
DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 630 DEL 12 LUG. 2017

Il Direttore Generale, dottore Andrea Conti

su proposta del Responsabile della S.C. Governo Clinico e Controllo di Gestione, e del Responsabile della S.C. Pianificazione e Qualità Organizzativa,

adotta la seguente deliberazione:

Oggetto: Approvazione della Relazione della Performance 2016 ai sensi dell'art. 10 del D.Lgs 150/2009

Oneri derivanti dall'adozione del Provvedimento: Nessuno

di cui a carico del corrente esercizio: Nessuno

PREMESSO :

- che l'Azienda, a norma dell'art. 10 del D.Lgs. 150/2009, con Delibera DG n. 81 del 30 gennaio 2014 ha deliberato di approvare il Piano della Performance 2014-2016; di pubblicare il suddetto piano sul sito dell'ASL 5 "Spezzino" nella sezione "Amministrazione Trasparente, Performance" ; di trasmettere copia del Piano della Performance alla Commissione Indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle Amministrazioni Pubbliche ed al Ministero dell'Economia delle Finanze;
- che lo stesso art. 10 del D.Lgs. 150/2009 stabilisce che il Piano, avente orizzonte triennale, preveda una rendicontazione annuale del raggiungimento degli obiettivi fissati, attraverso la adozione di una Relazione sulla Performance che evidenzi a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ;

CONSIDERATO :

- che l'Azienda ha provveduto ad elaborare la Relazione della Performance 2016, che comprende una parte dedicata al ciclo della performance ed alla sua attuazione, una parte dedicata agli obiettivi strategici ed operativi per il 2016 ed una parte dedicata alla analisi dei risultati degli obiettivi 2016;
- che la Relazione della Performance 2016, così elaborata è stata inviata al Nucleo Aziendale di Valutazione – OIV, costituito con delibera DG n. 1134 del 29 dicembre 2016, per gli adempimenti di competenza, ai sensi di quanto stabilito dall'art. 14, comma 4, lett. C) del D. Lgs. n. 150/2009;
- che il processo di validazione della relazione della Performance Aziendale per l'anno 2016, è stato formalizzato da parte dell'OIV nella riunione del 3 luglio 2017, come risulta dal relativo verbale;

VISTO :

- che, in applicazione dell'art. 11, comma 3, del D.Lgs. 150/2009, la Relazione della Performance 2016 ed il documento di validazione rilasciato dal Nucleo Aziendale di Valutazione –OIV vanno pubblicati sul sito Istituzionale aziendale, Amministrazione Trasparente, Performance;

Ritenuto necessario approvare con specifico atto deliberativo la Relazione sulla Performance 2016 e prendere atto della validazione della stessa da parte dell'OIV;

quanto sopra premesso, considerato e visto;

IL DIRETTORE GENERALE

in virtù dei poteri conferitigli con delibera di Giunta Regionale n. 731 del 28.07.2016 ;
su parere conforme del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo;

DELIBERA



1. di approvare ed adottare la Relazione sulla Performance aziendale per l'anno 2016, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento deliberativo;
2. di prendere atto della avvenuta validazione della Relazione della Performance 2016 da parte dell'OIV, nella riunione del 3 luglio 2017 ;
3. di pubblicare i predetti documenti nel sito istituzionale aziendale nella apposita sezione Amministrazione Trasparente, voce : Performance aziendale;
4. di dare atto che dall'adozione del presente provvedimento non deriva alcun onere aggiuntivo per questa Azienda;
5. di pubblicare il presente provvedimento all'Albo Pretorio Informatico, ai sensi dell'art. 32 della L. 69/09 s.m.i.

I PROPONENTI

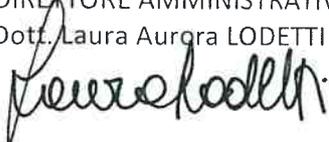
Il Direttore della Struttura Complessa
Governare Clinico, Programmazione Sanitaria,
Rischio Clinico, Controllo di Gestione
(Dott. Ermanno PASERO)



Il Direttore della Struttura Complessa
Pianificazione e Qualità Organizzativa
(Dott. Marco GOGIOSO)



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Laura Aurora LODETTI)



PER LA REGISTRAZIONE CONTABILE

Il Direttore Struttura Complessa
Gestione Risorse Economiche e Finanziarie
(Dott. Fabio CARGIOLLI)



IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott.ssa Maria Antonietta BANCHERO)



IL DIRETTORE GENERALE
(dottore Andrea CONTI)



Estensore del provvedimento: dottore Marco GOGIOSO
Delibera n. _____ del _____ composta di n. 3 pagine

6302_12 LUG. 2017



Servizio Sanitario Nazionale - Regione Liguria
Azienda Sanitaria Locale n. 5 "Spezzino"
La Spezia

RELAZIONE PERFORMANCE

2016

INDICE

INDICE	2
1. Premessa	3
2. Il Piano della Performance	3
3. Il Ciclo della Performance	4
4. Il processo del budget 2016	4
5. L'Azienda Sanitaria Locale.....	6
6. Il contesto esterno e gli elementi socio-demografici	8
7. Il contesto interno.....	9
8. Gli indirizzi strategici 2016	10
9. Gli obiettivi aziendali 2016.....	11
9.1 Assistenza ospedaliera	11
9.2 Assistenza territoriale	15
9.3 Dipartimento Salute Mentale	22
9.4 Dipartimento di Prevenzione	23
10. I risultati del 2016	30
10.1 Risultati dell' Area Ospedaliera	30
10.2 Risultati dell' Area Cure Primarie ed Attività distrettuali	33
10.3 Risultati dell' Area Farmaceutica	38
10.4 Risultati dell'Area Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze.....	40
10.5 Risultati dell' Area Prevenzione	42
11. I Risultati del budget 2016	59
12. La trasparenza del ciclo della performance	59

1. Premessa

Con il presente documento, l'Azienda Sanitaria Locale n.5 Spezzino, in adempimento a quanto previsto dall'art. 10.1 lett b) del Decreto Legislativo n. 150 del 27.10.2009, presenta la Relazione sulla Performance relativa all'anno **2016**.

La relazione è incentrata sulla rendicontazione degli obiettivi elaborati per il 2016 ed una loro analisi con riguardo ai principali obiettivi strategici aziendali dello stesso anno 2016.

2. Il Piano della Performance

Il Piano della Performance, adottato ai sensi dell'articolo 15, comma 2, lettera b), del D.Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150, è un documento programmatico triennale, attraverso la cui elaborazione si avvia in azienda il ciclo di gestione della performance.

Il Piano è integrato con gli strumenti della Programmazione aziendale attraverso il processo di Budget. Le politiche e gli indirizzi strategici, definiti dalla Direzione Aziendale nel Piano, in coerenza con la pianificazione strategica a livello istituzionale (statale e regionale), con la programmazione sanitaria regionale e con i vincoli di bilancio, vengono declinati negli obiettivi operativi di breve termine delle Strutture Operative Aziendali, utilizzando il processo della programmazione annuale realizzata attraverso gli strumenti e con le tempistiche/metodiche del budget aziendale.

Il documento Linee Guida del Budget e le schede di budget costituiscono l'aggiornamento annuale del documento Piano della Performance.

In data 30.01.2014 (delibera DG n. 81/2014) l'Azienda Sanitaria Locale n.5 "Spezzino" ha adottato il Piano della Performance per il triennio 2014 – 2016, dando compimento alla fase programmatica del Ciclo di gestione della performance, ai sensi dell'articolo 15, comma 2, lettera b), del D.Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150

In data 1.6.2016 (delibera DG n. 500/2016) sono state approvate le Linee Guida del Budget 2016 e il sistema del budget ed obiettivi 2016 in aggiornamento per il 2016 del Piano triennale 2014-2016.

In data 6.10.2016 (delibera DG n. 858/2016), in adempimento a quanto previsto dall'art. 10.1 lett b) del Decreto Legislativo n. 150 del 27.10.2009, la Direzione Aziendale ha approvato la Relazione sulla Performance relativa all'anno 2015.

In applicazione del D.Lgs. n. 33 del 14.3.2013 il Piano della Performance ed i documenti relativi al ciclo della performance sono pubblicati in apposita sezione del sito istituzionale aziendale denominata "Amministrazione Trasparente".

3. Il Ciclo della Performance

Il ciclo della performance delineato dall'Azienda fa riferimento ad un modello integrato, nel quale performance organizzativa e performance individuale rappresentano le due dimensioni.

Vengono considerate e valutate, nella performance organizzativa, gli obiettivi derivanti dal budget e, nella performance individuale, gli obiettivi individuali.

Il sistema prevede contestualmente all'utilizzo dei risultati del budget, quale strumento di misurazione della performance organizzativa, un processo di valutazione della performance individuale basato sulla assegnazione di specifici obiettivi individuali

Gli obiettivi individuali, collegati ai diversi livelli di responsabilità gestionale e professionale, (per il 2016 : Direttori di S.C., Dirigenti responsabili delle S.S. e di alta professionalità(CX), P.O. sanitarie ed amministrative, Coordinatori) sono definiti nell'ambito di un processo a cascata che permette di mantenere la correlazione tra i diversi obiettivi e tra gli stessi ed il quadro strategico aziendale unitario di riferimento.

La definizione degli obiettivi individuali e la loro valutazione costituisce per il 2016 obiettivo di budget dei Direttori delle SC.

Alle Strutture viene fornito ogni anno il planning delle diverse azioni relative al processo di valutazione della performance individuale che si avvale di apposita procedura informatizzata.

4. Il processo del budget 2016

Il processo di budget definisce, declinandoli a livello delle diverse articolazioni aziendali obiettivi specifici di carattere operativo, coerenti con gli indirizzi strategici aziendali individuati nell'ambito della programmazione annuale e, riconducendo ad unitarietà i molteplici processi operativi ed organizzativi, garantisce il coordinamento dei programmi delle S.C. a livello aziendale e l'attuazione delle scelte della programmazione annuale .

Al fine di garantire la integrazione tra il Budget e gli altri strumenti programmatori aziendali ed in particolare il Piano della prevenzione della Corruzione e Trasparenza, gli obiettivi, gli indicatori ed i target espressi nell'ambito di tale programmazione costituiscono elementi in ingresso del processo di Budget, ai fini della declinazione degli obiettivi di performance organizzativa ed individuale .

La negoziazione di Budget è organizzata per Dipartimenti ed è condotta dalla S.C Governo Clinico, Programmazione Sanitaria, Rischio Clinico e Controllo di Gestione.

Il budget viene assegnato a tutte le Strutture Complesse e Strutture Semplici Dipartimentali e in tal senso i Direttori e Responsabili partecipano a tutti gli effetti al processo di budgeting.

Il sistema è basato su una Scheda di budget che comprende obiettivi gestionali considerati vincolanti per la struttura. Il risultato è espresso in riferimento al 100%.

Le fasi di sviluppo del processo di budgeting 2016 sono state :

FASE 1 (GENNAIO 2016 – FEBBRAIO 2016):

- acquisizione delle informazioni relative ai vincoli di sistema (vincoli economico-finanziari, Piano Sanitario Nazionale e Piano Sanitario Regionale) e formulazione di un documento di base nel quale sono inquadrate le linee di indirizzo aziendali.
- Convocazione del Comitato di Budget, del Nucleo di Valutazione e del Collegio di Direzione

FASE 2 (MARZO 2016 – APRILE 2016):

- coinvolgimento di tutti i CdR presenti all'interno delle macro-articolazioni erogatrici dei livelli assistenziali allo scopo di formulare la proposta di obiettivi mediante la compilazione della scheda di proposta di budget e svolgimento degli incontri di budget degli staff tecnici preposti con i CdR.:
- entro e non oltre sette giorni dalla data fissata per l'incontro, la Struttura Governo Clinico, Programmazione Sanitaria, Rischio Clinico e Controllo di Gestione raccoglie eventuali obiettivi inviati dalle Strutture ed elabora e trasmette loro una proposta di Scheda di budget;
- la settimana seguente l'invio della proposta si svolge l'incontro di Budget.

FASE 3 (MAGGIO 2016):

- Verifica che la somma degli stanziamenti assegnati alla sezione Costi delle singole Strutture sia coerente con il finanziamento regionale;
- Delibera aziendale schede di budget firmate.

FASE 4 (SETTEMBRE 2016):

- Verifica dell'andamento gestionale sul monitoraggio semestrale ed eventuale adeguamento del budget, ove necessario;

FASE 5 (MAGGIO 2017):

- Chiusura e pubblicazione sulla Intranet aziendale delle Schede di Monitoraggio 2015;
- Raccolta osservazioni dei Direttori/Responsabili di Struttura sui dati pubblicati.

FASE 6 (GIUGNO-LUGLIO 2017):

- Analisi monitoraggi e osservazioni da parte del OIV;
- Invio ai direttori/responsabili delle schede definitive;
- Invio dei risultati alla struttura Gestione del Personale per la liquidazione della retribuzione di risultato.

5. L'Azienda Sanitaria Locale

L'Azienda Sanitaria Locale n. 5 spezzino è stata costituita con Legge Regionale 10 maggio 1993, n. 20, ai sensi e per gli effetti dell'art. 3 comma 1-bis del D.Lgs. n. 229/99, ha personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale; l'Azienda opera sul territorio della provincia della Spezia.

La sede legale è fissata alla Spezia, in Via Fazio n. 30.

Nell'Atto Aziendale (ultima revisione approvata con Delibera n. 419 del 23.05.2014 così come integrata dalla delibera n. 583 del 24.07.2015) sono individuati gli organi aziendali e descritto il modello organizzativo ed il suo funzionamento.

L'Azienda provvede ad erogare, direttamente o tramite soggetti pubblici e privati accreditati:

- prestazioni e servizi previsti dai LEA (Livelli Essenziali di Assistenza sanitaria) nelle forme dell'assistenza distrettuale e dell'assistenza ospedaliera;
- prestazioni sanitarie ad elevata integrazione socio-sanitaria;
- servizi di emergenza sanitaria sul territorio.

L'Azienda si articola in:

- Presidio Ospedaliero
- Distretti Sanitari
- Area Dipartimentale di Prevenzione
- Area Dipartimentale di Salute Mentale e SERT

Il Presidio Ospedaliero è denominato Presidio Ospedaliero del Levante Ligure ed è suddiviso nei seguenti stabilimenti ospedalieri :

- "Sant'Andrea", Via Vittorio Veneto 197 - La Spezia - Tel. 0187 5331
- "Felettino", Via dal Forno 4 - La Spezia - Tel. 0187 5331
- "San Bartolomeo", Via Cisa loc. Santa Caterina - Sarzana (SP) - Tel. 0187 6041

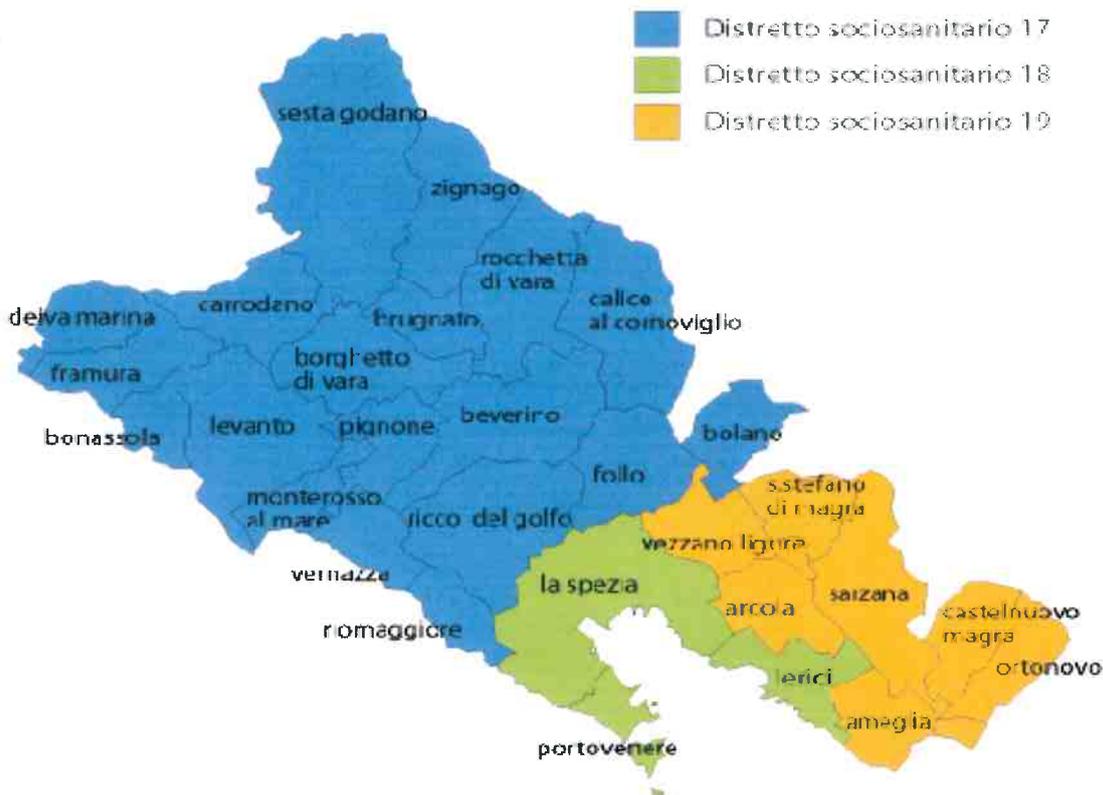
Al Presidio Ospedaliero è preposto il Direttore Medico del Presidio Ospedaliero.

