmi cfr 2009
E) OTTIMIZZAZIONE DELL'ATTIVITA' OSPEDALIERA			
E.1) Migliorare l'appropriatezza dell'attività ospedaliera secondo le indicazioni regionali	a) drg medici/drg chirurgici; b) % ricoveri ripetuti entro 30°g	a) 12%; b) riduz. 1%	a) 25%; b) riduz. 0,5%
E.2.1) Predisposizione delle attività propedeutiche alla razionalizzazione della rete ospedaliera E.2.2) Istituzione del day service ambulatoriale	a) report; b) piano di attuazione	100%	100%

SETORE STRUTTURE E SERVIZI  
 P. 1000/01/01  
 L. 10/01/01  
 (Dott.ssa Patrizia Orcano)

05/03/2010 Patrizia Orcano

*Patrizia Orcano*  
 Il Funzionario  
 (Dott.ssa Patrizia Orcano)

OBIETTIVI DIRETTORE GENERALE IST - ANNO 2010	INDICATORE	QUANTIFICAZIONE INDICATORE	
		MAX	MIN
E.3) Proseguire ed implementare le attività finalizzate a ridurre/prevenire il rischio clinico secondo le indicazioni regionali	eventi avversi 2009/2010	100%	80%
<b>E) IMPLEMENTAZIONE E SVILUPPO DELL'ATTIVITA' DI CONTROLLO GESTIONALE</b>			
F.1) Assicurare la completezza e la corrispondenza/riconciliazione dei flussi di monitoraggio per materia con i dati contabili dei modelli CE, secondo le indicazioni che saranno impartite dal Dipartimento Salute e Servizi Sociali nelle seguenti materie: contabilità, farmaceutica, personale, residenzialità, trasporti.	flussi informativi (accuratezza)	100%	90%
F.2) Partecipare al sistema regionale di rilevazione delle sinistrosità nelle strutture sanitarie secondo le indicazioni della Giunta Regionale	sinistrosità	100%	80%

ATTESTO che in presenza di COPIA, ricevuta su  
 n. .... pagine  
 da me singolarmente firmate, E CONFORME  
 ALL'ORIGINALI E agli **21 AGO. 2010**  
 GANDRA, il .....  
 DIRETTORE



*[Handwritten signature]*  
 DIRETTORE

*05/08/2010 B. B. B.*

ALL. 2

SCHEMA N. .... 134585 D. L. PROT. GEN. ANNO ..... 2007 .  <b>N. 1235</b> IN DATA 19/10/2007		<b>REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale</b> 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 - S.GNORI	VOTI ESPRESI		
			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 Merlo - 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)

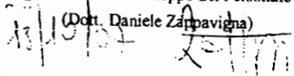
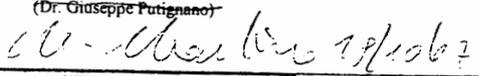
Il presente ATTO viene contraddistinto col numero, a margine indicato, del REGISTRO ATTI DELLA GIUNTA REGIONALE - Parte I

RISULTANZE DELL'ESAME	AL TENTICAZIONE COPIE  AFFARI GIUNTA P..... C. <i>D. Ruffini</i> ..... L'ISTRUTTORE (Daniele Ruffini)	CODICE PRATICA :  LISTEATT
	PAGINA : 1	COD. ATTO :      DELIBERAZIONE

SCHEMA N.....134585 DEL P.ROT. GEN. ANNO.....2007		 <b>REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale</b> Dipartimento Salute e Servizi Sociali Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore	
<b>OGGETTO : MISURE ORGANIZZATIVE PER L'ABBATTIMENTO DEI TEMPI DI ATTESA DELLE PRESTAZIONI SANITARIE MAGGIORMENTE CRITICHE.</b>			
<b>DELIBERAZIONE</b>		N. <b>1235</b> <small>del REGISTRO ATTI DELLA GIUNTA</small>	IN DATA <b>19/10/07</b>
<b>LA GIUNTA REGIONALE</b>			
<b>RICHIAMATE</b> le proprie deliberazioni: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 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";</li> <li>▪ n. 129 del 9 febbraio 2007, ad oggetto "Piano Regionale per la riduzione dei tempi e delle liste di attesa";</li> </ul>			
<b>RICHIAMATA</b> la legge regionale n.41/2006 concernente il riordino del Servizio Sanitario Regionale ed, in particolare: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Art. 7 "Aree ottimali";</li> <li>▪ Art. 8 "Direttive vincolanti e funzioni di indirizzo";</li> </ul>			
<b>RICHIAMATO</b> , altresì: <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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;</li> <li>- 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;</li> </ul>			
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO - Formazione, Organizzazione e Sviluppo del Personale Dipendente e Convenzionato - (Dott. Daniele Zappalà)		Data - IL SEGRETARIO (Dr. Giuseppe Putignano)	
<b>ATTO</b>		AUTENTICAZIONE COPIE AFFARI GIUNTA P..... C..... C..... L'ISTRUTTORE (Daniele Ruffini)	
PAGINA : 1		COD. ATTO : DELIBERAZIONE	

