

DELIBERA DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Delibera n. **404** del **29 LUG. 2020**

Il Commissario Straordinario, Dott.ssa Daniela Troiano

Su proposta del Direttore della Struttura Complessa
Governare e Rischio Clinico,
Programmazione Sanitaria e Controllo di Gestione

adotta la seguente deliberazione:

Oggetto: Approvazione della Relazione annuale sulla performance, anno 2019 ai sensi dell'art. 10 del Decreto Legislativo n. 150 del 2009 come modificato e integrato dall'art. 8 del Decreto Legislativo n. 74 del 2017.

IL PROPONENTE

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

- ☐ La spesa di € _____ prevista nella presente proposta, rientra nel Conto Economico del Bilancio Preventivo Economico anno _____ al Conto Economico _____ Autorizzazione n. _____
- ☐ La spesa di € _____ prevista nella presente proposta rientra nello Stato Patrimoniale dei Bilanci d'esercizio anni _____ al conto n. _____
- ☐ Gli introiti di € _____ previsti nella presente proposta, rientrano nel Conto Economico del/i Bilancio/i d'esercizio/i _____ al/ai Conto/i Economico/i n. _____ Autorizzazione n. _____
- ☒ Il presente provvedimento non comporta spesa

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

Tanto premesso

Dato atto che ai sensi dell'art. 10 del Decreto Legislativo n. 150 del 2009 come modificato e integrato dal Decreto legislativo n. 74 del 2017, l'Azienda Sociosanitaria Locale n. 5 ha provveduto, con deliberazione del Commissario Straordinario n. 71 del 31/01/2020 all'approvazione del Piano Performance 2020-2022, pubblicato sul sito internet aziendale, sezione "Amministrazione Trasparente", "Performance";

Considerato che l'Azienda ha provveduto all'aggiornamento annuale, anno 2019, del Piano della Performance 2018-2020 dopo aver acquisito il parere favorevole dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) e all'approvazione della Relazione sulla Performance anno 2018;

Preso atto che le disposizioni sopra indicate stabiliscono che il Piano della Performance, avente durata triennale, abbia una rendicontazione annuale sugli obiettivi raggiunti denominata Relazione sulla Performance che evidenzi entro il 30 giugno dell'anno successivo, i risultati della performance organizzativa dell'anno precedente;

Dato atto che l'emergenza COVID-19, visto l'impegno della Direzione Strategica Aziendale, ha reso non praticabile il rispetto della de quo scadenza per le motivazioni finalizzate a garantire la tutela di operatori e utenti in una "pandemia mondiale" quale è stata definita quella in questione;

Dato atto che la Relazione sulla Performance 2019 deve essere validata dall'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), ai sensi di quanto stabilito dall'art. 14, comma 4, lett. b) del Decreto Legislativo n. 150 del 2009 come integrato e modificato dal Decreto legislativo n. 74 del 2017;

Preso atto che l'OIV ha espresso, il giorno 8 giugno c.a., parere favorevole sulla Relazione alla Performance 2019;

Ritenuto necessario approvare la Relazione sulla Performance in adempimento a quanto prescritto dall'art. 10, comma 1, lettera b).

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

In virtù dei poteri conferitigli con Delibera di Giunta Regionale n. 612 del 16 luglio 2019;

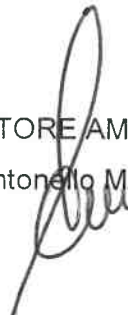
Sentito il parere conforme del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Sociosanitario per quanto di rispettiva competenza;

DELIBERA

1. di considerare la premessa parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di approvare la Relazione sulla Performance aziendale per l'anno 2019, allegato n. 1 parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
3. di pubblicare la suddetta relazione sul sito ASL n. 5 "Spezzino" nella sezione "Amministrazione Trasparente", "Performance";
4. di dare atto che il presente provvedimento non comporta alcuna spesa a carico del bilancio;
5. di pubblicare il presente provvedimento sul sito istituzionale aziendale, ai fini della massima trasparenza ed accessibilità totale, ai sensi della vigente normativa, e di pubblicarlo altresì all'Albo Pretorio informatico di questo Ente, ai sensi dell'art. 32 della Legge 69/2009.

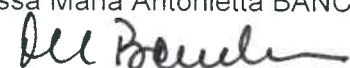
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

(Dottor Antonello MAZZONE)



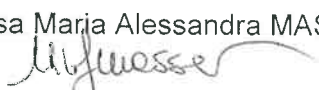
IL DIRETTORE SANITARIO

(Dottorssa Maria Antonietta BANCHERO)



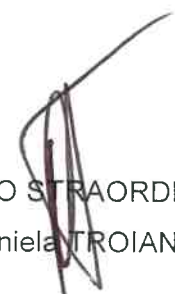
IL DIRETTORE SOCIO SANITARIO

(Dottorssa Maria Alessandra MASSEI)



IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

(Dott.ssa Daniela TROIANO)



Estensore del provvedimento: Dottor Ermanno Pasero

ALLEGATO N. 1 ALLA DELIBERAZIONE N 404 DEL 30 LUG. 2020

Servizio Sanitario Nazionale - Regione Liguria
Azienda Sociosanitaria n. 5
La Spezia

RELAZIONE PERFORMANCE 2019

INDICE

1. Premessa	3
2. Il Piano della Performance	3
3. Il Ciclo della Performance.....	4
4. Il processo del budget 2019	4
5. L'Azienda Sociosanitaria Locale.....	5
6. Il contesto esterno e gli elementi socio-demografici	13
7. Il contesto interno	14
8. Gli indirizzi strategici 2019.....	15
9. Gli obiettivi aziendali 2019	15
9.1 Assistenza ospedaliera	19
9.2 Assistenza territoriale	22
10. I risultati del 2019.....	25
10.1 Risultati dell' Area Ospedaliera	25
10.2 Risultati dell' Area Cure Primarie ed Attività distrettuali.....	35
10.3 Risultati dell' Area Farmaceutica	37
10.4 Risultati dell'Area Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze	38
10.5 Risultati dell' Area Prevenzione.....	39
11. I Risultati del budget 2019.....	58
12. La trasparenza del ciclo della performance.....	58

1. Premessa

Con il presente documento, l'Azienda Sociosanitaria Locale n.5, in adempimento a quanto previsto dall'art. 10 del Decreto Legislativo n. 150 del 27.10.2009 come modificato e integrato dall'art. 8 del Decreto Legislativo n. 74 del 25.05.2017, presenta la Relazione sulla Performance relativa all'anno 2019.

La relazione è incentrata sulla rendicontazione degli obiettivi elaborati per il 2019 ed una loro analisi con riguardo ai principali obiettivi strategici aziendali dello stesso anno 2019 senza attribuzione di punteggi.

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.

Le schede di budget e le relative indicazioni costituiscono l'aggiornamento annuale del documento Piano della Performance.

L'Azienda Sociosanitaria Locale n. 5 ha adottato il Piano della Performance per il triennio 2020-2022, con deliberazione del Commissario Straordinario n. 71 del 31/01/2020 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 adempimento a quanto previsto dall'art. 10 del Decreto Legislativo n. 150 del 27.10.2009 come modificato e integrato dall'art. 8 del Decreto Legislativo n. 74 del 25.05.2017, la Direzione Strategica Aziendale ha approvato la Relazione sulla Performance relativa dell'anno 2018.

Con deliberazione del Direttore Generale n. 470 del 7.06.2018 è stato approvato il nuovo regolamento sul processo di budget.

In applicazione del D.Lgs. n. 33 del 14.3.2013 e del D.Lgs. 74 del 25.5.2017, 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 dell'Azienda nel 2019 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 e la scheda di valutazione delle competenze professionali ed organizzative.

Gli obiettivi individuali, collegati ai diversi livelli di responsabilità gestionale e professionale, per il 2019 sono stati assegnati a tutto il personale Dirigente con incarichi di Direttore di Dipartimento, di Struttura Complessa, e di Struttura Semplice Dipartimentale, di Struttura semplice e di alta specializzazione (CX), ai dirigenti amministrativi e al personale del comparto con incarichi di Posizione organizzativa e Coordinamento Sanitario. Le schede di valutazione dei comportamenti professionali ed organizzativi sono state utilizzate per tutto il personale aziendale.

La maggior parte degli obiettivi individuali costituiscono una declinazione degli obiettivi di budget della struttura alla quale afferisce il dirigente o all'operatore con funzioni di organizzazione o coordinamento.

La retribuzione accessoria: retribuzione di risultato e fondo di produttività è riconosciuta in proporzione ai risultati raggiunti dai dirigenti e dal personale del comparto nella performance organizzativa (budget) e nella performance individuale (obiettivi e scheda di valutazione) come stabilito dagli accordi integrativi aziendali.

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 2019

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 Strutture Complesse (SS.CC.) e Semplici Dipartimentali (SS.SS.DD.) a livello aziendale e l'attuazione delle scelte della programmazione annuale.

La Giunta Regionale ha fornito gli indirizzi operativi per le attività sanitarie e sociosanitarie per l'anno 2019 con deliberazione n. 7 del 11/01/2019.

La negoziazione di Budget è organizzata per Dipartimenti ed è condotta dalla S.C Governo e Rischio Clinico, Programmazione Sanitaria e Controllo di Gestione in collaborazione con la Direzione Strategica Aziendale (Generale, Sanitaria, Amministrativa e Sociosanitaria).

Il budget viene assegnato a tutte le SS.CC. e Strutture Semplici Dipartimentali (SS.SS.DD.) 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% di cui una quota è riservata alla performance organizzativa e un'altra alla performance individuale (l'accordo integrativo per la dirigenza medica e

veterinaria, sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa per il 2018 ha stabilito le seguenti quote: 70% performance organizzativa (budget); 30% performance individuale di cui 50% agli obiettivi individuale e il restante 50% alle competenze manageriali e professionali valutate con apposite schede diversificate in base al ruolo e all'incarico del dirigente. All'interno della scheda vengono differenziati i punteggi dei diversi obiettivi tra la Dirigenza e il Comparto.

Le fasi di sviluppo del processo di budgeting 2019 sono state le seguenti:

FASE 1

- acquisizione delle informazioni relative ai vincoli di sistema (vincoli economico-finanziari, Piano Sanitario Nazionale e Piano Sanitario Regionale, indirizzi della Giunta Regionale e della Agenzia Sanitaria Ligure A.Li.Sa);
- convocazione del Comitato di Budget e dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV);
- coinvolgimento di tutti i Centri di Responsabilità (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.

FASE 2

- definizione da parte della Struttura Governo e Rischio Clinico, Programmazione Sanitaria e Controllo di Gestione delle Schede di budget;
- svolgimento incontri di budget degli staff tecnici preposti con i CdR.

FASE 3

- Analisi monitoraggi e osservazioni da parte dell'OIV;
- Valutazione degli obiettivi da parte della Direzione strategica;
- Invio ai direttori/responsabili delle schede definitive;
- Deliberazione aziendale schede di budget firmate (delibera del Direttore Generale n. 483 del 24.6.2019 ad oggetto "Approvazione obiettivi di budget anno 2019");
- Invio dei risultati alla struttura Gestione del Personale per la liquidazione della retribuzione di risultato e del fondo di produttività;
- Pubblicazione sulla Intranet aziendale delle Schede di Monitoraggio 2019;

FASE 4

- Verifica dell'andamento gestionale sul monitoraggio semestrale.

5. L'Azienda Sociosanitaria Locale

L'Azienda ha un Presidio Ospedaliero denominato del Levante Ligure con due stabilimenti ospedalieri (S.Andrea e S.Bartolomeo), e, si articola nelle strutture di staff e nei seguenti dipartimenti:

- Medico, Chirurgico, Materno-infantile, Emergenza, Oncologico e dei Servizi;

- Dipartimento Cure Primarie
- Dipartimento di Prevenzione;
- Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze;
- Dipartimento Tecnico Amministrativo;
- Strutture di Staff

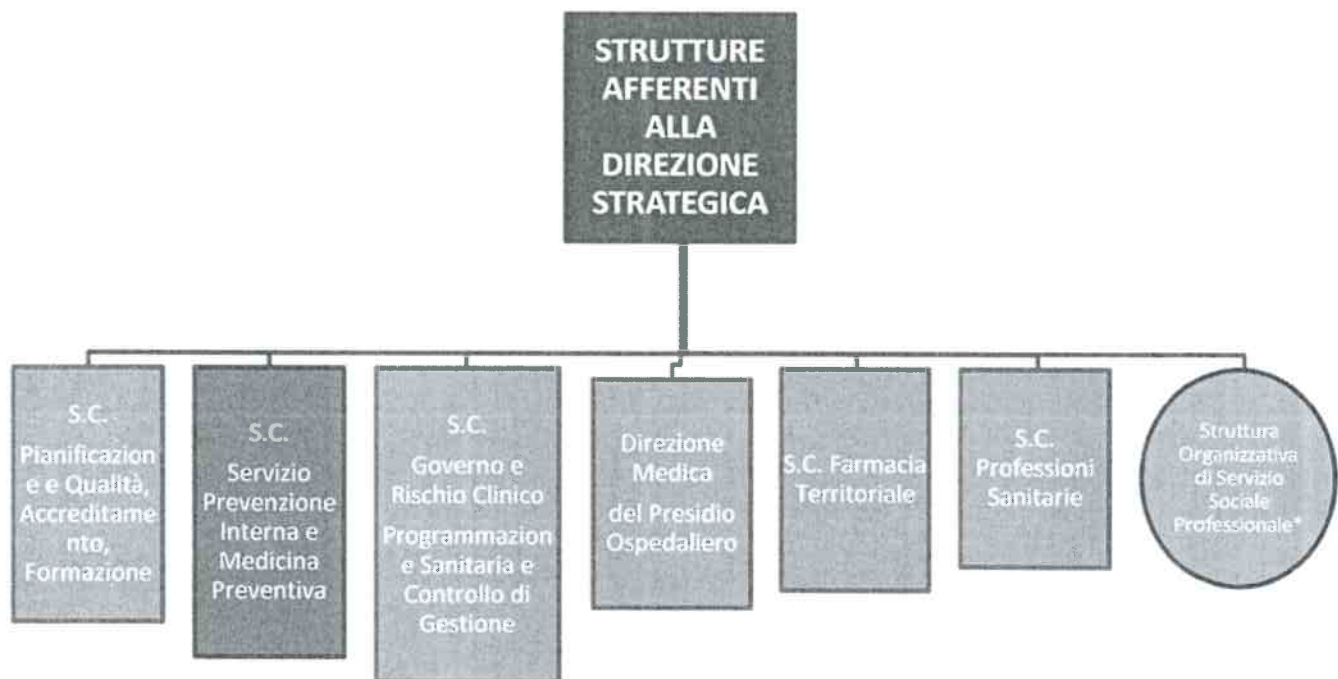
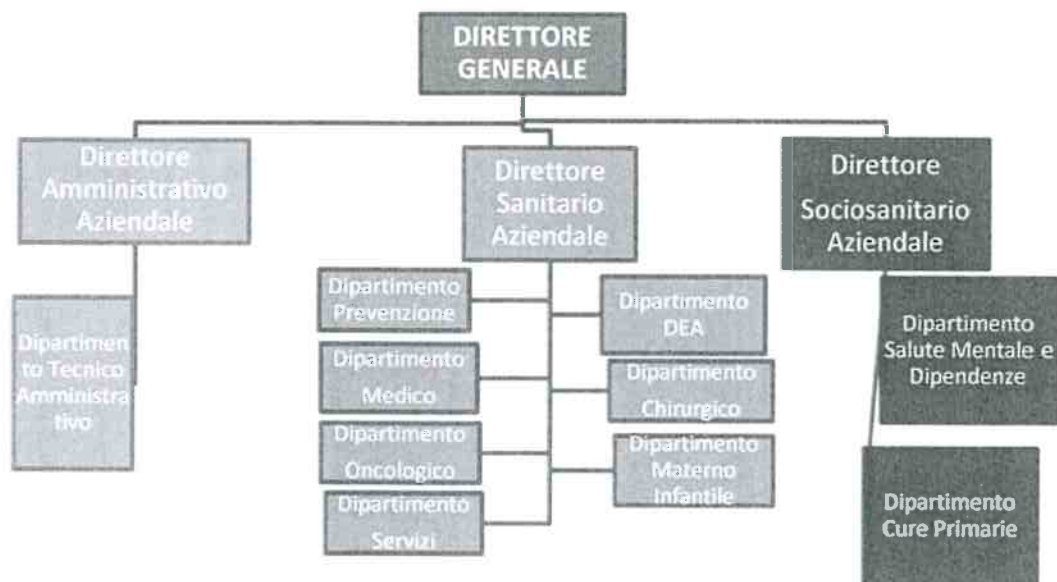
L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività dell'Azienda Sanitaria Locale. I Dipartimenti aziendali sono riportati dell'organigramma successivo.