La realtà del territorio è articolata in tre distretti:

- Distretto 17 (Val di Vara e Riviera)
- Distretto 18 (Del Golfo)
- Distretto 19 (Val di Magra)

organizzati nel Dipartimento delle Cure Primarie e Attività Distrettuali.

Nei Distretti trovano collocazione funzionale le articolazioni organizzative del Dipartimento di Salute Mentale e del Sert e, con riferimento ai servizi alla persona, del Dipartimento di Prevenzione che costituiscono Aree dipartimentali autonome.



L'articolazione dei tre distretti dell'ASL n. 5 "Spezzino" è la seguente:

- **Distretto sociosanitario 17 "Riviera e Val di Vara"** comprendente i Comuni di: Levanto, Beverino, Bolano, Bonassola, Borghetto Vara, Brugnato, Calice al Cornoviglio, Carrodano, Deiva Marina, Follo, Framura, Monterosso, Ortonovo, Pignone, Riccò del Golfo, Riomaggiore, Rocchetta Vara, Sesta Godano, Vernazza, Zignago.
- **Distretto sociosanitario 18 "Del Golfo"** comprendente i Comuni di: La Spezia, Lerici, Portovenere.
- **Distretto sociosanitario 19 "Val di Magra"** comprendente i Comuni di: Sarzana, Castelnuovo Magra, Ameglia, Arcola, S. Stefano Magra, Ortonovo, Vezzano Ligure.

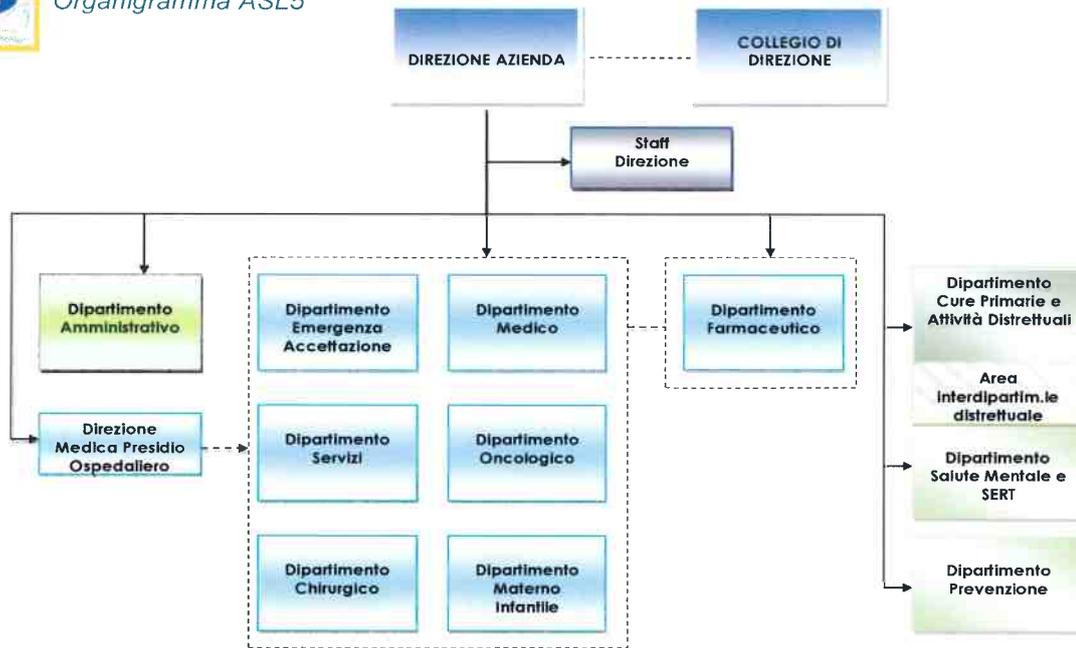
Le attività dell'Azienda Sanitaria Locale sono organizzate in Dipartimenti.

Il Dipartimento è un'articolazione organizzativa integrata costituita da una pluralità di Strutture Organizzative (Strutture Complesse e Strutture Semplici a valenza dipartimentale), omogenee, affini e complementari che perseguono finalità comuni.

Ciascun Dipartimento è guidato da un Direttore che opera avvalendosi del Comitato di Dipartimento.

I Direttori di Dipartimento fanno parte del Collegio di Direzione composto dal Direttore Generale, dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo, dai Direttori dei Dipartimenti Sanitari, dal Direttore Medico del Presidio Ospedaliero, dai Direttori di Distretto e dal Responsabile dell'area infermieristica e da un rappresentante dei MMG.

I Dipartimenti aziendali sono riportati nell'organigramma allegato riportante l'organizzazione deliberata in data 23.05.2014 (Delibera DG n 420/2014 integrata da Delibera DG n. 38/2015) .



6. Il contesto esterno e gli elementi socio-demografici

L'Azienda Sanitaria Locale n. 5 spezzino opera su un territorio in larga parte coincidente con quello della Provincia della Spezia (tre comuni dell'alta Val di Vara – Varese, Carro e Maissana – sono ricompresi nel territorio della ASL 4 chiavarese) con una popolazione complessiva di 219.135 abitanti, distribuiti in 29 comuni e 3 distretti socio sanitari.

La distribuzione della popolazione residente in fasce di età è la seguente:

	Popolazione
Assistibili.0 - 14 anni	25.361
Assistibili.15- 64 anni	134.523
Assistibili. 65-100	59.251
Totale assistibili	219.135

Fonte Libro Bianco :popolazione 2014

Sotto il profilo demografico, il tratto saliente della popolazione spezzina (e più in particolare del suo capoluogo) è rappresentato dalla cospicua presenza di anziani: gli indicatori di struttura demografica, quelli di rilevanza socioeconomica e quelli relativi alla composizione familiare evidenziano che nel territorio la percentuale di ultrasessantacinquenni, sul totale della popolazione, è rilevante e che una quota considerevole di questi anziani vive sola. L'andamento temporale di tali indici mostra inoltre come l'entità

di questo problema sia via via cresciuta negli ultimi vent'anni. Tutto ciò ha importanti ricadute sui bisogni sociali e sanitari della popolazione provinciale e, di conseguenza, per i servizi sociosanitari del territorio, che si confrontano con un maggior carico di popolazione con patologie cronico-degenerative, non autosufficiente e con, verosimilmente, limitato supporto familiare.

Un altro dato che sta assumendo sempre maggiore importanza nel profilo demografico spezzino è la presenza straniera.

7. Il contesto interno

Il Servizio Sanitario Regionale, negli ultimi anni, è stato caratterizzato da un contesto di difficoltà generalizzato legato, a livello nazionale, alla grave crisi economica ed alla diminuzione delle risorse assegnate alla Regione - e di conseguenza anche alla ASL 5 Spezzino - e dall'introduzione di rilevanti novità normative.

In questo quadro di riferimento l'azienda ha proseguito negli anni gli interventi organizzativi e strutturali finalizzati ad una significativa innovazione del modello di offerta dei servizi, con l'obiettivo di realizzare un quadro operativo nuovo sul Territorio, con soluzioni integrate tra quest'ultimo ed il Presidio Ospedaliero, e di avviare un nuovo modello di assistenza in cui inserire il nuovo ospedale che andrà a caratterizzare nel futuro in modo significativo l'offerta di salute nel territorio della Provincia di La Spezia.

La ASL 5 Spezzino ha quindi da tempo avviato un significativo progetto di riorganizzazione dell'azienda e sviluppato azioni nel medio-lungo periodo collegate alla realizzazione operativa di un nuovo modello di assistenza e di offerta dei servizi che assicuri la centralità del territorio, sede di presa in carico dei problemi sociosanitari del cittadino e di gestione dei percorsi, e riorganizzi le attività ospedaliere attorno all'area delle acuzie-emergenze-urgenze, riequilibrando il rapporto ospedale-territorio.

L'attività dell'ASL è stata orientata specificamente a :

- riorganizzazione della rete ospedaliera e sua riqualificazione superando gradualmente l'organizzazione per reparti differenziati secondo la disciplina specialistica;
- caratterizzazione della identità dei due stabilimenti ospedalieri: alta-media complessità per lo stabilimento Sant'Andrea e media-bassa complessità per lo stabilimento San Bartolomeo;
- consolidamento e potenziamento del territorio attraverso la creazione di Distretti forti, la implementazione dei servizi territoriali e la massimizzazione della integrazione tra sociale e sociosanitario;
- sviluppo della residenzialità e della domiciliarietà in una logica di continuità delle cure tra ospedale e territorio;
- integrazione funzionale tra i Distretti ed i dipartimenti di Prevenzione e di Salute mentale / SERT ;
- elaborazione di Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) delle principali patologie croniche per la presa in carico territoriale dei pazienti diabetici, scompensati, broncopneumopatici e delle principali patologie tumorali;
- sviluppo della nuova organizzazione dipartimentale perseguendo un modello che garantisca una forte integrazione dell'ospedale con il territorio, con particolare riguardo alle attività collegate alla continuità assistenziale.

Il disegno organizzativo diretto a rafforzare il territorio è stato inoltre accompagnato da una rilettura della mappa delle sedi erogative, di un riequilibrio territoriale e di un miglioramento del livello dei servizi offerti ; sono state realizzate le Case della Salute, a La Spezia e a Sarzana , come poli territoriali dedicati all'erogazione integrata di tutti i servizi distrettuali con particolare riferimento alla specialistica ambulatoriale.

8. Gli indirizzi strategici 2016

Sulla base del contesto strategico descritto gli indirizzi aziendali prioritari, nelle LG del Budget 2016, sono stati individuati nella prosecuzione di azioni dirette a:

- miglioramento della sostenibilità economica (contenimento dei costi mantenendo adeguato livello quantitativo e qualitativo delle prestazioni);
- riorganizzazione e riqualificazione della rete ospedaliera in funzione della realizzazione del nuovo ospedale;
- implementazione di attività dirette al potenziamento del territorio (in particolare cure palliative e hospice);
- integrazione ospedale territorio e continuità assistenziale (PDTA);
- interventi di prevenzione e screening strutturati e pianificati;
- miglioramento dell'attesa x le prestazioni specialistiche(come da obiettivi regionali);
- organizzazione delle sale operatorie (programmazione e liste di attesa);
- definizione delle priorità di intervento nell'ambito del rischio clinico;
- controllo sull'appropriatezza delle prescrizioni come da decreto governativo;
- adozione di nuove modalità organizzative nelle attività ambulatoriali;
- completamento e miglioramento della informatizzazione aziendale;
- interventi/azioni diretti alla implementazione dei requisiti dell'Accreditamento istituzionale come definiti nell'accordo Stato Regioni 2012 recepito dalla Regione Liguria con DGR 1174/2015 ricondotti alle macroaree di intervento strategico sottodelineate:
 - Qualità;
 - Governo Clinico;
 - Umanizzazione e Comunicazione.

il processo di definizione degli obiettivi 2016 è stato guidato dagli strumenti di programmazione regionale e dai risultati delle analisi strutturate condotte dalla Regione; nell'ambito del processo di budget sono stati declinati sul piano operativo gli obiettivi strategici aziendali derivanti da :

1) la Programmazione strategica regionale: la Regione Liguria a partire dall'anno 2013 ha adottato un Sistema di Programmazione strategica pluriennale attraverso la formalizzazione degli Obiettivi dei Direttori Generali delle Aziende sanitarie liguri per il triennio 2013 – 2015 (Delibera 1408/2013). La programmazione strategica vede la definizione di valori attesi a partire dal valore osservato attraverso un articolato sistema di obiettivi descritti dal punto di vista qualitativo e quantitativo attraverso specifici indicatori. La programmazione strategica è articolata in 8 aree:

- Sostenibilità economica (costi CE e farmaceutica convenzionata)
- Area governo amministrativo
- Area assistenza ospedaliera/governo clinico
- Area prevenzione e screening
- Area sanità penitenziaria
- Area sicurezza alimentare e sanità animale
- Area sviluppo informatica e agenda digitale
- Area ricerca/sperimentazioni cliniche – sperimentazioni gestionali

Con riferimento specificamente alla programmazione 2016 la Regione Liguria, considerata la necessità di fornire prime indicazioni operative ai fine dell'appropriata erogazione dei livelli essenziali di assistenza, nel rispetto dell'equilibrio economico del sistema sanitario regionale, ha approvato indirizzi operativi per le attività sanitarie e sociosanitarie, per l'anno 2016, identificati per aree di sviluppo, con propria DGR n. 161 del 26 febbraio 2016;

2) Il Sistema di valutazione della performance dei sistema sanitari regionali: Basilicata, Liguria, Marche, Friuli Venezia Giulia, P.A. Bolzano, P.A. Trento, Toscana, Umbria, Veneto, Lombardia, Lazio, Sardegna ed Emilia Romagna elaborato dall'Istituto di Management della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa;

3) Il Programma Nazionale Valutazione Esiti (PNE) dell' AGENAS.

9. Gli obiettivi aziendali 2016

9.1 Assistenza ospedaliera

A) STATO DELL'ARTE

Il servizio ospedaliero è costituito da strutture che erogano prestazioni in regime di degenza ordinaria, di Day Hospital e Day Surgery, nonché prestazioni ambulatoriali specialistiche delle branche mediche e chirurgiche. Essi si integrano con le altre articolazioni aziendali al fine di assicurare i bisogni di base dei cittadini, in coerenza con gli indirizzi e gli obiettivi della programmazione regionale. Il Presidio Ospedaliero presente sul territorio dell'ASL n. 5 Spezzino è denominato Presidio Ospedaliero del Levante Ligure e si compone di tre stabilimenti:

- Stabilimento ospedaliero "Sant'Andrea", Via Vittorio Veneto 197 a La Spezia;
- Stabilimento ospedaliero "San Bartolomeo", Via Cisa località Santa Caterina a Sarzana (SP);
- Stabilimento Felettino, Via del Forno 4 La Spezia, attualmente demolito per consentire la costruzione del nuovo ospedale nella stessa area
- Stabilimento a Levanto è presente una struttura con letti di lungodegenza – cure intermedie.

La Produzione del Presidio Ospedaliero è modulata secondo le caratteristiche di qualità e di quantità specificate nei piani di produzioni negoziati e concordati con la Direzione Aziendale. Al Presidio Ospedaliero è preposto il Direttore Medico del Presidio Ospedaliero.

Il Presidio Ospedaliero è organizzato in sei Dipartimenti Ospedalieri:

- Dipartimento DEA
- Dipartimento Servizi
- Dipartimento Medico
- Dipartimento Chirurgico
- Dipartimento Materno Infantile
- Dipartimento Oncologico

L'azienda opera mediante un presidio ospedaliero a gestione diretta (Presidio Unico del Levante Ligure) e mediante una casa di cura convenzionata (in disciplina di ortopedia, chirurgia e oculistica), e un centro convenzionato per la riabilitazione. Il presidio ospedaliero presenta un dipartimento di emergenza di I livello che comprende due Pronto Soccorso (presso la stabilimento S. Andrea della Spezia e S. Bartolomeo di Sarzana) e un punto di primo intervento (Levanto).

I posti letto *al 31.12.2016 gestiti direttamente sono pari a 443 ordinari (di cui 14 a pagamento), 15 posti in disciplina Lungodegenza, 7 riabilitativi, 37 di Day Hospital di cui 2 riabilitativi, 30 di Day Surgery, le culle sono 18. Inoltre il Presidio ha 13 posti letto di osservazione breve.

Presidio Ospedaliero Levante Ligure

Stabilimento S. Andrea La Spezia		dicembre 2016			
Unita operativa		p.letto degenza ordinaria	di cui a pagamento	p.letto day-hospital	p.letto day-surgery
0909	SC CHIRURGIA GENERALE	19	3		1
1401	SC CHIRURGIA VASCOLARE	9			1
2401	SC MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	15		2	
2605	SC MEDICINA GENERALE	45		1	
2901	SC NEFROLOGIA	8		1	
3101	SSD NIDO	18			
3201	SC NEUROLOGIA	30	1	1	
3501	SC ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA				2
3603	SC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	33			1
3701	SC OSTETRICIA E GINECOLOGIA	31	4	3	4
3801	SC OTORINOLARINGOIATRIA	4	1		4
3901	SC PEDIATRIA	8	1	1	
3902	PEDIATRIA INFETTIVI	3			
4001	SC PSICHIATRIA	21		1	
4903	SC ANESTESIA E RIANIMAZIONE	10			
5001	SC UNITA' CORONARICA	11			2
5101	SC MEDICINA D'URGENZA	10			

5604	SC TERAPIA FISICA E RIABILITAZIONE	3			
5605	RIABILITAZIONE ORTOPEDICA	4			
5606	RIABILITAZIONE PSICHIATRICA			2	
5801	SC GASTROENTEROLOGIA				1
6403	SC ONCOLOGIA	4		16	
7301	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	8			
OB01	OSSERVAZIONE BREVE INTENSIVA	9			
TOTALE		303	10	28	16

Stabilimento Levanto		Dicembre 2016			
Unita operativa		p.letto degenza ordinaria	di cui a pagamento	p.letto day-hospital	p.letto day-surgery
6003	SSD CURE INTERMEDIE	15			
TOTALE		15			

Stabilimento S. Bartolomeo Sarzana		dicembre 2016			
Unita operativa		p.letto degenza ordinaria	di cui a pagamento	p.letto day-hospital	p.letto day-surgery
0801	SC CARDIOLOGIA	16		1	
0905	SC CHIRURGIA GENERALE	6	2		6
1201	SSD CHIRURGIA PLASTICA	2			2
1402	CHIRURGIA VASCOLARE				1
2102	SC GERIATRIA	29			
2604	SC MEDICINA GENERALE	51		1	
3402	SC OCULISTICA	1			2
3604	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	14			1
4304	SC UROLOGIA	16	2		2
4904	TERAPIA INTENSIVA	3			
5603	RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	2		2	
6404	SSD TERAPIA DEL DOLORE			1	
6405	ONCOLOGIA			3	
6801	SC PNEUMOLOGIA	20		1	
OB02	OSSERVAZIONE BREVE INTENSIVA	4			
TOTALE		164	4	9	14

I posti letto* convenzionati sono così distribuiti :

- Convenzione con la Struttura accreditata Alma Mater (tabella 1) : posti letto 11 ordinari e 13 di Day Surgery;
- Convenzione con la Struttura accreditata Don Gnocchi (tabella2) : posti letto 75 di degenza ordinaria e 8 di Day-Hospital .

