

D.A. n. 9130

Repubblica Italiana
Regione Siciliana



L'ASSESSORE PER LA SANITA'

VISTO lo Statuto della Regione siciliana;

VISTO l'articolo 2 della legge regionale 29 dicembre 1962, n.28 e successive modifiche ed integrazioni, recante "Ordinamento del Governo e dell'Amministrazione centrale della Regione siciliana";

VISTO il decreto legislativo 286/99;

VISTI gli articoli 2 e 3 della legge regionale 15 maggio 2000, n.10 e successive modifiche ed integrazioni, recante "Norme sulla dirigenza e sui rapporti d'impiego e di lavoro alle dipendenze della Regione siciliana";

VISTO l'articolo 4 della legge regionale 10 dicembre 2001, n.20, come modificato dall'art. 3 della legge regionale 6 febbraio 2006 n. 9, recante "Disposizioni sull'ordinamento dell'Amministrazione regionale";

VISTO l'articolo 5 della legge regionale 19 maggio 2005 n. 5 recante "Disposizioni finanziarie urgenti e per la razionalizzazione dell'attività amministrativa";

VISTA la legge regionale 30 gennaio 2006 n. 1, recante "Disposizioni programmatiche e finanziarie per l'anno 2006";

VISTA la legge regionale 30 gennaio 2006 n. 2, recante "Bilancio di previsione della Regione siciliana per l'anno finanziario 2006 e bilancio pluriennale per il triennio 2006-2008";

VISTO il contratto collettivo regionale di lavoro dell'area della dirigenza recepito con decreto del Presidente della Regione 22 giugno 2001, n.10;

VISTA la Direttiva del Presidente della Regione Siciliana del 23 dicembre 2005 contenente gli "Indirizzi per la programmazione strategica e la formulazione delle direttive generali degli Assessori per l'attività amministrativa e la gestione per l'anno 2006";

VISTA la direttiva generale per l'attività amministrativa e la gestione n. 1/2006 dell'Assessore pro-tempore per la Sanità emanata con D.A. 7900 del 17 maggio 2006;

VISTO il proprio "Atto di indirizzo per la politica sanitaria del triennio 2007-2009 e per l'aggiornamento del Piano Sanitario Regionale" condiviso dalla Giunta Regionale con delibera n. 346 del 22 settembre 2006;

RITENUTO di dover apportare alcune modifiche ed integrazioni alla direttiva in ultimo citata anche in ragione di quanto convenuto tra il Governo e le Regioni nel Protocollo di intesa 28 settembre 2006 sul "Patto per la Salute";

DECRETA

ARTICOLO UNICO

Ad integrazione e modifica della Direttiva generale per l'attività amministrativa e la gestione n. 1/2006 è emanata l'allegata direttiva che forma parte integrante del presente decreto.

Palermo, 23 NOV. 2006

L' ASSESSORE
(Prof. Roberto Lagalla)



REGIONE SICILIANA



Assessorato Sanità

Servizio di pianificazione e Controllo Strategico

Integrazioni e modifiche alla Direttiva Generale n. 1/2006 per
l'attività amministrativa e la gestione

AI DIRIGENTI GENERALI

1 OGGETTO DELLA PRESENTE DIRETTIVA

La presente direttiva emanata ad integrazione della Direttiva Generale n.1 per l'attività amministrativa e la gestione, identifica e definisce gli obiettivi di maggiore rilievo sui quali concentrare nel corso dei prossimi mesi del 2006 l'impegno dei Dipartimenti.

Tale integrazione si rende necessaria alla luce delle valutazioni che il Governo Centrale ha espresso in ordine alla condizione di "disavanzo strutturale" che caratterizzerebbe il sistema sanitario siciliano e alla conseguente necessità di mettere in atto una serie di iniziative di breve periodo e di medio periodo per garantire nell'arco del periodo 2007/2009 il completo equilibrio finanziario del S.S.R. assicurando nel contempo il mantenimento dei Livelli Essenziali di Assistenza migliorando la qualità dei servizi.

In questo contesto la presente Direttiva si limita a disporre in ordine ad adempimenti più limitati nel numero ma di carattere essenziale e strategico per consentire alla Regione di fornire al Governo una risposta adeguata.

Tale direttiva tiene conto:

1. degli obiettivi di cui alla Direttiva del Presidente della Regione del 23 dicembre 2005 contenente "Indirizzi per la programmazione strategica e la formulazione delle direttive generali degli Assessori per la attività amministrativa e la gestione per l'anno 2006";
2. dell'intesa sancita, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, in attuazione dell'art. 1, comma 173, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, dalla Confe-

renza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano, nella seduta del 23 marzo 2005, atto rep. n. 2271;

3. dell'intesa sancita, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, in attuazione dell'art. 1, comma 280, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano, nella seduta del 28 marzo 2006, atto rep. n. 2555;
4. degli obiettivi prioritari indicati nel D.P.E.F., nelle leggi finanziarie, nelle leggi di assestamento di bilancio, nel POR Sicilia 2000-2006, nel PSN, nel Patto di Stabilità approvato con D.L. 18.9.2001, n. 347 convertito nella legge n. 405/2001 e ss. mm. ii. .
5. della direttiva generale n.1/2006 emanata con D.A. Sanità n. 7900 del 17 maggio 2006.
6. del proprio "Atto di indirizzo per la politica sanitaria del triennio 2007-2009 e per l'aggiornamento del Piano Sanitario Regionale" condiviso dalla Giunta Regionale con delibera n. 346 del 22 settembre 2006
7. del "Patto per la salute" convenuto tra il Governo centrale e le Regioni nel protocollo d'intesa del 28 settembre 2006;
8. del documento dell'Assessore alla Presidenza contenente: "Criteri di valutazione della Dirigenza per gli esercizi 2004/06" come adottato da questo Assessorato nel 2005.

2 I COMPITI E LA MISSION

2.1 I COMPITI ASSEGNATI ALL'ASSESSORATO

La complessa attività demandata alla competenza dell'Assessorato della Sanità consiste in estrema sintesi nei seguenti compiti:

1. Garantire i livelli essenziali di assistenza nel territorio regionale tenuto conto degli obiettivi strategici di politica sanitaria e delle risorse disponibili.
2. Determinare i principi sulla attività destinata alla tutela della salute e sulla organizzazione dei servizi
3. "Manutenzionare" i criteri di funzionamento delle Aziende Usl e delle Aziende Ospedaliere
4. Definire le attività di indirizzo tecnico, promozione e supporto nei confronti delle Ausl e delle Aziende Ospedaliere, anche in relazione al controllo di gestione e alla valutazione della qualità delle prestazioni sanitarie.

L'espletamento dei compiti sopra indicati non può comunque prescindere dal richiamo ai principi fondamentali contenuti nella normativa vigente e nel Piano Sanitario Nazionale, nel Piano Sanitario Regionale e nel Patto di Stabilità approvato con l'intesa 23 marzo 2005 ed i

cui contenuti sono trasfusi nella finanziaria dello Stato per l'esercizio 2006. In particolare vengono qui di seguito indicati quelli che formano oggetto di apposito impegno istituzionale:

- A. Contenimento per l'anno 2006 delle spese per l'assistenza sanitaria nei limiti del Patto di stabilità e delle norme finanziarie statali e regionali.
- B. Definizione di un " Piano di rientro dal disavanzo " nel settore sanitario che valga a riportare il sistema in equilibrio entro il 2009;
- C. Promozione di forme centralizzate per l'acquisto di beni e servizi da parte delle Aziende Sanitarie, allo scopo di pervenire, attraverso l'uniforme utilizzo del miglior prezzo al ribasso su scala regionale, a forme accentuate di economie.
- D. Puntuale adempimento degli obblighi informativi sul monitoraggio della spesa e dei flussi sanitari garantendo la tempestività nella trasmissione di tutti i flussi, determinandone le modalità di attuazione e gli strumenti di verifica. La tempestiva disponibilità delle informazioni telematiche, la standardizzazione dei dati e la interoperabilità delle soluzioni tecnologiche adottate, mediante l'attivazione di sistemi aziendali informatizzati attraverso un coordinamento unificato di livello Regionale .
- E. Rimodulazione della rete ospedaliera con la formulazione di modelli di riduzione della spesa dei singoli presidi ospedalieri in ragione delle funzioni assistenziali cui assolvono nel territorio ove insistono, prevedendone un diverso modellamento organizzativo con riferimento a patologie complementari o alternative in un quadro di interdisciplinarietà nell'ambito del bacino di utenza
- F. Progettazione di criteri per il corretto utilizzo del personale in esubero risultante dalla ristrutturazione della rete ospedaliera, mediante forme di riconversione e di sostituzione che producano economie di spesa nel periodo di riferimento, anche attraverso l'utilizzo dello stesso in servizi medici ed infermieristici alternativi corrispondenti alle nuove finalità assistenziali.
- G. Rigoroso controllo del tetto di spesa per l'assistenza farmaceutica territoriale, nel periodo di riferimento, che non deve superare il livello stabilito dal piano di risanamento del S.S.R. 2007/2009. A tale fine precise direttive vanno assunte al fine di indicare modalità di erogazione dei medicinali e stabilire i limiti dei prezzi di rimborso nonché il controllo sulle prescrizioni mediante il coinvolgimento dei soggetti che concorrono alla formazione della spesa.

2.2 LA MISSION

Mission dell'Assessorato da realizzare mediante le proprie strutture e mediante le strutture sanitarie operanti sul territorio è quella di

GARANTIRE QUALITÀ, EFFICACIA, EFFICIENZA ED ECONOMICITÀ DEI SERVIZI RESI AL PUBBLICO

* * *

Qualità, efficacia, efficienza ed economicità dei servizi resi al pubblico sono da considerare obiettivi tra di loro reciprocamente interagenti nel determinare un circuito virtuoso.

* * *

2.2.1 - L'obiettivo della garanzia della qualità verrà perseguito prioritariamente attraverso:

- a. Avvio entro l'anno in corso delle procedure per la verifica dei requisiti previsti per l'accreditamento istituzionale delle strutture pubbliche e private da parte delle AAUUSLL;
- b. Definizione e avvio del programma di verifica delle condizioni di sicurezza delle strutture ospedaliere secondo le indicazioni fornite dalla Commissione Rischio Clinico;
- c. Proposta di riqualificazione e ammodernamento strutturale e tecnologico del patrimonio sanitario pubblico;
- d. Definizione di modalità puntuali di verifica della inappropriatazza e misure di contrasto e sanzioni con particolare attenzione ai fenomeni di complicità secondo quanto dettato nell'allegato 2 del DPCM 21/11/2001 e successivo D.A. di attuazione del 10/06/2002
- e. Definizione, di una proposta di programma di formazione e aggiornamento professionale continuo per gli operatori del settore;
- f. Proposta per la definizione della organizzazione e del progetto gestionale dei tre poli di eccellenza e loro inserimento nel sistema ospedaliero regionale.