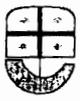
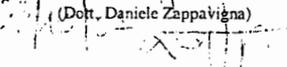
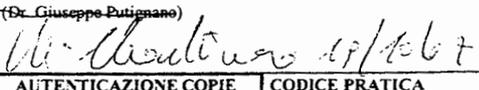
SCHEMA N..... 134585 DEL PROT. GEN. ANNO.....2007		 <b>REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale</b> Dipartimento Salute e Servizi Sociali Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore	
<b>OGGETTO : MISURE ORGANIZZATIVE PER L'ABBATTIMENTO DEI TEMPI DI ATTESA DELLE PRESTAZIONI SANITARIE MAGGIORMENTE CRITICHE.</b>			
<b>DELIBERAZIONE</b>		N. <b>1235</b> <small>del REGISTRO ATTI DELLA GIUNTA</small>	IN <b>19/09</b> <small>DATA</small>
<b>LA GIUNTA REGIONALE</b>			
<b>RICHIAMATE</b> le proprie deliberazioni: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 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";</li> <li>▪ n. 129 del 9 febbraio 2007, ad oggetto "Piano Regionale per la riduzione dei tempi e delle liste di attesa";</li> </ul>			
<b>RICHIAMATA</b> la legge regionale n.41/2006 concernente il riordino del Servizio Sanitario Regionale ed, in particolare: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Art. 7 "Aree ottimali";</li> <li>▪ Art. 8 "Direttive vincolanti e funzioni di indirizzo";</li> </ul>			
<b>RICHIAMATO</b> , altresì: <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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;</li> <li>- 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;</li> </ul>			
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO - Formazione, Organizzazione e Sviluppo del Personale Dipendente e Convenzionato - (Dott. Daniele Zappavigna)		Data - IL SEGRETARIO (Dr. Giuseppe Pignano) 19/09/07	
<b>ATTO</b>	AFFARI GIUNTA P..... C..... C..... L'ISTRUTTORE (Daniele Ruffini)		AUTENTICAZIONE COPIE CODICE PRATICA
			LISTEATT
PAGINA : 1		COD. ATTO : DELIBERAZIONE	

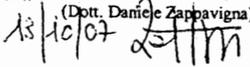
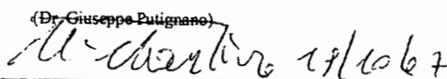
SCHEMA N.....134585 DEL PROT. GEN. ANNO.....2007	 <b>REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale</b> Dipartimento Salute e Servizi Sociali Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- la proposta di deliberazione CIPE ad oggetto "Fondo sanitario nazionale 2007: ripartizione 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;</li> <li>- 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;</li> </ul>		
<p><b>PREMESSO</b> che:</p>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- 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;</li> <li>- 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;</li> <li>- 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;</li> <li>- 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;</li> <li>- 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;</li> </ul>		
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; text-align: center; font-weight: bold;">ATTO</div>	AFFARI GIUNTA P..... L'ISTRUTTORE (Daniele Puffini)	AUTENTICAZIONE COPIE CODICE PRATICA LISTEATT
PAGINA : 2	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	