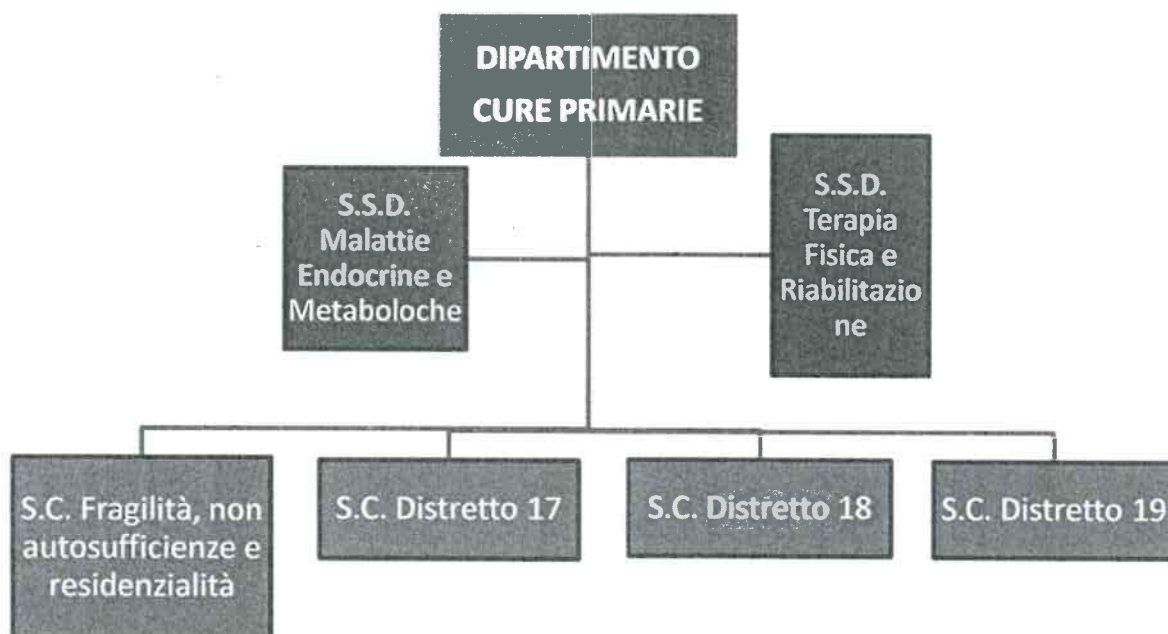
Il Dipartimento è un'articolazione organizzativa integrata costituita da una pluralità di Strutture Organizzative (SS.CC. e SS.SS.DD.), omogenee, affini e complementari che perseguono finalità comuni e sono tra loro interdipendenti pur mantenendo autonomia e responsabilità professionale.

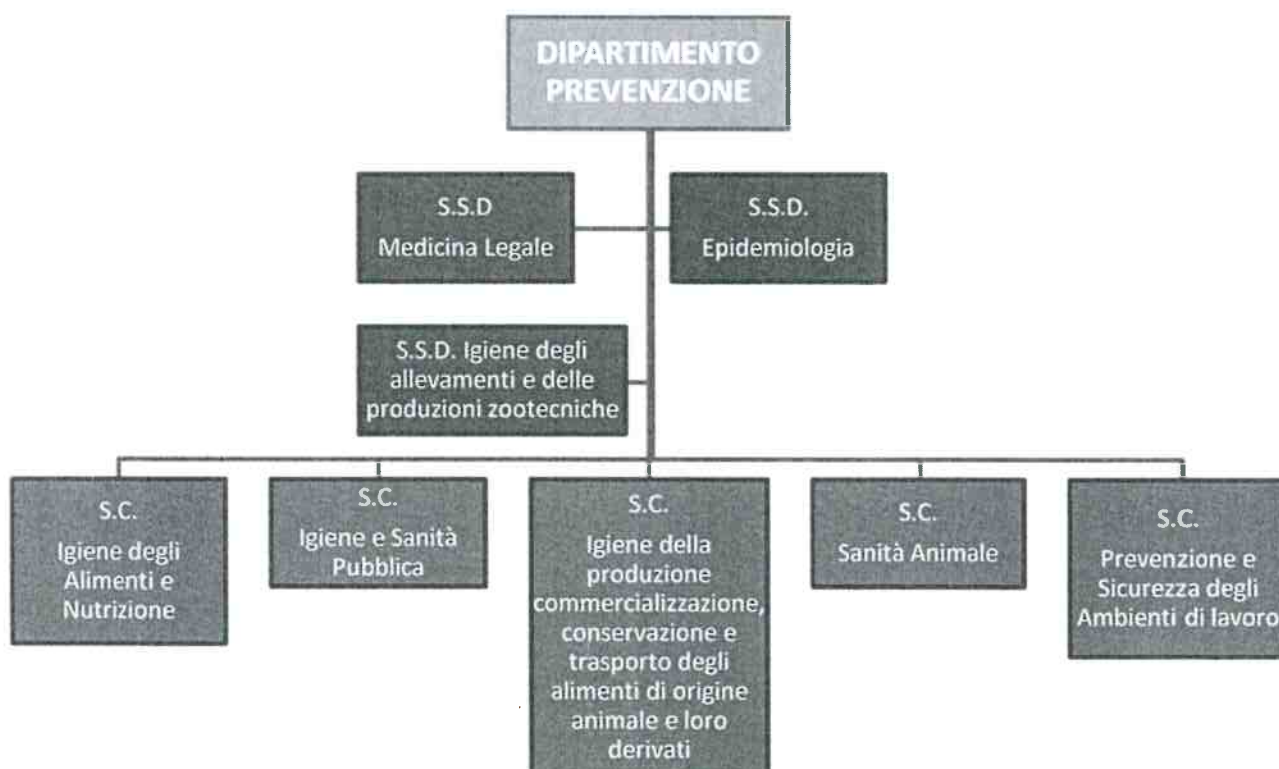
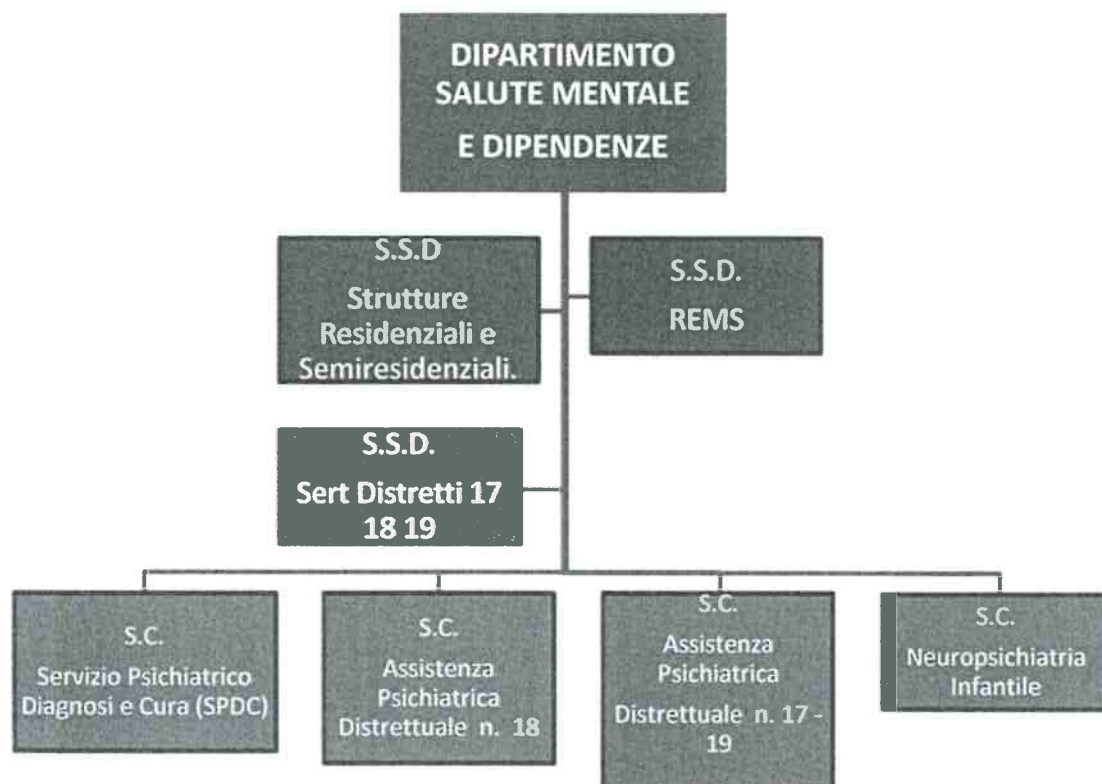
Il Dipartimento contribuisce alla realizzazione delle strategie Aziendali attraverso il coordinamento delle strutture appartenenti al dipartimento stesso, delle attività assegnate e delle risorse attribuite. Ciascun Dipartimento è guidato da un Direttore che opera avvalendosi del Comitato di Dipartimento. 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, dal Dirigente delle Professioni Sanitarie e da un medico di MMG

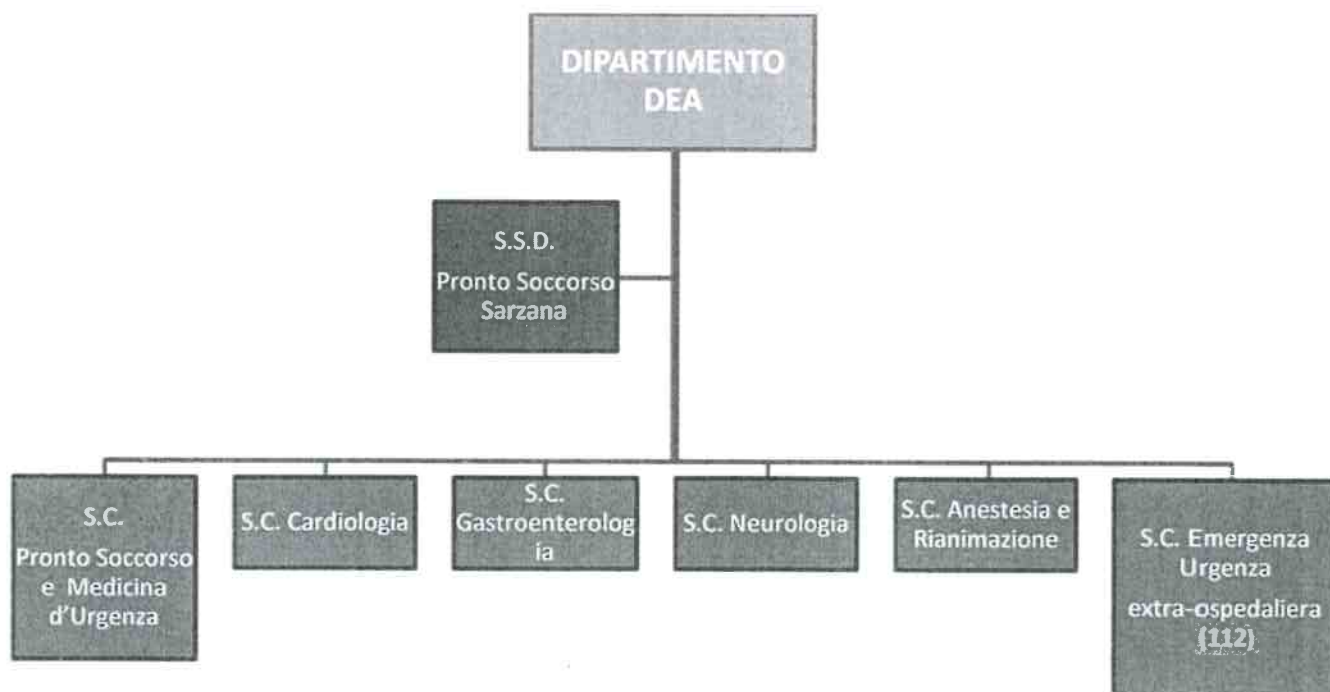
L'organigramma aziendale del 2019 era il seguente:



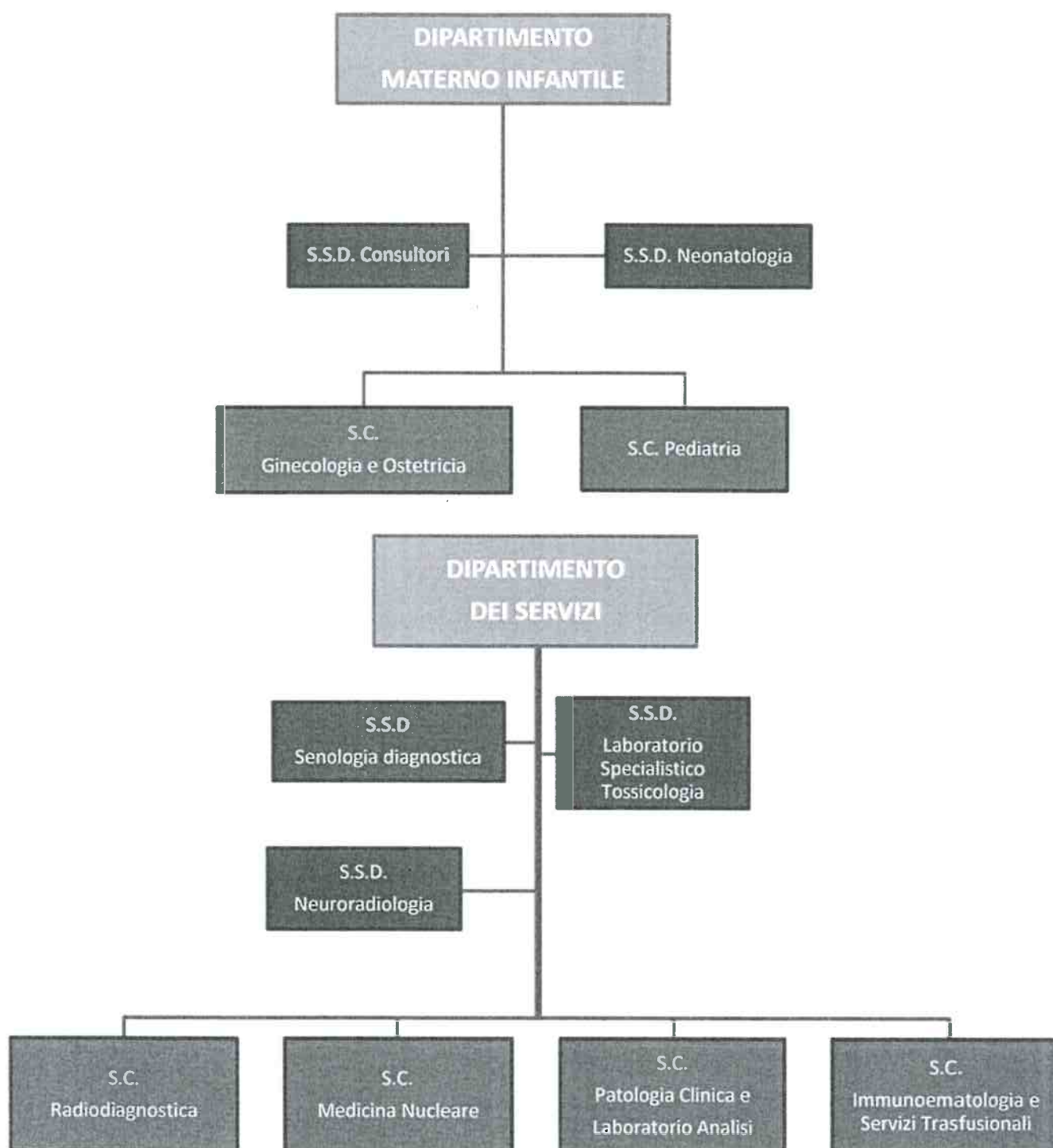












L'Azienda Socio-sanitaria Locale n. 5 stata accreditata dalla Regione Liguria con DGR n. 208 del 1 marzo 2013, per quanto si riferisce alle attività ospedaliere facenti capo ai dipartimenti Ospedalieri del Presidio Ospedaliero del Levante Ligure e con DGR 1413 del 15 novembre 2013 con riferimento alle attività del territorio facenti capo al Dipartimento Cure Primarie ed Attività distrettuali ed al Dipartimento Salute Mentale e Sert.

La proposta di nuova organizzazione ad A.Li.sa, adottata con deliberazione del Direttore Generale dell'A.S.L. n. 5 n. 969 del 31 ottobre 2017, incide sull'organizzazione dipartimentale e sulle relative funzioni, delineando una nuova struttura organizzativa. La suddetta proposta aziendale deliberata ha già subito delle modifiche sulla base delle indicazioni di A.Li.sa..

L'azienda ha completato nel 2019 con il processo di riorganizzazione dell'Azienda. I principali provvedimenti adottati in tema di organizzazione e funzionamento aziendale sono i seguenti:

- la deliberazione del Direttore Generale dell'A.S.L. n. 5 n. 969 del 31 ottobre 2017 che approva la proposta di nuovo atto di autonomia aziendale e di P.O.A. – processo organizzativo aziendale con relativo organigramma, ai sensi della Deliberazione della Giunta Regionale n. 7/2017 e n. 499/2017 che deve essere approvato dall'Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (A.Li.Sa);
- la deliberazione del Direttore Generale n. 449 del 31/5/2018 "Rimodulazione dell'Atto di autonomia aziendale e del P.O.A. – processo organizzativo aziendale con relativo organigramma ai sensi della D.G.R. n. 7/2017 e n. 449/2017, adottato con deliberazione del DG n. 969 del 31/10/2017";
- la deliberazione n. 668 del 16/8/2018 "Presa d'atto della deliberazione di Giunta Regionale n. 549 del 13/7/2018 ad oggetto "Atto di autonomia aziendale della ASL n. 5. Provvedimenti conseguenti. Procedure attuative."
- la deliberazione del Direttore Generale n. 787 dell'11/10/2018 "Attuazione del nuovo Atto di autonomia aziendale: conferma della titolarità del nuovo Atto aziendale delle SSCC già esistenti nella precedente organizzazione. Ricognizione delle SSCC di nuova istituzione e provvedimenti in ordine alla temporanea responsabilità delle attività assegnate alle Strutture in corso di attivazione, nonché alle Strutture Semplici (Dipartimentali e non)";
- la deliberazione del Direttore Generale n. 1028 del 28/12/2018 "Attuazione del nuovo atto di autonomia aziendale. Attribuzione degli incarichi di Direzione delle Strutture Semplici Dipartimentali.
- la deliberazione del Direttore Generale n. 73 del 5/2/2019 "Attuazione del nuovo Atto di autonomia aziendale: provvedimenti temporanei in ordine all'affidamento e alla graduazione delle funzioni dirigenziali"
- la deliberazione del Direttore Generale n. 167 dell'8/3/2019 "Atto di Autonomia Aziendale. recepimento dell'avvenuta transizione ai nuovi assetti organizzativi e integrazioni al testo adottato con Deliberazione n. 449 del 31/5/2018".

6. Il contesto esterno e gli elementi socio-demografici

L'Azienda Sociosanitaria Locale 5 opera in un contesto esterno costituito da 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 distribuita in 29 comuni e 3 distretti socio sanitari.

La distribuzione per età della popolazione residente è la seguente:

	Maschi	Femmine	Popolazione	Percentuale sul totale
Residenti 0 – 14 anni	12.820	12.040	24.860	11,4
Residenti 15- 64 anni	67.377	67.084	134.461	61,2
Residenti ≥ 65 anni	25.763	34.472	60.235	27,4
Totale Residenti	105.960	113.596	219.556	100

Fonte: Istat- Popolazione residente al 1° gennaio 2019 - <http://www.demo.istat.it/>

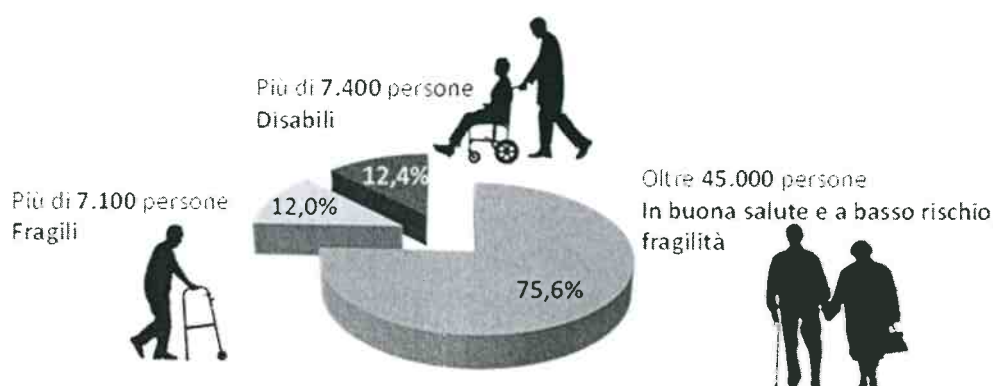
Sotto il profilo demografico, il tratto saliente della popolazione spezzina è rappresentato dalla cospicua presenza di anziani: in ASL n. 5 al 1° gennaio 2019 erano presenti 60.235 persone con 65 anni e più, pari al 27,4% della popolazione, mentre l'indice di invecchiamento, indicatore che rapporta l'ammontare degli over 64enni a quello dei giovani sotto i 15 anni era pari a 242,29; ciò significa che ogni 100 giovani fino a 14 anni vi

erano ben 242 anziani.

Considerato che la popolazione anziana non è un gruppo omogeneo dal punto di vista dei bisogni socio-assistenziali, è importante distinguere sottoinsiemi di persone ultra 64enni verso cui rivolgere azioni differenti per promuovere e mantenere la salute, prevenire problemi e assistere chi è già malato o in difficoltà l'indagine.

Valutando l'autonomia nelle attività di base (le cosiddette ADL Activities of Daily Living) e in quelle strumentali della vita quotidiana (IADL Instrumental Activities of Daily Living), l'indagine PASSI d'Argento 2016-18 ha permesso di distinguere tre gruppi di persone con caratteristiche e bisogni molto diversi tra loro e di stimare il loro ammontare:

- circa 3 anziani su 4, pari a oltre 45.000 persone, sono in buona salute o a basso rischio di fragilità e disabilità;
- oltre 7.400 persone presentano invece segni di fragilità* e sono a rischio di scivolare nella disabilità;
- altrettante 7.400 sono invece persone non autosufficienti** e con varie tipologie di disabilità.



* Non autonomi in almeno 2 IADL ma ancora autonomi in tutte le ADL

** Non autonomi in almeno 1 ADL

Fonte: Passi d'Argento 18 – ASL 5

Un altro dato che sta assumendo sempre maggiore importanza nel profilo demografico spezzino è la presenza straniera: al 1° gennaio 2019 risultavano 20.499 residenti stranieri, pari al 9,5% circa della popolazione totale, un ammontare e una percentuale in costante aumento da più di 15 anni (Fonte: ISTAT Popolazione straniera residente al 1° gennaio 2019 - <http://www.demo.istat.it>).

Per quanto riguarda i paesi di provenienza, la Romania si colloca al primo posto (22% circa degli stranieri), seguita da Repubblica Domenicana (15%), Albania e (14%) e Marocco (12%).

Agli stranieri residenti vanno poi aggiunti i cittadini stranieri con regolare permesso di soggiorno che, per la nostra provincia erano pari a 14.043 persone il 1° gennaio 2019, di questi 4.673 titolari di permesso con scadenza e i rimanenti 9.370 titolari di permesso a lunga scadenza (ultimo dato ufficiale Fonte: ISTAT - Cittadini non comunitari regolarmente presenti in Italia <http://dati.istat.it/Index.aspx>).

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 - 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 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.

8. Gli indirizzi strategici 2019

Gli indirizzi strategici sono i seguenti:

- collaborazione e raccordo con l'Azienda Ligure Sanitaria (A.Li.Sa.) nel monitoraggio dei bisogni territoriali e della corrispondenza dell'offerta agli stessi nonché degli accordi contrattuali;
- introduzione della figura del Direttore Sociosanitario che affianca nella direzione aziendale i direttori sanitario e amministrativo, al fine di superare l'attuale inadeguatezza e frammentazione della risposta socio sanitaria;
- l'istituzione di Dipartimenti interaziendali (DIAR) al fine di favorire modalità di integrazione organizzativa e di contenimento dei costi;
- focus sulla presa in carico del paziente cronico.

In questo quadro istituzionale si è esplicitata la strategia aziendale dell'ASL 5 che ha mirato a migliorare le performance nei servizi ai cittadini attraverso:

- la modifica dei dipartimenti aziendali con azioni di efficacia, qualità e centralità del paziente;
- l'integrazione sovra aziendale con i dipartimenti interaziendali preparando al contempo la ASL 5 ad un'ulteriore crescita dell'offerta tecnica;
- una riorganizzazione che con una migliore offerta tecnica ed un coordinamento tra le specialità, unita ad una crescita dell'offerta dei servizi assistenziali, consenta l'individuazione in loco dei servizi assistenziali cui abbisogna il cittadino diminuendo la mobilità passiva;
- una riorganizzazione del Dipartimento Emergenza e Accettazione (DEA) con potenziamento delle performance del Pronto Soccorso per dare risposte rapide ai bisogni di emergenza urgenza;
- il miglioramento delle prestazioni del Pronto Soccorso;
- l'integrazione ospedale territorio per mantenere la presa in carico dei pazienti;
- una intesa con i medici di medicina generale (MMG) per potenziare l'offerta territoriale ed il suo coordinamento tra i servizi, così da migliorare la presa in carico degli assistiti;
- l'integrazione sociosanitaria anche con l'inserimento di una figura apicale di direzione;
- il governo della mobilità passiva con incremento delle performance tecnico-sanitarie e di governo della specialistica ambulatoriale;
- il miglioramento della rete di offerta per diminuire la mobilità passiva, anche con azioni di ottimizzazione delle liste di attesa, anche con la collaborazione delle strutture private accreditate, inserite nel territorio di competenza.

9. Gli obiettivi aziendali 2019

Si individuano sinteticamente gli obiettivi 2019 più rilevanti che sono state inserite nelle schede di budget e

riportati nell'aggiornamento annuale al Piano della Performance:

- l'aumento del 2% della produzione e la diminuzione dei costi del 3% sui farmaci e del 5% sui beni sanitari sono stati attribuiti a tutti i Dipartimenti Aziendali salvo quelli nei quali si era già verificata un'opera di razionalizzazione che ha comportato una significativa contrazione dei relativi costi;
- gli obiettivi di qualità sono stati determinati dai suddetti indirizzi regionali e in parte da indirizzi aziendali che sono stati definiti attraverso un confronto con i Direttori e Responsabili di struttura e loro diretti collaboratori (posizioni organizzative, coordinatori sanitari).

Nello specifico, si indicano tali obiettivi strutturati per Staff e Dipartimento:

STRUTTURE IN STAFF ALLA DIREZIONE STRATEGICA AZIENDALE

- monitoraggio dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche ambulatoriali e proposta alla Direzione Aziendale di azioni correttive per il rispetto dei tempi di attesa;
- revisione dei percorsi diagnostici terapeutici assistenziali: vertigine, sincope e anemia e loro attivazione;
- assegnazione ai coordinatori sanitari della razionalizzazione degli ordini di farmaci e dispositivi medici;
- verifica delle prescrizioni dei farmaci tramite le apposite Commissioni aziendali e produzione di relazioni trimestrali per l'appropriatezza prescrittiva;
- elaborazione di una procedura per l'uso di farmaci H nelle strutture residenziali e nell'assistenza domiciliare;
- certificazione di qualità con predisposizione del piano e sua attivazione per l'estensione della certificazione al Dipartimento Oncologico;
- implementazione percorso di accreditamento delle cure domiciliari;
- aggiornamento annuale del piano della performance 2017-2019;
- revisione del gestionale delle prestazioni intermedie;
- sorveglianza del rischio di esposizione da legionella;
- potenziamento delle attività di prevenzione degli infortuni da movimentazione di pazienti e dei carichi;
- progetto per il completamento delle cartelle ambulatoriali informatizzate: neuropsichiatria infantile, consultori, carcere e disabili;
- attivazione progetto braccialetto identificativo medicina nucleare;
- completamento del progetto referto informatizzato per ambulatori.