2.2.2 - L'obiettivo della efficacia del servizio verrà perseguito prioritariamente attraverso:

- a. Puntuale analisi della evoluzione dei bisogni dei fruitori dei servizi;
- b. Puntuale analisi delle principali dinamiche socio-sanitarie e una accurata azione programmatica - per assicurare la continuità Ospedale - Territorio;
- c. Proposte, volte a consentire il riequilibrio territoriale delle strutture ospedaliere e territoriali anche alla luce della rete della emergenza.

2.2.3 - L'obiettivo della efficienza dei servizi verrà perseguito prioritariamente attraverso:

- a. Proposta di un programma di azioni volte alla lotta agli sprechi e alle inefficienze presenti nel sistema a qualunque livello (esempio: criteri di riorganizzazione del personale sanitario e non).
- b. Proposta, di azioni di contenimento della spesa secondo un Piano di Rientro dal Disavanzo.

2.2.4 - L'obiettivo della economicità della spesa verrà perseguito prioritariamente attraverso:

- a. Proposta per la realizzazione di economie di scala.

3 I PROGRAMMI E LE PRIORITA'

Gli obiettivi di cui sopra vengono trasferiti nei seguenti programmi prioritari di governo:

1. *Programma di riqualificazione e ammodernamento strutturale e tecnologico del patrimonio sanitario pubblico*
2. *Programma di contenimento della spesa*
3. *Programma di informatizzazione*
4. *Programma di completamento dell'anagrafe zootecnica*
5. *Programma di sviluppo della integrazione socio-sanitaria.*

Il paragrafi seguenti definiscono più in dettaglio i programmi da attuare, indicando le priorità, i piani, i programmi e le direttive generali per l'azione amministrativa e per la gestione.

3.1 IL PROGRAMMA DI RIQUALIFICAZIONE E AMMODERNAMENTO STRUTTURALE E TECNOLOGICO DEL PATRIMONIO SANITARIO PUBBLICO

3.1.1 CONSIDERAZIONI PRELIMINARI

L'assetto del Territorio, in forza della normativa in atto vigente, è orientato in forma Distrettuale, inteso quest'ultimo quale compendio di esigenze sanitarie da assolversi in un ambito territoriale delimitato al fine di avere una risposta efficiente in termini di tempo e distanza.

La risposta più coerente sul piano della economia delle risorse umane e dei mezzi disponibili porta alla scelta di una organizzazione che consenta, nell'assolvimento completo e interdisciplinato dei compiti assegnati al territorio nello specifico ambito distrettuale, la possibilità di utilizzo delle risorse umane e materiali in modo completo e fungibile a copertura di tutte le funzioni assegnate.

A tale scelta organizzativa orienta, peraltro, l'attuale indirizzo istituzionale, rivolto a dare alla prevenzione un ruolo di "filtro", con passaggi terapeutici obbligatori nei confronti del successivo livello assistenziale rivolto all'attività ospedaliera.

In tale contesto la domanda di salute, potenzialmente illimitata, va soddisfatta in funzione della disponibilità dell'offerta (operatori, strutture, tecnologie, servizi, ecc.).

Tuttavia, nella necessità di una razionalizzazione occorre definire priorità sanitarie e sociali in grado di guidare le risorse del settore.

Nella definizione delle priorità sanitarie i problemi legati allo spreco delle risorse e al controllo dell'inflazione sanitaria costituiscono una problematica acuita negli ultimi decenni.

Per assicurare sul territorio regionale i livelli essenziali di assistenza occorre garantire servizi territoriali e ospedalieri congruenti con la domanda.

Considerata l'attuale ripartizione effettuata dal Piano Sanitario Regionale in 4 bacini di utenza (PA-TP, CT-SR-RG, CL-AG-EN, ME) occorre guardare a tali ambiti territoriali per costruire un sistema di programmazione dell'offerta sanitaria avuto riguardo a tutti i livelli assistenziali previsti e cioè: Prevenzione, Medicina di base, Medicina Specialistica, Riabilitazione, Presidi Ospedalieri, Alta specialità, Rete di emergenza.

3.1.2 OBIETTIVI OPERATIVI:

Gli obiettivi operativi del programma in questione sono i seguenti:

1. l'emanazione di un programma per la formazione e l'aggiornamento professionale

tenendo conto delle competenze attribuite alla Regione dai C.C.N.L. e degli adempimenti previsti dall'Intesa Stato-Regioni del 23.3.2005.

2. il riequilibrio territoriale delle strutture, da perseguire attraverso:

- a. *La ristrutturazione della rete ospedaliera*, che preveda:
 - i) l'adeguamento agli standard previsti in sede nazionale per il numero dei posti letto per abitante ;
- b. *L'ottimizzazione della rete dell'emergenza*, al fine di garantire interventi tempestivi e adeguatamente qualificati per i casi di emergenza/urgenza sanitaria attraverso la revisione del servizio di emergenza/urgenza costituito:
 - i) dal sistema di allarme sanitario,
 - ii) dalla rete di mezzi di trasporto attrezzato,
 - iii) dalla rete ospedaliera dotata di pronto soccorso, accettazione e trattamento dell'emergenza-urgenza,
 - iv) dalla rete dei Punti Territoriali dell'Emergenza (P.T.E.)

L'azione è volta ad assicurare nelle diverse zone della Regione:

- l'accettazione ospedaliera,
- il tempestivo accertamento diagnostico,

- un adeguato numero di posti letto in rianimazione/terapia intensiva nei presidi sanitari della rete di emergenza/urgenza,
 - la realizzazione di interventi urgenti diagnostico-terapeutici;
- c. *il completamento della rete di assistenza per anziani e lungodegenti* , attraverso la realizzazione di un congruo numero di posti in strutture residenziali per anziani anche attraverso la riconversione obbligatoria di p.l. per acuti ;
- d. *il potenziamento delle strutture preposte alla prevenzione*, attraverso:
- i) l'avvio del monitoraggio e della verifica delle strutture distrettuali anche sulla scorta degli atti aziendali approvati ai sensi della circolare n. 1047 del 2000,
 - ii) il monitoraggio e la verifica delle unità distrettuali del dipartimento di prevenzione,
- e. *il monitoraggio e la verifica delle strutture afferenti ai dipartimenti di salute mentale*,
- f. *il monitoraggio delle strutture di riabilitazione finalizzate al miglioramento del sistema*,
- g. *la sistemazione di spazi per l'esercizio della libera professione*,

3. la riqualificazione delle strutture, attraverso:

- a. *l'adeguamento ai requisiti strutturali, tecnologici e organizzati previsti dall'accreditamento istituzionale attraverso:*
- *la predisposizione degli atti e delle procedure per il monitoraggio delle strutture formalmente ammissibili per l'accreditamento istituzionale*
 - *monitoraggio sulla verifica dell'adeguamento alle norme di sicurezza degli impianti e delle strutture sanitarie per garantire la sicurezza del paziente e dell'operatore*
- b. *l'attivazione di azioni orientate al miglioramento dell'operatività quali-quantitativa della rete di presidi poliambulatoriali extraospedalieri*
- c. *L'attivazione di azioni di riduzione e contenimento dell'inappropriatezza, sia in ambito ospedaliero che farmaceutico, in coerenza con la normativa di riferimento e con l'indirizzo politico dell'Assessorato*

3.1.3 LE DIRETTIVE DI INDIRIZZO PER L'ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA DI RIQUALIFICAZIONE E TERRITORIALE

- Nella realizzazione dei programmi sopra indicati si terrà conto di quanto stabilito nell' "Atto di indirizzo per la politica sanitaria del triennio 2007/2009 e per l'aggiornamento del Piano sanitario Regionale" ed in particolare, anche sulla scorta delle indicazioni contenute nel Patto della Salute si dovrà:
 - a. Avviare azioni di programmazione e pianificazione degli obiettivi contenuti nel citato Atto d'indirizzo;
 - b. Formulare proposte di azioni di programmazione e pianificazione della rete ospedaliera:
 - Per il corrente anno si dovranno formulare proposte di un sistema di autodiagnosi per le prestazioni ospedaliere,
 - Il riequilibrio della rete ospedaliera, così come previsto dall'art. 4 dell'intesa 23 marzo 2005, che implica una profonda reingegnerizzazione della rete ospedaliera pubblica e privata, sarà obiettivo del 2007.
 - c. Per il corrente anno diventa prioritario dover definire la programmazione delle strutture intermedie e cioè delle strutture territoriali a media assistenza (RSA), elemento fondamentale della suddetta reingegnerizzazione;
 - d. Procedere all'attivazione delle procedure per la realizzazione degli obiettivi prioritari di Piano Sanitario Nazionale;
- Rispetto alla riqualificazione e ammodernamento strutturale e tecnologico del patrimonio sanitario pubblico si terrà conto, nella articolazione a cascata della programmazione ex articolo 20 L. 67/88 del Quadro dei Piani Nazionali di Investimento e dei suoi sotto programmi, avendo già individuato le priorità di intervento che privilegiano gli interventi destinati alla sicurezza
- Tali priorità vanno coniugate con il quadro del cambiamento in atto, relativo alla ristrutturazione dell'intera rete ospedaliera e dell'orientamento, in questa sede manifestato, di privilegiare – al fine di contenere la emigrazione che affligge le regioni del sud e di dare alla cittadinanza uno o più presidi di alto livello – la costituzione di Centri di Eccellenza rispetto a interventi minori.
- Corollario indispensabile alla suddetta impostazione risulta l'adeguamento degli interventi ex art. 20 L. 67/88 alle nuove previsioni organizzative, come sopra esplicitate, al fine di evitare l'utilizzo di somme per esigenze non più corrispondenti alla nuova realtà delineata.