Tabella 1

07000 Alma Mater La Spezia		Dicembre 2016			
Unita operativa		p.letto degenza ordinaria	di cui a pagamento	p.letto day-hospital	p.letto day-surgery
0901	CHIRURGIA GENERALE	3			3
3401	OCULISTICA	0			1
3601	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	8			9
TOTALE		11			13

Tabella 2

11400 Don Gnocchi		Dicembre 2016			
Unita operativa		p.letto degenza ordinaria	di cui a pagamento	p.letto day-hospital	p.letto day-surgery
5602	RECUPERO E RIAB.FUNZIONALE - DON GNOCCHI	52		8	
7502	NEURORIABILITAZIONE - DON GNOCCHI	23			
TOTALE		75		8	

***Fonte dati posti letto flusso regionale**

B) OBIETTIVI 2016

Relativamente al Presidio Ospedaliero nell'anno 2016 si riferisce sinteticamente di seguito in merito alle tematiche più rilevanti:

- SMALTIMENTO LISTE DI ATTESA CHIRURGICHE : Presso l'Ospedale S. Bartolomeo, nell'ambito della attività chirurgica programmata sono state attivate sedute operatorie straordinarie al fine di ridurre le liste di attesa (chirurgia ad alto volume e chirurgia tiroidea). Presso l'Ospedale S. Andrea sono state attivate sedute dal lunedì al venerdì H12 e il sabato mattina.
- DAY HOSPITAL RIABILITATIVO PER I DISTURBI DELLA CONDOTTA ALIMENTARE : Sono stati attivati ad inizio anno presso la S.C. S.P.D.C due posti letto(di cui uno per la S.S.D Neuropsichiatria infantile).

L'attività del ricovero riabilitativo diurno si inserisce nella rete assistenziale delineata da Regione Liguria con la Determina ARS 108/2014, che recepisce le conclusioni di una Consensus Conference nazionale e che prevede la necessaria contemporaneità di diverse competenze e diversi livelli assistenziali a seconda della fase del disturbo. Nel corso dell'anno sono stati trattati 10 casi con un totale di 724 accessi.

- DAY HOSPITAL ONCOLOGICO : Per favorire l'accessibilità alle cure, tenuto conto di criticità in essere presso l'Ospedale di La Spezia, e migliorare complessivamente la qualità assistenziale per i pazienti residenti nella Val di Magra, nel mese di febbraio 2016 sono stati attivati tre posti letto di day hospital oncologico presso l'ospedale di Sarzana. Con detta disponibilità è stato possibile trattare n. 96 casi con 1.236 accessi. Sono stati predisposti locali al 1° piano, strutturalmente disponibili dal mese di gennaio 2017, per permettere l'ampliamento del DH oncologico con otto posti letto, al fine di garantire l'assistenza a tutti i pazienti territorialmente interessati.
- CENTRO DI SENOLOGIA: E' stata ridefinita la Breast Unit, in collaborazione con la Asl4, secondo il Progetto Centro Senologia: "Breast Unit" ASL 5, proposto ad ARS Liguria come disposto dalla DGR 1244 del 9/11/2015 ad oggetto: Approvazione documento tecnico "Definizione dei centri di senologia/Breast Unit in applicazione della DGR 54/2015" e provvedimenti conseguenti.
- INTERVENTI STRUTTURALI PRESSO OSPEDALE S. ANDREA:
 - Ristrutturazione del Padiglione 5 con realizzazione, al piano terra, di ambulatori chirurgici e di degenze e avvio ristrutturazione blocco operatorio. Avvio ristrutturazione della degenza ostetrica al secondo piano.
 - Ampliamento sala per ECG da sforzo.
 - Ripristino atrio principale e cavalcavia.
 - Riorganizzazione delle aree di sosta con rifacimento della segnaletica orizzontale e creazione di isola ecologica.
 - Realizzazione presso la S. C. Medicina Nucleare di sala d'attesa calda per utenti iniettati con radiofarmaci, secondo normativa.
 - Modifica dell'impianto di trattamento aria presso la S. C. Malattie Infettive per garantire l'accoglienza a pazienti ad alto rischio infettivo.
 - Predisposizione locali per trasferimento S. C. Gastroenterologia.
 - Predisposizione locali per avvio intervento di ristrutturazione in Pediatria
 - Incremento di due posti letto presso S. C. Anestesia e Rianimazione a conclusione degli interventi effettuati.
- CENTRI DI RIFERIMENTO AREA OTTIMALE : Stipula di Convenzione con ASL 4 per la fornitura di prestazioni da parte della S.C. Radioterapia e rinnovo Convenzione per S.C. Medicina Nucleare e (come già citato) Breast Unit, SSD Chirurgia Plastica, S. C. Fisica Sanitaria, S. C. Malattie Infettive.

9.2 Assistenza territoriale

A) STATO DELL'ARTE

I Servizi Territoriali costituiscono un punto cardine del sistema sanitario poiché il territorio è la sede primaria dell'assistenza e del controllo dei percorsi sanitari e socio-sanitari. L'organizzazione dei Distretti in Liguria è conseguente alle Leggi Regionali 12/2006 e 41/2006, che disciplinano rispettivamente

l'organizzazione dei servizi sociali e dei servizi sanitari, facendo convergere nel Distretto tutte le attività relative alle cure primarie e di integrazione sociosanitaria. L'impostazione delle attività distrettuali, oltre che semplificare sul piano amministrativo e programmatico le sinergie tra il settore sanitario e quello sociale, consente di rispondere in maniera efficace ai bisogni complessi dei cittadini più fragili: anziani, disabili, minori e persone con problemi ricorrenti di assistenza (dai malati oncologici ai portatori di patologie croniche, etc.).

Le attività e i servizi territoriali dell'ASL5 Spezzino, dislocati su tutto il territorio della provincia, sono erogati da quattro Dipartimenti: Cure Primarie e Attività Distrettuali; Prevenzione, Salute Mentale e Sert e Farmaceutico. I Dipartimenti Salute mentale e Sert e Farmaceutico hanno anche valenza ospedaliera.

L'azienda opera mediante 119 presidi a gestione diretta e 45 strutture convenzionate. La tipologia di strutture e il tipo di assistenza erogata sono riassunte nelle seguenti tabelle.

Strutture a gestione diretta

Tipo struttura	Attività clinica	Diagnostica strumentale e per immagini	Attività di laboratorio	Attività di consultorio materno-infantile	Assistenza psichiatrica	Assistenza per tossicodipendenti	Assistenza agli anziani	Assistenza ai disabili fisici	Assistenza ai disabili psichici
Ambulatorio e laboratorio	50	13	17						
Struttura residenziale							2		
Struttura semiresidenziale					12			3	
Altro tipo di struttura territoriale	15			11					

Gli istituti o centri di riabilitazione ex. Art. 26 L. 833/78 sono 3 per complessivi 60 posti semi-residenziali. I posti letto delle strutture territoriali a gestione diretta sono: 60 residenziali che erogano assistenza agli anziani, 60 posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili fisici.

Strutture convenzionate

Tipo struttura	Attività clinica	Diagnostica strumentale e per immagini	Attività di laboratorio	Attività di consultorio materno-infantile	Assistenza psichiatrica	Assistenza per tossicodipendenti	Assistenza agli anziani	Assistenza ai disabili fisici	Assistenza ai disabili psichici
Ambulatorio e laboratorio	3	9						1	
Struttura					4	2	21	6	

residenziale									
Struttura semiresidenziale						1	2	2	1

Gli istituti o centri di riabilitazione ex. Art. 26 L. 833/78 sono 6 per complessivi 103 posti letto residenziali e 47 posti semi-residenziali. Non sono stati indicate le strutture nei quali abbiamo ospiti ma non vi è una convenzione (solo delibera ad Hoc per l'inserimento).

I posti letto delle strutture territoriali convenzionati sono riportati in tabella.

Tipo di struttura	Assistenza agli anziani	Assistenza ai disabili fisici	Assistenza ai minori ¹
Struttura residenziale	633*	114	8
Struttura semi-residenziale	37	59	4

*Comprese le RSA gestione diretta

Relativamente alla medicina generale, l'azienda opera mediante 177 medici di base, che assistono complessivamente una popolazione pari a **188.272** (numero di assistiti da anagrafe sanitaria), e 23 pediatri di libera scelta che assistono complessivamente una popolazione pari a **22.096** unità.

B) OBIETTIVI 2016

DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE

- S.S.D. Cure palliative
- S.S.D. Centro antidiabetico

Il Dipartimento delle Cure Primarie ed Attività Distrettuali promuove ed agevola lo sviluppo delle attività territoriali e l'integrazione tra le attività territoriali e quelle ospedaliere anche al fine di garantire la continuità delle cure.

Provvede al governo clinico del territorio e alla qualità delle prestazioni, al coordinamento amministrativo e gestionale delle attività di rilevanza sovra distrettuale, anche attraverso una articolazione in aree.

Mantiene i collegamenti con il Dipartimento di Prevenzione e l'integrazione operativa con il Dipartimento di Salute Mentale e Sert.

Nel Dipartimento delle Cure Primarie ed Attività Distrettuali sono organizzati i Distretti ove trovano collocazione funzionale le articolazioni organizzative del Dipartimento di Salute Mentale e Sert e, con riferimento ai servizi alla persona, del Dipartimento di Prevenzione.

Dal punto di vista organizzativo, il Dipartimento Cure Primarie ed Attività Distrettuali è articolato in quattro Strutture Complesse e cinque Strutture Semplici Dipartimentali come di seguito elencato:

¹ Per le strutture in cui sono inseriti i minori non viene fatta una convenzione, bensì un atto deliberativo aziendale in cui si autorizza l'inserimento, poiché sono uno o pochi utenti per ciascuna struttura.

- S.C. Distretto Sociosanitario 17
- S.C. Distretto Sociosanitario 18
- S.C. Distretto Sociosanitario 19
- S.C. Strutture Degenziali non ospedaliere a gestione diretta
- S.S.D. Neuropsichiatria Infantile
- S.S.D. Gestione delle convenzioni
- S.S.D. Gestione della Residenzialità

Le funzioni e le attività attribuite alle singole strutture organizzative sono state esplicitate dall’Azienda nelle delibere del DG n. 595 del 12/6/2010 e n.1002 del 22/11/2012. La struttura semplice Cure palliative è stata istituita con delibera 420 del 23 maggio 2014, con la stessa delibera la SSD Centro antidiabetico, già afferente al Dipartimento medico specialistico, è stata attribuita al Dipartimento di cure primarie e attività distrettuali.

S.C. DISTRETTO 17, S.C. DISTRETTO 18, S.C. DISTRETTO 19

La Direzione aziendale, con delibera n. 595/2009, attribuisce ai Distretti sociosanitari le seguenti funzioni:

- L’accesso alle cure primarie attraverso lo sportello integrato sociosanitario.
- Le attività di medicina generale e pediatrica.
- Le prestazioni specialistiche ambulatoriali.
- Le cure domiciliari e palliative .
- La continuità delle cure attraverso i percorsi ospedale / cure intermedie / domicilio.
- Gli interventi per la cura e la riabilitazione degli stati di disabilità.
- L’erogazione di prestazioni protesiche e di carattere integrativo.
- L’erogazione di prestazioni integrate sociosanitarie, con particolare riferimento alle misure per la non autosufficienza, alla valutazione multidimensionale per la presa in carico dei casi complessi sociosanitari, alla elaborazione e gestione dei piani individualizzati di assistenza domiciliare, alla individuazione del case-manager e alle verifiche di outcomes.
- Gli interventi a favore dello sviluppo dei minori, di tutela della maternità e del nucleo familiare.
- L’erogazione diretta dei farmaci.
- I collegamenti funzionali con le équipes distrettuali del Dipartimento della Salute Mentale e SerT e del Dipartimento di Prevenzione (per quanto attiene i servizi alla persona).
- L’organizzazione e la gestione degli uffici di coordinamento delle attività distrettuali:
 - attivazione degli strumenti di governo distrettuale comprendenti le rappresentanze elettive dei MMG (medici di assistenza primaria, di continuità assistenziale e di medicina dei servizi), dei Pediatri di Libera Scelta (PLS), degli specialisti ambulatoriali
 - gestione delle valutazioni dell’appropriatezza prescrittivi

La ASL n. 5 “spezzino” comprende 3 Distretti Sociosanitari:

- **Distretto 17 “Val di Vara e Riviera”** che ha sede presso lo stabilimento San Nicolò di Levante;
- **Distretto 18 “del golfo”** che ha sede presso la Casa della Salute in Via XXIV Maggio 139, La Spezia;
- **Distretto 19 “Val di Magra”** che ha sede presso la Casa della Salute in Via Paci 1, Sarzana.

Ai tre Distretti Sociosanitari afferiscono inoltre le seguenti Strutture Semplici (Del. DG. n. 314/2010):

- **S.S. Disabili:** La Struttura afferisce direttamente al Distretto 18, in cui si trova la principale sede di lavoro, sita in La Spezia, V. XXIV Maggio,139 e svolge attività di consulenza per i Distretti 17 e 19.
- **S.S. Consultorio:** SEDI principali: DSS 18: V. XXIV Maggio, 141, La Spezia; DSS 19: Stabilimento San Bartolomeo, Sarzana.
- **S.S. Fisiatria e Riabilitazione:** La Struttura afferisce direttamente al Distretto 18, in cui si trova la principale sede di lavoro, sita in La Spezia, V. XXIV Maggio,139 e svolge attività di consulenza per i Distretti 17 e 19
- **S.S. Cure domiciliari:** La Struttura afferisce direttamente al Distretto 18, in cui si trova la principale sede di lavoro, sita in La Spezia, V. XXIV Maggio,139 e svolge attività di coordinamento per i Distretti 17 e 19.

S.S.D NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

La S.S.D. Neuropsichiatria Infantile comprende la prevenzione, la diagnosi, la cura e la riabilitazione dei disturbi neurologici, neuropsicologici e psicopatologici della popolazione in età 0-17 anni e di tutti i disordini dello sviluppo del bambino e dell'adolescente nelle sue varie linee di espressione psicomotoria, cognitiva, linguistica, affettiva e relazionale. Il modello organizzativo è basato sul lavoro di gruppo multiprofessionale che vede coinvolti i medici insieme agli operatori delle professioni sanitarie (psicologi, operatori della riabilitazione) e assistente sociali, sulla collaborazione e interazione interdisciplinare tra gli operatori sanitari dell'età evolutiva e il complesso dei servizi sociali ed educativi, sul coinvolgimento della famiglia in tutti gli aspetti del percorso di presa in carico, sulla gestione unitaria e complessiva dell'intervento riabilitativo, attraverso programmi selettivi e mirati, erogati tempestivamente e per il tempo necessario, sin dalla prima infanzia.

L'SSD di NPI è articolata in tre settori composti da nuclei pluridisciplinari di operatori specializzati e competenti per aree tematiche :

- Il Settore di Neurologia dello Sviluppo esercita attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, compresa la prescrizione di ausili per il movimento e la comunicazione. Afferisce a questo settore, l'Ambulatorio per il follow-up del neonato a rischio.
- Il Settore Neuropsicologia dello Sviluppo esercita attività di prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione, e prescrizione di ausili, per soggetti che presentano disturbi neuropsicologici.
- Il Settore Psicopatologia dello Sviluppo esercita attività di prevenzione diagnosi e cura e riabilitazione per i soggetti con disturbi psicopatologici dell'età evolutiva. Afferiscono a questo settore l'Ambulatorio per i Disturbi del Comportamento Alimentare, l'Ambulatorio per il Disturbo da Deficit dell'Attenzione con Iperattività, il Polo Dedalo di La Spezia e di Sarzana per la Cura dei Disturbi dello Spettro Autistico.

La Struttura Semplice Dipartimentale di Neuropsichiatria infantile è ubicata presso la Casa della Salute in via XXIV maggio n° 139 a La Spezia (3 e 4 piano) e in Via Variante Aurelia n° 153 (1° piano) a Sarzana .

Entrambi le sedi sono caratterizzati da una dotazione propria di risorse strutturali, umane e tecnologiche tali da garantire il percorso assistenziale.