DIPARTIMENTO CHIRURGICO

- incremento dell'attività erogata (aumento interventi intestino e retto per la Chirurgia generale ad alta complessità, incremento attività per utenti con fragilità per l'odontoiatria, aumento attività di chirurgia ambulatoriale per l'oftalmologia, incremento interventi di protesi d'anca e ginocchio per l'Ortopedia, incremento degli interventi su rene e vie urinarie per la Urologia, incremento interventi di chirurgia toracica per la nuova struttura);
- Trattamento delle fratture di femore entro le 48 ore
- potenziamento della performance di tutte le prestazioni in termini di riduzione delle liste di attesa.

DIPARTIMENTO MEDICO

- potenziamento della performance di tutte le prestazioni in termini di riduzione delle liste di attesa;
- diminuzione della degenza media;
- diminuzione dei ricoveri inappropriati;
- riduzione delle anomalie segnalate nei flussi regionali (dialisi).

DIPARTIMENTO ONCOLOGICO

- potenziamento della performance di tutte le prestazioni in termini di riduzione delle liste di attesa;
- implementazione della modalità di presa in carico dei pazienti con diagnosi sospetta o accertata dei tumori maligni della mammella (oncologia, radioterapia) in collaborazione con radiologia e chirurgia plastica;
- analisi, controllo e risoluzione delle criticità nella fase di accettazione del pap-test di screening

- (anatomia patologica);
- elaborazione progetto standardizzazione referto (anatomia patologica);
- predisposizione piano e attività per certificazione ISO 9001:2015 del dipartimento oncologico.

DIPARTIMENTO DEA

- potenziamento della performance di tutte le prestazioni in termini di liste di attesa;
- incremento dell'attività erogata (interventi emodinamica per cardiologia, sclerosi multipla e malattie degenerative per neurologia);
- audit clinici (su nuova STU – scheda terapia unica – per anestesia e rianimazione, su complicità nell' ERCP prospettico per gastroenterologia);
- definizione dei percorsi di cura e riabilitazione dei pazienti affetti da malattie neurodegenerative, in particolare parkinson e parkinsonismi (neurologia);
- riduzione delle anomalie segnalate nei flussi regionali (flusso Pronto Soccorso);
- potenziamento dei piani per incrementare la risposta ai quadri della domanda in ambito emergenza-urgenza e di sovraffollamento in Pronto Soccorso (emergenza caldo, freddo o altri eventi epidemiologicamente rilevanti) e per il servizio 112;
- aumento dei codici verdi vs codici bianchi in dimissione dai pronti soccorsi;
- progettazione e organizzazione di momenti formativi ad hoc sulla presa in carico del minore all'accesso al Pronto Soccorso, in collaborazione con la Pediatria;
- revisione dei percorsi diagnostici terapeutici assistenziali (PDTA) e loro attivazione: vertigine, sincope, anemia (in collaborazione con Medicina e Direzione Medica Presidio Ospedaliero);
- appropriatezza codifica ICD9-CM dei casi di violenza (Pronto Soccorso);
- rispetto della normativa O.B.I. – Osservazione Breve Intensiva – e della relativa durata temporale (Pronto Soccorso).

DIPARTIMENTO MATERNO – INFANTILE:

- riduzione parti cesarei (Ginecologia e Ostetricia);
- incremento dell'attività erogata: interventi sulle patologie tumorali (Ginecologia e Ostetricia);
- miglioramento della gestione della presa in carico integrata del percorso nascita mediante le attività erogate (Ginecologia e Ostetricia, Pediatria, Neonatologia, Consultori);
- potenziamento della performance di tutte le prestazioni in termini di riduzione delle liste di attesa (Ginecologia e Ostetricia);
- interventi di promozione della salute in ambito scolastico (Ginecologia e Ostetricia, in collaborazione con Consultori, SerT, Epidemiologia, Malattie infettive);
- implementazione di protocolli operativi per garantire la continuità di presa in carico sociosanitaria con altri servizi (Consultori) in collaborazione con la Neuropsichiatria Infantile
- revisione del documento organizzativo e istruzioni operative con la nuova organizzazione del POA (Consultori).

DIPARTIMENTO SERVIZI

- potenziamento della performance di tutte le prestazioni in termini di liste di attesa (SIMT; Radiologia; Neuroradiologia; Senologia diagnostica; Medicina Nucleare; Laboratorio Tossicologia);
- controllo appropriatezza richiesta esami da parte degli ambulatori ospedalieri (Patologia Clinica);
- mantenimento della certificazione ISO 9001:2015;
- incremento delle prestazioni prenotabili tramite CUP (Radiologia; Neuroradiologia; Senologia diagnostica; Medicina Nucleare; Laboratorio tossicologia);
- attivazione progetto braccialetto identificativo, in collaborazione con SIA Sistema Informativo Aziendale (Medicina Nucleare);
- integrazione del gestionale del Servizio con il gestionale prestazioni intermedie di reparto (Patologia Clinica, Radiologia, Neuroradiologia, Senologia Diagnostica, Medicina Nucleare)
- titolazione preparati galenici olio di cannabis (Laboratorio Tossicologia);
- implementazione della modalità di presa in carico dei pazienti con diagnosi sospetta o accertata dei tumori maligni della mammella (senologia diagnostica) in collaborazione con oncologia, radioterapia e chirurgia plastica.

DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE

- elaborazione di linee di indirizzo e protocolli operativi contenenti criteri di valutazione diagnostica per fasce di età (Assistenza Psichiatrica, Servizio psichiatrico di diagnosi e cura (SPDC));
- potenziamento dei programmi di riabilitazione con elaborazione di percorsi socio-riabilitativi Distretti Sociosanitari (DSS);
- riduzione delle anomalie segnalate dalla regione e appropriatezza codifica diagnosi psichiatriche e di dipendenze (flussi SISM e SIND);
- Interventi di promozione della salute in ambito scolastico (SerT – servizio dipendenze con Epidemiologia);
- promozione campagne di formazione/comunicazione attraverso l'utilizzo di media tradizionali e nuovi media (SerT);
- ampliamento e razionalizzazione dell'offerta e diversificazione delle strutture con particolare riferimento alla residenzialità leggera e social housing (Strutture Residenziali e Semiresidenziali);
- definizione di un percorso diagnostico terapeutico assistenziale ed educativo (PDTAE) per i disturbi dello spettro autistico (NPI- neuropsichiatria infantile);
- potenziamento della performance di tutte le prestazioni in termini di riduzione delle liste di attesa (NPI, SPDC);
- implementazione di protocolli operativi per garantire la continuità di presa in carico sociosanitaria con altri servizi (NPI).

DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE

- incremento delle prestazioni prenotabili attraverso CUP – Centro Unico Prenotazioni (Distretti Sociosanitari);
- riorganizzazione Cure domiciliari per ottemperare alla nuova normativa regionale (Distretti Sociosanitari);
- percorso di Accreditamento cure domiciliari: predisposizioni piano attività per predisporre l'accREDITamento (in collaborazione con la Qualità e AccREDITamento e l'Igiene e Pubblica);
- potenziamento della performance di tutte le prestazioni in termini di liste di attesa (Distretti sociosanitari; Malattie Endocrine e metaboliche; Terapia fisica e Riabilitazione);
- elaborazione Percorso diabete con pacchetto di esami da effettuare in giornata e relativo PAI – piano di assistenza individualizzato – per paziente diabetico;
- elaborazione percorso endocrinologia (in collaborazione con medici di medicina generale);
- elaborazione progetto formativo: sicurezza della terapia diabetologica presso le Degenze Chirurgiche;
- elaborazione percorso per soddisfare i bisogni dei pazienti dimessi a domicilio (strutture residenziali);
- appropriatezza applicazione del PAI nelle strutture convenzionate accreditate (strutture residenziali);
- elaborazione percorsi di cura e riabilitazione dei pazienti affetti da patologie neurodegenerative, in particolare Parkinson e Parkinsonismi, in collaborazione con Neurologia;
- riduzione delle anomalie segnalate nei flussi regionali (flusso assistenza domiciliare; Distretti sociosanitari; Terapia fisica e Riabilitazione – Cure palliative e Hospice);
- elaborazione istruzione operativa Triage presa in carico pazienti Cure domiciliari (Terapia fisica e Riabilitazione , Distretti sociosanitari).

DIPARTIMENTO PREVENZIONE

- coperture vaccinali (pneumococco, herpes zooster, HPV nei maschi, meningotettravalente);
- rilevazione PASSI e PASSI D'ARGENTO e OKKIO ALLA SALUTE;
- interventi di promozione della salute in ambito scolastico;
- contenimento/rispetto tempi di attesa per prima convocazione visita invalidi civili, ciechi civili, accertamento handicap, pazienti oncologici;
- formazione del personale sul Risk management;
- rispetto degli indicatori PRISA;
- controlli anagrafe zootecniche;
- profilassi zoonosi e altre malattie degli animali da reddito;
- controllo delle colonie feline censite dai comuni e sterilizzazione fino a completa esecuzione
- piano mirato di prevenzione (PMI) stress (PSAL)
- piano mirato (PMI) prevenzione attrezzature (PSAL)
- interventi regionali e locali di assistenza/informazione (PSAL)

DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO

- completamento della nuova mappatura dei processi ad alto rischio di corruzione;
- potenziamento della supervisione e controllo dei contratti di servizio;
- analisi dei pensionamenti, su base triennale, con indicazione degli aventi i requisiti per il pensionamento strutturato per profili professionali e per strutture di appartenenza
- piano annuale delle assunzioni, in linea con il fabbisogno triennale di personale, con indicazione delle priorità entro il 30/4/19;
- ricollocazione corretta del personale nei gestionali in base ai nuovi centri di costo entro 31/12/2019;
- attività di recupero dei ticket sanitari non riscossi, per utenti morosi, per prestazioni specialistiche ambulatoriali;
- predisposizione della nuova regolamentazione per il recupero dei crediti;
- adeguamento agli obblighi del Codice di Amministrazione Digitale (formazione e gestione di documenti e avvio sistema di conservazione dei documenti digitali);
- convenzione con il Centro per l'impiego per le assunzioni delle categorie protette;
- procedura di gara per la concessione di servizi di gestione della Residenza Sanitaria Assistenziale adiacente all'ospedale S.Bartolomeo di Sarzana per la realizzazione degli interventi edilizi di completamento;
- aggiudicazione lavori centro autismo di Castelnuovo Magra;
- aggiornamento inventario di tutte le attrezzature in noleggio/service che non sono di proprietà dell'azienda;

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 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 a Levante è presente una struttura con letti di lungodegenza – cure intermedie e un punto di primo intervento dotato di una minima attività di radiologia e laboratorio.

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 31.12.2019 gestiti direttamente sono pari a 448 ordinari di cui 15 a pagamento. I posti letto DH sono 36 e i DS sono 20 così suddivisi:

Tabella 1 – Presidio Ospedaliero Levante Ligure

Stabilimento S. Andrea La Spezia		Dicembre 2019			
Unita operativa		p.letto degenza ordinaria	di cui a pagamento	p.letto day-hospital	p.letto day-surgery
0909	SC CHIRURGIA GENERALE AD ALTA COMPLESSITA'	17	1		1
1202	CHIRURGIA PLASTICA	1			1
1302	SSD CHIRURGIA TORACICA E TIROIDE	1			
1401	SC CHIRURGIA VASCOLARE	7			1
2401	SC MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	15		2	
2605	SC MEDICINA INTERNA I	41		1	
2901	SC NEFROLOGIA E DIALISI	8		1	
3101	SSD NEONATOLOGIA	14			
3201	SC NEUROLOGIA	27	1	1	
3501	SC ODONTOIATRIA				2
3603	SC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	37			
3701	SC OSTETRICIA E GINECOLOGIA (OSTETRICIA)	15	4	1	1
3703	GINECOLOGIA	4			1
3801	SC OTORINOLARINGOIATRIA	6	1		2
3901	SC PEDIATRIA	6	1	1	
3902	PEDIATRIA INFETTIVI	3			
4001	SC SPDC	21		1	
4903	SC ANESTESIA E RIANIMAZIONE	10			
5001	SC CARDIOLOGIA	11			2
5101	SC PRONTO SOCCORSO MEDICINA D'URGENZA	10			
5607	RIABILITAZIONE NEUROLOGICA	3			
5606	RIABILITAZIONE PSICHIATRICA			2	
5801	SC GASTROENTEROLOGIA				1
6101	SC MEDICINA NUCLEARE	1		1	
6403	SC ONCOLOGIA	8		16	
6202	PATOLOGIA NEONATALE	6			
TOTALE		272	8	27	12

Stabilimento S. Bartolomeo Sarzana		Dicembre 2019			
Unita operativa		p.letto degenza ordinaria	di cui a pagamento	p.letto day-hospital	p.letto day-surgery
0801	SC CARDIOLOGIA CLINICA	12		1	

0906	SSD CHIRURGIA MULTISPECIALISTICA	4	2		2
1201	SSD CHIRURGIA PLASTICA	2			1
1301	SSD CHIRURGIA TORACICA E TIROIDE	1			
1402	CHIRURGIA VASCOLARE				1
2102	SC GERIATRIA	24			
2604	SC MEDICINA INTERNA II	42		2	
3402	SC OFTALMOLOGIA	1			2
3604	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	13	3		1
4304	SC UROLOGIA	9	2		1
4904	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	3			
5603	RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	6		2	
6405	SC ONCOLOGIA			3	
6801	SC PNEUMOLOGIA	20		1	
6004	CURE INTERMEDIE	10			
2606	MEDICINA MULTISPECIALISTICA	14			
TOTALE		161	7	9	8

Stabilimento S. Nicolò Levanto		Dicembre 2019			
Unità operativa		p.letto degenza ordinaria	di cui a pagamento	p.letto day-hospital	p.letto day-surgery
6003	SSD CURE INTERMEDIE	15			
TOTALE		15			

Tabella 1 – Alma Mater La Spezia

07000 Alma Mater La Spezia		Dicembre 2019			
Unità operativa		p.letto degenza ordinaria	di cui a pagamento	p.letto day-hospital	p.letto day-surgery
0901	CHIRURGIA GENERALE	3			3
2601	MEDICINA GENERALE	12	12		
3401	OCULISTICA				1
3601	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	8			9
3701	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	2	2		
TOTALE		25	14	0	13

Tabella 2 – Don Gnocchi

11400 Don Gnocchi		Dicembre 2019			
Unità operativa		p.letto degenza ordinaria	di cui a pagamento	p.letto day-hospital	p.letto day-surgery
5602	RECUPERO E RIAB.FUNZIONALE – DON GNOCCHI	61	9	8	

7502	NEURORIABILITAZIONE – DON GNOCCHI	23			
TOTALE		84	9	8	0

*Fonte dati posti letto flusso regionale

I posti letto* convenzionati sono così distribuiti :

- Convenzione con la Struttura accreditata Alma Mater (tabella 1) : posti letto 25 ordinari e 13 di Day Surgery;
- Convenzione con la Struttura accreditata Don Gnocchi (tabella2) : posti letto 84 di degenza ordinaria e 8 di Day-Hospital .

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, dislocati su tutto il territorio della provincia, sono erogati da tre Dipartimenti: Cure Primarie; Prevenzione, Salute Mentale e Dipendenze.