3.2 IL PROGRAMMA DI CONTENIMENTO DELLA SPESA

3.2.1 GLI OBIETTIVI OPERATIVI

Il programma si articola nei seguenti obiettivi operativi:

4. Il contenimento della spesa farmaceutica attraverso una riduzione del disavanzo della stessa rispetto a quello verificatosi nel 2005;

5. Il contenimento dei deficit delle aziende ospedaliere e territoriali.

3.2.2 LE DIRETTIVE DI INDIRIZZO PER L'ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA DI CONTENIMENTO DELLA SPESA FARMACEUTICA

Nella realizzazione del programma di contenimento della spesa farmaceutica si dovrà procedere, nel rispetto delle linee guida ministeriali, secondo la seguente direttiva di indirizzo.

I consumi farmaceutici riflettono le necessità terapeutiche di una popolazione e possono essere, quindi, utilizzati come indicatori di salute e di cura.

L'uso di un farmaco è modulato da fattori diversi dai reali fabbisogni ed è influenzabile dalle strutture sanitarie operanti in un contesto, dal grado generale di cultura degli operatori sanitari, dai pazienti, dal mercato, dall'informazione.

Questi elementi possono determinare nel loro complesso condizioni anche molto diverse di utilizzo di un farmaco a parità di problema.

L'esigenza di razionalizzare la spesa sanitaria ha messo in evidenza la necessità di affrontare la questione farmaci, in particolare le dinamiche che regolano il mercato in funzione della disponibilità dei trattamenti farmacologici.

Poiché soltanto la corretta conoscenza di queste dinamiche consente l'analisi della spesa attribuibile all'uso dei farmaci e gli eventuali interventi correttivi, occorre valutare la opportunità di :

- (a) Mettere a regime tempestivamente il previsto sistema informatizzato per il monitoraggio dei consumi degli outcomes e degli eventuali eventi avversi di farmaci e vaccini.
- (b) Mettere a regime tempestivamente il sistema informativo regionale nel settore farmaceutico con il quale acquisire mensilmente tutti i dati relativi alle prescrizioni dei singoli medici e attivare un sistema di comparazione e di raffronto di dati a livello nazionale,

- (c) Rivedere l'Accordo con Federfarma e incrementare la gamma dei farmaci a distribuzione diretta.

Nel perseguimento dell'obiettivo specifico di contenimento della spesa farmaceutica, occorrerà valutare la possibilità e la opportunità di ricorrere ad una o più delle seguenti misure:

1. la definizione di protocolli terapeutici ivi compresa la definizione degli indirizzi prescrittivi su classi di farmaci di grande impatto socio-economico;
2. il coinvolgimento dei Medici di Medicina di base e dei Pediatri di libera scelta, nel rispetto del principio di scienza e coscienza secondo quanto previsto dal nuovo accordo collettivo dei MMG e dei PLS a impegnarsi:
 - a. a effettuare prescrizioni utilizzando, per classi terapeutiche omogenee, i farmaci e le relative confezioni economicamente più convenienti per il S.S.R.;
 - b. a verificare il tempo che intercorre tra le diverse prescrizioni per evitare la ripetizione delle stesse con sovrapposizione dei periodi di trattamento;
3. la limitazione della possibilità di prescrizione di specialità medicinali e di prodotti galenici erogati dal S.S.R. al numero massimo di un pezzo per ricetta, fatta eccezione per i prodotti a base di antibiotici in confezione monodose; (per i soggetti affetti da patologia cronica il numero di pezzi per ricetta potrebbe essere limitato ad un massimo di tre);
4. il divieto a carico delle farmacie convenzionate di spedire ricette contenenti un numero di confezioni superiori a quelle indicate nei precedenti punti;
5. l'obbligo a carico degli specialisti delle Aziende Sanitarie e Ospedaliere, qualora necessario, di predisporre l'apposito "consiglio terapeutico" su carta intestata della struttura in cui operano, debitamente firmato, contenente i farmaci concedibili dal S.S.R. per la successiva prescrizione da parte del medico di Medicina generale o del Pediatra di libera scelta, indicando il solo principio attivo;
6. la redazione del piano per il fabbisogno regionale annuale di sangue, emocomponenti, emoderivati e della quantità di plasma necessaria da avviare ai centri di frazionamento dell'industria farmaceutica per l'anno 2007
7. l'elaborazione dei dati rilevati sul territorio regionale attraverso il registro regionale del sangue e del plasma
8. Vengono individuate in termini di efficacia le seguenti azioni e misure:
 - a. i farmaci necessari al primo ciclo terapeutico completo immediatamente successivo alla dimissione ospedaliera nonché quelli necessari al primo ciclo completo a seguito di visita specialistica ambulatoriale vengono erogati direttamente dalle strutture del S.S.R.;
 - b. monitoraggio dell'andamento della spesa farmaceutica convenzionata;

- c. promozione delle informazione indipendente sull'uso appropriato dei farmaci;
- d. regolamentazione dell'informazione medico scientifica da parte delle aziende farmaceutiche
- e. piano operativo per l'implementazione dei livelli di sicurezza trasfusionale e monitoraggio eliminazione emocomponenti infetti, provenienti da donatori periodici

3.2.3 LE DIRETTIVE DI INDIRIZZO PER L'ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA DI CONTENIMENTO DEI DEFICIT DELLE AZIENDE OSPEDALIERE E TERRITORIALI

Nella realizzazione del programma di contenimento dei deficit delle aziende ospedaliere e territoriali si dovrà procedere, nel rispetto delle intese raggiunte con il Ministero della Salute nel documento " Patto per la Salute" , a redigere il c.d. Piano pluriennale di Rientro dal disavanzo

In particolare si dovrà redigere il Piano di Rientro sulla base dell'atto di indirizzo strategico predisposto in attuazione della delibera di giunta regionale n. 312 del 3 agosto 2006.

3.3 IL PROGRAMMA DI INFORMATIZZAZIONE

3.3.1 PREMESSA SULLA VALENZA STRATEGICA DEL PROGRAMMA

Il Programma di informatizzazione e di collegamento in rete dell'intero sistema sanitario viene riconosciuto e indicato da questo Assessorato come presupposto per il miglior funzionamento dell'intero sistema.

3.3.2 L' OBIETTIVO OPERATIVO

L' obiettivo operativo del programma in questione è il seguente:

6. Informatizzazione e collegamento in rete dell'intero sistema sanitario. attraverso:

- a. *La disponibilità di un sistema che consenta la migliore integrazione delle offerte di prestazioni e la migliore accessibilità al cittadino di tale offerta di prestazioni.* Ciò comporta la esistenza di un sistema integrato tra ambiente di lavoro del Medico di Medicina generale, sistema informatico della AUSL di riferimento e sistemi informatici delle Aziende che erogano prestazioni. Ciò al fine di consentire al Medico di indirizzare i propri pazienti alle strutture disponibili e di colloquiare con le stesse in maniera informatica, disponendo egli stes-

so di accesso alle banche dati esistenti e alle informazioni su casi clinici e presidi terapeutici, come supporto per la diagnosi e la prescrizione dei trattamenti.

- b. *La disponibilità di dati e informazioni di supporto necessari per l'attuazione delle attività di programmazione sanitaria, di valutazione dell'efficacia e dell'efficienza in materia sanitaria, di controllo di qualità del prodotto sanitario.*
- c. *Il progetto tessera sanitaria.*

3.3.3 LE DIRETTIVE DI INDIRIZZO PER L'ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA DI INFORMATIZZAZIONE

Nel perseguimento dell'obiettivo si dovrà far sì che :

1. tutti gli interventi, i progetti e le idee in corso di attuazione da parte dei diversi soggetti del S.S.R., vengano sincronizzati, unificando gli sforzi verso un progetto comune che consenta di evitare lo spreco delle risorse disponibili con realizzazioni tra di loro non compatibili; in altri termini, occorrerà una guida unitaria all'intero processo di informatizzazione in una ottica di "sistema", cosicché tutti gli interventi possano confluire in un unico progetto integrato;
2. tutti i fondi disponibili per questo programma, sia provenienti dall'articolo 71 che dall'articolo 20 L. 67/88 vengano indirizzati verso una logica di "sistema";

i dati e le informazioni disponibili nel sistema vengano opportunamente elaborati a fini decisionali sia con riferimento all'andamento gestionale delle singole Aziende Ospedaliere e Territoriali, sia con riferimento ai macro aggregati di spesa (farmaceutica, assistenziale, ospedaliera, ecc.)

3.4 PROGRAMMA DI COMPLETAMENTO DELL'ANAGRAFE ZOOTECNICA

3.4.1. Gli obiettivi operativi

Il programma si articola nei seguenti obiettivi operativi:

7. Allineamento anagrafe bovina, attraverso:
 - a. Il potenziamento dell'attività di coordinamento dell'Assessorato nei confronti delle Aziende sanitarie e delle Associazioni di categoria,
 - b. Il coordinamento e il monitoraggio dell'attività delle Aziende sanitarie per la correzione delle anomalie registrate dal sistema.

8. Contenimento del randagismo nelle aree urbane, attraverso:

- a. La predisposizione del programma anagrafe canina su base informatica;
- b. La promozione linee di indirizzo per la prevenzione ed il controllo del randagismo.

3.5 IL PROGRAMMA DI SVILUPPO DELLA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA PER GLI ASPETTI DI COMPETENZA SANITARIA

La cronicità, l'anzianità e la disabilità sono realtà diffuse che richiedono l'integrazione dei servizi sanitari con i servizi sociali al fine di prevenire e quindi rallentare l'instaurarsi di condizioni invalidanti che portano verso la non-autosufficienza e quindi verso la necessità di interventi complessi e costosi. In particolare verrà perseguita la più veloce attuazione della legge n. 328/2000. In particolare dovranno essere riattivate le relazioni di intesa per definire gli interventi per il superamento delle criticità della prima attuazione della L. 328/2000.

3.5.1 GLI OBIETTIVI OPERATIVI

Il programma si articola nel seguente obiettivo operativo:

9. Attuazione e miglioramento degli organismi territoriali costituiti per la completa realizzazione degli interventi di integrazione socio-sanitaria

3.5.2 LE DIRETTIVE DI INDIRIZZO

Completare il processo di *attuazione di organismi territoriali " multidisciplinari "* consente di attivare un più vasto interfaccia con i medici di base, i pediatri, gli specialisti convenzionati (assistenza domiciliare programmata, integrata e residenziale).