S.S.D. GESTIONE DELLE CONVENZIONI

Alla Struttura sono attribuite le seguenti attività/funzioni:

- Gestione della convenzione e delle attività correlate alla Medicina Generale, alla Pediatria di Libera Scelta e della Specialistica Ambulatoriale, sulla base delle funzioni di programmazione e committenza del Dipartimento; analisi e monitoraggio dei relativi flussi informativi, in collaborazione con la direzione della S.C. Flussi Informativi e Rapporti con il MEF.
- Gestione del Comitato Aziendale Specialistica Ambulatoriale (il sostituto è nominato dal Direttore del Dipartimento).
- Gestione e coordinamento dei responsabili di branca degli specialisti ambulatoriali.
- Partecipazione al Comitato Regionale per la specialistica ambulatoriale (il sostituto è nominato dal Direttore del Dipartimento).
- Gestione e coordinamento Comitato Aziendale della Medicina Generale (assistenza primaria, continuità assistenziale, medicina dei servizi e di emergenza sanitaria territoriale).
- Partecipazione al Comitato Regionale per la Medicina Generale (il sostituto è nominato dal Direttore del Dipartimento).
- Gestione e coordinamento del Comitato Aziendale per la Pediatria di Libera Scelta.
- Partecipazione al Comitato Regionale per la Pediatria di Libera Scelta (il sostituto è nominato dal Direttore di Dipartimento).
- Consulenza e partecipazione alle valutazioni dell'appropriatezza prescrittivi.
- Partecipazione alla ripartizione del budget in sede di Comitato di Dipartimento.
- Gestione del budget distrettuale assegnato e rendicontazione.

S.S.D. GESTIONE DELLA RESIDENZIALITÀ

Alla Struttura sono attribuite le seguenti attività/funzioni:

- Gestione delle graduatorie composte dalle Unità di Valutazione Multidisciplinari (UVM area disabili, area anziani, area minori)), relative all'accesso temporaneo o definitivo alle strutture semiresidenziali e residenziali, convenzionate e a gestione diretta.
- Supporto al dipartimento per la programmazione e modulazione dell'offerta residenziale.
- Monitoraggio e validazione del flusso informativo ministeriale relativo alla residenzialità e semiresidenzialità.

Area Anziani

- Gestione della lista unica sociosanitaria per la residenzialità anziani
- Gestione della residenzialità temporanea in dimissione ospedaliera e dei percorsi extraospedalieri di cure intermedie, al fine di garantire la continuità assistenziale del soggetto fragile.
- Vigilanza e controllo nei confronti delle strutture convenzionate, in stretta collaborazione :
 - con la SSD amministrativa Organizzazione Risorse e Gestione delle Convenzioni per il rinnovo/stipula/ritiro delle convenzioni e il controllo/monitoraggio dei costi;
 - con la parte sociale per la presa in carico e il monitoraggio del Piano Assistenziale;
- Promozione di percorsi di integrazione e di sinergia con altri dipartimenti (es: riabilitazione/psichiatria) e con l'ospedale (es. neurologia/psichiatria per l'anziano con demenza) e con i servizi sociali dell'ambito con proposte di interventi congiunti socio-sanitari, anche coinvolgendo il terzo settore su progetti di salute personalizzati.

Area Disabili

- Attuazione, in collaborazione con la SSD amministrativa Organizzazione Risorse e Gestione delle Convenzioni, dell'inserimento in residenzialità dei soggetti disabili, proposta dai Distretti Sociosanitari, sulla base di criteri clinici e di appropriatezza della struttura, di competenza della S.S. Disabili.
- Vigilanza e controllo nei confronti delle strutture convenzionate mediante il personale indicato dal Responsabile della SS Disabili.

Area Minori

- Attuazione, in collaborazione con la SSD amministrativa Organizzazione Risorse e Gestione delle Convenzioni, dell'inserimento in residenzialità dei minori, proposta dai Distretti Sociosanitari, sulla base di criteri clinici e di appropriatezza della struttura, di competenza della S.S. D. Neuropsichiatria Infantile.
- Vigilanza e controllo nei confronti delle strutture convenzionate mediante il personale indicato dal Responsabile della SSD Neuropsichiatria infantile.

S.S.D. CURE PALLIATIVE

Le strutture di Cure Palliative Domiciliari garantiscono interventi di base ed interventi di équipe specialistiche, tra loro interagenti in funzione della complessità, che aumenta con l'approssimarsi della fine della vita. Nella Rete locale di Cure Palliative è garantita la continuità delle cure attraverso l'integrazione funzionale dei diversi ambiti assistenziali (casa, Hospice, Ospedale, strutture residenziali). L'integrazione di queste opzioni assistenziali, in un programma di cure individuali, è condizione essenziale per poter dare una risposta efficace ai bisogni dei malati e dei loro familiari. In tale contesto l'ASL 5 Spezzino ha sviluppato, a partire dal 2014, un progetto di miglioramento dell'offerta assistenziale di Cure Palliative a domicilio, per assicurare la copertura assistenziale 7 giorni su 7 con personale ASL.

Nel Dicembre 2015 è stato inaugurato l'Hospice, capace di n. 10 posti letto in camera singola con possibilità di pernottamento di un familiare/accompagnatore, di pertinenza territoriale, situato provvisoriamente presso l'Ospedale S. Bartolomeo di Sarzana. All'interno dell'Hospice opera un'équipe costituita, per quanto riguarda la dirigenza medica, da tre Medici del Dipartimento Cure Primarie (gli stessi dell'assistenza domiciliare Cure Palliative) e, in quota parte orario, due Medici del Dipartimento Oncologico – SSD Terapia del Dolore. Il personale del comparto (infermieri, OSS, psicologo, fisioterapista) sono forniti nell'ambito dell'appalto ELLEUNO.

S.S.D. CENTRO ANTIDIABETICO

Il centro Antidiabetico è il punto di riferimento specialistico ambulatoriale per la persona diabetica e lavora in integrazione con i medici di medicina generale. Il centro si occupa :

- Diagnosi e terapia dei casi di diabete di nuovo riscontro.
- Follow-up (visite programmate di controllo).
- Attività di coordinamento e consulenza per gravidanza in diabetica e diabete gestazionale.
- Attività di consulenza per il soggetto diabetico ricoverati.

9.3 Dipartimento Salute Mentale

Il Dipartimento di Salute Mentale è l'organizzazione aziendale che eroga prestazioni finalizzate alla prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione del disagio psichico, del disturbo mentale, e dei disturbi da uso/abuso di sostanze psicoattive. Il dipartimento Salute Mentale è articolato in quattro Strutture Complesse e due Strutture Semplici Dipartimentali:

- S.C. ASSISTENZA PSICHIATRICA E SERT DISTRETTO 19.
- S.C. ASSISTENZA PSICHIATRICA E SERT DISTRETTO 18.
- S.C. S.P.D.C. (struttura ospedaliera).
- S.C. PSICOLOGIA.
- S.S.D. ASSISTENZA PSICHIATRICA E SERT DISTRETTO 17.
- S.S.D. STRUTTURE INTERMEDIE.
- S.S.D. ASSISTENZA PENITENZIARIA.

S.C. ASSISTENZA PSICHIATRICA E SERT DISTRETTO 19 e S.C. ASSISTENZA PSICHIATRICA E SERT DISTRETTO 18

Le Strutture Complesse agiscono al fine di accrescere l'inclusione sociale dei propri clienti e ridurre il danno della psichiatrizzazione e invertire la tendenza alla cronicizzazione dei disturbi psichiatrici con patologia francamente psicotica. La mission è riduzione del ricorso al ricovero sia volontario sia obbligatorio in ambiente ospedaliero o in strutture Residenziali. Le procedure sono accreditate dalla Regione Liguria. Le strutture complesse attraverso le SS SERT (DISTRETTO 19 E DISTRETTO 18) si pongono l'obiettivo di raggiungere una maggiore autonomia possibile rispetto a qualsiasi forma di abuso e di dipendenza. Le azioni di prevenzione e di promozione della salute sono considerate parte integrante delle suddette azioni di cura. La Struttura agisce comunque al fine di accrescere l'inclusione sociale dei propri clienti e ridurre la loro emarginazione sociale.

S.S.D. ASSISTENZA PSICHIATRICA E SERT DISTRETTO 17

Questa struttura, di nuova istituzione (Dgr 420/2014) assolve alle funzioni erogate dalle strutture complesse sopra analizzate in riferimento al territorio del Distretto 17.

S.C. PSICOLOGIA

La struttura complessa di Psicologia è stata assegnata nel corso del 2012 (Delibera n. 889 del 11 ottobre 2012) e si allinea alle "Linee di indirizzo per l'assistenza psicologica erogata dalle S.C. di Psicologia, territoriali ed ospedaliere, all'interno del S.S.N." (Società Italiana di Psicologia dei Servizi Ospedalieri e Territoriali, Ed Politeia, 2010). La S.C. Psicologia programma e organizza le prestazioni professionali psicologiche dell'Azienda Sanitaria assicurando l'assistenza psicologica alla popolazione residente sulla base delle risorse attribuite, in collaborazione con le altre Strutture e in integrazione con le altre professionalità che concorrono alla promozione della salute, alla prevenzione e gestione del disagio emotivo e psicologico e alla cura della sofferenza psichica nell'ottica della realizzazione di percorsi assistenziali integrati. L'assistenza psicologica riguarda

l'intero ciclo di vita dell'individuo e della famiglia e viene effettuata attraverso l'attività di psicologi formati nelle diverse tematiche legate a fascia di età e/o area specialistica.

Le attività psicologiche si applicano alle aree della prevenzione, diagnosi, cura, ricerca e formazione.

La sede della Direzione della S.C. Psicologia è presso la casa della salute di via XXIV maggio 139 alla Spezia.

S.S.D. STRUTTURE INTERMEDIE

Il servizio si occupa della gestione di tutta la residenzialità e semiresidenzialità di area psichiatrica e della residenzialità delle tossicodipendenze.

S.S.D. ASSISTENZA PENITENZIARIA

La struttura si occupa della gestione del servizio sanitario presso la struttura penitenziaria di P.zza Falcone e Borsellino 1 alla Spezia. L'attività è aumentata nel corso degli anni per l'incremento della popolazione detenuta, anche a seguito della ristrutturazione ed ampliamento della Casa Circondariale. La struttura opera mediante personale dipendente, convenzionato ed in collaborazione, ed è organizzata in un servizio medico ed infermieristico h24, dedicato all'assistenza di base e specialistica, anche in collaborazione con l'Ospedale Civile Sant'Andrea, e in un pool di psicologi e psichiatri che si occupano di Dipendenze Patologiche e Salute Mentale.

9.4 Dipartimento di Prevenzione

Il Dipartimento di prevenzione è predisposto alla tutela della salute collettiva. In particolare individua e rimuove i rischi presenti negli ambienti di vita e di lavoro persegue in particolare obiettivi di promozione della salute, prevenzione delle malattie e miglioramento della qualità della vita. Il Dipartimento di Prevenzione è costituito dalle seguenti Strutture Complesse (S.C.) e Strutture Semplici Dipartimentali (S.S.D.):

- S.C. Igiene e Sanità Pubblica
- S.C. Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro
- S.C. Igiene degli alimenti e Nutrizione
- S.C. Igiene della Produzione, Trasformazione, Commercializzazione, Conservazione e Trasporto di Alimenti di origine animale e loro derivati
- S.C. Sanità Animale
- S.C. Attività giuridico-amministrative del DP e Trasparenza dei processi amministrativi
- S.S.D. Medicina Legale
- S.S.D. di Epidemiologia e Promozione della Salute

La sede del Dipartimento di Prevenzione si trova in Corso Nazionale,334 – La Spezia

La distribuzione territoriale delle Strutture afferenti al Dipartimento di Prevenzione è rappresentata nella tabella qui di seguito riportata:

Strutture del dipartimento (S.C. e S.S.D.)	Distretto 17"Val di Vara"	Distretto 18" Del Golfo"	Distretto 19 "Val di Magra"
S.C. Igiene e Sanità Pubblica	Ambulatori: Ospedale di Levanto Via Briniati 1; Ceparana di Bolano	Via Fiume, 137 La Spezia Ambulatorio: Via Gerini 20, Lerici	Via Paci,1 Sarzana
S.C. P.S.A.L.	Nessuna sede	Sede operativa C.so Nazionale,332 La Spezia	Nessuna sede
S.C. Igiene degli alimenti e Nutrizione	Nessuna sede	Sede operativa Via Fiume,137 La Spezia	Sede temporanea Via Falcinello,1 Sarzana
S.C. Igiene della Produzione, Trasformazione, Commercializzazione, Conservazione e Trasporto di Alimenti di origine animale e loro derivati	Nessuna sede	Sede operativa Via Fiume,137 La Spezia	Nessuna sede
S.C. Sanità Animale	Nessuna sede	Sede operativa Via degli Stagnoni,92 La Spezia	Nessuna sede
* S.C. Attività giuridico-amministrative del DP e Trasparenza²	Nessuna sede	Sede operativa C.so Nazionale,334 La Spezia	Nessuna sede
S.S.D. Medicina Legale	Nessuna sede	Sede operativa Via Fiume,137 La Spezia	Via Paci,1 Sarzana
S.S.D. di Epidemiologia e Promozione della Salute	Nessuna sede	Sede operativa C.so Nazionale,334 La Spezia	Nessuna sede

S.C. IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

La Struttura Complessa Igiene Pubblica svolge le seguenti attività:

- Prevenzione primaria delle malattie contagiose e diffuse attraverso le vaccinazioni dell'infanzia e degli adulti eseguite negli Ambulatori di Igiene e Consultoriali, le indagini epidemiologiche, la tenuta dell'anagrafe vaccinale, l'esecuzione delle campagne di profilassi indicate dalla Regione.

²Supporto amministrativo trasversale a tutte le strutture del Dipartimento di Prevenzione.

- Prevenzione secondaria oncologica tramite l'organizzazione e la gestione degli screening oncologici (colonrettale, mammografico, cervicogaginale).
- Presenza nelle Commissioni Invalidi Civili e per il riconoscimento dell'handicap (l.104/92) e per la legge 68/99.
- Rilascio delle certificazioni medico legali monocratiche o in Commissione ancora previste dalle normative vigenti quali il rilascio di porto di armi, di idoneità per il rilascio di patenti, di certificati di sana e robusta costituzione (ove ancora richiesti), di certificazioni per l'esonero dall'uso di cinture di sicurezza e per l'ottenimento del contrassegno per sosta agevolata.
- Esecuzione di controlli medico fiscali nei confronti di dipendenti pubblici e privati.
- Controllo della polizia mortuaria.
- Tenuta delle schede ISTAT dei registri di mortalità.
- Igiene edilizia, tramite la verifica degli strumenti urbanistici comunali, la verifica delle condizioni igienico sanitarie degli edifici di vecchia e nuova costruzione ai fini della agibilità, la partecipazione alle relative Conferenze dei Servizi, la verifica dei progetti edilizi al fine del rilascio della concessione edilizia ed il rilascio di pareri se richiesti.
- Partecipazione alle Commissioni pubblici spettacoli locali e provinciali.
- Partecipazione o il rilascio di parere per le conferenze dei servizi indette dai comuni, dalle comunità montane o dalla provincia in materia ambientale, turisticoricettiva, sanitaria.
- Rilascio di pareri su scuole, asili ed altre comunità e controllo della ristorazione scolastica
- Rilascio di pareri e vigilanza su impianti sportivi, palestre o altre attività ludicoricreative.
- Controllo igienico sanitario sulle strutture ricettive.
- Controllo igienico sanitario sulle strutture sanitarie e socio sanitarie, pubbliche e private, presenti sul territorio sia per il rilascio delle relative autorizzazioni sia per la vigilanza.
- Controllo sugli impianti natatori con l'esecuzione dei campionamenti periodici delle acque di balneazione e autorizzazione e censimento dei nuovi impianti.
- Sopralluoghi in merito ad esposti per inconvenienti igienico sanitari o condizioni di insalubrità di ambienti confinati.
- Controllo della vendita e dell'impiego di prodotti fitosanitari.
- Vigilanza su manufatti contenenti amianto tramite acquisizione delle schede di censimento e indicazioni sulla messa in sicurezza del materiale.
- Rilascio certificazioni di idoneità sportiva Medicina SPORT per la popolazione minorenni (visita agonistica).
- Rilascio certificazione monocratiche per idoneità patenti di guida.

S.C. PREVENZIONE E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO (PSAL)

La S.C. PSAL ha come obiettivo prioritario il miglioramento della condizioni di salute e sicurezza dei lavoratori da raggiungere mediante attività di prevenzione, attività di informazione e formazione e attività di controllo ispettivo che mirano a promuovere la salute, la sicurezza ed il benessere sul luogo del lavoro attraverso una strategia di rafforzamento della cultura della prevenzione dei rischi, il coinvolgimento delle diverse articolazioni sociali e istituzionali presenti sul territorio, e il contrasto dei rischi più gravi. Tra le attività svolte dal personale afferente la struttura troviamo:

- Attività di informazione formazione e assistenza.

- Verifiche e controlli sul rispetto delle norme in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro, sui fattori di nocività e di rischio e accertamenti sanitari dei lavoratori.
- Attività di igiene industriale.
- Indagini infortuni e malattie professionali.
- Esame di istanze per Nuovi Insediamenti Produttivi (NIP).
- Gestione delle procedure per le attività di bonifica amianto.
- Rilascio pareri e autorizzazioni in deroga.
- Esame dei ricorsi contro il giudizio del medico competente.