L'azienda opera mediante 113 presidi a gestione diretta e 55 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					2			3	
Altro tipo di struttura territoriale	15			11					

Strutture convenzionate prestazioni ambulatoriali, semiresidenziali e residenziali

Tipo struttura	Attività clinica	Diagnostica strumentale e per immagini	Attività di laboratorio	Attività di consultorio materno-infantile	Assistenza a psichiatria	Assistenza per tossicodipendenti	Assistenza agli anziani	Assistenza ai disabili fisici	Assistenza ai disabili psichici
Ambulatorio e laboratorio	3	8						2	
Struttura residenziale					4	2	19	6	
Struttura semiresidenziale					1	1	2	7*	

* gli utenti inseriti nelle strutture per disabili sono misti (fisici e psichici).

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

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

Tipo di struttura	Posti letto Assistenza agli anziani	Posti letto Assistenza ai disabili fisici	Posti letto Assistenza ai minori ¹
Struttura residenziale	655*	119	9
Struttura semi-residenziale	37	85	6

*Comprese le RSA gestione diretta n. 60.

Per la medicina generale, l'azienda opera mediante 163 medici di base, che assistono complessivamente una popolazione pari a 185.956 (numero di assistiti da anagrafe sanitaria), e 21 pediatri di libera scelta che assistono complessivamente una popolazione pari a 21.532 unità.

B) OBIETTIVI TERRITORIO 2019

DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE

Il Dipartimento delle Cure Primarie 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 Dipendenze.

Nel Dipartimento delle Cure Primarie sono organizzati i Distretti ove trovano in parte anche collocazione funzionale le articolazioni organizzative del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze e, con riferimento ai servizi alla persona, del Dipartimento di Prevenzione.

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.

Dal punto di vista organizzativo, il Dipartimento Cure Primarie è articolato nelle seguenti strutture:

- S.C. Distretto 17
- S.C. Distretto 18
- S.C. Distretto 19
- S.C. Fragilità, non autosufficienze e residenzialità (non ancora in attività)
- S.S.D. Malattie Endocrine e Metaboliche
- S.S.D. Terapia Fisica e Riabilitazione

Le funzioni delle strutture sono state definite nel funzionigramma approvato con deliberazione n. 464 del 18 giugno 2019.

DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE

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 nelle seguenti strutture:

- S.C. Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura (SPDC)
- S.C. Assistenza Psichiatrica Distrettuale n. 18
- S.C. Assistenza Psichiatrica Distrettuale n. 17 - 19
- S.C. Neuropsichiatria Infantile
- S.S.D. Strutture Residenziali e Semiresidenziali
- S.S.D. REMS(non ancora in attività)
- S.S.D. SERT Distrettuali 17 18 E 19

Le funzioni delle strutture sono state definite nel funzionigramma approvato con deliberazione n. 464 del 18 giugno 2019.

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.S.D. Medicina Legale
- S.S.D. Epidemiologia
- S.S.D. Igiene allevamenti e produzioni zootecniche

Le funzioni delle strutture sono state definite nel funzionigramma approvato con deliberazione n. 464 del 18 giugno 2019.

10. I risultati del 2019

Si riportano di seguito i più significativi dati di performance del 2019.

10.1 Risultati dell'Area Ospedaliera

A) CONFRONTO DATI DI ATTIVITA'

ATTIVITÀ DI RICOVERO (FONTE FLUSSO SDO)

Nell'anno 2019 i casi trattati a livello ospedaliero sono stati:

- Nell'anno 2019 i ricoveri del Presidio Ospedaliero del Levante Ligure sono i seguenti:

ANNO 2018						ANNO 2019					
REGIME ORDINARIO		REGIME DIURNO		SOMMA TOTALE Regime Ordinario/Diurno		REGIME ORDINARIO		REGIME DIURNO		SOMMA TOTALE Regime Ordinario/Diurno	
Totale Casi	Importo Totale	Totale Casi	Importo Totale	Totale Casi	Totale Importo	Totale Casi	Importo Totale	Totale Casi	Importo Totale	Totale Casi	Totale Importo
19.888	72.668.266	4.209	9.493.011	24.097	82.161.277	20.094	71.722.194	4.371	10.542.740	24.465	82.264.934

ATTIVITÀ DI PRONTO SOCCORSO (FONTE FLUSSO PRONTO SOCCORSO)

DESCRIZIONE PS	ANNO 2018							ANNO 2019						
	Cod	Cod	Cod	Cod	Cod	Cod	TOTALE	Cod	Cod	Cod	Cod	Cod	Cod	TOTALE
	Bianco	Verde	Giallo	Rosso	Nero	Vuoto		Bianco	Verde	Giallo	Rosso	Nero	Vuoto	
PS_La_Spezia	7.029	29.355	9.815	996	0	0	47.195	7.189	28.593	9.339	1.079	0	1	46.201
PS_Pediatrico	276	4.748	278	10	0	0	5.312	312	4.875	344	8	0	0	5.539
PI_Levanto	1.436	2.735	435	49	0	0	4.655	1.446	2.483	373	43	0	0	4.345
PS_Sarzana	4.428	18.520	6.914	640	0	0	30.502	4.214	18.188	7.560	589	0	0	30.551
Totale	13.169	55.358	17.442	1.695	0	0	87.664	13.161	54.139	17.616	1.719	0	1	86.636

ATTIVITÀ DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE (FLUSSO SPECIALISTICA)

TIPO STRUTTURA	STRUTTURA	ANNO 2018		ANNO 2019	
		QUANTITA'	VALORIZZAZIONE	QUANTITA'	VALORIZZAZIONE
S.C	CHIRURGIA GENERALE ALTA COMPLESSITA	2.871	36.094,01	3.245	35.233,95
S.C	CHIRURGIA VASCOLARE	5.376	362.963,61	6.334	347.528,01
S.C	OFTALMOLOGIA	11.501	1.875.837,52	11.909	1.838.937,45
S.C	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	10.312	242.821,71	10.373	226.971,74
S.C	OTORINOLARINGOIATRIA	12.772	219.714,74	11.480	200.031,94
S.C	UROLOGIA	8.551	512.327,71	9.353	460.236,20
S.S.D	CHIRURGIA MULTISPECIALISTICA	7.361	288.749,12	6.202	296.850,22
S.S.D	CHIRURGIA PLASTICA	6.241	124.092,96	6.839	143.215,19
S.C	CHIRURGIA TORACICA E TIROIDE	0	0,00	129	2.548,89
S.C	ODONTOIATRIA	6.548	142.025,91	5.275	104.217,73
S.C	GERIATRIA	887	15.100,04	925	17.053,38
S.C	MALATTIE INFETTIVE	19.408	248.794,97	18.577	228.199,37
S.C	MEDICINA INTERNA 1	23.500	339.479,21	28.662	383.527,87
S.C	MEDICINA INTERNA 2	1.814	32.395,65	1.809	31.667,71
S.C	NEFROLOGIA E DIALISI	134.899	5.924.010	135.039	5.728.407
S.C	PNEUMOLOGIA	12.666	375.205,64	9.124	287.696,67
S.C	RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	6.963	172.676,39	7.651	186.955,91
S.S.D	MEDICINA MULTISPECIALISTICA	30	1.449,24	944	41.755,67
S.C	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	3.183	87.139,65	3.889	126.776,02
S.C	CARDIOLOGIA	6.939	264.923,28	7.101	249.659,29
S.C	NEUROLOGIA	17.629	264.214,47	17.055	248.710,12
S.C	GASTROENTEROLOGIA	8.568	667.524,59	9.582	745.426,21
S.C	GINECOLOGIA E OSTETRICIA	9.028	198.094,02	7.359	161.467,81
S.C	PEDIATRIA	2.150	50.639,83	2.323	57.489,33
S.S.D	CONSULTORIO	7.271	130.054,71	7.857	137.809,56
S.S.D	NEONATOLOGIA	479	65.020,47	687	69.647,91
S.C	ANATOMIA PATOLOGICA	13.614	308.315,70	14.006	325.764,79
S.C	ONCOLOGIA	8.609	277.978,75	9.191	283.746,89
S.C	RADIOTERAPIA	32.167	2.156.448,84	29.537	1.961.267,59
S.C	IMMUNOEMATOLOGIA E SERVIZI TRASFUSIONALI	17.918	521.025,65	18.240	533.264,48
S.C	MEDICINA NUCLEARE	4.553	2.311.482,99	11.485	2.552.322,93
S.S.D	SENOLOGIA DIAGNOSTICA	4.263	164.966,19	4.556	165.961,45
S.S.D	LABORATORIO SPECIALISTICO TOSSICOLOGIA	1.335	27.525,52	1.417	30.822,96
S.C	PATOLOGIA CLINICA E LABORATORIO ANALISI	1.555.014	5.840.966,23	1.632.348	6.266.681,94
S.C	RADIOLOGIA	47.161	2.909.383,80	39.755	2.761.344,91
S.S.D	NEURORADIOLOGIA	0	0,00	280	50.322,46
Totale Complessivo		2.011.581	27.159.443,12	2.090.538	27.289.521,55

REPORT COSTI DIRETTI: FARMACI, DISPOSITIVI MEDICI, ECONOMALI – ANNI 2018-2019

CDR_DESCRIZIONE	FARMACI_IMPORTO_2018	FARMACI_IMP ORTO 2019	ECONOMALI_IMPORTO_2018	ECONOMALI_IMP ORTO 2019	DISP_MED_IMPORTO_2018	DISP_MED_IMP ORTO 2019
DIREZIONE AZIENDALE	0,00	0,00	941,43	838,12	16.757,60	23.297,51
S.C. GOVERNO E RISCHIO CLINICO, PROG. SANITARIA E CDG	0,00	0,00	285,35	307,79	0,00	0,00
SC SERVIZIO PREVENZIONE INTERNA E MEDICINA PREVENTIVA	0,00	0,00	159,65	234,39	0,00	0,00
MEDICINA PREVENTIVA	35,93	71,97	258,25	223,89	2.211,33	1.715,00
S.C. GESTIONE RISORSE UMANE	0,00	0,00	1.590,41	1.217,93	0,00	0,00
S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI	0,00	0,00	3.125,06	3.134,66	0,00	0,00
S.C. GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE	0,00	0,00	1.004,32	1.245,41	0,00	0,00
S.C. PROGRAMMAZIONE GESTIONE ACQUISTI E MAGAZZINO ECONOMALE	0,00	0,00	1.195,85	604,48	5,39	0,00
S.C. GESTIONE TECNICA	0,00	0,00	497,01	332,93	0,00	0,00
S.C. PROFESSIONI SANITARIE	0,00	0,00	282,33	221,46	0,00	0,00
S.C. PIANIFICAZIONE E QUALITÀ, ACCREDITAMENTO, FORMAZIONE	566,48	130,18	1.118,83	1.852,32	789,79	184,80
S.C. URP E ATTIVITÀ AMMINISTRATIVE OSPEDALE TERRITORIO	0,00	0,00	3.328,81	3.878,93	12,84	126,46
S.C. INGEGNERIA CLINICA	0,00	0,00	208,91	147,82	0,00	0,00
S.C. SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE	0,00	0,00	16.864,70	26.010,36	0,00	0,00
S.C. GERIATRIA	54.598,45	55.124,81	707,30	944,21	57.884,63	58.613,90

S.C. MALATTIE INFETTIVE	7.199.822,65	6.771.348,99	1.277,99	1.329,99	77.491,96	50.089,55
S.C. ONCOLOGIA	8.511.975,85	8.274.368,04	6.805,57	2.318,65	163.805,27	127.119,85
S.C. SERVIZIO PSICHIATRICO DIAGNOSI E CURA	133.229,43	150.675,40	1.153,84	1.294,96	18.584,69	23.993,96
S.C. RADIOTERAPIA	600,12	599,86	379,41	629,04	12.366,31	20.292,59
LIBERA PROFESSIONE	1.196,95	1.497,62	213,52	321,29	10.974,08	10.053,61
S.S.D. CURE INTERMEDIE	118.975,10	104.657,43	619,44	861,57	57.242,26	59.516,81
S.S.D. TERAPIA FISICA E RIABILITAZIONE	251,48	148.722,73	394,56	444,70	8.540,12	8.121,51
S.S.D. NEURORADIOLOGIA	0,00	3.775,75	0,00	0,00	0,00	0,00
S.S.D. SENOLOGIA DIAGNOSTICA	2.645,18	2.229,49	439,89	454,49	34.605,01	16.322,60
S.S.D. CHIRURGIA PLASTICA	14.402,71	5.316,33	510,05	240,38	137.609,30	71.119,92
S.S.D. NEONATOLOGIA	98.743,29	86.614,02	1.213,52	1.524,64	59.085,82	46.987,59
S.S.D. CONSULTORI	325,50	506,50	1.228,34	1.348,34	19.423,57	9.830,44
S.C. CARDIOLOGIA	241.685,22	183.712,27	1.891,12	1.478,17	2.722.488,53	2.614.523,02
S.C. NEFROLOGIA E DIALISI	644.134,87	630.914,77	1.347,88	1.678,64	1.010.173,77	983.128,60
S.C. MEDICINA INTERNA 1	702.901,62	503.808,90	2.068,24	2.197,47	95.759,29	124.122,08
S.C. NEUROLOGIA	657.342,69	495.936,44	1.497,83	1.914,81	91.306,72	83.009,41

S.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	96.366,57	74.854,42	1.739,23	1.868,67	2.881.774,90	2.842.724,17
S.C. OTORINOLARIGIO ATRIA	30.079,14	23.323,85	241,73	304,10	140.335,32	89.868,88
S.C. CHIRURGIA GENERALE AD ALTA COMPLESSITA'	124.865,52	73.278,45	521,09	438,87	1.243.763,76	1.018.809,45
S.C. GINECOLOGIA E OSTETRICIA	95.084,90	75.398,23	1.442,53	1.339,54	256.230,20	176.779,82
S.C. PEDIATRIA	30.177,24	27.130,55	991,21	1.221,34	70.326,61	97.015,80
S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE	712.895,72	886.729,63	2.268,26	3.402,90	1.346.761,51	1.710.301,87
S.C. PRONTO SOCCORSO E MEDICINA D'URGENZA	151.256,95	153.265,13	3.756,01	4.855,61	235.442,74	222.918,25
S.C. IMMUNOEMATOLOGIA E SERVIZI TRASFUSIONALI	9.408,93	4.544,53	1.009,08	1.144,48	785.843,52	780.965,70
S.C. ODONTOIATRIA	1.651,75	2.110,79	314,20	311,07	9.947,56	11.698,87
S.C. GASTROENTEROLOGIA	225.857,38	229.245,03	633,44	671,41	672.130,38	687.163,09
S.C. ANATOMIA PATOLOGICA	86,21	0,00	1.365,14	1.597,29	378.732,47	411.240,10
S.C. PATOLOGIA CLINICA E LABORATORIO ANALISI	499,71	516,18	4.492,01	4.441,05	5.052.344,06	5.195.095,04
S.C. RADIOLOGIA	214.946,29	228.844,15	2.134,56	2.052,73	1.354.500,95	1.333.489,79
S.C. MEDICINA NUCLEARE	429.477,75	409.012,67	1.260,96	3.846,30	455.045,50	351.896,31
S.C. EMERGENZA URGENZA EXTRAOSPEDALIERA 112	12.584,59	12.099,59	2.066,19	325,49	53.541,76	60.168,62
S.S.D. MALATTIE ENDOCRINE E METABOLICHE	36.223,93	14.419,35	1.716,69	1.211,45	1.334.002,22	809.279,86
S.C. CHIRURGIA VASCOLARE	112.563,17	85.975,00	488,53	339,39	1.524.032,80	1.615.884,17