L'intervento coordinato e integrato di equipe territoriali , nell'ambito di forme organizzative di tipo Dipartimentale - quale il Dipartimento sociosanitario - assume particolare rilievo nel coinvolgimento delle attività ad alta integrazione sociosanitaria che si potranno sviluppare anche attraverso strumenti di semplificazione (es. sportello unico, progetti di servizio civile, ecc...):

- Prevenzione e cura della dipendenza da droga, farmaci e alcool;
- Tutela della salute dell'infanzia, della donna, della famiglia;
- Tutela dei disabili e anziani (RSA);
- Patologie in fase terminale (Hospice);
- Patologie da HIV;
- Tutela della salute mentale;
- Inabilità o disabilità conseguente a patologie cronico-degenerative.

L'equipe territoriale si configura, pertanto, come strumento volto a garantire:

- Assistenza primaria;

- Continuità assistenziale;
- Pediatria di libera scelta;
- Assistenza specialistica ambulatoriale;
- Medicina dei servizi;
- Prestazioni sociali di rilevanza sanitaria; definizione dei ruoli dei soggetti istituzionali coinvolti.

4 LE RISORSE DISPONIBILI

Ai diversi Centri di Responsabilità, per la copertura delle esigenze proprie, distinguendo le somme destinate a spese correnti da quelle destinate a investimento in conto capitale, sono attribuite le risorse di cui alla legge di approvazione del bilancio regionale n. 02 del 30 gennaio 2006, iscritte nelle relative UBP, e di cui al Decreto dell'Assessore del Bilancio e delle Finanze (*"ripartizioni in capitoli delle unità revisionali di base relative al bilancio di previsione della Regione per l'anno finanziario 2006"*)

Le modifiche della distribuzione delle risorse e/o le ulteriori disponibilità di somme, derivanti da variazioni di bilancio successive alla predetta L.R. 2/06 si intendono assegnate ai dirigenti apicali secondo le funzioni di competenza.

Le risorse umane e strumentali sono costituite dal personale e dai beni riferibili alla data odierna agli uffici incardinati nelle singole strutture di massima dimensione.

5. IL PIANO STRATEGICO

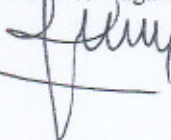
Il Piano Strategico si articola nelle schede allegate che fanno parte integrante del presente documento e che contengono:

- Gli obiettivi strategici
- Gli obiettivi operativi con indicazione delle relative priorità attribuite;
- I singoli programmi di azione che traspongono gli obiettivi strategici sopra indicati in precise modalità attuative e rappresentano lo strumento per raggiungere gli obiettivi operativi;
- Gli indicatori quantitativi (di realizzazione, di risultato, di impatto) associati a ogni programma di azione, il peso loro attribuito e il criterio per la determinazione del valore-obiettivo.

PALERMO 23 NOV. 2005

L'Assessore

Prof. Roberto Lagalla



LA STRUTTURA DELL'ASSESSORATO

PREMESSA

L'articolazione dell'Assessorato prevede la identificazione di tre aree di competenza, nel rispetto della logica delle specializzazione funzionale:

- Competenze di tipo amministrativo, che vengono attribuite al Dipartimento Regionale per l'assistenza sanitaria ed ospedaliera e la programmazione e la gestione delle risorse correnti al Fondo Sanitario e al Dipartimento Regionale per le Infrastrutture e lo sviluppo e l'innovazione, per la comunicazione e per l'informatizzazione del settore sanitario
- Competenze di tipo ispettivo e di controllo, che vengono attribuite agli Ispettorati Sanitario e Veterinario.
- Competenze di tipo analitico e statistico-sociale che vengono attribuite all'Osservatorio Epidemiologico.

L'attuale struttura organizzativa dell'Assessorato, derivante dai relativi provvedimenti sino ad oggi adottati dalla Giunta Regionale e con Decreti degli Assessori è così di seguito articolata:

DIPARTIMENTO REGIONALE PER L'ASSISTENZA SANITARIA ED OSPEDALIERA E LA PROGRAMMAZIONE E LA GESTIONE DELLE RISORSE CORRENTI DEL FONDO SANITARIO

AREA INTERDIPARTIMENTALE

SERVIZI GENERALI – PERSONALE – URP – CED – PORTALE INFORMATICO

L'Area dipende gerarchicamente dal Dipartimento per l'assistenza sanitaria ed ospedaliera e la programmazione e la gestione delle risorse correnti Fondo Sanitario e svolge i seguenti compiti:

- Servizio di portineria; ufficio posta, centralino, biblioteca, consegnatario cassiere, gare e contratti, sicurezza del lavoro – D.Lvo 626/94 ecc..
- Stato giuridico e trattamento economico del personale delle strutture dell'Assessorato
- Ufficio relazioni con il pubblico
- Gestione del CED
- Protocollo informatico e gestione del portale dell'Assessorato

SERVIZIO 1

ENTI SANITARI – ORGANI – VIGILANZA E VERIFICHE – ATTI AZIENDALI – OBIETTIVI DEI DIRETTORI GENERALI

- Adempimenti amministrativi connessi agli organi di gestione e di controllo degli Enti e delle Aziende Sanitarie
- Attività di vigilanza sugli Enti e sulle Aziende sanitarie anche in raccordo con i rispettivi organi di controllo
- Verifica della conformità con la programmazione nazionale e regionale degli atti aziendali adottati dalle Aziende in applicazione dell'art. 3 c. 1 bis del D.L.vo n. 229/99
- Adempimenti relativi agli obiettivi dei direttori generali in raccordo con gli altri Dipartimenti dell'Assessorato
- Applicazione della legge n. 150 del 7 giugno 2000 sull'attività di informazione e di comunicazione
- Rapporti con le associazioni degli utenti
- Decreto Presedenti del Consiglio dei Ministri 29/11/2001 sui livelli essenziali di assistenza, per gli aspetti giuridici e amministrativi

SERVIZIO 2

PIANTE ORGANICHE – PERSONALE – ACCORDI NAZIONALI – PROFESSIONI SANITARIE

- Dotazioni organiche ed assunzioni a tempo indeterminato e mobilità nelle Aziende sanitarie
- Controllo degli atti deliberativi delle Aziende e degli Enti sanitari di cui all'art. 28 Co. 5 L.R. n. 2/02 con particolare riferimento alle piante organiche
- Accordi nazionali per la dirigenza medica e non medica, e per il comparto sanitario
- Professioni sanitarie

SERVIZIO 3

FONDO SANITARIO NAZIONALE – PROGRAMMAZIONE ED ASSEGNAZIONE RISORSE – INTESA STATO REGIONE – PATTO DI STABILITÀ – ANDAMENTO FLUSSI FINANZIARI – TARIFFE – AG-

GREGATI DI SPESA – SPESA FARMACEUTICA, TICKET ED ESENZIONE PER PATOLOGIA E REDDITO

- Programmazione ed assegnazione alle Aziende e agli Enti sanitari delle risorse del Fondo sanitario nazionale e degli interventi integrativi regionali
- Intesa Stato Regione, patto di stabilità
- Andamento dei flussi finanziari
- Bilanci e Conti Consuntivi delle Aziende
- Determinazione degli aggregati di spesa
- Analisi e valutazione dell'impatto finanziario delle proposte di provvedimenti normativi e regolamentari, e dei provvedimenti amministrativi adottati dall'Assessorato
- Provvedimenti amministrativi sulla spesa farmaceutica, ticket ed esenzioni per patologie e reddito

SERVIZIO 4

EROGAZIONE FINANZIAMENTI FONDO SANITARIO NAZIONALE – FLUSSI DI CASSA.

- Finanziamenti relativi alle quote mensili di Fondo Sanitario Nazionale e delle quote di Fondo Integrativo Regionale – parte corrente – in favore delle Aziende UU.SS.LL.; Ospedaliere e Policlinici Universitari della Sicilia;
- Finanziamento delle quote mensili in favore dell'Istituto Oasi di Troina; ISMETT di Palermo; Fondazione "San Raffaele – giglio" di Cefalù; Ospedale Buccheri La Ferla di Palermo; Case di Cura di alta specialità a pagamento centralizzato; Cefpas di Caltanissetta; Centro Neurolesi di Messina;
- Finanziamento progetti obiettivo a carico del Fondo Sanitario Nazionale.

SERVIZIO 5

CONTENZIOSO DELL'ASSESSORATO – CONSULENZA LEGALE – ACCREDITAMENTO, CONVENZIONI E PROTOCOLLI D'INTESA CON STRUTTURE PUBBLICHE, CASE DI CURA E SOGGETTI CONVENZIONATI – TAVOLI TECNICI.

- Attività inerente il contenzioso dell'Assessorato, incameramento ricorsi, acquisizioni pareri e rapporti con le Avvocature distrettuali dello Stato;
- Consulenza giuridica e legale nelle materie di competenze del Dipartimento;

- Rapporti con l'Ufficio Legislativo e Legale della Regione;
- Accreditemento in collaborazione con l'IRS;
- Convenzioni e protocolli d'intesa con strutture pubbliche e private operanti nel settore sanitario per gli aspetti giuridici e legali;
- Studi e documentazione (raccolta di normative, sentenze e pareri, etc.);
- Tavoli tecnici.

SERVIZIO 6

ASSISTENZA SANITARIA DIRETTA- MEDICINA GENERALE E PEDIATRIA – ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE – MEDICINA SOCIALE E PENITENZIARIA – INTERVENTI SOCIO SANITARI.

- Attività inerente l'assistenza sanitaria di base;
- Applicazione accordo Collettivo Nazionale 23/3/2005 sulla medicina generale e relativo accordo regionale;
- Applicazione accordo collettivo nazionale DPR 271/00 sulla pediatria e relativo accordo regionale;
- Applicazione accordo Collettivo Nazionale 23/3/2005 sull'assistenza specialistica ambulatoriale (medici specialisti, biologi, chimici e psicologi ambulatoriali e relativo accordo regionale);
- Attività amministrativa sulla medicina sociale (consultori, morbo di Hansen, associazioni: malati terminali; A.I.S.M., medullosemi, bambino cardiopatico ecc.);
- Adempimenti amministrativi sul termalismo terapeutico;
- Applicazione Decreti Legislativi 230/99 e 125/05 sulla medicina penitenziaria;
- Attuazione Legge 328/00 sugli interventi socio sanitari (ADI, Tossicodipendenze, RSA, CTA).

SERVIZIO 7

INTERVENTI DI EMERGENZA URGENZA – SUES 118

- Gestione ed attuazione del servizio di elisoccorso regionale;
- Gestione ed attuazione del servizio di soccorso regionale terrestre;

- Gestione e attuazione servizi telefonici afferenti il numero unico di chiamata del "118";
- Monitoraggio attività Sues "118";
- Rapporti di coordinamento e di indirizzo con le centrali operative del Sues "118";
- Gestione amministrativo-contabile del capitolo di competenza.