S.C. SANITÀ ANIMALE

La S.C. Sanità Animale si occupa della prevenzione delle zoonosi, delle malattie infettive e diffuse, dell'alimentazione e del benessere degli animali, della gestione dell'anagrafe animale e dell'igiene urbana veterinaria. Tra le attività svolte dalla Struttura troviamo:

- Controllo e gestione anagrafi zootecniche.
- Profilassi delle zoonosi e delle altre malattie degli animali da reddito.
- Ricerca di residui di principi farmacologicamente attivi o di contaminanti ambientali, di sostanze illecite negli animali da reddito e negli alimenti per uso zootecnico (Piano Regionale Alimentazione Animale e Piano Regionale Residui).
- Vigilanza sui farmaci ad uso veterinario in tutte le fasi (Piano regionale di farmacovigilanza)
- Vigilanza sul rispetto delle norme vigenti in materia di benessere animale (Piano Regionale Benessere animali da reddito in allevamento e durante il trasporto).
- Lotta al randagismo.
- Controllo animali morsicatori.
- Vigilanza e controllo igienico-sanitario sui canili e gattili pubblici e privati.
- Gestione dell'anagrafe animali da affezione.
- Controllo documentale degli animali provenienti da scambi intracomunitari o extracomunitari (TRACES).
- Vigilanza Encefalopatie Spongiformi Trasmissibili
- Accertamenti e certificazioni in attuazione dei compiti d'istituto (es. certificati di espatrio, passaporti per cani, gatti e furetti, esposti, attività di supporto).
- Vigilanza sulla detenzione, l'allevamento e il commercio di animali esotici (registrazione).
- Vigilanza sul concentramento di animali (fiere, circhi ecc.).

S.C. IGIENE DELLA PRODUZIONE, TRASFORMAZIONE, COMMERCIALIZZAZIONE, CONSERVAZIONE E TRASPORTO DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE (IAOA)

La S.C. IAOA si occupa del controllo ufficiale degli Alimenti di Origine Animale lungo tutta la filiera produttiva, dalla produzione primaria alla somministrazione, al fine di garantire un elevato livello di tutela della salute dei consumatori e la sicurezza dei prodotti immessi sul mercato. Svolge attività di verifica, ispezione, campionamento per analisi, certificazione, educazione sanitaria ed interviene nei casi di tossinfezione alimentare.

Le attività assicurate dalla Struttura sono:

- Registrazione/riconoscimento e gestione anagrafiche degli stabilimenti del settore alimentare.

- Pratiche riconoscimento stabilimenti CE.
- Controllo ufficiale (audit, ispezioni, monitoraggio, sorveglianza, campionamenti, provvedimenti conseguenti) sugli stabilimenti registrati e riconosciuti
- Sorveglianza sulla presenza di residui di sostanze non autorizzate, farmaci, fitosanitari, contaminanti ambientali, ecc. negli alimenti di origine animale.
- Attivazione e gestione del sistema rapido d'allerta per alimenti (RASFF) e gestione emergenze.
- Rilascio certificazioni (export, distruzione alimenti, ecc.) in materia di sicurezza alimentare.
- Rilascio pareri preventivi.
- Ispezione sanitaria bovini, equini, ovicaprini e suini c/o stabilimenti di macellazione.
- Ispezione sanitaria dei suini macellati per uso famiglia.
- Verifiche su benessere animale alla macellazione.
- Attività inerenti Audit condotti da Ministero della Salute e da Autorità competente regionale.
- Verifiche su alimenti di origine animale oggetto di scambi intracomunitari (Piano monitoraggio UVAC).
- Campionamenti per Piano Nazionale Residui.
- Campionamenti per Piani di controllo nazionali/regionali (contaminanti pescato locale, diossine, aflatossine in latte e derivati, latte crudo, additivi, antiparassitari, fitosanitari, pesce crudo, contaminanti radioattivi, allergeni, alimenti irradiati, micotossine, ecc.)
- Piani di controllo o monitoraggio in stabilimenti di macellazione (Scrapie, BSE, Anemia Infettiva Equina, antimicrobici, Trichinella, superfici carcasse, ecc.)
- Monitoraggio e sorveglianza delle Zone di produzione e allevamento di Molluschi Bivalvi.
- Controlli ufficiali su filiera ittica, dalla produzione primaria (Pescherecci e Punti di sbarco) fino agli esercizi di vendita e somministrazione prodotti ittici crudi (Piano di controllo congiunti con la Capitaneria di Porto).
- Controlli ufficiali su filiere latte, prodotti a base di carne, uova, miele.
- Controlli congiunti interforze per lotta a frodi alimentari, coordinati da Questura.
- Rendicontazione/report informativi ai cittadini, operatori sanitari e istituzioni.
- Partecipazione a tavoli di lavoro regionali.
- Attività formativa rivolta a Operatori del settore commerciale ed educazione sanitaria verso consumatori.
- Attività di tutoraggio per tirocini pre e post laurea (Scuole di specializzazione).

S.C. IGIENE DEGLI ALIMENTI E NUTRIZIONE

Le attività assicurate dalla Struttura sono:

- Campionamento delle matrici previste dal PRISA secondo la suddivisione già in esso contenuta in termine di Origine Animale e Origine non Animale.
- Attivazione di allerta a seguito di non conformità rilevate nelle matrici previste dal PRISA e negli altri eventuali casi emersi durante controllo ufficiale o campionamento su segnalazione o sospetto.
- Campionamenti, istruttorie e provvedimenti previsti dalle normative vigenti sulle fonti di alimentazione degli acquedotti pubblici, sull'acqua erogata dalle reti di distribuzione nei punti in cui è fornita all'utenza.
- Sorveglianza epidemiologica delle infezioni, intossicazioni, tossinfezioni di origine alimentare
- Registrazione in anagrafe delle imprese alimentari

- Rilascio di pareri preventivi per la realizzazione di imprese alimentari soggette a registrazioni.
- Rilascio di certificazione ufficiali per l'esportazione degli alimenti di origine non animale.
- Prevenzione delle intossicazioni da funghi
- Vigilanza igienico-sanitaria sulle imprese registrate che svolgono attività di produzione, trasformazione, deposito, trasporto, distribuzione, nonché somministrazione pubblica e collettiva degli alimenti di origine non animale, prodotti dietetici, prodotti per la prima infanzia, acque minerali, distribuzione di acqua microfiltrata.
- Sorveglianza sul corretto impiego dei prodotti fitosanitari
- Erogazione di formazione agli operatori del settore primario in materia di corretto impiego dei prodotti fitosanitari
- Gestione del Sistema di Allerta e Vigilanza sull'applicazione della normativa relativa alla rintracciabilità ed alle attività di ritiro/richiamo dei prodotti alimentari di origine non animale.
- Applicazione della normativa europea in materia di alimenti di origine non animale
- Educazione sanitaria degli operatori e dei consumatori in tema di igiene degli alimenti di origine non animale.
- Attivazione delle procedure sanzionatorie degli illeciti amministrativi rilevanti nel corso dell'attività di vigilanza sugli alimenti di origine non animale.
- Prevenzione primaria e secondaria delle malattie cronico degenerative connesse all'alimentazione.
- Informazione ed educazione sanitaria sulla nutrizione in ambienti scolastici compresi gli insegnanti, nei network pubblici e sociali, negli ambulatori nutrizionali.
- Valutazione nutrizionale dei menù presso mense scolastiche, RSA, RP, mense ospedaliere o altre strutture.
- Conduzioni di indagini epidemiologiche in materia nutrizionale e loro valutazione.

S.C. ATTIVITÀ GIURIDICO-AMMINISTRATIVE DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE E TRASPARENZA DEI PROCESSI AMMINISTRATIVI

La Struttura Complessa Attività giuridico- amministrative del Dipartimento di Prevenzione e Trasparenza dei processi amministrativi, fa parte del Dipartimento di Prevenzione mentre per le funzioni relative a "Prevenzione Corruzione", "Trasparenza" e "Privacy" è inserita all'interno del dipartimento Amministrativo.

L'attività della struttura si sviluppa su tre filoni principali:

- Supporto tecnico amministrativo alle strutture del Dipartimento di prevenzione.
- Uffici territoriali rivolti al pubblico (Legge 210/92 e Sportello maternità).
- Gestione dell'accessibilità totale alle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività dell'Azienda (Trasparenza), la Privacy e la Prevenzione della Corruzione.

La struttura è articolata in nei seguenti uffici:

- **Segreteria del Dipartimento di Prevenzione:** Svolge funzioni trasversali di supporto amministrativo alle Strutture afferenti al Dipartimento di Prevenzione. Oltre ad un supporto amministrativo, la Struttura svolge anche funzioni di supporto tecnico attraverso un coordinamento delle procedure dipartimentali relative a :
 - Gestione delle pratiche inerenti i nuovi insediamenti produttivi e coordinamento con gli Sportelli Unici (SUAP) dei Comuni di competenza;
 - Attività inerenti la comunicazione con l'utenza;
 - Segreteria della commissione per la radioprotezione.

- **Ufficio sanzioni:** Svolge le funzioni che, sulla base della Legge Regionale n.41/2006 e L.R.n.12/2013, sono state demandate al Direttore del Dipartimento di Prevenzione relative all'applicazione di sanzioni amministrative pecuniarie irrogabili in materia di acque destinate a consumo umano, prevenzione e sicurezza sul lavoro, igiene e sanità pubblica, vigilanza sulle farmacie e polizia veterinaria.
- **Ufficio Maternità a rischio:** La lavoratrice in attesa di un figlio, con problemi di salute legati all'evoluzione della gravidanza, può chiedere l'astensione anticipata dal lavoro, presentando a questo ufficio la certificazione del medico specialista attestante lo stato di gravidanza a rischio abortivo.
- **Ufficio Legge 210/92 :** Vengono accolte e gestite le richieste di indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati.
- **Ufficio Privacy:** Vengono qui seguite tutte le problematiche a livello aziendale relative all'applicazione del Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, **Codice in materia di protezione dei dati personali**. Il Responsabile della privacy rappresenta l'interfaccia tra Azienda e Garante.
- **Ufficio Trasparenza – Prevenzione della Corruzione:** Vengono svolte tutte le attività riguardanti della prevenzione alla Corruzione, con la stesura anche del **Piano triennale della prevenzione della corruzione** (ai sensi del comma 5 dell'art. 1 legge 190/2012), che contiene l'insieme delle disposizioni di dettaglio emanate a livello aziendale e previste dalla vigente normativa a tutela ed a salvaguardia della correttezza e della legalità delle azioni amministrative e dei comportamenti realizzati ed assunti nell'ambito delle attività istituzionali dell'Azienda. Questo ufficio ha inoltre elaborato il **Programma triennale della trasparenza ed integrità**, ai sensi del Decreto Legislativo 14 marzo 2013 n. 33 *“Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”* con lo scopo di rendere facilmente accessibili a tutti (cittadini e utenti) tutte le informazioni relative all'organizzazione ed alle attività dell'Azienda.

S.S.D. DI EPIDEMIOLOGIA E PROMOZIONE DELLA SALUTE

La struttura raccoglie, analizza e interpreta in modo sistematico dati sulla salute della popolazione residente nel territorio dell'ASL5 a supporto delle attività di programmazione, prevenzione, e delle attività dei distretti socio-sanitari. Si occupa inoltre della gestione e della realizzazione di progetti e interventi di educazione e promozione della salute rivolti a tutta la popolazione dell'ASL5, con particolare attenzione a bambini ed adolescenti, collaborando con altre strutture aziendali, Istituzioni e/o Associazioni presenti sul territorio.

S.S.D. MEDICINA LEGALE

La Struttura eroga prestazioni esclusivamente istituzionali riguardanti :

- Accertamenti minorazioni civili: invalidità civile; handicap; disabilità; cecità e sordità (ex sordomutismo).
- Accertamenti medico-legali di carattere collegiale: Collegio medico – legale per l'accertamento dell'inabilità lavorativa ai sensi dell'art.13, Legge 274/92.

- Attività svolta ai sensi della Legge 210/92 e s.m.i. in materia di indennizzo ai soggetti danneggiati da vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni ed emoderivati.
- Pareri medico-legali su “gravità della malattia” previsti dai vari contratti di lavoro degli Enti pubblici, al fine di evitare il cumulo con i giorni di malattia dei giorni di congedo legati alla effettuazione di terapie salva-vita.
- Pareri medico-legali e consulenze tecniche di parte su richiesta delle SS.CC. Affari del Personale e Affari Legali nel contenzioso insorto tra ASL e terzi.
- Partecipazione al Collegio medico di cui al D.Lvo. 81\2008 e s.m.i. per esprimersi sui ricorsi avverso il giudizio del medico competente.
- Consulenze autoptiche, in cooperazione con la S.C. Anatomia Patologica, nei casi di morte con risvolti di carattere medico-legale.
- Servizio di pronta disponibilità (per far fronte ad attività strettamente igienistiche e di competenza della S.C. Igiene e Sanità Pubblica).
- Commissione Medica Locale Patenti di Guida, per i casi di rilascio/rinnovo patenti di guida speciali, patenti di guida in soggetti portatori di patologia e per i casi di revisione della patente di guida
- Attività di sportello : apertura trisettimanale al pubblico per informazioni, accettazione domande, ritiro documentazione, consegna certificazioni, ecc.

10. I risultati del 2016

Si riportano di seguito i più significativi risultati ottenuti nel corso del 2016 nelle principali aree aziendali ed il confronto con i dati consuntivi 2016.

10.1 Risultati dell' Area Ospedaliera

A) CONFRONTO DATI DI ATTIVITA'

ATTIVITÀ DI RICOVERO (FONTE DATI PORTALE REGIONALE)

Nell'anno 2016 i casi trattati a livello ospedaliero sono stati:

- In regime Ordinario 24.120 con 137.793 giornate di degenza.
- in regime Diurno 5.473 con 24.188 Accessi.

Stabilimento	Ricoveri Ordinari 2015	Gg Degenza Dimessi 2015	Ricoveri Ordinari 2016	Gg Degenza Dimessi 2016
01 - LA SPEZIA	14.826	76.149	15.542	81.110
02 - FELETTINO	1.021	2.006		
03 - LEVANTO	269	6.241	239	5.296
04 - SARZANA	9.026	65.383	8.339	51.387
TOTALE	25.142	149.779	24.120	137.793

Stabilimento	Ricoveri Diurni 2015	Accessi Dh 2015	Ricoveri Diurni 2016	Accessi Dh 2016
01 - LA SPEZIA	2.739	7.304	3.270	18.201
02 - FELETTINO	843	12.301		
04 - SARZANA	2.503	6.719	2.203	5.987
TOTALE	6.085	26.324	5.473	24.188

ATTIVITÀ DI PRONTO SOCCORSO (FONTE DATI PORTALE REGIONALE)

PRONTO SOCCORSO	ANNO 2015					ANNO 2016				
	CODICE BIANCO	CODICE VERDE	CODICE GIALLO	CODICE ROSSO	TOTALE	CODICE BIANCO	CODICE VERDE	CODICE GIALLO	CODICE ROSSO	TOTALE
PS SARZANA	2982	18240	9084	440	30746	3.636	17.162	8.246	614	29.658
PS ANDREA	1462	28364	16351	1419	47596	2.730	32.545	13.864	1.017	50.156
PRONTO INTERVENTO LEVANTO	1066	2775	708	106	4655	1.158	3.287	582	51	5.078

ATTIVITÀ DI AMBULATORIALE (FONTE DATI PORTALE REGIONALE)

Struttura ministeriale	Numero Prestazion i 2015	Importo Lordo Regionale 2015	Numero Prestazion i 2016	Importo Lordo Regionale 2016
005001800 - POLIAMBULATORIO OSP. SZ	104.684	5.041.012,54	104.334	4.733.168,23
005001805 - LAB.ANALISI OSP. SARZANA	279.217	942.655,66		
005001808 - PRONTO SOCCORSO OSP.SARZANA	164.391	1.871.468,34	181.706	1.780.077,88
005196770 - POLIAMBULATORIO OSPED. LEVANTO	8.050	165.215,33	3.405	64.366,00
005196778 - PRONTO SOCCORSO OSP.LEVANTO	9.591	170.650,14	10.612	186.326,45
005196779 - AMBULATORIO CENTRO DIALISI OSP SARZANA	33.493	1.574.532,01	32.257	1.512.001,18
005196780 - AMB. CENTRO DIALISI OSP. LEVANTO	6.241	238.431,49	4.012	170.246,43
005196781 - AMBULATORIO CENTRO DIALISI OSP SPEZIA	87.025	4.141.955,61	87.067	4.013.747,67
005197570 - POLIAMB. OSP. LA SPEZIA	157.100	5.508.472,02	165.725	5.361.072,29

CENTRO				
005197575 - LAB.ANALISI OSP.LA SPEZIA			241.273	939.978,08
005197578 - PRONTO SOCCORSO OSP.LA SPEZIA	314.137	2.971.325,03	347.063	3.149.500,15
005197582 - AMB. MEDICINA NUCLEARE OSP. LA SPEZIA	2.049	1.008.376,61	3.764	1.857.216,61
005197584 - AMB. ANATOM. E ISTOL. PAT. E CITODIAGN.	5.686	134.507,58	12.216	290.061,64
005197670 - POLIAMB. OSPED. FELETTINO	38.000	1.452.251,36		
TOTALI	1.209.664	25.220.854	1.193.434	24.057.763

B) OBIETTIVI 2016

Per quanto riguarda il budget 2016 si fa presente che in generale sono stati assegnati obiettivi sia quantitativi sul numero di ricoveri, sia obiettivi di appropriatezza, qualità, efficienza. Sono stati concordati poi obiettivi di riorganizzazione dei servizi e ovviamente obiettivi di contenimento della spesa. Nella definizione degli obiettivi di budget si è infine tenuto conto degli obiettivi fissati dalla Regione Liguria.