<p>SCHEMA N..... 134585 DEL PROT. GEN. ANNO.....2007</p>	 <p><b>REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale</b> Dipartimento Salute e Servizi Sociali Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore</p>	
<p><b>EVIDENZIATO</b> che le Aziende hanno dichiarato formalmente di aver esperito tutte le iniziative utili all'incremento massimo, isorisorse, della produttività in regime istituzionale;</p> <p><b>CONSIDERATO</b> 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"> <li>▪ 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;</li> <li>▪ 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 (ecocolordoppler, ecc.);</li> <li>▪ 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;</li> <li>▪ disporre le modalità attuative delle azioni straordinarie individuate con il presente provvedimento ed i relativi monitoraggi;</li> <li>▪ prevedere le azioni sostitutive e le sanzioni da applicare in caso di mancata o parziale applicazione di quanto disposto dal presente provvedimento;</li> </ul> <p><b>PRESO ATTO</b> dei progetti elaborati dalle Aziende, concernenti le misure straordinarie e temporanee per l'aumento dell'offerta;</p>		
<p>Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO - Formazione, Organizzazione e Sviluppo del Personale Dipendente e Convenzionato - (Dot. Daniele Zampavigna)</p> 	<p>Data - IL SEGRETARIO (Dr. Giuseppe Putignano)</p> 	
<p><b>ATTO</b></p>	<p>AUTENTICAZIONE COPIE</p> <p>AFFARI GIUNTA</p> <p>P..... C.....</p> <p>L'ISTRUTTORE (Daniele Raffini)</p>	<p>CODICE PRATICA</p> <p>LISTEATT</p>
<p>PAGINA : 3</p>	<p>COD. ATTO : DELIBERAZIONE</p>	

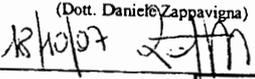
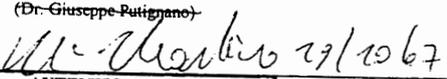
<p>SCHEMA N..... 134585 DEL PROT. GEN. ANNO.....2007</p>	 <p><b>REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale</b> Dipartimento Salute e Servizi Sociali Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore</p>	
<p><b>DATO ATTO</b> inoltre che:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le prestazioni che presentano 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);</li> <li>- 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;</li> <li>- Con separato provvedimento saranno definite iniziative e misure organizzative specifiche per l'area della senologia;</li> <li>- 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;</li> </ul> <p><b>RITENUTO</b> pertanto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 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:</li> </ul>		
<p>Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO - Formazione, Organizzazione e Sviluppo del Personale Dipendente e Convenzionato - (Dott. Daniele Zappavigna)</p>	<p>Data - IL SEGRETARIO (Dr. Giuseppe Putignano)</p>	
<p><b>ATTO</b></p>	<p>AUTENTICAZIONE COPIE</p> <p>AFFARI GIUNTA P..... C..... L. 4<sup>o</sup> F. UTORE (D. Daniele Putignano)</p>	<p>CODICE PRATICA</p> <p>LISTEATT</p>
<p>PAGINA : 4</p>	<p>COD. ATTO : DELIBERAZIONE</p>	

<p>SCHEMA N.....134585 DEL F.ROT. GEN. ANNO.....2007</p>	 <p><b>REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale</b> Dipartimento Salute e Servizi Sociali Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore</p>	
<p style="text-align: center;"><b>Azioni</b></p>		<p style="text-align: center;"><b>Tempo di attuazione</b></p>
<p>Inserimento progressivo nel CUP dell'Azienda Sanitaria Locale di riferimento di tutte le prestazioni erogate in regime ambulatoriale (<b>tutte le agende e tutte le prestazioni</b>), 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.</p>	<p>30 giorni per le prestazioni di cui al presente atto</p>	
<p>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.</p>	<p>30 giorni per le prestazioni di cui al presente atto</p>	
<p>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;</p>	<p>immediata</p>	
<p>Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO - Formazione, Organizzazione e Sviluppo del Personale Dipendente e Convenzionato - (Dott. Daniele Zappavigna)</p> <p>Data - IL SEGRETARIO (Dr. Giuseppe Putignano)</p>		
<p style="text-align: center;"><b>ATTO</b></p>	<p style="text-align: center;">AUTENTICAZIONE COPIE</p> <p style="text-align: center;">AFFARI GIUNTA P.....C.....C..... L'ISTRUTTORE (Daniele F. Gini)</p> <p style="text-align: right;">CODICE PRATICA</p> <p style="text-align: right;">LISTEATT</p>	
<p>PAGINA : 5</p>	<p>COD. ATTO : DELIBERAZIONE</p>	

SCHEMA N.....134585 DEL PROT. GEN. ANNO.....2007		 <b>REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale</b> 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	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 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.</li> <li>▪ 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:</li> </ul>			
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO - Formazione, Organizzazione e Sviluppo del Personale Dipendente e Convenzionato - (Dott. Daniele Zappavigna)		Data - IL SEGRETARIO (Dr. Giuseppe Putignano)	
			