SERVIZIO 8

RAPPORTI ISTITUZIONALI – CONFERENZA STATO-REGIONI – FORMAZIONE – SERVIZIO CIVILE – PROGETTI OBIETTIVI – CEFPAS – VALUTAZIONE DELLA DIRIGENZA E RAPPORTI CON IL SERVIZIO STRATEGICO.

- Attività di raccordo con gli Organi istituzionali e gli altri Dipartimenti.
- Repertorio dell'Assessorato: decreti, circolari e pareri: annotazione, raccolto e loro diffusione,
- Coordinamento relativo alla conferenza Stato Regione.
- Organizzazione e formazione del personale del Dipartimento.
- Attività inerente l'applicazione della Legge n. 64/00 sul Servizio civile nella Aziende Sanitarie.
- Formazione personale aziendale e progetti obiettivi per gli adempimenti di competenza del Dipartimento;
- Rapporti con il Cefpas per gli adempimenti di competenza del Dipartimento;
- Applicazione della L.R. 10/00 sulla valutazione della Dirigenza e rapporti con il servizio di controllo strategico.

UFFICIO DI STAFF

CONTROLLO INTERNO DI GESTIONE

- Adempimenti concernenti il controllo interno di gestione degli Uffici del dipartimento;

**DIPARTIMENTO REGIONALE PER LE INFRASTRUTTURE E LO SVILUPPO E L'INNOVAZIONE,
PER LA COMUNICAZIONE E PER L'INFORMATIZZAZIONE DEL SETTORE SANITARIO**

AREA PIANI E PROGRAMMI

- Supporto alla programmazione sanitaria regionale e rapporti con gli organi della programmazione socio-sanitaria
- Valutazione ex ante e verifica ex post di piani e programmi d'investimento
- Progetti speciali e programmi di intervento intersettoriali
- Innovazione e sperimentazione tecnico organizzative in ambito sanitario, sperimentazioni gestionali in collaborazione con il servizio economico-finanziario
- Sistemi di regolazione nei servizi sanitari (costo/qualità/produttività)

AREA COMUNICAZIONI E SISTEMI INFORMATIVI

- Promozione della comunicazione orientata agli utenti
- Supporto alla creazione di un sistema informativo sanitario integrato, con priorità riguardo ai flussi informativi relativi ad aree critiche (spesa sanitaria, investimenti in sanità, ecc). Raccordo con il Nuovo Sistema Informatico Nazionale
- Accordi di collaborazione interregionali
- Sistemi informatici di supporto alle decisioni in campo economico-finanziario
- Sistemi I.T.C.

PATRIMONIO, EDILIZIA E INTERVENTI FINANZIARI DI SETTORE

- Attività inerenti al patrimonio degli Enti e delle Aziende Sanitarie con particolare riferimento ai piani di dismissione del patrimonio non direttamente utilizzato per fini di assistenza sanitaria

- Attività relative al reperimento ed alla ottimale allocazione delle risorse finanziarie pubbliche (fondi regionali, nazionali e comunitari) e private (project-financing) destinati ad investimenti sanitari
- Osservatorio acquisti e rapporti di collaborazione con CONSIP S.p.A.
- Predisposizione di interventi finanziari per l'edilizia sanitaria e le tecnologie delle Aziende e degli Enti sanitari, valutandone anche gli effetti (finanziari, organizzativi, ecc) sulla gestione
- La promozione e la partecipazione alla stipula delle intese e degli accordi (con particolare riferimento agli A.P.Q.) e loro attuazione
- Monitoraggio e vigilanza amministrativa sulle attività delle Aziende Sanitarie in materia di edilizia sanitaria e di adeguamento delle dotazioni strumentali, in collaborazione con l'Area "Piani e Programmi".

DIPARTIMENTO ISPETTORATO SANITARIO REGIONALE

AREA "AFFARI GENERALI E COMUNI"

- Ufficio del Consegretario: gare e contratti
- Sicurezza del lavoro D.L.vo 626/94
- Affari del Dipartimento e gestione delle risorse umane
- Bilancio del Dipartimento e gestione capitoli della Rubrica 4 dell'Assessorato Regionale Sanità
- Coordinamento dei progetti obiettivo nelle materie di competenza del Dipartimento
- Referente Ufficio Relazioni con il Pubblico
- Protezione civile, per gli aspetti amministrativi ed a supporto della Dirigenza Generale
- Verifica dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie nel perseguimento degli obiettivi.
- Attività di supporto dei progetti di ricerca finalizzata ex art.12 del D. L.vo 502792e successive modifiche ed integrazioni

SERVIZIO 1

“IGIENE PUBBLICA”

- Formulazione proposte in ordine alla programmazione sanitaria nella materia di competenza;
- Definizione degli obiettivi di programmazione sanitaria;
- Verifica ed intervento per il raggiungimento degli obiettivi di programmazione nella materia di competenza;
- Cura i rapporti ed assicura la presenza nei tavoli tecnici regionali, e nazionali e presso la Conferenza degli Assessori Regionali alla Sanità e la Conferenza dei Presidenti;
- Vigilanza e rilascio di autorizzazioni, certificazioni e pareri per gli aspetti tecnico sanitari in ordine a:

Protezione civile

Verifica dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie nel perseguimento degli obiettivi

Igiene degli alimenti e bevande

Malattie infettive, sieri e vaccini

Dipartimenti di prevenzione delle Aziende u.s.l.

Radio protezione

Igiene ambientale

Igiene degli ambienti di vita

Medicina sportiva

Medicina del lavoro

Medicina penitenziaria

Legge 210/92

Servizi di medicina legale e fiscale delle Aziende U.S.L.

Medicina scolastica.

SERVIZIO 2

“ASSISTENZA DISTRETTUALE”

- Formulazione proposte in ordine alla programmazione sanitaria nella materia di competenza;
- Definizione degli obiettivi di programmazione sanitaria;
- Verifica ed intervento per il raggiungimento degli obiettivi di programmazione nella materia di competenza;
- Cura i rapporti ed assicura la presenza nei tavoli tecnici regionali, e nazionali e presso la Conferenza degli Assessori Regionali alla Sanità e presso la Conferenza dei Presidenti;
- Verifica dei requisiti tecnici per l'accreditamento istituzionale delle strutture pubbliche e private nella materia di competenza
- Vigilanza e rilascio di autorizzazioni, certificazioni e pareri per gli aspetti tecnico sanitari in ordine a:

Adempimenti tecnico sanitari sulle istanze ex ll.rr. nn. 66/1977, 202/1979, 20/1986, 11/1988 e 3/1991 ed attività di supporto alle relative commissioni

Verifica dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie nel perseguimento degli obiettivi

Definizione elenco delle strutture pre-accreditate (ad esaurimento)

Assistenza distrettuale

Assistenza sanitaria di base e specialistica ambulatoriale

Tutela sanitaria materna infantile e neuropsichiatria infantile

SERVIZIO 3

“OSPEDALITÀ PUBBLICA E PRIVATA”

- Formulazione proposte in ordine alla programmazione sanitaria nella materia di competenza;
- Definizione degli obiettivi di programmazione sanitaria;
- Verifica ed intervento per il raggiungimento degli obiettivi di programmazione nella materia di competenza;

- Cura i rapporti ed assicura la presenza nei tavoli tecnici regionali, e nazionali e presso la Conferenza degli Assessori Regionali alla Sanità e presso la Conferenza dei Presidenti;
- Verifica dei requisiti tecnici per l'accreditamento istituzionale delle strutture pubbliche e private nella materia di competenza
- Vigilanza e rilascio di autorizzazioni, certificazioni e pareri per gli aspetti tecnico sanitari in ordine a:

Rischio clinico e tutela del paziente

Protezione civile

Aziende Sanitarie Pubbliche (autorizzazione e verifica dei requisiti per l'accreditamento: Aziende UU.SS.LL, Ospedaliere ed Ospedali classificati

Incidenza della mobilità sanitaria sull'assetto organizzativo delle Aziende Sanitarie pubbliche e delle strutture private

Verifica dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie nel perseguimento degli obiettivi di salute

Aziende Sanitarie Pubbliche (autorizzazione e verifica per l'accreditamento): Aziende UU.SS.LL. ed Ospedaliere,)

Rilevazione modelli organizzativi delle Aziende Sanitarie UU.SS.LL. ed Ospedaliere

Centri di riferimento regionali

Sistema integrato per l'emergenza sanitaria 118

Trapianti d'organi

Stabilimenti termali

Pubblicità sanitaria

Day hospital

Ospedalità Privata (autorizzazione e verifica dei requisiti per l'accreditamento)

Risonanza magnetica nucleare

Ospedali classificati (autorizzazione e verifica requisiti per l'accreditamento)

Vigilanza sui Centri di dialisi

SERVIZIO 4

"Salute mentale, dipendenze patologiche, interventi per handicap e disabili"

- Formulazione proposte in ordine alla programmazione sanitaria nella materia di competenza;
- Definizione degli obiettivi di programmazione sanitaria;
- Verifica ed intervento per il raggiungimento degli obiettivi di programmazione nella materia di competenza;
- Cura i rapporti ed assicura la presenza nei tavoli tecnici regionali, e nazionali e presso la Conferenza degli Assessori Regionali alla Sanità e presso la Conferenza dei Presidenti
- Verifica dei requisiti tecnici per l'accreditamento istituzionale delle strutture pubbliche e private nella materia di competenza
- Vigilanza e rilascio di autorizzazioni, certificazioni e pareri per gli aspetti tecnico sanitari in ordine a:

Protezione civile

Servizi di prevenzione, cura e riabilitazione per l'Handicap

Servizi territoriali di tutela della salute mentale per adulti e per l'età evolutiva

Servizi per le dipendenze patologiche

Rapporti con le associazioni dei familiari e del volontariato per le materie di competenza

Gestione stralcio Albi regionali: l.r.16/86, CTA, RSA

Verifica dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie nel perseguimento degli obiettivi.