Si riportano a titolo esemplificativo alcuni obiettivi assegnati a strutture degenziali e confronto con i dati consuntivi 2016.

desc_CDR	Indicatori Budget	Indicatore_risultato		Anno 2015	Anno 2016
S.C. ONCOLOGIA - FE	DRG ad elevato rischio inapproprietezza	%	<=	2,2%	00,6 %
S.C. ONCOLOGIA - FE	Dimissioni volontarie	%	<=	0,2%	0,0%
S.C. ONCOLOGIA - FE	Ricoveri ripetuti (30 gg- Mdc)	%	<=	8,8%	5,7%
S.C. MEDICINA INTERNA 1	DRG ad elevato rischio inapproprietezza	%	<=	1,2%	2,3%
S.C. MEDICINA INTERNA 1	Dimissioni volontarie	%	<=	0,6%	0,7%
S.C. MEDICINA INTERNA 1	Ricoveri ripetuti (30 gg- Mdc)	%	<=	5,1%	5,2%
S.C CHIRURGIA GENERALE 1	DRG chirurgici su tot. dimessi	%	<=	70,0%	74,9%
S.C CHIRURGIA GENERALE 1	Degenza media > 1 giorno	%	<=	7,2	7,1
S.C. CHIRURGIA VASCOLARE	DRG chirurgici su tot. dimessi	%	<=	93,5%	93,8%
S.C. CHIRURGIA VASCOLARE	<i>Degenza media > 1 giorno</i>	%	<=	9,6	9,4

10.2 Risultati dell' Area Cure Primarie ed Attività distrettuali

A) CONFRONTO DATI DI ATTIVITA'

ATTIVITA' SPECIALISTICA (FONTE DATI PORTALE REGIONALE)

Struttura ministeriale	Numero Prestazioni specialistica 2015	Importo Lordo Regionale 2015	Numero Prestazioni Specialistica 2016	Importo Lordo Regionale 2016
005000100 - DISTR. 19 - CONSULTORIO SARZANA	3.580	65.268,29	4.857	91.723,71
005000500 - DISTR. 19 - CONSULTORIO ORTONOVO	316	4.041,29	230	3.133,55
005000705 - DISTR. 19 - PUNTO PRELIEVI AMEGLIA	2.792	8.557,66	1.738	5.260,32
005001200 - POLIAMB. DISTRETT.LE SARZANA	13	187,43	740	9.637,71
005001201 - AMB. MEDICINA SPORTIVA SARZANA	3.361	50.814,09	2.440	36.910,91
005001801 - DISTR. 19 - POLIAMB. DISTRETTUALE SARZAN	30.381	617.572,54	24.848	479.692,19
005001807 - DISTR. 19 - PUNTO PRELIEVI SARZANA	234	5.981,31	363.352	1.319.875,41
005001821 - DISTR. 19 - AMBULATORIO GERIATRICO	1.417	20.290,68	2.240	32.020,64
005003500 - DISTR. 19 - POLIAMB. DISTRETTUALE ARCOLA	551	4.563,40		
005003505 - DISTR. 19 - PUNTO PRELIEVI ARCOLA	3.328	9.061,78	4.144	11.784,27
005005500 - DISTR. 19 - POLIAMB. DISTRETTUALE ORTONO	29.571	111.726,51	39.045	136.940,07
005006505 - DISTR. 19 - PUNTO PRELIEVI SANTO STEFANO	5.279	16.164,53	4.509	14.291,76
005006506 - DISTR. 19 - PRELIEVI DOMICILIARI SARZANA	240.523	832.770,37	47.191	131.548,71
005008505 - DISTR. 19 - PUNTO PRELIEVI VEZZANO	12.130	36.980,04	9.892	30.442,85
005190110 - DISTR. 18 - POLIAMB. VIA XXIV MAGGIO 141	404.601	1.823.884,67	314.042	1.628.623,45
005190410 - DISTR. 18 - POLIAMBULATORIO VIA SARDEGNA	242.867	1.140.421,43	249.146	1.377.378,07
005190411 - AMB. MEDICINA SPORTIVA OSP. MILITARE SP			9.649	147.220,55
005190416 - DISTR. 18 - SERVIZIO CURE DOMICILIARI LA	297.191	1.051.573,77	63.396	191.428,11
005190425 - DISTR. 17 - PRELIEVI DOMICILIARI CEPARAN	20.990	56.467,89	32.031	88.868,95
005190825 - DISTR. 18 - CONSULTORIO VIA XXIV MAGGIO	6.155	102.789,66	6.197	106.379,28
005191620 - DISTR. 18 - CONSULTORIO LERICI	511	8.142,89	396	6.037,69

005191705 - DISTR. 18 - PUNTO PRELIEVI PORTOVENERE -	24.724	72.601,78	22.227	66.511,90
005192210 - DISTR. 17 - POLIAMB. BRUGNATO SESTA GODA	10.006	75.872,41	7.873	70.513,98
005192215 - DISTR. 17 - PUNTO PRELIEVI BRUGNATO	15.106	48.802,05	25.602	82.291,03
005192220 - DISTR. 17 - CONSULTORIO BRUGNATO	43	763,10	77	1.182,45
005192305 - DISTR. 17 - PUNTO PRELIEVI BEVERINO	3.891	12.508,95	4.409	14.268,87
005192915 - DISTR. 17 - PUNTO PRELIEVI FOLLO	7.058	20.415,93	12.108	35.846,27
005193305 - DISTR. 17 - PUNTO PRELIEVI RICCO'DEL GOL	23.380	71.431,92	12.696	39.128,11
005193310 - DISTR. 17 - PUNTO PRELIEVI SESTA GODANO	2.401	6.221,98	3.341	8.467,16
005196710 - DISTR. 17 - POLIAMBULATORIO LEVANTO	6.572	138.898,16	11.042	228.917,91
005196715 - DISTR. 17 - PUNTO PRELIEVI LEVANTO	120.809	370.273,01	79.289	251.709,90
005196720 - DISTR. 17 - CONSULTORIO LEVANTO	136	3.287,19	217	5.094,02
005197600 - POLIAMBULATORIO PRESSO OSPEDALE MILITARE	55.493	786.448,70	39.744	577.871,32
005197660 - RADIOLOGIA TERRITORIALE	8.090	211.842,30		
005197679 - DISTR. 18 - AMB. FISIATRIA E RIABILITAZI	57.332	414.672,72	62.316	485.369,91
005198000 - DISTR. 18 - CENTRO ANTIDIABETE LA SPEZIA	12.924	144.209,73	15.340	166.619,02
005198001 - DISTR. 19 - S.S.D CENTRO ANTIDIAB. SARZA	17.179	89.452,46	6.484	64.202,67
005198005 - DISTR. 17 - CENTRO ANTIDIABETE LEVANTO	120	2.153,70	347	5.402,02
005198100 - DISTR. 18 - S.S.D. NEUROPSICH. INFANTILE	7.111	101.330,76	273	3.772,06
005198101 - DISTR. 19 - S.S.D. NEUROPSICH. INFANTILE	9.296	131.785,49	688	8.762,44
005198810 - DISTR. 17 - POLIAMBULATORIO CEPARANA	7.305	123.472,98	5.508	94.243,92
005198820 - DISTR. 17 - CONSULTORIO CEPARANA	391	9.807,48	834	20.787,98
005198825 - DISTR. 17 - PUNTO PRELIEVI CEPARANA	30.348	93.979,12	50.290	163.008,08
005198845 - DISTRETTO 17 - PUNTO PRELIEVI CALICE	140	372,24		
005199610 - DISTR. 18 - POLIAMBULATORIO LERICI	62.496	265.739,67	52.408	228.074,79
005199616 - DISTR. 18 - SERVIZIO CURE DOMICILIARI LE	15.832	40.057,24	17.105	47.395,90
005199617 - DISTR. 18 - PUNTO PRELIEVI PITELLI	3.168	8.578,90	3.215	8.778,99
005200131 - DISTR. 19 - S.S. FISIATRIA E RIABIL. SAR	29.416	172.092,99	33.198	224.183,32
005202132 - AMB. MEDICINA SPORTIVA CEPARANA	490	7.475,44	375	5.721,00
TOTALI	1.837.048	9.391.809	1.647.089	8.757.323

ASSISTENZA DOMICILIARE (FONTE DATI FLUSSO ASSISTENZA DOMICILIARE)

DISTRETTO	Casi 2015	Accessi Nel Periodo 2015	Casi 2016	Accessi Nel Periodo 2016
17-RIVIERA VAL DI VARA	461	14.754	473	13.993
18-DEL GOLFO	1.612	42.512	1.845	45.602
19-VAL DI MAGRA	1.326	27.340	1.298	26.743
TOTALI	3.399	84.606	3.616	86.338

CONSULTORIO (FONTE DATI FLUSSO CONSULTORIO)

Utenti presi in carico presso Consultorio (almeno due interventi/accessi l'anno).

Distretto	Percorsi 2015	Percorsi 2016
Distretto 18	3657	4112
Distretto 19	2395	2565
Distretto 17	581	757
TOTALI	6633	7434

DISABILITÀ (FONTE DATI SPD)

ATTIVITA'		2015	2016
DISABILITA'	Utenti disabili	533	507
	Prestazioni	47.482	42.048

B) OBIETTIVI 2016

Per quanto riguarda il budget 2016 si fa presente che in generale sono stati assegnati obiettivi sia quantitativi sul numero delle prestazioni ambulatoriali per esterni, sia obiettivi di appropriatezza, qualità, efficienza dei servizi.

Sono stati concordati poi obiettivi di contenimento della spesa. Nella definizione degli obiettivi di budget si è infine tenuto conto degli obiettivi fissati dalla Regione Liguria.

Si riportano a titolo esemplificativo alcuni obiettivi assegnati alle strutture del Dipartimento di Cure Primarie per l'anno 2016:

Struttura	Obiettivo assegnato	Indicatore_risultato	Ris_atteso	2016
-----------	---------------------	----------------------	------------	------

DISTRETTO N. 17 DELLA RIVIERA-VAL DI VARA	Utenti presi in carico presso Consultorio (almeno due interventi/accessi anno)	Numero accessi	>=	581	757
DISTRETTO N. 17 DELLA RIVIERA-VAL DI VARA	Numero prestazioni su utenti area disabili (escluso prestazione complessa semiresidenziale)	Numero prestazioni	>=	350	1.234
DISTRETTO N. 17 DELLA RIVIERA-VAL DI VARA	Attuazione obiettivi assegnati da D.G.R 161/2016 e D.G.R. 218/2016 per la parte di propria competenza	Invio relazione	entro	31/12/2016	Consegnata Relazione
DISTRETTO N. 17 DELLA RIVIERA-VAL DI VARA	Elaborazione protocollo ADI	presentazione protocollo	entro	31/12/2016	Consegnato Protocollo
DISTRETTO N. 17 DELLA RIVIERA-VAL DI VARA	Definizione Piano di riorganizzazione dei consultori per la presa in carico della gravidanza (DGR 161/2016)	definizione	entro	31/12/2016	Consegnato verbali
DISTRETTO N. 17 DELLA RIVIERA-VAL DI VARA	% anziani in cure domiciliari (B28.1.1)	%	>=	5,6	7.5%
DISTRETTO N. 17 DELLA RIVIERA-VAL DI VARA	Condivisione della Scheda di Budget entro 30 gg da firma	invio verbale di condivisione	verbale	30 gg da firma budget	Invio Verbali
DISTRETTO N. 18 DELLA SPEZIA	Utenti presi in carico presso Consultorio (almeno due interventi/accessi anno)	Numero accessi	>=	3657	4112
DISTRETTO N. 18 DELLA SPEZIA	Numero prestazioni su utenti area	Numero prestazioni	>=	3191	3.703

	disabili (escluso prestazione complessa semiresidenziale)				
DISTRETTO N. 18 DELLA SPEZIA	Attuazione obiettivi assegnati da D.G.R 161/2016 e D.G.R. 218/2016 per la parte di propria competenza	Invio relazione	entro	31/12/2016	Consegnata Relazione
DISTRETTO N. 18 DELLA SPEZIA	Elaborazione protocollo ADI	presentazione protocollo	entro	31/12/2016	Consegnato Protocollo
DISTRETTO N. 18 DELLA SPEZIA	% anziani in cure domiciliari (B28.1.1)	%	>=	5,6	7.5%
DISTRETTO N. 18 DELLA SPEZIA	Condivisione della Scheda di Budget entro 30 gg da firma	invio verbale di condivisione	verbale	30 gg da firma budget	Consegnato verbali
DISTRETTO N. 19 DELLA VAL DI MAGRA	Utenti presi in carico presso Consultorio (almeno due interventi/accessi anno)	Numero accessi	>=	2395	2565
DISTRETTO N. 19 DELLA VAL DI MAGRA	Attuazione obiettivi assegnati da D.G.R 161/2016 e D.G.R. 218/2016 per la parte di propria competenza	Invio relazione	entro	31/12/2016	Consegnata Relazione
DISTRETTO N. 19 DELLA VAL DI MAGRA	% anziani in cure domiciliari (B28.1.1)	%	>=	5,6	7.5%
DISTRETTO N. 19 DELLA VAL DI MAGRA	Condivisione della Scheda di Budget entro 30 gg da firma	invio verbale di condivisione	verbale	30 gg da firma budget	Consegnato verbali
S.S.D. CURE PALLIATIVE	Riunioni di reparto	verbali	verbali	4,00	4
S.S.D. NEUROPSICHIATRIA	Costo per inserimento	euro	<=	600.000,00	332.000,00

INFANTILE	minori in Strutture Residenziali accreditate				
S.S.D. NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	Valore prestazioni ambulatoriali	Valore	>=	220.000,00	223.439,00
S.S.D. NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	Riunioni di reparto	verbali	verbali	4,	4

10.3 Risultati dell' Area Farmaceutica

A) CONFRONTO DATI DI ATTIVITA'*

		2015	2016 *
FARMACEUTICA	Spesa farmaceutica territoriale pro-capite	187,8	186,45
	Spesa farmaceutica territoriale	41.151.728 comprensiva della convenzionata, della diretta classe A e della DPC	40.859.625 comprensiva della convenzionata, della diretta classe A e dei medicinali erogati in DPC
	Spesa farmaceutica ospedaliera	25.947.104 comprensiva della spesa ospedaliera relativa al consumo interno delle strutture ASL e della spesa relativa ai vaccini ed ai medicinali H e dell' H cv consegnati ai pazienti	29.323.270 comprensiva della spesa ospedaliera relativa al consumo interno delle strutture ASL della spesa relativa ai vaccini ed ai medicinali H e dell' HCV consegnati direttamente ai pazienti
	Segnalazioni di sospette reazioni avverse per 100.000 abitanti	30,57	30,11

- Dato popolazione anno 2014 fornito 219.135 (fonte libro bianco)

*FONTE DATI: DIPARTIMENTO FARMACEUTICO

L'aumento notevole di consumo di farmaci ospedalieri è dovuto alla utilizzazione di nuovi farmaci anti epatite C, HIV e farmaci oncologici.

B) OBIETTIVI 2016

Per quanto riguarda il budget 2016 si fa presente che in generale sono stati assegnati obiettivi di contenimento della spesa. Nella definizione degli obiettivi di budget si è infine tenuto conto degli obiettivi fissati dalla Regione Liguria.

desc_CDR	Obiettivo assegnato	Indicatore_risultato	Ris_atteso 2016
S.C. FARMACIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE	Monitoraggio e controllo appropriatezza ospedaliera attraverso riscontro a campione cartelle cliniche in collaborazione con direzione medica di presidio	verifiche	30
S.C. FARMACIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE	Elaborazione e trasmissione dati spesa farmaceutica territoriale al comando provinciale guardia di finanza	Invio rapporti trimestrali	Nr 4 report annui
S.C. FARMACIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE	Aggiornamento procedure galenica magistrale e produzione cannabis	Elaborazione nuova procedura	31.12.2016
S.C. FARMACIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE	Definizione ed attuazione di un programma di Monitoraggio e controllo appropriatezza territoriale attraverso elaborazione di report trimestrali, riscontri presso assistiti n. 100 ed istruttorie MMG iperprescrittori (sforamento superiore al 20%- almeno 5 controlli)	Report – verbali audizione – istruttorie	4 Verbali 100 pazienti 6 istruttorie
S.C. FARMACIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE	Monitoraggio trimestrale spesa farmaci per cdc in relazione al budget attribuito con reportistica ed incontri con reparti che esorbitano del 10% in collaborazione con direzione medica di presidio	Report	4
S.C. FARMACIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE	Controllo appropriatezza uso dei medicinali emoderivati in collaborazione con Direzione Medica e Servizio Trasfusionale	Invio rapporti trimestrali	Nr 4 report annui
S.C. FARMACIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE	Monitoraggio antibiotico terapia (in collaborazione con SC malattie infettive e Direzione medica osp)	report di monitoraggio	4
S.C. FARMACIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE	Condivisione della Scheda di Budget entro 30 gg da firma	invio verbale di condivisione	30 gg da firma budget
S.C. FARMACIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE	Assegnazione informatica degli obiettivi individuali ai dirigenti delle SS, CX, P.O. e coordinatori	compilazione	30 gg da firma budget

10.4 Risultati dell'Area Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze

A) CONFRONTO DATI ATTIVITA'*

ATTIVITÀ SPECIALISTICA (FONTE DATI PORTALE REGIONALE)

Struttura ministeriale	Numero Prestazioni 2015	Importo Lordo Regionale 2015	Numero Prestazioni 2016	Importo Lordo Regionale 2016
005001100 - DISTR. 19 - U.O. ASSISTENZA PSICHIATRICA			3.317	52.673,35
005193400 - DISTR. 17 - SSD ASS.ZA PSICHIATRICA FOLL	1.061	15.393,56	1.685	24.315,17
005193401 - DISTR. 17 - SSD ASS.ZA PSICHIATRICA AMB.	643	9.393,88	988	14.429,08
005193402 - DISTR. 17 - SSD ASS.ZA PSICHIATRICA AMB.	98	1.420,18	197	2.644,02
005193403 - DISTR. 17 - SSD ASS.ZA PSICHIATRICA AMB.	588	8.629,58	981	14.478,21
005194642 - DISTR. 18 - S.S. SERT LA SPEZIA			9	185,94
005194648 - DISTR. 18 - S.C. ASS.ZA PSICHIATRICA	4.855	70.616,42	5.017	71.311,65
TOTALE	7245	105453,62	12194	180037,42

B) OBIETTIVI 2016

Per quanto riguarda il budget 2016 si fa presente che in generale sono stati assegnati obiettivi sia quantitativi sul numero di ricoveri della Struttura Servizio psichiatrico diagnosi e cura , sia obiettivi di appropriatezza, qualità, efficienza alla Struttura a tutte le altre strutture. Sono stati concordati poi obiettivi di contenimento della spesa. Nella definizione degli obiettivi di budget si è infine tenuto conto degli obiettivi fissati dalla Regione Liguria.