<b>ATTO</b>		AFFARI GIUNTA P.....C.....S..... LISTEATT (Daniele Zappavigna)	
PAGINA 6		COD. ATTO : DELIBERAZIONE	

SCHEMA N..... 134585 DEL PROT. GEN. ANNO.....2007		 <b>REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale</b> Dipartimento Salute e Servizi Sociali Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore	
<b>Area Ponente</b> ASL 1 ASL 2 A. O. Santa Corona		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ TAC</li> <li>▪ RMN</li> <li>▪ Ecografie</li> <li>▪ Ecocolordoppler</li> <li>▪ Ecocardiogrammi</li> <li>▪ Prima Visita Oculistica</li> <li>▪ Prima Visita Cardiologica</li> <li>▪ Prima Visita Ortopedica</li> <li>▪ Liste operatorie</li> </ul>	
<b>Area Metropolitana</b> 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"> <li>▪ TAC</li> <li>▪ RMN</li> <li>▪ Ecografie</li> <li>▪ Ecocolordoppler</li> <li>▪ Ecocardiografie</li> <li>▪ Prima Visita oculistica</li> <li>▪ Prima Visita cardiologica</li> <li>▪ Prima Visita ortopedica</li> </ul>	
<b>Area Levante</b> ASL 4 ASL 5		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ TAC</li> <li>▪ RMN</li> <li>▪ Ecografie</li> <li>▪ Ecocolordoppler</li> <li>▪ Prima Visita oculistica</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Di definire le seguenti modalità di attuazione e di monitoraggio dei precedenti punti:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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;</li> </ul> </li> </ul>			
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO - Formazione, Organizzazione e Sviluppo del Personale Dipendente e Convenzionato - (Dott. Daniele Zappavigna) 		Data - IL SEGRETARIO (Dr. Giuseppe Putignano) 	
<b>ATTO</b>		AUTENTICAZIONE COPIE	
		AFFARI GIUNTA P..... C..... C..... L'ISTEUTTORE (Daniele Zappavigna)	
PAGINA : 7		COD. ATTO : DELIBERAZIONE	

<p>SCHEMA N.....134585 DEL PROT. GEN. ANNO.....2007</p>	 <p><b>REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale</b> Dipartimento Salute e Servizi Sociali Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Settore</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- 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;</li> <li>- 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;</li> <li>- 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;</li> <li>- 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;</li> <li>- 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;</li> <li>- 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;</li> <li>- Il volume orario delle prestazioni aggiuntive non potrà eccedere quello reso in attività istituzionale e saranno comunque attivati controlli e verifiche di qualità;</li> <li>- 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;</li> </ul>		
<p>Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO - Formazione, Organizzazione e Sviluppo del Personale Dipendente e Convenzionato - <i>13/10/07</i> <i>Dott. Daniele Zappavigna</i></p>	<p>Data - IL SEGRETARIO <i>13/10/07</i> <i>Dr. Giuseppe Putignano</i></p>	
<p><b>ATTO</b></p>	<p>AUTENTICAZIONE COPIE</p> <p>AFFARI GIUNTA P.....C..... L'ISTRUTTORE (Daniele Zappavigna)</p>	<p>CODICE PRATICA</p> <p>LISTEATT</p>
<p>PAGINA : 8</p>	<p>COD. ATTO : DELIBERAZIONE</p>	

SCHEMA N..... 134585 DEL PROT. GEN. ANNO.....2007		<b>REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale</b> 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;														
<b>PRESO ATTO</b> 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" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">ASL 1</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">232.000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">ASL 2 e Santa Corona</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">296.800</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">ASL 3 (comprese Aziende, Enti e Istituti dell'Area Metropolitana)</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">905.700</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">ASL 4</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">125.000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">ASL 5</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">193.600</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"><b>TOTALE per 120 giorni</b></td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><b>1.753.100</b></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	<b>TOTALE per 120 giorni</b>	<b>1.753.100</b>
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													
<b>TOTALE per 120 giorni</b>	<b>1.753.100</b>													
<b>CONSIDERATO</b> 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;														
<b>CONSIDERATO</b> inoltre che; <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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;</li> <li>- 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;</li> <li>- 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;</li> </ul>														
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;"><b>ATTO</b></div>	AFFARI GIUNTA P..... C..... G..... L'ISTRUTTORE (Daniele Ruffini)	AUTENTICAZIONE COPIE CODICE PRATICA LISTEATT												
PAGINA : 9	COD. ATTO : DELIBERAZIONE													