Servizio 5

"Farmaceutica e farmacie"

- Formulazione proposte in ordine alla programmazione sanitaria nella materia di competenza;
- Definizione degli obiettivi di programmazione sanitaria;

- Verifica ed intervento per il raggiungimento degli obiettivi di programmazione nella materia di competenza;
- Cura i rapporti ed assicura la presenza nei tavoli tecnici regionali, e nazionali e presso la Conferenza degli Assessori Regionali alla Sanità e presso la Conferenza dei Presidenti
- Verifica dei requisiti tecnici per l'accreditamento istituzionale delle strutture pubbliche e private nella materia di competenza
- Vigilanza e rilascio di autorizzazioni, certificazioni e pareri per gli aspetti tecnico sanitari in ordine a:

Protezione civile

Farmacie pubbliche e private: approvazione piante organiche, concorsi, autorizzazione ai trasferimenti di sedi farmaceutiche per decentramento o in sede di pianta organica delle farmacie

Farmacie rurali

Preside farmaceutici di emergenza

Autorizzazione alla commercializzazione all'ingrosso dei medicinali e dei gas medicali

Verifica dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie nel perseguimento degli obiettivi

Centro regionale di riferimento per la farmacovigilanza e adempimenti di cui all'art. 36, comma 14 della Legge 449/97

Prontuario terapeutico ospedaliero per la Regione Siciliana

- • Atti di indirizzo relativi a:

Assistenza farmaceutica diretta e distrettuale, assistenza farmaceutica ospedaliera, sperimentazione clinica dei farmaci

Farmacovigilanza

Farmaco Economia

SERVIZIO 6

“Ufficio Regionale Trasfusionale”

- Formulazione proposte in ordine alla programmazione sanitaria nella materia di competenza;
- Definizione degli obiettivi di programmazione sanitaria;
- Verifica ed intervento per il raggiungimento degli obiettivi di programmazione nella materia di competenza;
- Cura i rapporti ed assicura la presenza nei tavoli tecnici regionali, e nazionali e presso la Conferenza degli Assessori Regionali alla Sanità e presso la Conferenza dei Presidenti
- Verifica dei requisiti tecnici per l'accreditamento istituzionale delle strutture pubbliche e private nella materia di competenza
- Vigilanza e rilascio di autorizzazioni, certificazioni e pareri per gli aspetti tecnico sanitari in ordine a:

Protezione civile;

Piano Sangue Regionale;

Verifica dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie nel perseguimento degli obiettivi

Monitoraggio della spesa farmaceutica al fine di controllare i consumi dei prodotti derivati dal sangue nei presidi pubblici o privati e nelle farmacie esterne

Erogazione dei “Contributi per il mantenimento, il funzionamento e lo sviluppo dei centri trasfusionali; provvidenze in favore delle associazioni donatori volontari di sangue”, giusta l.r. 20.4.1976, n. 41

Istruttoria ed approvazione dei Progetti di ricerca finalizzata alla prevenzione ed alla cura della talassemia

Rete regionale di talassemia

Registro Sangue e Plasma.

SERVIZIO 7

"Accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie"

- Predisposizione ed aggiornamento periodico dell'elenco delle Strutture Pubbliche e private soggette ad accreditamento istituzionale
- accettazione, istruttoria, verifica delle istanze di accreditamento
- pubblicazione ed aggiornamento elenco delle strutture sanitarie soggette ad accreditamento istituzionale.

SERVIZIO 8

"Contenzioso amministrativo"

- Cura i rapporti con gli altri Servizi dell'Ispettorato, al fine di acquisire gli elementi di conoscenza utili per la redazione delle apposite relazioni da inviare all'Avvocatura dello Stato per la difesa dell'Amministrazione.

SERVIZIO 9

"Policlinici Universitari, IRCS, Poli di Eccellenza e Sperimentazione Gestionale"

- Formulazione proposte in ordine alla programmazione sanitaria nella materia di competenza;
- Definizione degli obiettivi di programmazione sanitaria;
- Verifica dei requisiti tecnici per l'accreditamento istituzionale delle strutture pubbliche e private nella materia di competenza
- Verifica ed intervento per il raggiungimento degli obiettivi di programmazione nella materia di competenza
- Cura i rapporti ed assicura la presenza nei tavoli tecnici regionali e nazionali e presso la Conferenza degli Assessori Regionali alla Sanità e presso la Conferenza dei Presidenti
- Vigilanza e rilascio di autorizzazioni, certificazioni e pareri per gli aspetti tecnico sanitari in ordine a:

Protezione civile

Rapporti con i Policlinici Universitari della Regione per gli aspetti tecnici relativi ad

autorizzazioni ed accreditamenti

Rilevazione modelli organizzativi

Verifica degli obiettivi definiti e concordati nei Protocolli d'intesa delle singole strutture sanitarie.

SERVIZIO 10

Interventi a favore dei soggetti fragili ed Assistenza domiciliare"

- Formulazione proposte in ordine alla programmazione sanitaria nella materia di competenza;
- Definizione degli obiettivi di programmazione sanitaria;
- Verifica ed intervento per il raggiungimento degli obiettivi di programmazione nella materia di competenza;
- Cura i rapporti ed assicura la presenza nei tavoli tecnici regionali e nazionali e presso la Conferenza degli Assessori Regionali alla Sanità e presso la Conferenza dei Presidenti
- Verifica ed intervento per il raggiungimento degli obiettivi di programmazione nella materia di competenza;
- Vigilanza e rilascio di autorizzazioni, certificazioni e pareri per gli aspetti tecnico sanitari in ordine a:

Prevenzione, cura e riabilitazione soggetti fragili

Assistenza agli anziani

Assistenza domiciliare

Attività per l'integrazione socio-sanitaria.

ISPETTORATO VETERINARIO

AREA - AFFARI GENERALI E COMUNI

- Affari del Dipartimento e gestione delle risorse umane
- Adempimenti generali relativi alla Direzione;
- Bilancio della Regione: proposte ed adempimenti in materia veterinaria;
- Trattazione di materie, afferenti la Medicina Veterinaria, non rientranti nella competenza degli altri gruppi dell' I.R.V.
- Studio, progettazione e implementazione del sistema informativo veterinario regionale.

SERVIZIO 1

SANITA' ANIMALE

- Epidemiologia Veterinaria ed Interventi di prevenzione diagnosi e cura delle affezioni animali relativamente alla dotazione organica, all'organizzazione e della funzionalità di carattere generale;
- Vigilanza di tutta la materia relativa agli scambi intracomunitari (nell'ambito dei Paesi dell'U.E.) ed all'import-export (nell'ambito dei Paesi Terzi) di animali vivi, di alimenti per animali, di embrioni, di materiale seminale e di ogni altro prodotto di derivazione animale;
- Pubblicità sanitaria e laboratori di analisi veterinarie;
- Vigilanza sull'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sicilia per quanto di competenza;

SERVIZIO 2

IGIENE DELLA PRODUZIONE, TRASFORMAZIONE, COMMERCIALIZZAZIONE, CONSERVAZIONE E TRASPORTO DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE

- Indirizzo, coordinamento e controllo su tutti gli stabilimenti di produzione, confezionamento, trasformazione, trasporto, deposito, commercializzazione di alimenti di origine animale, o prevalentemente di origine animale;
- Istruzione degli atti relativi e predisposizione dei provvedimenti autorizzativi di competenza regionale e per il riconoscimento degli stabilimenti di produzione e commercializzazione di alimenti di origine animale, o prevalentemente di origine animale (carni fresche, preparate, trasformate comunque conservate, prodotti della pesca freschi, preparati, trasformati, comunque conservati, miele, uova ed ovoprodotti, latte e derivati);
- Gestione dei registri ufficiali degli stabilimenti e della relativa banca dati regionale;
- Elaborazione e gestione dei piani regionali per il controllo ufficiale degli alimenti di origine animale o prevalentemente di origine animale;
- Elaborazione e gestione dei piani regionali per il controllo sull'igiene e la sicurezza alimentare;
- Vigilanza e controllo in merito al finanziamento delle ispezioni e dei controlli veterinari (contributi sanitari);
- Parere tecnico sugli interventi di finanziamento in conto capitale inerente la materia;
- Ufficio del referente statistico (sistars);
- Import - export di alimenti di origine animale (nell'ambito U.E. e dei Paesi Terzi);
- Vigilanza sull'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sicilia per quanto di competenza.

SERVIZIO 3

IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECHNICHE ED IGIENE URBANA VETERINARIA

- Indirizzo, coordinamento e controllo sull'Igiene urbana veterinaria e prevenzione del randagismo;
- Indirizzo, coordinamento e controllo in materia di tutela del benessere animale;
- Farmaco – sorveglianza e controllo residui;

- Istruzione degli atti relativi e predisposizione dei provvedimenti per il riconoscimento degli stabilimenti di smaltimento dei rifiuti di origine animale;
- Indirizzo, coordinamento e controllo sulla sperimentazione animale, anche in rapporto alle biotecnologie (OGM);
- Indirizzo, coordinamento e controllo in materia di igiene degli allevamenti, della riproduzione animale e sugli stabilimenti di produzione e commercializzazione di alimenti per animali;
- Adempimenti e controlli sulla qualità igienico-sanitaria delle produzioni animali nella fase produttiva presso gli allevamenti;
- Ogni altra competenza che rientra nello specifico settore dell'igiene zootecnica;
- Istruttoria delle pratiche e predisposizione dei pagamenti agli allevatori, aventi diritto, degli indennizzi previsti dalla L.R. N. 15/2000;
- Raccolta ed elaborazione dati relativi;
- Parere tecnico sugli interventi di finanziamento in conto capitale inerente la materia;
- Vigilanza sull'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sicilia per quanto di competenza.

L'OSSERVATORIO EPIDEMIOLOGICO

COMPITO SPECIFICO

Compiti specifici del Dipartimento sono quelli previsti dall'articolo 18 della legge regionale 6 gennaio 1981, n. 6 che vengono riportati con riferimento alle competenze assegnate alle unità organizzative di seguito indicate.

SERVIZIO 1

SERVIZIO PER LA ANALISI DEI DATI DI NATURA TECNICO-SANITARIA E LA FORMULAZIONE DI REPORT

- Promuovere la istituzione di strumenti di osservazione epidemiologica periferica, tesi alla conoscenza delle condizioni di salute della popolazione e dei fattori che determinano stati di malattia e di rischio e formulare report periodici sulla evoluzione di tali elementi;

- Ricepire dati da fonti internazionali, nazionali e locali riguardanti le materie sotto elencate e produrre report periodici sull'andamento dei relativi fenomeni sotto osservazione:

l'andamento della salute e delle malattie nella popolazione;

la consistenza delle strutture sanitarie;

gli aspetti riguardanti la funzionalità delle strutture con particolare riguardo ai carichi di lavoro e alla domanda soddisfatta;

gli aspetti di tipo relazionale tra i soggetti e il sistema sanitario.