DIREZIONE MEDICA DEL PRESIDIO OSPEDALIERO	0,00	0,00	4.042,27	4.966,85	14,88	823,73
S.C. FARMACIA TERRITORIALE	225.336,72	284.046,47	0,00	4.077,08	22.951,82	31.185,48
S.C. FISICA SANITARIA	0,00	0,00	78,93	74,83	315,49	0,00
S.C. MEDICINA INTERNA 2 SARZANA	350.342,84	370.797,34	1.237,49	1.173,24	111.215,35	97.926,26
S.S.D. CHIRURGIA MULTISPECIALISTICA SARZANA	23.004,76	15.661,82	1.024,97	1.282,26	371.141,62	343.750,52
S.C. PNEUMOLOGIA	875.465,32	898.718,57	1.285,34	1.300,42	94.876,04	111.202,94
S.S.D. PRONTO SOCCORSO SARZANA	54.450,19	52.556,01	1.437,74	1.799,95	109.025,29	90.709,37
S.S.D. LABORATORIO SPECIALISTICO TOSSICOLOGIA	1.408,61	1.823,93	64,33	0,00	113.400,56	139.951,49
S.C. RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	48.700,09	50.659,41	1.221,19	666,94	47.548,19	46.716,93
S.C. UROLOGIA	89.070,80	77.979,60	961,20	980,52	512.619,43	763.351,15
S.C. OFTALMOLOGIA	394.055,65	565.628,65	1.011,25	1.051,18	936.366,72	837.080,44
S.S.D. MEDICINA MULTISPECIALISTICA SARZANA	52.939,09	29.754,80	505,21	512,29	39.307,44	25.589,22
S.S.D. CHIRURGIA TORACICA E TIROIDE SARZANA	0,00	6.681,32	0,00	171,53	0,00	140.507,61
S.C. DISTRETTO 17	20.914,34	14.572,80	4.281,02	3.294,47	93.921,24	74.791,50
S.C. DISTRETTO 18	60.790,05	54.810,95	11.706,53	11.114,39	250.187,62	1.152.361,03
S.C. DISTRETTO 19	40.223,24	36.945,95	1.993,53	3.448,89	147.623,96	127.878,84
S.S.D. CURE PALLIATIVE E HOSPICE	18.472,53	18.225,64	298,02	332,33	18.149,38	16.910,44

S.C. FRAGILITA' NON AUTOSUFFICIENZE E RESIDENZIALITA'	42.170,94	31.258,73	1.237,87	1.555,96	59.145,09	52.760,22
S.C. ASSISTENZA PSICHIATRICA DISTRETTUALE 17-19	428.729,72	389.826,57	1.077,93	946,03	654,95	732,70
S.C. ASSISTENZA PSICHIATRICA DISTRETTUALE 18	395.955,64	398.698,67	936,92	753,95	610,85	1.029,42
S.S.D. STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI	0,00	0,00	36,27	60,82	0,00	0,00
S.S.D. NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	24,86	0,00	1.331,98	12.551,04	80,42	135,87
S.S.D. SERT DISTRETTI 17-18-19	303.248,68	316.060,34	841,32	1.029,48	16.967,16	14.784,71
S.C. IGIENE E SANITA' PUBBLICA	2.044.670,21	1.579.844,39	9.853,94	10.378,81	44.823,22	62.548,74
S.C. IGIENE ALIMENTI ORIGINE ANIMALE E LORO DERIVATI	0,00	0,00	316,59	268,22	44,59	75,76
S.C. PREVENZIONE E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO	0,00	0,00	243,56	336,49	0,00	0,00
S.C. SANITA' ANIMALE	1.604,22	258,84	2.283,39	2.698,97	1.153,18	1.966,22
S.C. IGIENE DEGLI ALIMENTI E NUTRIZIONE	0,00	0,00	82,27	0,00	1.064,50	1.037,63
S.S.D. IGIENE ALLEVAMENTI E PRODUZIONI ZOOTECNICHE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
S.S.D. MEDICINA LEGALE	0,00	0,00	1.097,88	917,66	214,72	11,33
S.S.D. EPIDEMIOLOGIA	0,00	0,00	43,39	130,47	0,00	0,00
TOTALI	26.139.037,77	24.915.569,85	129.582,60	156.478,60	25.385.298,25	25.883.288,55

TABELLA DEGLI INDICATORI DEL DIPARTIMENTO CHIRURGICO E MEDICO

DIPARTIMENTO CHIRURGICO - DEGENZA ORDINARIA												
	POSTI LETTO			TASSO OCCUPAZIONE POSTI LETTO			DEGENZA MEDIA > 1 GIORNO			%DRG CHIRURGICI SU TOTALE DIMESSI		
STRUTTURA	2019	2018	SCOSTAMENTO	2019	2018	SCOSTAMENTO	2019	2018	SCOSTAMENTO	2019	2018	SCOSTAMENTO
CHIRURGIA ALTA COMPLESSITA'	17	15	2	91,72	111,18	-19,46	8,20	7,79	0,41	80,72	80	0,72
CHIRURGIA MULTISPECIALISTICA SARZANA	4	5	-1	61,51	71,45	-9,94	0,70	2,42	-1,72	95,98	93,63	2,35
CHIRURGIA TORACICA E TIROIDE SPEZIA	1	0	1	190,41	0	190,41	6,57	0,00	6,57	81,65	0	98,48
CHIRURGIA TORACICA E TIROIDE SARZANA	1	0	1	36,71	0	36,71	2,19	0,00	2,19	98,48	0	1,23
CHIRURGIA VASCOLARE SPEZIA	7	6	1	104,5	130,7	-26,23	6,99	7,55	-0,56	88,54	87,31	1,23
CHIRURGIA PLASTICA	2	2	0	31,92	46,44	-14,52	2,06	2,12	-0,06	98,26	99,38	-1,12
ORTOPEDIA E TRAUMATOL. SPEZIA	37	33	4	82,07	92,2	-10,13	8,28	8,15	0,13	85,51	86,05	-0,54
ORTOPEDIA E TRAUMATOL. SARZANA	13	12	1	74,18	86,07	-11,89	1,73	1,66	0,07	93,08	86,53	6,55
UROLOGIA	9	9	0	84,6	99,18	-14,58	0,9	0,8	0,02	70	63,54	6,46
OTORINO LORING.	6	6	0	69,73	75,57	-5,84	0,96	0,94	0,02	83,44	85,76	-2,32
OFTALMOLOGIA	1	1	0	42,74	33,97	8,77	1,59	1,79	-0,2	95,15	94,52	0,63

DIPARTIMENTO MEDICO - DEGENZA ORDINARIA												
	POSTI LETTO			TASSO OCCUPAZIONE POSTI LETTO			DEGENZA MEDIA > 1 GIORNO			%DRG A RISCHIO INAPPROPRIATEZZA SU TOTALE DIMESSI		
STRUTTURA	2019	2018	SCOSTAMENTO	2019	2018	SCOSTAMENTO	2019	2018	SCOSTAMENTO	2019	2018	SCOSTAMENTO
MEDICINA INTERNA 1 SPEZIA	41	43	-2	103,27	101,29	1,98	8,81	9,21	-0,4	9,67	10,59	-0,92
MEDICINA INTERNA 2 SARZANA	42	46	-4	105,34	98,06	7,28	11,78	9,51	2,27	18,4	17,32	1,06
MALATTIE INFETTIVE	15	15	0	98,52	95,27	3,25	1,32	1,35	-0,03	7,85	9,24	-1,39
GERIATRIA	24	24	0	99,77	101,4	-1,61	7,71	8,63	-0,92	18,1	16,07	2
MEDICINA SPECIALISTICA	14	14	0	94,52	95,64	-1,12	6,15	9,06	-2,91	4,55	13,25	-8,7
PNEUMOLOGIA	20	20	0	95,11	96,45	-1,34	9,73	9,55	0,18	5,03	5,19	-0,16
CURE INTERMEDIE SARZANA	10	10	0	95,15	99,04	-3,89	21,04	20,45	0,59	0	0	0
CURE INTERMEDIE LEVANTO	15	15	0	88,95	91,71	-2,76	23,52	23,97	-0,45	0	0	0
NEFROLOGIA E DIALISI	8	8	0	91,13	92,77	-1,64	8,71	9,15	-0,44	4,75	0	4,75
RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	6	6	0	125,25	128,1	-2,88	1,11	1,14	-0,03	3,86	1,28	2,58

DIPARTIMENTO CHIRURGICO - COSTI DIRETTI									
	FARMACI			DISPOSITIVI MEDICI			ECONOMALI		
STRUTTURA	2019	2018	SCOSTAMENTO	2019	2018	SCOSTAMENTO	2019	2018	SCOSTAMENTO
CHIRURGIA ALTA COMPLESSITA'	73278	124865	-51587	1018809	1243763	-224954	439	521	-82
CHIRURGIA MULTISPECIALISTICA SARZANA	15661	23004	-7343	343750	371141	-27391	1282	1024	258
CHIRURGIA TORACICA E TIROIDE	6681	0	1	140507	0	140507	171	0	171
CHIRURGIA VASCOLARE SPEZIA	85975	112563	-26588	1615884	1524032	91852	339	488	-149
CHIRURGIA PLASTICA	5316	14402	-9086	71119	137609	-66490	240	355	-115
ORTOPEDIA E TRAUMATOL.	74854	96366	-21512	2842	2881	-39	1868	1739	129
UROLOGIA	77979	89070	-11091	763351	512619	250732	980	961	19

OTORINO LORING.	23323	30079	-6756	89868	140335	-50467	304	241	63
OFTALMOLOGIA	565628	394055	171573	837080	936366	-99286	1051	11011	-9960

DIPARTIMENTO MEDICO - COSTI DIRETTI									
	FARMACI			DISPOSITIVI MEDICI			ECONOMALI		
STRUTTURA	2019	2018	SCOSTAMENTO	2019	2018	SCOSTAMENTO	2019	2018	SCOSTAMENTO
MEDICINA INTERNA 1 SPEZIA	503.808	702.901	-199.093	124.122	95.759	28.363	2.197	2.068	129
MEDICINA INTERNA 2 SARZANA	370.797	350.342	20.455	97.926	111.215	-13.289	1.173	1.237	-64
MALATTIE INFETTIVE	6.771.348	7.199.822	-428.474	50.089	77.491	-27.402	1.329	1.277	52
GERIATRIA	55.124	54.598	526	58.613	57.884	729	944	707	237
MEDICINA SPECIALISTICA	29.754	52.939	-23.185	25.589	39.307	-13.718	512	505	7
PNEUMOLOGIA	898.718	875.465	23.253	111.202	94.876	16.326	1.300	1.285	15
CURE INTERMEDIE SARZANA	104.657	118.975	-14.318	59.516	57.242	2.274	861	619	242
CURE INTERMEDIE LEVANTO	104.657	118.975	-14.318	59.516	57.242	2.274	861	619	242
NEFROLOGIA E DIALISI	630.914	644.134	-13.220	983.128	1.010.173	-27.045	1.678	1.347	331
RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	50.659	48.700	1.959	46.716	47.548	-832	666	1.221	-555

Si riportano a titolo esemplificativo alcuni dati di produzione di strutture di degenza e di soccorso.

INDICATORI DI PRODUZIONE

desc_CDR	Indicatori	Risultato atteso		Risultato anno 2019
S.C CHIRURGIA GENERALE AD ALTA COMPLESSITA'	Incasso complessivo specialistica amb	+2%	4.531.869	4.851.021 (+7,04%)
S.C CHIRURGIA VASCOLARE	Degenza media > 1 giorno	<=8,5%		6,99% (-17,76%)
S.C. ODONTOIATRIA	Produzione SDO_specialistica	+2%	>=441.271	670.528 (+50,93%)
S.C OFTALMOLOGIA	% DRG rischio inappropriatezza	<=4,1		4,8 (17,07%)
S.C OTORINO LARINGOIATRIA	Produzione SDO_specialistica	+2%	>=1.577.054	1.626.627 (+ 3,14%)

S.S.D CHIRURGIA PLASTICA	Produzione SDO_specialistica	+2%	>= 918.583	941.524 (+ 2,50%)
S.C. ONCOLOGIA	Produzione SDO_specialistica	+ 2%	>= 6.375.606	7.441.401 (+16,72%)
S.C ANATOMIA PATOLOGICA	Produzione specialistica ambulatoriale	+ 2%	>= 311.837	325.765 (+4,47%)
S.C P.S E MED. D'URGENZA	Codici bianchi	>=15%		15,56% (+3,73%)
S.C OSTETRICIA E GINECOLOGIA	DRG ad elevato rischio di inappropriatezza (Ostetricia)	<=2,9%		2,5% (-13,79%)
S.C PEDIATRIA	Produzione specialistica CUP	+2%	>=940.538	1.051. 491 (+11,80%)
S.C MALATTIE INFETTIVE	DRG rischio inappropriatezza	<=9,2		7,85% (-15,04%)
S.C MEDICINA 1	DRG rischio inappropriatezza	<= 10,6		9,7% (-8,69%)
S.C MEDICINA 2	Specialistica CUP prime visite	>=868		909 (+4,72%) 18.780
S.C NEUROLOGIA	DRG rischio inappropriatezza	<=5,61		4,53 (-19,25%)
S.C PNEUMOLOGIA	Degenza media > 1 giorno	<=8,5		9,73 (14,47)
S.C RADIOLOGIA	Totali RM generali	>= 4.957		5.169 (4,28%)

10.2 Risultati dell' Area Cure Primarie ed Attività distrettuali

A) CONFRONTO DATI DI ATTIVITA'

ATTIVITA' SPECIALISTICA (FONTE DATI FLUSSO SPECIALISTICA)

TIPO STRUTTURA STRUTTURA		ANNO 2018		ANNO 2019	
		QUANTITA'	VALORIZZAZIONE	QUANTITA'	VALORIZZAZIONE
S.C.	Distretto 17	43.645	337.186,82	43.042	332.733,52
S.C.	Distretto 18	136.846	1.338.175,13	144.548	1.545.514,74
S.C.	Distretto 19	74.438	595.590,58	69.529	563.764,65
S.S.D	MALATTIE ENDOCRINE E METABOLICHE	37.825	659.532,92	31.613	472.903,18

S.S.D	TERAPIA FISICA E RIABILITAZIONE	101.602	840.152,91	105.491	871.292,58
Totale Complessivo		394.356	3.770.638	394.223	3.786.209

ASSISTENZA DOMICILIARE (FONTE DATI FLUSSO ASSISTENZA DOMICILIARE)
DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE

STRUTTURA	PIC IN CARICO 12 MESI	PIC CHIUSE 12 MESI	PIC IN CARICO A DICEMBRE 2019
DISTRETTO 17	955	760	195
DISTRETTO 18	2.810	2.048	762
DISTRETTO 19	1.926	1.274	652
CURE PALLIATIVE	263	209	54
TOTALI	5.954	4.291	1.663

CONSULTORI (FLUSSO CONSULTORIO)
S.S.D CONSULTORI

AREA	QUANTITA' TOTALE PRESTAZIONI	VALORIZZAZIONE €
GINECOLOGICA-OSTETRICA	3.624	68.664
PEDIATRICA	11.529	159.558
PSICOSOCIALE	6.874	198.249
TOTALI	22.027	426.471

Si riportano a titolo esemplificativo alcuni dati di produzione delle strutture del Dipartimento di Cure Primarie per l'anno 2019

INDICATORI DI PRODUZIONE

STRUTTURA COMPLESSA	OBIETTIVO	INDICATORE	RISULTATO ATTESO	RISULTATO RAGGIUNTO
DISTRETTO 18	Produzione specialistica – assistenza domiciliare in euro	>=	1.441.111	1.568.112
DISTRETTO 18	Spesa farmaci (esclusi H a anti AC) x € 1.000,00	<=	41,57	37,21
DISTRETTO 19	Spesa farmaci (esclusi H a anti AC) x € 1.000,00	<=	58,54	65,52
DISTRETTO 17	Spese farmaci (esclusi H e anti AC) x € 1.000,00	>=	55,8	45,51
MALATTIE ENDOCRINE E METABOLICHE (CENTRO ANTIDIABETICO)	Produzione specialistica CUP	>=	471.298	472.903

10.3 Risultati dell' Area Farmaceutica

	2018	2019
Spesa farmaceutica territoriale	34.153.759 comprensiva della spesa farmaceutica convenzionata dei medicinali di classe A distribuiti direttamente e dei medicinali erogati in DPC (questi ultimi solo fino al 28.2.18)	32.301.119 comprensiva della spesa farmaceutica convenzionata dei medicinali di classe A distribuiti direttamente dalle strutture ASL.
Spesa farmaceutica ospedaliera	30.252.179 comprensiva della spesa per i medicinali destinati al consumo interno delle strutture ASL, della spesa relativa ai vaccini ed ai medicinali H e dell' HCV consegnati direttamente ai pazienti	31.100.663 comprensiva della spesa per i medicinali destinati 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	n. 135 pratiche di reazioni pervenute (0,00135)	n. 65 pratiche di reazioni pervenute (0,00065)

• Fonte: Istat- Popolazione residente al 1° gennaio 2019 n. 219.556. *Fonte dati servizio farmaceutico.

Dal 1 marzo 2018, a seguito della nuova metodica di distribuzione dei medicinali in “nome e per conto” DPC prevista da Alisa con deliberazione nr 59/2017 (che prevede l’acquisto e la gestione dei medicinali erogati in DPC direttamente da parte di Alisa stessa) i costi dei medicinali erogati in DPC dalle farmacie non sono più sostenuti da ASL 5 e pertanto non ricompresi nella voce di spesa “spesa farmaceutica territoriale” riferita ad ASL 5.

Sulla farmaceutica ospedaliera si consolida il trend di costi insorgenti principalmente per il ricorso a nuove terapie avanzate oncologiche ed immunologiche.

10.4 Risultati dell'Area Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze

10.4.1 CONFRONTO DATI ATTIVITA'

ATTIVITÀ SPECIALISTICA (FONTE DATI FLUSSO SPECIALISTICA)

TIPO STRUTTUR A	STRUTTURA	ANNO 2018		ANNO 2019	
		QUANTITA'	VALORIZZAZIONE	QUANTITA'	VALORIZZAZIONE
S.C.	ASSISTENZA PSICHIATRICA DISTRETTUALE 17 19	5.994	93.129,54	5.497	84.624,28
S.C.	ASSISTENZA PSICHIATRICA DISTRETTUALE 18	5.206	70.611,44	5.075	67.289,26
S.C.	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	20.780	198.316,19	18.261	162.799,70
S.C.	SPDC	1.516	23.316,27	1.322	20.191,25
Totale Complessivo		33.496	385.373,44	30.155	334.904,49

Si riportano a titolo esemplificativo alcuni dati di produzione assegnati alle Strutture del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze.

INDICATORI DI PRODUZIONE

STRUTTURA COMPLESSA	OBIETTIVO	INDICATORE	RISULTATO ATTESO	RISULTATO RAGGIUNTO
SPDC	Altri costi esclusi farmaci x € 1.000,00	%<=	10,32	8,93
ASSIST.PSICHIATRIA DISTRETTUALE N. 18	Altri costi esclusi farmaci x € 1.000,00	>=	12,58	9,26
SERT DISTRETTI 17-18-19	Altri costi esclusi farmaci x € 1.000,00	>=	127,65	68,05

10.5 Risultati dell' Area Prevenzione

CONFRONTO DATI ATTIVITA'

STRUTTURA COMPLESSA IGENE E SANITA PUBBLICA

Tipo di prestazione	ANNO 2018	ANNO 2019
Abitazioni - Assegnazione alloggio popolare	41	37
Abitazioni - permesso di soggiorno	55	51
Commissione pubblico spettacolo	112	108
Conferenza dei servizi	137	178
Controllo piscine	35	22
Parere Igiene pubblica	181	105
Inconvenienti igienici	377	226
Morsicatura animali - profilassi antirabica	207	275
Controlli barbieri, parrucchieri, estetiste	37	70
Notifica malattie infettive indagini epidemiologiche	356	343
Pareri depositi farmaceutici	12	7
Pareri su alberghi strutture varie extra alberghiere	297	222
Pareri su esercizio di piscine	36	12
Pareri su esercizio di scuole e nidi	6	11
Pareri su esercizio stabilimenti balneari comuni extra capoluogo	25	15
Pareri per svolgimento attività industriali ed artigianali	66	25
Pareri strutture sanitarie	65	143
Schede ISTAT trasporto salma	81	9
Totale dati di attività	2126	1859

Tipo di vaccino	Numero dosi eseguite 2018	Numero dosi eseguite 2019
MPR	2439	1560
MPRV	1520	1835
Varicella	567	566
DTaP-Hib-EpB-IPV	4090	4366
DTaP-Hib-IPV	0	14
DTaP-IPV	1602	1800
DTaP	0	542
Td	1220	1113
TdaP-IPV	1602	2040
Tetano	890	780
IPV	88	90
Hib	40	75
Epatite A adulti	420	371
Epatite A pediatrico	294	392
Epatite B adulti	297	293
Epatite B pediatrico	332	162
Epatite B dializzati	70	50
HBV-HAV bivalente adulti	33	45
HBV-HAV bivalente pediatrico	9	0
Herpes zoster	271	695
Influenzale	34200	33706
Meningococco C coniugato	1783	1218

Meningococco B	6770	4331
Meningococco coniugato tetravalente	2115	1677
HPV (Papillomavirus) bivalente	120	0
HPV (Papillomavirus) tetravalente	54	0
HPV (Papillomavirus) nove valente	3207	3509
Pneumococco coniugato 13 valente	6048	5317
Pneumococco 23 valente polisaccaridico	260	333
TBE-antiencefalite da zecche	6	6
Encefalite giapponese	3	3
Tifo orale	358	303
Tifo parenterale	0	0
Rabbia post-esposizione	15	20
<i>Rabbia - TOTALE</i>	19	15
Rotavirus	1935	2023
Febbre gialla	160	130
Colera orale	130	223
Totale	72967	69603

Tipo di vaccino	INVITI SPEDITI 2018	INVITI SPEDITI 2019
VACCINAZIONI HPV	1816	1971
RICHIAMI VACCINALI	1540	1733
PROGETTI SCREENING	77738	76434
	RISPOSTE 2018	RISPOSTE 2019
	27292	28851

STRUTTURA COMPLESSA PREVENZIONE DEGLI AMBIENTI DI LAVORO

	ATTIVITA' ANNO 2018	ATTIVITA' ANNO 2019
ATTIVITA' DI VIGILANZA NEI LUOGHI DI LAVORO		
N° cantieri notificati (art. 99 D.Lgs. 81/08)	1618	1325
N° complessivo di cantieri ispezionati	181	193
di cui non a norma al 1° sopralluogo	27	28
N° aziende con dipendenti + lavoratori autonomi oggetto di ispezione	387	294
N° sopralluoghi / controlli complessivamente effettuati	919	751
N° totale verbali	92	70
imprese (datori di lavoro, dirigenti, preposti, lavoratori)	84	64
committenti e/o responsabili dei lavori	1	0
coordinatori per la sicurezza	7	6
N° totale di verbali con prescrizioni 758, sanzioni amministrative etc.	92	76
Verbali di prescrizione 758 con o senza disposizioni	92	70
Verbali con sanzioni amministrative	3	6
Altro	0	0
N° violazioni	128	88
N° sequestri	5	2
N° sospensioni ai sensi dell'art. 14 D.Lgs. 81/08	0	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)	380	368
N° di cantieri ispezionati per amianto	45	48
N° misurazioni effettuate	0	90
N° inchieste infortuni concluse	52	55
N° inchieste infortuni concluse con riscontro di violazione correlata all'evento	19	23
N° inchieste malattie professionali concluse	1	1
N° pareri	66	101
N° aziende oggetto di sopralluogo per l'espressione di pareri	40	86
N° aziende in cui è stato controllato il protocollo di sorveglianza sanitaria e/o le cartelle sanitarie	79	65
N° ricorsi avverso il giudizio del Medico Competente (art. 41 comma 9 D.Lgs. 81/2008)	18	12
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.)	11	23

N° ore di formazione	18	4
N° persone formate	90	41
N° Aziende	2	0
Proventi per attività di verifiche periodiche	1899,84	1900,04
Proventi per pagamento sanzioni ex 758/94	113.816,66	126996,29

STRUTTURA COMPLESSA SANITA' ANIMALE

Attività Svolta	Anno 2018	Anno 2019
Controllo Anagrafi zootecniche	Allevamenti controllati	Allevamenti controllati
Controllo allevamenti bovini attivi con almeno un capo	10	14
Controllo allevamenti ovi caprini	13	12
Controllo allevamenti suini da riproduzione e/o ingrasso	3	4
Controllo allevamenti equini	1	1
Controllo apiari	3	5
Controllo aziende avicole	2	0
Gestione anagrafi zootecniche	Numero	Numero
Vidimazione registri	204	96
Vidimazione/emissione digitale modelli 4	879	514 (solo emissione)
Certificati internazionali	8	12
Registrazione/variazione/chiusura allevamenti	525	410
Inserimento BDN autorizzazione alla produzione di marchi auricolare bovini/ovi-caprini	688	687
Inserimento BDN furto/smarrimento capi marchi auricolari passaporti	218	507
Inserimento BDN censimento ovi-caprini e suini	12	312

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	38	45
Controllo degli allevamenti bovini da riproduzione per l'eradicazione della brucellosi bovina	37	42
Controllo degli allevamenti bovini da riproduzione per l'eradicazione della leucosi enzootica	37	43
Controllo negli allevamenti suini per la malattia vescicolare dei suini	6	6
Controllo negli allevamenti suini per la peste suina classica	6	6
Controllo negli allevamenti suini per la malattia di Aujeszky	6	6
Controllo negli allevamenti ovicapri per la eradicazione della brucellosi ovicaprina	119	316
Controllo negli allevamenti avicoli per salmonella	1	1
Controllo negli allevamenti equini per l'anemia infettiva equina	63	79
Controllo negli allevamenti bovini per la rinotracheite infettiva	69	60
Gestione focolai di malattie infettive: n° visite sanitarie/n° animali visitati	0/0	2/0
	Campioni prelevati	Campioni prelevati
Piano di sorveglianza West Nile Disease	17	4
Piano Sorveglianza sierologica blue tongue	309	265
Piano sorveglianza entomologica blue tongue	51	53
Controllo/prelievi in allevamento per malattie api (Varroa ed Aethina)	6	7

Piano di selezione genetica ovini- profilassi scrapie		21
Sorveglianza epidemiologica TSE	30	25
Attività gruppo vettori (West nile. e Usutu)	9	30
Piano sorveglianza patologie dei molluschi d.lgs 148/2008	16	14
Piano sorveglianza entomologica (Leishmania)		17
Piano sorveglianza WEST NILE (uccelli)		8
Monitoraggio CVD Cervidi		5
Controlli sanitari canili pubblici		202
Patologie Animali controlli di sanità pubblica	4	6
Profilassi Rabbia	3	5
	Numero	numero
Gestione sospetto avvelenamento secondo O.M. 2012	13	17
Segnalazione positività malattie infettive	35	27
TRACES e CERTIFICATI INTERNAZIONALI	numero	numero
Controlli documentali introduzione partite (5')	278	180
Controlli documentali organizzazioni	12	2
Creazione e validazione organizzazioni	5	1
Validazione e rilascio certificati intra ed extra comunitari previa attività ispettiva (4 h)	8	12
Prevenzione rabbia	numero	numero
visite sanitarie su animali morsicatori rintracciati senza scheda di valutazione aggressività	42	0
visite sanitarie su animali	139	189

morsicatori rintracciati con scheda di valutazione aggressività		
Lotta al randagismo	numero	
Gestione Interventi con cattura animali da affezione	243	338
Gestione smaltimento di animali da affezione deceduti	192	1
Sopralluoghi e attività in canili pubblici	103	105
Gestione dell'anagrafe animali da affezione	numero	numero
Nuove Registrazioni	1652	Non disponibile
Decessi	769	Non disponibile
Cessioni fuori ASL interno Regione	41	Non disponibile
Cessioni fuori Regione	537	Non disponibile
Rientri da fuori Regione	10	Non disponibile
Restituzioni al proprietario (a seguito di cattura)	381	338
Smarrimenti	20	18
Inserimento microchip	179	122
Rilascio passaporti animali d'affezione	255	294
Rinnovo passaporto animali d'affezione	35	41
Certificati internazionali animali d'affezione	41	28
Attestazioni, nulla osta, registrazioni, riconoscimenti accertamenti e certificazioni	Interventi	Interventi
Sopralluogo e certificazione decesso animali da reddito	89	81
Sopralluogo e certificazione decesso predatori	3	16
Attività peculiari di ispezione con sopralluogo (esposti, sfratti, attività di supporto altri organi di	80	85

controllo)		
Vigilanza sulla detenzione, l'allevamento e il commercio di animali esotici (registrazione variazioni, cessioni e archiviazioni)	23	35
Vigilanza sul concentramento di animali (fiere, circhi ecc)	24	17
Sopralluogo ai fini del rilascio codice aziendale	74	60
Rilascio certificati e pareri richiesti da privati	1	0
Accertamento idoneità strutture	3	5
Gestione non conformità	numero	numero
Sanzioni igiene urbana (6 ore)	65	72
Sanzioni Regolamento 882 (12 ore)	12	34
Prescrizioni Reg. 882 (4 ore)	14	24
Sequestri amministrativi	1	10
Notizie di reato, informative, relazioni	19	10
Alimentazione banche dati regionali nazionali	numero	numero
Inserimento in BDN controlli minimi	28	31
Inserimento SANAN profilassi bovini ovini suini	161	366
Inserimento in BDN nuovi apicoltori	29	43
Inserimento Aggiornamento censimento apiari	145	238
Inserimento prove animali SANAN		3098
Inserimento flussi S.A.L. Regione Liguria	30	24
Attività Amministrative	numero	numero
Richieste Accesso agli atti	14	17
Protocollazione (in entrata ed in	5107	5277

uscita)		
Fatturazione	1256	1452
Redazione/revisione di procedure e istruzioni operative	2	2
Audit di sistema/settore	2	1