Si riportano a titolo esemplificativo alcuni obiettivi assegnati alle Strutture del Dipartimento Salute Mentale e Sert .

desc_CDR	Obiettivo assegnato	Indicatore_risultato		Ris_atteso	anno 2016
S.C. S.P.D.C. - FE	% dimissioni volontarie	%	<=	3%	1,4%
S.C. S.P.D.C. -	Aumento attività ricovero	numero casi	>=	77	103

FE	diurno				
S.C. S.P.D.C. - FE	aumento accessi ricovero diurno	numero accessi	>=	1.063	1.404
S.C. S.P.D.C. - FE	riduzione DRG (ricovero ordinario) ad elevato rischio inapproprietezza	%	<=	3,2%	1,5%
S.S.D. ASS. PSICHIATRICA - SERT DST 17	Riunioni di reparto	numero	>=	3	3
S.S.D. ASS. PSICHIATRICA - SERT DST 17	Predisposizione PDTA centro adolescenza e neuropsichiatria infantile	predisposizione percorso	entro	31/12/2016	elaborato PDTA
S.C. ASS. PSICHIATRICA - SERT DST 19	Riunioni di reparto	numero	>=	3	3
S.C. ASS. PSICHIATRICA - SERT DST 19	Predisposizione PDTA centro adolescenza e neuropsichiatria infantile	predisposizione percorso	entro	31/12/2016	elaborato PDTA
S.C. ASS. PSICHIATRICA - SERT DST 18	Riunioni di reparto	numero	>=	3	3
S.C. ASS. PSICHIATRICA - SERT DST 18	Predisposizione PDTA centro adolescenza e neuropsichiatria infantile	predisposizione percorso	entro	31/12/2016	elaborato PDTA
S.C. PSICOLOGIA	Attività psicologica presso Salute Mentale con gli psicologi del Dipartimento Salute Mentale e Sert	n prestazioni	>=	1300	8707
S.S.D. STRUTTURE INTERMEDIE	Riunioni reparto	numero	>=	4	4
S.S.D. STRUTTURE INTERMEDIE	Predisposizione PDTA centro adolescenza e neuropsichiatria infantile	predisposizione percorso	entro	31/12/2016	elaborato PDTA

10.5 Risultati dell' Area Prevenzione

A) CONFRONTO DATI ATTIVITA'

STRUTTURA COMPLESSA IGENE E SANITA PUBBLICA *

Tipo di prestazione	ANNO 2015	ANNO 2016
Abitazioni - Assegnazione alloggio popolare	10	83
Abitazioni – permesso di soggiorno	15	20
Commissione pubblico spettacolo	36	27
Conferenza dei servizi	163	246
Controllo piscine	18	100
Parere Igiene pubblica	18	170
Inconvenienti igienici	470	309
Morsicatura animali – profilassi antirabica	191	190
N.O. barbieri, parrucchieri, estetiste	32	79
Notifica malattie infettive indagini epidemiologiche	324	264
Pareri depositi farmaceutici	14	5
Pareri i.s.esercizio di alberghi strutture varie extra alberghiere	219	540
Pareri i.s.esercizio di piscine	4	100
Pareri i.s. esercizio di scuole e nidi	8	28
Pareri i.s. esercizio stabilimenti balneari comuni extra capoluogo	32	16
Pareri i.s.per svolgimento attività industriali ed artigianali	43	140
Pareri strutture sanitarie	157	41
Schede ISTAT trasporto salma	34	178
Totale dati di attività	1788	2536

Tipo vaccino	Numero dosi eseguite 2015	Numero dosi eseguite 2016
MPR	2044	1683

MPRV	625	1189
Morbillo	2033	0
Varicella	462	0
DTaP-Hib-EpB-IPV	3916	3869
DTaP-Hib-IPV	1	5
DTaP-IPV	1368	3327
DTaP	364	320
Td	434	577
TdaP	0	0
TdaP-IPV	1528	307
Td-IPV	0	0
Tetano	337	320
IPV	34	0
Hib	16	10
Epatite A adulti	139	210
Epatite A pediatrico	278	207
Epatite B adulti	202	233
Epatite B pediatrico	55	61
Epatite B dializzati	257	177
HBV-HAV bivalente adulti	43	51
HBV-HAV bivalente pediatrico	7	5
Herpes zoster	246	494
Influenzale	26997	29848
Meningococco C coniugato	1258	1878
Meningococco B	2693	5319
Meningococco coniugato tetravalente	0	2652
Meningococco polisaccaridico tetravalente	1667	0
HPV (Papillomavirus) bivalente	1368	1304
HPV (Papillomavirus) tetravalente	966	1124
HPV (Papillomavirus) - TOTALE	2334	2428

Pneumococco coniugato 13 valente	9055	4377
Pneumococco 23 valente polisaccaridico	162	6
Rosolia	4924	0
TBE-antiencefalite da zecche	4	1
Encefalite giapponese	0	1
Tifo orale	21	125
Tifo parenterale	15	5
Rabbia post-esposizione	19	0
<i>Rabbia - TOTALE</i>	19	0
Rotavirus	9	60
Febbre gialla	55	111
Colera orale	8	87

STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE MEDICINA LEGALE *

Attività	Anno di riferimento 2015	Anno 2016
INVALIDI CIVILI	5724	4825
HANDICAP	4309	3782
CIECHI	85	66
DISABILITA'	567	515
SORDI	11	2
VISITE DOMICILIARI per minorazioni civili	862	742
VISITE COLLEGIALI per inabilità lavorativa	38	27
PARERI MEDICO LEGALI per L.210/92, grave patologia ,cons. autoptiche, Enti vari	80	Circa 80
PRONTA DISPONIBILITA'	200 turni circa	Circa 200 turni
VISITE COMM. MED.LOC.PATENTI	1768	1942
CERTIFICAZIONI (contrassegno sosta disabili; provvisorio handicap grave)	700	Circa 700
SPESA IMPEGNATA (per accertamento minorazioni civili) : EURO 200.000	Spesa reale: EURO 223.000	Euro 206.000
ATTIVITA' DI SPORTELLO (n. affluenza pubblico)	Circa 10.000 persone	Circa 10.000 persone

STRUTTURA COMPLESSA PREVENZIONE DEGLI AMBIENTI DI LAVORO*

	ATTIVITA' ANNO 2015	ATTIVITA' ANNO 2016
ATTIVITA' DI VIGILANZA NEI LUOGHI DI LAVORO	TUTTI	TUTTI
	I COMPARTI	I COMPARTI
N° cantieri notificati (art. 99 D.Lgs. 81/08)	1017	1271
N° complessivo di cantieri ispezionati	269	192
di cui non a norma al 1° sopralluogo	55	22
N° aziende con dipendenti + lavoratori autonomi oggetto di ispezione	719	544
N° sopralluoghi complessivamente effettuati	956	827
N° totale verbali	119	77
imprese (datori di lavoro, dirigenti, preposti, lavoratori)	109	73
lavoratori autonomi	0	0
committenti e/o responsabili dei lavori	3	0
coordinatori per la sicurezza	7	4
medico competente	0	0
Altro	0	0
N° totale di verbali con prescrizioni 758, sanzioni amministrative etc.	119	77
Verbali di prescrizione 758 con o senza disposizioni	107	77
Verbali con sanzioni amministrative	12	0
Altro	0	0
N° violazioni		95
N° sequestri	2	3
N° sospensioni ai sensi dell'art. 14 D.Lgs. 81/08		0
N° piani di lavoro pervenuti per bonifica amianto (ex art. 256 punto 2 D. Lgs. 81/08) e N° notifiche (ex art. 250 D. Lgs. 81/08)	414	387
N° di cantieri ispezionati per amianto	20	37
ATTIVITA' DI IGIENE INDUSTRIALE	TUTTI I COMPARTI	TUTTI I COMPARTI
N° aziende/cantieri controllati con indagini di igiene industriale	0	9
N° campionamenti effettuati	0	17
N° misurazioni effettuate	0	79
INCHIESTE INFORTUNI	TUTTI I COMPARTI	TUTTI I COMPARTI
N° inchieste infortuni concluse	87	56

N° inchieste infortuni concluse con riscontro di violazione correlata all'evento	9	11
INCHIESTE MALATTIE PROFESSIONALI	TUTTI I COMPARTI	TUTTI I COMPARTI
N° inchieste malattie professionali concluse	3	3
N° inchieste malattie professionali concluse con riscontro di violazione correlata all'evento	0	2
PARERI	TUTTI I COMPARTI	TUTTI I COMPARTI
N° pareri	129	225
N° aziende oggetto di sopralluogo per l'espressione di pareri	44	51
ATTIVITA' SANITARIA	TUTTI I COMPARTI	TUTTI I COMPARTI
N° visite effettuate dal Servizio PSAL per apprendisti e minori ove effettuate	0	0
Numero di altre visite effettuate dal Servizio PSAL di propria iniziativa o su richiesta	0	0
N° aziende in cui è stato controllato il protocollo di sorveglianza sanitaria e/o le cartelle sanitarie	0	15
N° ricorsi avverso il giudizio del Medico Competente (art. 41 comma 9 D.Lgs. 81/2008)	15	21
ATTIVITA' DI ASSISTENZA	TUTTI I COMPARTI	TUTTI I COMPARTI
N° interventi di informazione/comunicazione per gruppi di lavoratori esposti a specifici rischi	0	0
Sono stati attivati sportelli informativi dedicati? (SI/NO)	Si	si
N° iniziative di confronto (incontri, seminari, ecc.) con le figure aziendali per la prevenzione (RSPP, Medici Competenti, Coordinatori per la sicurezza, ecc.)	305	11
ATTIVITA' DI FORMAZIONE	TUTTI I COMPARTI	TUTTI I COMPARTI
N° ore di formazione	18	29
N° persone formate	115	260
VERIFICHE PERIODICHE	TUTTI I COMPARTI	TUTTI I COMPARTI
N° Aziende	0	3
N° cantieri con verifiche periodiche su impianti di sollevamento	0	0
N° verbali ai sensi del DLgs 758/94	0	0
Proventi per attività di verifiche periodiche	0	3383
PROVENTI PER PAGAMENTO SANZIONI	TUTTI I COMPARTI	TUTTI I COMPARTI
Proventi per pagamento sanzioni ex 758/94	195357	97252.15

STRUTTURA COMPLESSA SANITA' ANIMALE*

Attività Svolta	Anno 2015	Anno 2016
Controllo Anagrafi zootecniche	Allevamenti controllati	Allevamenti controllati
Controllo allevamenti bovini attivi con almeno un capo	7	5
Controllo allevamenti bovini con deroga alla marcatura	8	8
Controllo trimestrale stalle di sosta bovini	5	1
Controllo allevamenti ovi caprini	14	12
Controllo allevamenti suini da riproduzione e/o ingrasso	2	0
Controllo allevamenti equini	28	26
Controllo apiari		3
Controllo aziende avicole		2
Gestione anagrafi zootecniche	Numero	Numero
Rilascio passaporti bovini	229	5
Vidimazione registri	311	310
Controllo Modelli 4 in entrata	175	146
Rilascio modelli 4 in uscita	850	360
Certificati internazionali	18	12
Registrazione/variazione/chiusura allevamenti	650	458
Inserimento BDN autorizzazione alla produzione di marchi auricolare bovini/ovi-caprini	379	682
Inserimento BDN furto/smarrimento capi marchi auricolari passaporti	109	209
Inserimento BDN censimento ovi-caprini e suini	38	33
Sopralluogo ai fini del rilascio codice aziendale	75	108
Profilassi delle zoonosi e delle altre malattie degli animali da reddito da reddito	Allevamenti controllati	Allevamenti controllati
Controllo degli allevamenti bovini da riproduzione per l'eradicazione della tubercolosi bovina	73	38
Controllo degli allevamenti bovini da riproduzione per l'eradicazione della brucellosi bovina	61	38
Controllo degli allevamenti bovini da riproduzione per l'eradicazione della leucosi enzootica	61	38
Controllo negli allevamenti suini da riproduzione per la malattia vescicolare dei suini	2	2
Controllo negli allevamenti suini da riproduzione per la peste suina classica	2	2
Controllo negli allevamenti suini da riproduzione per la malattia di Aujeszky	2	2
Controllo negli allevamenti ovicaprini per la eradicazione della brucellosi ovicaprina	159	206
Controllo negli allevamenti avicoli per l'influenza aviaria:	2	0

Controllo negli allevamenti avicoli per salmonella	1	1
Controllo negli allevamenti equini per l'anemia infettiva equina	79	118
Controllo negli allevamenti equini per l'arterite virale equina	6	4
Controllo negli allevamenti bovini per la rinotracheite infettiva	51	60
	Campioni prelevati	Campioni prelevati
Piano di sorveglianza West Nile Disease	15	15
Piano Sorveglianza sierologica blue tongue	300	300
Piano sorveglianza entomologica blue tongue	52	52
Controllo / prelievi in allevamento per malattie api	13	10
Prelievo su animali deceduti (encefalopatie trasmissibili)	37	41
Prelievo campioni	Campioni prelevati	Campioni prelevati
Piano Regionale Alimentazione Animale	26	29
Piano Regionale Residui	7	5
Piano sorveglianza entomologica ZIKA		16
Prelievo campioni mitili D.lvo 148/2008	45	14
Prelievi campioni latte crudo stalla (comprensivo aflatossine extrapiano latte)		29
Prelievo campioni in seguito a segnalazioni morie ecc.		3
Prelievo campioni controllo rabbia		2
	Numero	Numero
Gestione sospetto avvelenamento secondo O.M. 2012		15
Segnalazione positività malattie infettive		15
Controllo requisiti pacchetto igiene stalla		5
Piano regionale di farmacosorveglianza	Attività controllate	Attività controllate
Grossisti con e senza vendita diretta vendita dettaglio ingrosso	1	1
Ambulatori, cliniche, studi veterinari	10	11
Impianti di allevamento custodia animali non destinati alla produzione di alimenti	0	3
Impianti di allevamento animali per la produzione alimenti per uomo	32	56 (allev. 79)
Parafarmacie	3	3
Farmacie	24	30
	Numero ricette	Numero ricette
Controllo e registrazione ricette veterinarie	1155	1375
Piano Regionale Benessere animali da reddito	Allevamenti/trasporti controllati	Allevamenti/trasporti controllati
allevamento per starni e pernici	1	1
allevamento ovaiole		1
allevamento vitelli non a carne bianca,	1	2

impianto di itticoltura e laghetto di pesca sportiva	2	1
allevamento di bovini >50 capi	1	1
allevamento di ovini / caprini >50 capi	2	2
allevamento di equini > 10 capi	2	2
condizionalità		3
Controllo benessere trasporto (trasportatori autorizzati e registrati)	21	28
TRACES e CERTIFICATI INTERNAZIONALI	numero	numero
Controlli documentali introduzione partite (5')		172
Controlli documentali organizzazioni		12
Creazione e validazione organizzazioni		4
Validazione e rilascio certificati intra ed extra comunitari previa attività ispettiva (4 h)		12
Piano Regionale Igiene Mangimi	allevamenti /imprese controllati	allevamenti /imprese controllati
Imprese di cui all'art. 5 c.2 del Reg. CE 183/2005	5	14
Imprese di cui all'art. 5 c. 1del Reg. CE 183/2005	30	56
Prevenzione rabbia	numero	numero
visite sanitarie su animali morsicatori rintracciati senza scheda di valutazione aggressività	7	14
visite sanitarie su animali morsicatori rintracciati con scheda di valutazione aggressività	144	116
Lotta al randagismo	numero	numero
Gestione Interventi con cattura animali da affezione	639	720
Gestione smaltimento di animali da affezione deceduti	576	519
Sopralluoghi e attività in canili pubblici	150	131
Gestione dell'anagrafe animali da affezione	numero	numero
Nuove RegISTRAZIONI	1501	1623
Decessi	732	751
Cessioni fuori ASL interno Regione	73	41
Cessioni fuori regione	396	432
Rientri da fuori regione	6	6
Restituzioni al proprietario (a seguito di cattura)	194	377
Smarrimenti	23	22
Inserimento microchip	245	226
Rilascio passaporti animali d'affezione	240	243
Rinnovo passaporto animali d'affezione	194	159
Certificati internazionali animali d'affezione	23	30
attestazioni, nulla osta, registrazioni, riconoscimenti accertamenti e certificazioni	Interventi	Interventi
Sopralluogo e certificazione decesso animali da reddito	117	124
Sopralluogo e certificazione decesso predatori	10	3
Attività peculiari di ispezione con sopralluogo (esposti, sfratti,	62	60

attività di supporto altri organi di controllo)		
Vigilanza sulla detenzione, l'allevamento e il commercio di animali esotici (registrazione variazioni, cessioni e archiviazioni)	28	27
Vigilanza sul concentramento di animali (fiere, circhi ecc)	33	29
Sopralluogo ai fini del rilascio codice aziendale	75	108
Registrazioni/ omologazioni/autorizzazioni trasporto/ certificati di idoneità conducente		33
N.I.A. per registrazione Imprese art. 5 c.2 del Reg. CE 183/2005		2
N.I.A. per registrazione Imprese art. 5 c.1 del Reg. CE 183/2005	3	5
Rilascio certificati e pareri richiesti da privati	22	20
Accertamento idoneità strutture	6	12
Accertamento idoneità sanitaria riproduttori maschi	4	6
Rilascio autorizzazione imprese di acquacultura	1	0
Riconoscimento/ variazioni impianti Re. CE1069/2009	2	2
Autorizzazione scorte farmaci		5
Registrazione SOA		0
Gestione non conformità	numero	numero
Sanzioni igiene urbana (6 ore)	102	37
Sanzioni Regolamento 882 (12ore)	37	13
Prescrizioni Reg. 882 (4 ore)	23	14
Sequestri amministrativi	6	3
Notizie di reato, informative, relazioni	4	5
Attivazione Sistema di allarme rapido	numero	numero
Allerte Mangimi	1	3
Allerte Farmaco	3	2
Alimentazione banche dati regionali nazionali	numero	numero
Inserimento in BDN controlli minimi	72	52
Inserimento in BDN profilassi bovini ovini		120
Inserimento in BDN nuovi apicoltori		54
Inserimento Aggiornamento censimento apiari		164
Inserimento SINVSA		42
Inserimento flussi S.A.L. Regione Liguria		47
Inserimento controlli benessere animale (15')		13
Attività Amministrative	numero	numero
Richieste Accesso agli atti		16
Protocollazione (in entrata ed in uscita)		7230
Fatturazione	-	369 (ULTIMI 2 MESI)
Redazione/revisione di procedure e istruzioni operative	6	29
Audit di sistema/settore	2	2