SERVIZIO 2

SERVIZIO PER LE VALUTAZIONI DI NATURA ECONOMICA E LA FORMULAZIONE DEI RELATIVI PARERI

- Effettuare valutazioni relative alla efficienza economica dei servizi sanitari, studiando anche, qualora opportuno, la sperimentazione di modelli gestionali dei servizi sanitari stessi. In questo ambito esprime parere obbligatorio per la valutazione costo-efficacia e costo-beneficio dei programmi intrapresi dalla regione in campo sanitario, con speciale riferimento alla istituzione di nuovi servizi ospedalieri, alla valutazione della pianta organica, ai progetti-obiettivo e ai piani di investimento nelle strutture tecnologiche complesse di rilievo regionale;
- La definizione dei criteri di valutazione della attività dei direttori generali delle Aziende Territoriali e Ospedaliere e la valutazione della attività svolta e dei risultati raggiunti in termini di efficacia, efficienza ed economicità della spesa pubblica;
- Elaborare tutti i dati provenienti dal sistema e produrre report periodici sulle dinamiche riscontrate;
- Fornire il necessario supporto per l'attuazione delle attività di programmazione sanitaria, di valutazione della efficacia, efficienza in materia sanitaria e di controllo della qualità del prodotto sanitario;
- Elaborazione e conduzione di programmi di sperimentazione gestionale e di ricerca sanitaria corrente e finalizzata;
- Assicurare il flusso informativo verso il Ministero della Salute, necessario per la programmazione sanitaria nazionale.

SERVIZIO 3

SERVIZIO INFORMAZIONE ED EDUCAZIONE ALLA SALUTE

- Coordinamento, indirizzo e vigilanza sulle attività di informazione ed educazione alla salute, con particolare riferimento alle attività di prevenzione individuale e collettiva;
- Progettazione e conduzione di programmi regionali di prevenzione;
- Sorveglianza sui programmi di screening di popolazione;
- Informazione, educazione sanitaria e formazione permanente: individuazione dei fabbisogni formativi e pianificazione delle azioni di intervento con particolare riferimento al programma regionale E.C.M. e loro attuazione.

AREA AFFARI GENERALI E COMUNI

Compiti della unità operativa sono:

- Affari del Dipartimento e gestione delle risorse umane;
- Formazione del personale del Dipartimento;
- Controllo di gestione;
- Bilancio del Dipartimento;
- Gare e contratti;
- Referente Ufficio Relazioni con il Pubblico;
- Coordinamento dei progetti obiettivo nelle materie di competenza del Dipartimento.



Dipartimento Ispettorato Sanitario
Dr. Saverio Ciriminna

Area performance operative (A)									
Cod.	obiettivo operativo	Tipologia	Priorità	COD	OBIETTIVO STRATEGICO CORRELATO	Indicatore	Valore max	Data max	Peso
2	riequilibrio territoriale delle strutture	CO	M	1	Programma di riqualificazione e ammodernamento strutturale e tecnologico del patrimonio sanitario pubblico	praxi	1	31/12/06	12,00
3	riqualificazione delle strutture	CO	M			praxi	1	31/12/06	13,00
4	contenimento della spesa farmaceutica	IM	A	2	Programma di contenimento della spesa	praxi	1	31/12/06	40,00
9	Attuazione e miglioramento degli organismi territoriali costituiti per la completa realizzazione degli interventi di integrazione socio-sanitaria	GE	M	5	Programma di sviluppo della integrazione socio-sanitaria	praxi	1	31.12.2006	5,00
Totale area (A)									70,00

Aree	Peso
Area performance operativa (A)	
IM = innovazione/miglioramento	40,00
GE = gestionali	5,00
CO = contrattuali	25,00
Totale area performance operativa (A)	70,00
Totale area comportamento organizzativo (B)	30,00
Totale complessivo (A + B)	100,00

Qualità gestionali - relazionali	Peso in 30/mi
Analisi e programmazione	10,00
Relazione e coordinamento	10,00
Gestione e realizzazione	10,00
Totale area (B)	30,00

Il Dirigente Responsabile del Servizio

Prof. ssa Franca Pomarici

Franca Pomarici

Si condivide:
Il Dirigente generale
(Dott. S. Ciriminna)



Cod.	OBIETTIVO OPERATIVO	PESO (A)	LIVELLO COMPLETAMENTO (B)	PUNTEGG (AXB)
2	RIEQUILIBRIO TERRITORIALE DELLE STRUTTURE	12	COME DA TABELLA 1 ALLEGATA AL SISTEMA DI VALUTAZIONE	

Cod.	PROGRAMMA DI AZIONE	FASE	INDICATORE	VALORE OB.	DATA ULTIMA	PESO FASE (A)	COMPL. FASE (B)	PUNTEGG FASE (Ax B)
2.1	MONITORAGGIO DEI LEA		PRODUZIONE REPORT	SI	31.12.06	9	SI = 1 NO = 0	
2.2	RAZIONALIZZAZIONE DELLA RETE OSPEDALIERA: ADEGUAMENTO AGLI STANDARD PREVISTI IN SEDE NAZIONALE PER IL NUMERO DEI POSTI LETTO PER ABITANTE	MONITORAGGIO DELL'ESISTENTE	RELAZIONE SULLO STATO DI ATTUAZIONE DELLA DELIBERA DELLA GRG N. 135/03	SI	31.12.06	9	SI = 1 NO = 0	
2.3	OTTIMIZZAZIONE RETE DI EMERGENZA IN RELAZIONE ALL'ATTIVITA' DELLA COMMISSIONE DEL RISCHIO CLINICO	MONITORAGGIO ATTIVITA' CENTRALE OPERATIVA 118	RELAZIONE	SI	31.12.06	10	SI = 1 NO = 0	
2.4	PROPOSTA PER IL COMPLETAMENTO DELLA RETE DI ASSISTENZA PER ANZIANI E LUNGODEGENTI	MONITORAGGIO ESISTENTE	FORMULAZIONE PROPOSTA	SI	31.12.06	8	SI = 1 NO = 0	
2.5	POTENZIAMENTO DELLE STRUTTURE PREPOSTE ALLA PREVENZIONE	AVVIO MONITORAGGIO E VERIFICA DELLE STRUTTURE DISTRETTUALI SULLA SCORTA DEGLI ATTI AZIENDALI APPROVATI AI SENSI DELLA CIRCOLARE 1047/00	RELAZIONE SULL'AVVIO DEL MONITORAGGIO E SULLE RISULTANZE	SI	31.12.06	5	SI = 1 NO = 0	
		MONITORAGGIO E VERIFICA DELLE UNITA' DISTRETTUALI DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	RELAZIONE SULL'AVVIO DEL MONITORAGGIO E SULLE RISULTANZE	SI	31.12.06	5	SI = 1 NO = 0	

Il Dirigente Responsabile del Servizio:

Dr. ssa Francesca POMARA

Si condivide:
Il Dirigente Generale
(Dr. S. Ciriminna)

2.6	ADOZIONE PIANO REGIONALE VACCINAZIONE	MONITORAGGIO ATTIVITA' VACCINAZIONE	RELAZIONE SULLE ATTIVITA' DI VACCINAZIONE	SI	31.12.06	10	si = 1 no = 0
2.7	ADOZIONE PIANO REGIONALE PREVENZIONE	MONITORAGGIO ATTUAZIONE PIANO	RELAZIONE SULL'ATTUAZIONE DEL PIANO	SI	31.12.06	10	si = 1 no = 0
2.8	MONITORAGGIO DELLE STRUTTURE AFFERENTI AI DIPARTIMENTI DI SALUTE MENTALE		REPORT	SI	31.12.06	8	si = 1 no = 0
2.9	MONITORAGGIO DELLE STRUTTURE AFFERENTI AI DIPARTIMENTI DI NPI		REPORT	SI	31.12.06	8	si = 1 no = 0
2.10	MONITORAGGIO DELLE STRUTTURE DI RIABILITAZIONE PER DISABILI FINALIZZATO AL MIGLIORAMENTO DEL SISTEMA		REPORT	SI	31.12.06	8	si = 1 no = 0
2.11	ATTIVITA' LIBERA PROFESSIONALE	avvio del monitoraggio delle attività delle Aziende sanitarie in tema di gestione della libera professione	produzione della scheda	SI	31.12.06	10	si = 1 no = 0

Il Dirigente Responsabile del Servizio:

Dr.ssa Francesca ROMARA

Francesca Romara

Si condivide:
Il Dirigente Generale
(Dr. S. Ciriminna)

S. Ciriminna



Cod.	OBIETTIVO OPERATIVO	PESO (A)	LIVELLO COMPLETAMENTO	PUNTEGGIO (AXB)
3	RIQUALIFICAZIONE DELLE STRUTTURE	13	COME DA TABELLA 1 ALLEGATA AL SISTEMA DI VALUTAZIONE	

	PROGRAMMA DI AZIONE	FASE	INDICATORE	VALORE OB.	DATA ULTIMA	PESO FASE (A)	COMPL. FASE (B)	PUNTEGGIO FASE (AxB)
3.1	PREDISPOSIZIONE DELLA MODULISTICA PER IL MONITORAGGIO DELLE STRUTTURE FORMALMENTE AMMISSIBILI PER LA VERIFICA PER L'ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE		RELAZIONE	Si	31.12.06	25	si = 1 no = 0	
3.2	AVVIO DEL MONITORAGGIO DEL PROCESSO DI ADEGUAMENTO ALLE NORME DI SICUREZZA DEGLI IMPIANTI DELLE STRUTTURE SANITARIE PER GARANTIRE LA SICUREZZA DEL PAZIENTE E DELL'OPERATORE		PREDISPOSIZIONE SCHEDE	Si	31.12.06	20		
3.3	VERIFICA DI FUNZIONALITA' DELLA RETE DEI PRESIDII POLIAMBULATORIALI EXTRAOSPEDALIERI	MONITORAGGIO DELLE ATTIVITA' SPECIALISTICHE AMBULATORIALE EROGATA SULLA SCORTA DEI FLUSSI INFORMATIVI FORNITI DAL DOE	RELAZIONE SULL'AVVIO DEL MONITORAGGIO E SULLE RISULTANZE	Si	31.12.06	20	si = 1 no = 0	
3.4	RILEVAZIONE ATTIVITA' PRESIDII DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE	MONITORAGGIO DELL'ATTIVITA' SVOLTA	RELAZIONE SULLE RISULTANZE DEL MONITORAGGIO	Si	31.12.06	10	si = 1 no = 0	
3.5	ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE: PUBBLICAZIONE ELENCO SULLA GURS STRUTTURE SANITARIE AMMISSIBILI E NON		RELAZIONE	Si	31.12.06	25	si = 1 no = 0	