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 IAN 2018	n. attività IAOA 2018	N. attività 2019 IAN
Registrazioni attività settore alimentare		20	590
Pratiche per stabilimenti CE (riconoscimenti, modifiche strutturali, ragioni sociali, sospensione attività)		8	
Rilascio certificazioni in materia di sicurezza alimentare (distruzione merce, certificati per esportazione)		3	46
Rilascio pareri preventivi		8	26
Ispezione sanitaria bovini c/o mattatoi		54	
Ispezione sanitaria equini c/o mattatoi		0	
Ispezione sanitaria ovicapri c/o mattatoi		0	
Ispezione sanitaria suini c/o mattatoi		0	
Ispezione sanitaria suini uso famiglia		95	
Rilascio idoneità alla vendita di funghi freschi spontanei		0	
Certificazioni micologiche		0	134
Consulenze micologiche a privati raccoglitori			30
Attivazione sistema rapido d'allerta per alimenti		2	1
Verifiche sul sistema rapido d'allerta		27	28
Audit su OSA (Stabilimenti riconosciuti)		14	

Audit su OSA (stabilimenti registrati)		0	6
Controlli congiunti con Questura		26	3
Controlli congiunti con Capitaneria di Porto		22	
Controlli su Sagre e Manifestazioni		89	1
Audit di supervisione professionale		4	0
Verifiche su benessere animale alla macellazione		2	
Verifiche per piano monitoraggio UVAC		17	
Controlli per Piano monitoraggio e sorveglianza MBV		22	
Piano regionale residui		2	6
Piano istologico stabilimenti di macellazione		2	
Piano sorveglianza EST ovicaprina		0	
Piano nazionale antimicrobico resistenza		3	
Controlli igienici punti di sbarco		3	
Controlli igienici pescherecci		29	
Categorizzazione del rischio stabilimenti seconda, terza fascia e altre attività commerciali		70	70
Attività formativa verso OSA (n. corsi)		27	

Attività di controllo ufficiale in stabilimenti registrati	Anno 2018	Anno 2018 IAOA	Anno 2019 IAN
Numero unità controllate	162	378	180
Numero ispezioni	202	495	203
Numero Audit	9	0	6
Numero di unità con infrazioni	71	152	84
Campioni prelevati	161	273	128
Campioni non regolamentari	2	2	1
Numero infrazioni igiene generale	54	53	20

Numero infrazioni HACCP	25	137	40
Provvedimenti amministrativi	9	62	42
Notizie di reato	0	2	0

STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECHNICHE

PRELIEVO CAMPIONI	CAMPIONI PRELEVATI 2018	CAMPIONI PRELEVATI 2019
Piano Regionale Alimentazione Animale	31	33
Piano Regionale Residui	6	9
Prelievi campioni latte crudo stalla (comprensivo aflatossine extrapiano latte)	2 (non si fa più per il latte crudo)	NON PIÙ PREVISTO
Controllo requisiti pacchetto igiene stalla	2	4
Piano regionale di farmacosorveglianza	Attività controllate	
Grossisti con e senza vendita diretta vendita dettaglio ingrosso	1	1
Ambulatori, cliniche, studi veterinari	9	17
Impianti di allevamento custodia animali non destinati alla produzione di alimenti	3	3
Impianti di allevamento animali per la produzione alimenti per uomo	35	66
Parafarmacie	7	6
Farmacie	12	42
Autorizzazione scorte farmaci	6	4
Parere rilascio autorizzazione grossisti vendita farmaco veterinario		0
Prescrizione farmaco veterinario	Numero ricette	
Controllo e registrazione ricette veterinarie	1200	1302

Piano Regionale Benessere animali da reddito	Allevamenti/trasporti controllati	
allevamento ovaiole	3	3
allevamento vitelli non a carne bianca,	2	4
impianto di itticoltura e laghetto di pesca sportiva	1	1
allevamento di bovini >50 capi	2	1
allevamento di ovini / caprini >50 capi	2	1
allevamento di equini > 10 capi	2	3
condizionalità	3	20
Controllo benessere trasporto (trasportatori autorizzati e registrati)	8	8
TRACES e CERTIFICATI INTERNAZIONALI	numero	
Controlli documentali introduzione partite (5')	278	275
Controlli documentali organizzazioni	12	12
Creazione e validazione organizzazioni	5	7
Validazione e rilascio certificati intra ed extra comunitari previa attività ispettiva (4 h)	8	9
Piano Regionale Igiene Mangimi	allevamenti/imprese controllati	
Imprese di cui all'art. 5 c.2 del Reg. CE 183/2005	11	48
Imprese di cui all'art. 5 c. 1 del Reg. CE 183/2005	24	14
Attestazioni, nulla osta, registrazioni, riconoscimenti accertamenti e certificazioni	Interventi	
Relazioni di controllo ufficiale complessive		233

Verifica procedura di smaltimento decesso animali da reddito dal 01.05.2019		68
Attività peculiari di ispezione con sopralluogo (esposti, sfratti, attività di supporto altri organi di controllo)	80	12
Registrazioni/omologazioni/autorizzazioni trasporto/certificati di idoneità conducente	2	10
N.I.A. per registrazione Imprese art. 5 c.2 del Reg. CE 183/2005	2	13
N.I.A. per registrazione Imprese art. 5 c.1 del Reg. CE 183/2005	16	2
Rilascio certificati e pareri richiesti da privati	1	1
Accertamento idoneità strutture	3	3
Accertamento idoneità sanitaria riproduttori maschi	8	6
Verifica strutture con attività nell'ambito della riproduzione		3
Riconoscimento/ variazioni/ispezioni impianti Re. CE1069/2009	2	1
Gestione non conformità	numero	
Sanzioni Regolamento 882 (12 ore)	12	22
Prescrizioni Reg. 882 (4 ore)	14	7
Sequestri amministrativi	1	1
Notizie di reato, informative, relazioni	19	3
Attivazione Sistema di allarme rapido	numero	
Allerte Mangimi	3	6
Allerte Farmaco	0	0
Alimentazione banche dati regionali nazionali	numero	
Inserimento SINVSA attività	15	143

registrate e riconosciute		
Inserimento flussi S.A.L. Regione Liguria	30	17
Inserimento controlli benessere animale (15')	13	13
Attività Amministrative	numero	
Richieste Accesso agli atti	14	1
Protocollo (in entrata ed in uscita)inizio protocollo SSD IAPZ in data 22.05.2019		825
Redazione/revisione di procedure e istruzioni operative	2	2
Audit di sistema/settore	2	0

STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE MEDICINA LEGALE *

Attività	Anno 2018	Anno 2019
INVALIDI CIVILI	6.660	5.178
HANDICAP	5.016	4.000
CIECHI	108	83
DISABILITA'	584	545
SORDI	3	3
VISITE DOMICILIARI per minorazioni civili	989	1.037
VISITE COLLEGIALI per inabilità lavorativa	5	7
PARERI MEDICO LEGALI per L.210/92, grave patologia ,cons. autoptiche, Enti vari	12	30
PRONTA DISPONIBILITA'	200	200
VISITE COMM. MED.LOC.PATENTI	2.324	2.350
CERTIFICAZIONI (contrassegno sosta disabili; provvisorio handicap grave)	525	480
ATTIVITA' DI SPORTELLO (affluenza pubblico – numero utenti)	15.000	17.000

S.S.D EPIDEMIOLOGIA E PRODUZIONE DELLA SALUTE

Attività	ANNO 2018	ANNO 2019
Okkio alla salute	Restituzione risultati 2016 alle scuole Primarie oggetto di indagine e a quelle oggetto di interventi di Promozione della Salute	11 classi e 219 alunni
HBSC	Rilevazione sul campione assegnato ad ASL 5 (401 alunni, 19 classi, 12 scuole)	4 focus tematici regionali diffusi a tutte le Scuole secondarie (I e II grado): • https://www.epicentro.iss.it/hbsc/pdf/comportamenti-a-rischio-sc.pdf • https://www.epicentro.iss.it/hbsc/pdf/famiglia%20scuola%20pari.pdf • https://www.epicentro.iss.it/hbsc/pdf/salute%20e%20benessere.pdf • https://www.epicentro.iss.it/hbsc/pdf/social-media-sc.pdf • https://www.epicentro.iss.it/hbsc/pdf/sovrappeso%20e%20obesità.pdf
Passi: n° interviste	251 interviste su 275 attese (91.3% circa dell'atteso)	262 interviste
Passi: Tasso di rifiuto	15.8%	il valore 2019 è il 9%
Passi: reportistica a	Elaborata reportistica tematica su: ▪ Vaccinazione antinfluenzale https://www.epicentro.iss.it/passi/pdf2018/focus_influenza_MMG_ver_02.pdf ▪ Screening coloretale https://www.epicentro.iss.it/passi/pdf2018/Baldi_GISCOR_25ott18.pdf	Elaborata reportistica tematica su: • Differenze di genere: http://www.asl5.liguria.it/Portals/0/DipPrevenzione/GR_Epidemiologia/PASSI/Differenze_genere_Passi_PDA_convegnoSPI%20%5Bmodalita%20compatibilita%5D.pdf • Stato ponderale: http://www.asl5.liguria.it/Portals/0/DipPrevenzione/GR_Epidemiologia/PASSI/obesita_SHORT.pdf?ver=2020-01-30-144904-710
Passi	193 interviste su 240 attese	231 interviste su 240 attese (96.3%)

d'Argento interviste	(80.4% circa dell'atteso)	circa dell'atteso)
Passi d'Argento: reportistica		- Differenze di genere: http://www.asl5.liguria.it/Portals/0/DipPrevenzione/GR_Epidemiologia/PASSI/Differenze_genere_Passi_PDA_convegnoSPI%20%5Bmodalita%20compatibilita%5D.pdf - Stato di salute ed Invecchiamento attivo. http://www.asl5.liguria.it/Portals/0/DipPrevenzione/GR_Epidemiologia/PASSI_D'ARGENTO/MINI_report_PDA_ASL5_2016_18_ver03.pdf?ver=2019-12-24-114240-283
Gruppi di cammino	Monitoraggio 8 gruppi Realizzazione <u>4^ giornata Gruppi di cammino</u>	Monitoraggio 7 gruppi Realizzazione <u>5^ giornata Gruppi di cammino</u>
Promozione della salute	- Progetti Anno scolastico 2017-18 (Risultato atteso da DGR copertura 10% scuole) - Fumo, alcol, sostanze: ✓ Unplugged, condotto in 3 scuole differenti su 26 scuole target (statali+ paritarie -copertura pari al 11.5% delle scuole). - Benessere mentale, prevenzione comportamenti a rischio, educazione affettivo-sessuale: ✓ Specchio delle mie brame (scuola Primaria). condotto in 7 scuole su 75 scuole target (statali+ paritarie - copertura pari al 9.3 % delle scuole). ✓ Scegli Tu (scuola secondaria di primo grado) condotto in 6 scuole su 26 scuole target (statali+ paritarie - copertura pari al 23% delle scuole).	- Progetti Anno scolastico 2018-19 (Risultato atteso da DGR copertura 10% scuole) - Fumo, alcol, sostanze: ✓ Unplugged, condotto in 1 scuole differenti su 20 istituti target (statali+ paritarie -copertura pari al 5% delle scuole). Organizzato corso a settembre , ma nessuno ha aderito. - Benessere mentale, prevenzione comportamenti a rischio, educazione affettivo-sessuale: ✓ Specchio delle mie brame (scuola Primaria). Organizzato corso a settembre , ma nessuno ha aderito. (Riproposto e iniziato a Gennaio 2020, sospeso per emergenza Coronavirus) ✓ Scegli Tu (scuola secondaria di primo e secondo grado) condotto in 9 scuole su 35 istituti target (statali+ paritarie - copertura pari al 26% delle scuole).

	✓ Diario della salute (scuola secondaria di primo grado). Condotta in 6 scuole su 26 scuole target (statali+ paritarie -copertura pari al 23% delle scuole) ✓ Promuovere le Life Skills (scuola secondaria di secondo grado); condotto in 3 scuole su 25 scuole target -copertura pari al 12%	✓ Diario della salute (scuola secondaria di primo grado). Condotta in 4 scuole su 2° istituti target (statali+ paritarie - copertura pari al 20% delle scuole) ✓ Promuovere le Life Skills (scuola secondaria di secondo grado); Organizzato corso a settembre , ma nessuno ha aderito. (Riproposto e iniziato a Gennaio 2020, sospeso per emergenza Coronavirus)
PARTECIPAZIONE AL CORSO DI RISK MANAGEMENT	▪ Non applicabile	▪ Le due referenti del rischio clinico hanno partecipato alla edizione 2.

11 I Risultati del budget 2019

I risultati definitivi conseguiti nel 2019 verranno pubblicati nel sito aziendale : ASL5 > Amministrazione trasparente -> Performance > Relazione sulla Performance > Riepilogo risultati Budget 2019.

L'OIV ha presentato alla Direzione Strategica Aziendale la relazione relativa all'anno 2019 nel quale attesta in conclusione quanto segue:

Il sistema di misurazione e valutazione della performance è strutturato sugli obiettivi strategici declinati negli obiettivi annuali di budget sulla base della pianificazione regionale e degli indirizzi operativi annuali di A.Li.Sa.

Il sistema è strutturato su diversi livelli e le informazioni sono rese disponibili all'interno dell'organizzazione e sono rese pubbliche ai suoi principali stakeholder.

Il vertice politico-amministrativo riceve questi dati e controlla l'organizzazione rispetto agli obiettivi strategici.

Le fasi successive di sviluppo del sistema da implementare sono:

- *una logica di benchmarking che confronti la performance all'esterno dell'organizzazione;*
- *i risultati ottenuti a livello di output devono essere collegati efficacemente ai dati economico-finanziari dotandosi di un appropriato sistema informativo.*

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 e dal Decreto Legislativo n. 74 del 25.05.2017,, sono pubblicati:

- il Piano della Performance triennale ed i suoi aggiornamenti annuali;
- la Relazione sulla Performance, annuale;
- il Riepilogo risultati di Budget, annuale;
- la Relazione OIV relativa all'anno 2019.

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.

Il Piano della Performance si integra con il Piano Triennale Prevenzione Corruzione e Trasparenza 2019-2021 pubblicato nella sezione "Anticorruzione" del sito internet aziendale.

Il piano contiene il monitoraggio della attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e lo stato di attuazione del Piano Triennale della Trasparenza e dell'Integrità che è un allegato del Piano Triennale Prevenzione Corruzione e Trasparenza 2019-2021 .