**STRUTTURA IGIENE DEGLI ALIMENTI E NUTRIZIONE E STRUTTURA IGIENE DELLA PRODUZIONE ,
TRASFORMAZIONE, COMMERCIALIZZAZIONE CONSERVAZIONE E TRASPORTO DI ALIMENTI DI
ORIGINE ANIMALE E LORO DERIVATI.***

Tipologia di attività	n. attività 2015	n. attività 2016
Registrazioni attività settore alimentare	1.087	1.754
Pratiche per stabilimenti CE (riconoscimenti, modifiche strutturali, ragioni sociali, sospensione attività)	5	10
Rilascio certificazioni in materia di sicurezza alimentare (distruzione merce, certificati per esportazione)	30	27
Rilascio pareri preventivi	43	47
Ispezione sanitaria bovini c/o mattatoi	3.002	2.882
Ispezione sanitaria equini c/o mattatoi	230	184
Ispezione sanitaria ovicaprini c/o mattatoi	336	328
Ispezione sanitaria suini c/o mattatoi	386	409
Ispezione sanitaria suini uso famiglia	126	122
Rilascio idoneità alla vendita di funghi freschi spontanei	20	2
Certificazioni micologiche	63	38
Consulenze micologiche a privati raccoglitori	40	30
Controlli micologici all'importazione su richiesta USMAF	0	1
Attivazione sistema rapido d'allerta per alimenti	3	2
Verifiche sul sistema rapido d'allerta	86	83
Audit su OSA (Stabilimenti riconosciuti)	16	17
Audit su OSA (stabilimenti registrati)	6	8
Controlli congiunti con Questura	34	33
Controlli congiunti con Capitaneria di Porto	47	54
Controlli su Sagre e Manifestazioni	184	87
Audit di supervisione professionale	8	9
Verifiche su benessere animale alla macellazione	4	4
Verifiche per piano monitoraggio UVAC	7	20
Controlli per Piano monitoraggio e sorveglianza MBV	132	119
Piano regionale residui	26	7
Piano istologico stabilimenti di macellazione	10	10
Piano sorveglianza EST ovicaprina	8	7
Piano di verifica parassiti e congelamento prodotti ittici	4	4
Controlli igienici punti di sbarco	4	9
Controlli igienici pescherecci	3	12
Categorizzazione del rischio stabilimenti prima fascia	42	40
Categorizzazione del rischio stabilimenti seconda, terza fascia e altre attività commerciali	185	372
Attività formativa verso OSA (n. corsi)	14	46

Attività di controllo ufficiale in stabilimenti registrati	Anno 2015	Anno 2016
Numero unità controllate	638	703
Numero ispezioni	799	973
Numero Audit	6	8
Numero di unità con infrazioni	290	376
Campioni prelevati	225	340
Campioni non regolamentari	7	11
Numero infrazioni igiene generale	128	300
Numero infrazioni HACCP	193	208
Provvedimenti amministrativi	46	188
Notizie di reato	6	13

Attività di controllo ufficiale in stabilimenti riconosciuti	Anno 2015	Anno 2016
Depositi frigoriferi e impianti riconfezionamento	16	20
Macelli e sezionamenti carni rosse	209	242
Macelli e sezionamenti carni bianche	//	//
Macelli e sezionamenti grande selvaggina	//	//
Centri grande selvaggina cacciata	//	//
Carni macinate, preparazioni di carni CSM	//	//
Prodotti a base di carne	47	48
Molluschi bivalvi vivi	24	23
Prodotti della pesca	50	57
Latte e prodotti a base di latte	20	17
Uova e ovo prodotti	//	6
Cosce di rana e lumache	//	//
Grassi animali fusi	//	//
Stomaci, vesciche intestini trattati	//	//
gelatine	//	//
collagene	//	//
Totale ispezioni	367	413
Audit	16	17

S.S.D EPIDEMIOLOGIA E PRODUZIONE DELLA SALUTE *

Attività	Anno 2015	ANNO 2016
Okkio alla salute	Pubblicazione e divulgazione risultati (Report Aziendale, Scuola e Genitori)	Effettuata la rilevazione 2016. Monitorata su portale dedicato a livello centrale e locale, completata il 6/06/2016 con una copertura del 100% (Campione Aziendale di 514 bambini, 26 classi, 22 istituti scolastici). Su specifica disposizione del coordinamento nazionale, i risultati e la relativa reportistica aziendale non saranno divulgabili prima della pubblicazione dei dati nazionali prevista il 4 maggio 2017. I risultati della rilevazione 2014 sono stati divulgati nelle scuole sia in occasione della conduzione degli interventi di prevenzione dell'obesità che durante la rilevazione 2016.
HBSC	Elaborazione reportistica regionale e focus tematici	Divulgazione dei risultati HBSC in occasione della formazione dei docenti dei progetti Unplugged e Promuovere le Life skills
Passi: n° interviste	274	276
Passi: Tasso di rifiuto	5,2%	7.9%
Passi: reportistica	Attività fisica e approfondimenti su Diabete e Cardiovasculopatia all'interno di un confronto con le stime della Banca Dati Assistiti aziendale	Elaborata reportistica tematica su attività fisica http://www.asl5.liguria.it/Portals/0/Di pPrevenzione/GR Epidemiologia/PASS I/ATTIVITA'%20FISICA%20ASL5 2011 14.pdf e stato nutrizionale http://www.asl5.liguria.it/Portals/0/Di pPrevenzione/GR Epidemiologia/PASS I/Obesità ASL%205%20 2012-15 ver2.pdf?ver=2017-01-26-131459-820
Passi d'Argento	Sintesi risultati e 4 schede tematiche sui principali temi indagati	Effettuate e caricate 208 interviste (87% dell'atteso annuo) N.B. Rilevazione avviata a luglio 2016

Sorveglianza epidemiologica locale	<p>Registrazione casistica interna (tumori, avviato 2013; eventi avversi riproduzione, terminato anno 2015). Completato recupero dei casi incidenti 2006-2011 diagnosticati fuori ASL. Presentazione risultati preliminari analisi dei ricoveri per patologie ambiente correlabili 2000-13 c/o Tavolo tecnico Comune-ARPAL-ASL.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Registrazione casistica interna (tumori, terminato 2013 avviato 2014; eventi avversi riproduzione, terminato anno 2016). • Completata e pubblicata l'analisi dei ricoveri relativa al periodo 2000-2013 su cause selezionate (http://www.asl5.liguria.it/Portals/0/Di pPrevenzione/GR Epidemiologia/SORVEGLIANZA%20EPI/ANALISI%20RICOVERI/Report Analisi Ricoveri Def 22-06-16.pdf). • Analisi (interna) dell'ospedalizzazione circoscritta una zona del comune della spezia identificata come a maggior esposizione da analisi su emissioni ENEL condotte dal CESI nel 2015. • risultati preliminari Incidenza per il periodo 2006-2011 presentati il 20.07.2016 in occasione del tavolo ambiente- salute promosso dal Comune della Spezia. • Report incidenza 2002-2011 terminato, ma in revisione per prossima pubblicazione, • coinvolgimento dell'Osservatorio Salute-Ambiente della Regione Liguria sulle questioni di sorveglianza ambientale e sanitaria in ASL 5. • Elaborazione proposta di studio caso-controllo su alcuni eccessi emersi nelle analisi
Gruppi di cammino	Monitoraggio 8 gruppi attivi Avvio organizzazione 2^ giornata dei Gruppi di cammino e AFA	Monitoraggio 8 gruppi Realizzazione 2^ giornata Gruppi di cammino
Profilo di salute	Pubblicazione e presentazione report effettuata il 19.11.15	Contributo all'elaborazione Profilo di Salute della popolazione ligure (http://www.alisa.liguria.it/index.php?option=com_content&view=article&id=795&Itemid=338)
Promozione della salute	<p>Completamento progetti Promozione salute Anno Scolastico 2014-15</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alimentazione: completamento progetto "la merenda va in agenda" 	<p>Completamento progetti Promozione salute Anno Scolastico 2015-16</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alimentazione: Nell'AS 2016/17 il progetto La Merenda va in agenda è in corso in 4 istituti e 7 classi corrispondenti al 19% degli istituti • Fumo, alcol e sostanze e gioco d'azzardo:

	<ul style="list-style-type: none"> • Fumo, alcol e sostanze: re-training operatori sanitari (8); formazione e re-training di 17; conduzione del programma da parte di 6 insegnanti nell'A.S. in corso; monitoraggio intermedio su insegnanti formati.. • Affettività/sexualità: <i>Specchio delle mie brame</i>: Conduzione progetto (20 classi di 7 scuole con un totale di 399 alunni) ed elaborazione dati • <i>Scegli Tu Medie</i>: Conduzione progetto (classi di 13 scuole con un totale di 850 alunni) ed elaborazione dati • <i>Scegli tu Superiori</i>: Conduzione progetto (239 ragazzi iscritti alle classi II Einaudi-Chiodo; 196 Mazzini e 26 Sauro) ed elaborazione report finale progetto 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Condotto programma Unplugged (formati 22 docenti di 8 diversi istituti comprensivi sui 21 presenti in ASL 5 corrispondenti al 38%) ✓ GBS-A (prevenzione gioco d'azzardo): progetto condotto su 30 classi di un istituto superiore ✓ Smoke free class (prevenzione del fumo): progetto condotto su 23 classi di un istituto superiore • Interventi finalizzati all'educazione affettiva-sessuale: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Specchio delle mie brame (scuola Primaria). Nell'A.S. 2016-17 formati 25 docenti di 8 diversi istituti comprensivi corrispondenti al 38% degli ISA presenti in ASL. ✓ Scegli tu (scuola sec. I grado). Nell'A.S. 2016-17 conduzione in 10 istituti sui 21 presenti in ASL 5 (quindi 48% delle scuole di ASL). • Interventi trasversali ai vari fattori di rischio: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Promuovere le life skills (scuola sec. II grado). Nell'AS 2015/16 formati 14 docenti provenienti da 4 istituti superiori (44% degli istituti) <ul style="list-style-type: none"> http://www.asl5.liguria.it/Educazioneallasalute.aspx
--	--	---

***FONTE DATI : STRUTTURE DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE**

B) OBIETTIVI 2016

Per quanto riguarda il budget 2016 si fa presente che in generale sono stati assegnati obiettivi sia sulla produzione delle attività, sia obiettivi di appropriatezza, qualità, efficienza dei servizi.

Sono stati concordati poi obiettivi di contenimento della spesa. Nella definizione degli obiettivi di budget si è infine tenuto conto degli obiettivi fissati dalla Regione Liguria.

Si riportano a titolo esemplificativo alcuni obiettivi assegnati alle Strutture del Dipartimento di Prevenzione.

Tipo obiettivo	desc_CDR	Obiettivo assegnato	Indicatore di risultato	Obiettivo 2016	Obiettivo conseguito 2016	% Risultato
Produzione	S.C. PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO	N. aziende ispezionate/N. aziende dipendenti	%	7,7 (ob regionale < 5%)	10246 Aziende sono state ispezionate 544	69%
	S.C. PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO	N. aziende delle costruzioni ispezionate/N. aziende delle costruzioni	%	37	Sono state controllate 299 aziende su 1203	67%
	S.C. PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO	N. cantieri ispezionati/N. cantieri notificati	%	25	Sono stati controllati 192 cantieri e notificati 1271 cantieri	60%

Tipo obiettivo	desc_CDR	Obiettivo assegnato	Indicatore di risultato	Obiettivo concordato 2016	Obiettivo conseguito 2016
Produzione	S.C. SANITA' ANIMALE	Mantenimento qualifiche di ufficialmente indenne brucellosi bovina, brucellosi ovicaprina e leucosi bovina)	%	100(obvr reg 2015/2016)	100%
	S.C. SANITA' ANIMALE	Prelievo dei campioni dal Piano nazionale residui e piano nazionale alimentazione animale	N prelievi	Indicazioni PRISA	N 27 prelievi
	S.C. SANITA' ANIMALE	N Allevamenti Bovini controllati tubercolosi bovina (obiettivo Piano	%	50% allevament	50% allevamenti

		Prog)		i	N. allevam.38
	S.C. SANITA' ANIMALE	Farmacosorveglianza : impianti di allevamento , farmacie e parafarmacie controllate	Nu mer o	60	89

Tipo obiettivo	desc_CDR	Obiettivo assegnato	Indicatore di risultato	Obiettivo concordato 2016	Obiettivo conseguito 2016
PRODUZIONE	S.S.D. EPIDEMIOLOGIA	Sistema di sorveglianza Passi	N interviste	275	276
	S.S.D. EPIDEMIOLOGIA	Sistema di Sorveglianza Passi s'Argento	N interviste / mese	24 interviste mensili (da luglio 2016)	20 interviste mensili (da luglio 2016 come indicato in DGR 730/2015 e s.m.i, DGR 161/2016)
	S.S.D. EPIDEMIOLOGIA	Riunioni reparto	Verbale	3	3

Tipo obiettivo	desc_CDR	Obiettivo assegnato	Indicatore di risultato	Obiettivo concordato 2016	Obiettivo conseguito 2016
Produzione	S.C Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione Alimenti di origine animale	Audit su stabilimenti riconosciuti e registrati	Numero audit	21	25
		Numero campionamento acque potabili negli erogatori pubblici e nei locali (Bar- Ristoranti)	Numero campioni	10	8
	S.C. Igiene Alimenti e	Numero di ispezioni (dato Mod. A ex IAN+Mod A ex IAOA+Mod 4a riconosciuti)	Numero ispezioni	977	1.386
		Numero Unità controllate Totali (dato Mod. A ex IAN+Mod A ex IAOA+Mod 4a riconosciuti)	Numero stabilimenti	669	703

	Nutrizione	Realizzazione di programmi di formazione/informazione: interventi celiaci e allergeni	Numero interventi formativi	2	2
		Vigilanza integrata su fitosanitari (SSCC ISP, PSAL e SICAL) come da indicazioni regionali	Numero sopralluoghi	10	9

11. I Risultati del budget 2016

Durante i mesi di maggio-giugno 2017 sono state avviate le procedure di verifica dei risultati raggiunti nel budget 2016 ; conclusa la elaborazione dei dati i risultati saranno presentati per approvazione al Nucleo di valutazione per procedere alla valutazione delle singole schede budget e successiva comunicazione ai vari Responsabili.

L'azienda per il 2016 applica un sistema di distribuzione degli incentivi collegati agli obiettivi di budget erogati in relazione ai risultati effettivamente raggiunti.

I risultati conseguiti nel 2016 verranno pubblicati nel sito aziendale : [ASL5 > Amministrazione trasparente > Performance > Relazione sulla Performance > Riepilogo risultati Budget 2016](#)

12. La trasparenza del ciclo della performance

Sul sito internet aziendale, <http://www.asl5.liguria.it/>, al link "amministrazione trasparente > performance", in ottemperanza a quanto disposto dal D.lgs 150/2009, sono pubblicati:

- le Delibere relative al ciclo della performance;
- il Piano della Performance triennale ed i suoi aggiornamenti annuali;
- la Relazione sulla Performance, annuale;
- il Riepilogo risultati di Budget, annuale.

Inoltre per garantire la trasparenza al sistema l'Azienda diffonde le informazioni all'interno con il rafforzamento dell'utilizzo dell'apposita sezione informativa intranet già a disposizione da tempo per tutti i dipendenti.