Il Dirigente Responsabile del Servizio:

Dr.ssa Francesca POMARA
Francesca Pomara

Si condivide:
 Il Dirigente generale
 (Dr. S. Ciriminna)
Saverio Ciriminna

Cod.	OBIETTIVO OPERATIVO prioritario	PESO (A)	LIVELLO COMPLETAMENTO (B)	PUNTI (AxB)
4	CONTENIMENTO DELLA SPESA FARMACEUTICA	40	COME DA TABELLA 1 ALLEGATA AL SISTEMA DI VALUTAZIONE	

	PROGRAMMA DI AZIONE	FASE	INDICATORE	VALORE OB.	DATA ULTIMA	PESO FASE (A)	COMPL. FASE (B)	PUNTEGGIO FASE (AxB)
4.1	MANUTENZIONE DEL SISTEMA DI SEGNALAZIONE SPONTANEA DI SOSPETTE REAZIONI AVVERSE A FARMACI E VACCINI	RIORGANIZZAZIONE DEL PROGETTO REGIONALE DI FARMACOVIGILANZA	PRODUZIONE DEL PROGETTO	Si	31.12.06	10	si = 1 no = 0	
4.2	IMPLEMENTAZIONE DELLA DISTRIBUZIONE DIRETTA DEI FARMACI DA PARTE DELLE STRUTTURE PUBBLICHE	DEFINIZIONE DI UN PIANO OPERATIVO DI DISTRIBUZIONE DIRETTA	PRODUZIONE DEL PIANO	Si	31.12.06	7	si = 1 no = 0	
4.3	DEFINIZIONE DI INDIRIZZI PRESCRITTIVI SU CLASSI DI FARMACI DI GRANDE IMPATTO SOCIO - ECONOMICO		FORMULAZIONE LINEE DI INDIRIZZO (INIBITORI DI POMPA ED OSSIGENO TERAPEUTICO)	Si	31.12.06	10	si = 1 no = 0	
4.4	COINVOLGIMENTO DEI MEDICI DI MEDICINA DI BASE E PEDIATRI DI LIBERA SCELTA A IMPEGNARSI NEL RISPETTO DEL PRINCIPIO DI SCIENZA E COSCIENZA	RICHIAMO AD EFFETTUARE PRESCRIZIONI UTILIZZANDO PER CLASSI TERAPEUTICHE OMOGENEE I FARMACI E LE RELATIVE CONFEZIONI ECONOMICAMENTE PIU' CONVENIENTI PER IL SSR	NOTA DI INDIRIZZO	Si	31.12.06	5	si = 1 no = 0	
4.5	LIMITAZIONE POSSIBILITA' DI PRESCRIZIONI DI SPECIALITA' MEDICINALI E DI PRODOTTI GALENICI EROGATI DAL SSR A NUMERO MASSIMO DI PEZZI 1 PER RICETTA, AD ECCEZIONE PER I PRODOTTI A BASE DI ANTIBIOTICI IN CONFEZIONE MONODOSE (PER I SOGGETTI AFFETTI DA PATOLOGIA CRONICA I NUMERI DEI PEZZI PER RICETTA POTREBBERO ESSERE LIMITATI AD UN MASSIMO DI TRE) CON DIVIETO A CARICO DELLE FARMACIE CONVENZIONATE DI SPEDIRE RICETTE CONTENENTI UN NUMERO DI CONFEZIONI SUPERIORI AI LIMITI SOPRA INDICATI	DEFINIZIONE PROPOSTA OPERATIVA	PRODUZIONE PROPOSTA	Si	31.12.06	7	si = 1 no = 0	

4.6	OBBLIGO A CARICO DEGLI SPECIALISTI DELLE AA.SS.LL E AA.OO., DELLA PREDISPOSIZIONE DEL "PIANO TERAPEUTICO" E/O DEL "CONSIGLIO TERAPEUTICO" DEBITAMENTE FIRMATO E TIMBRATO DI INDICARE I FARMACI CONCEDIBILI CON IL PRINCIPIO ATTIVO PER LA SUCCESSIVA PRESCRIZIONE DA PARTE DEL MMG O DEL PLS	DEFINIZIONE PROPOSTA	DECRETO	Si	31.12.06	6	si = 1 no = 0
4.7	MONITORAGGIO DELL'ANDAMENTO DELLA SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA	ANALISI SUL CONSUMO DEI FARMACI EROGATI A CARICO DEL SSN	RELAZIONE	Si	31.12.06	8	si = 1 no = 0
4.8	PROMOZIONE DELL'INFORMAZIONE INDIPENDENTE SULL'USO APROPRIATO DEI FARMACI	DEFINIZIONE DELLA RETE DI CENTRI DEDICATI CON FRUIZIONE DI SUPPORTO PER GLI OPERATORI SANITARI E PER L'UTENZA	ADOZIONE PROVVEDIMENTO	Si	31.12.06	10	si = 1 no = 0
4.9	REGOLAMENTAZIONE DELL'INFORMAZIONE MEDICO SCIENTIFICA DA PARTE DELLE AZIENDE FARMACEUTICHE	DEFINIZIONE TESSERINO TIPO; RILASCIO AGLI INTERESSATI DEI TESSERINI VIDIMATI E TIMBRATI	REPORT ATTIVITA'	Si	31.12.06	9	si = 1 no = 0
4.10	PIANO OPERATIVO PER L'IMPLEMENTAZIONE DEI LIVELLI DI SICUREZZA TRASFUSIONALE E MONITORAGGIO ELIMINAZIONE EMOCOMPONENTI INFETTI PROVENIENTI DA DONATORI PERIODICI	ADOZIONE PIANO	RELAZIONE MONITORAGGIO	Si	31.12.06	10	si = 1 no = 0
4.11	PIANO PER IL FABBISOGNO REGIONALE ANNUALE DI SANGUE, EMOCOMPONENTI, EMODERIVATI E DELLA QUANTITA' DI PLASMA NECESSARIA DA AVVIARE AI CENTRI DI FRAZIONAMENTO DELL'INDUSTRIA FARMACEUTICA PER L'ANNO 2007	MONITORAGGIO PREVISIONE ESIGENZE SINGOLE STRUTTURE TRASFUSIONALI ANNO 2007	ADOZIONE PIANO	Si	31.12.06	10	si = 1 no = 0
4.12	ELABORAZIONE DEI DATI RILEVATI SUL TERRITORIO REGIONALE ATTRAVERSO IL REGISTRO REGIONALE DEL SANGUE E DEL PLASMA	MONITORAGGIO SINGOLI SIMT	REPORT	Si	31.12.06	8	si = 1 no = 0

Il Dirigente Responsabile del Servizio:

Dr. S. Ciriminna

Si condivide:
Il Dirigente Generale
(Dr. S. Ciriminna)



Cod.	OBIETTIVO OPERATIVO	PESO (A)	LIVELLO COMPLETAMENTO (B)	PUNTEGGIO (AXB)
9	ATTUAZIONE E MIGLIORAMENTO DEGLI ORGANISMI TERRITORIALI COSTITUITI PER LA COMPLETA REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI DI INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	5	COME DA TABELLA 1 ALLEGATA AL SISTEMA DI VALUTAZIONE	

	PROGRAMMA DI AZIONE	FASE	INDICATORE	VALORE OB.	DATA ULTIMA	PESO FASE (A)	COMPL. FASE (B)	PUNTEGGIO O FASE (AxB)
9.1	ATTIVAZIONE DELLE PROCEDURE PER L'ISTITUZIONE DEL DIPARTIMENTO PER L'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	FORMULAZIONE PROPOSTA	BOZZA PROVVEDIMENTO	Si	31.12.06	50	si = 1 no = 0	
9.2	AVVIO MONITORAGGIO ORGANISMI MULTIDISCIPLINARI COMUNQUE ATTIVATI	AVVIO MONITORAGGIO	PRODUZIONE DELLA SCHEDA	Si	31.12.06	50	si = 1 no = 0	

Il Dirigente Responsabile del Servizio:

Dr.ssa Francesca POMARA

Si condivide:
Il Dirigente generale
(Dr. S. Ciriminna)



Dipartimento Osservatorio Epidemiologico
Dr. Antonio MIRA

Area performance operative (A)									
Cod.	obiettivo operativo	Tipologia	Priorità	COD	OBBIETTIVO STRATEGICO CORRELATO	Indicatore	Valore max	Data max	Peso
1	emanazione di un programma per la formazione e l'aggiornamento professionale	CO	M	1	Programma di riqualificazione e ammodernamento strutturale e tecnologico del patrimonio sanitario pubblico	praxi	1	15/12/06	15,00
2	riequilibrio territoriale delle strutture	GE	M			praxi	1	15/12/06	15,00
4	contenimento della spesa farmaceutica	GE	M	2	programma di contenimento della spesa	praxi	1	15/12/06	10,00
6	informatizzazione e collegamento in rete dell'intero sistema sanitario	IM	A	3	Programma di informatizzazione	praxi	1	15/12/06	30,00
Totale area (A)									70,00

Tabella riassuntiva pesi assegnati	
Area	Peso
Area performance operativa (A)	
IM = innovazione/miglioramento	30,00
GE = gestionali	25,00
CO = contrattuali	15,00
Totale area performance operativa (A)	70,00
Totale area comportamento organizzativo (B)	30,00
Totale complessivo (A + B)	100,00

Area comportamento organizzativo (B)	
Qualità gestionali - relazionali	Peso in 30/mi
Analisi e programmazione	10,00
Relazione e coordinamento	10,00
Gestione e realizzazione	10,00
Totale area (B)	30,00

Il Dirigente Responsabile del Servizio

(Dott. ssa Francesca Pomarici)

Si condivide:
Il Dirigente generale

(Dott. A. MIRA)



Cod.	OBIETTIVO OPERATIVO	PESO (A)	LIVELLO COMPLETAMENTO (B)	PUNTEGGIO (AxB)				
1	Emanazione di un programma per la formazione e l'aggiornamento del personale	15	come da tabella 1 allegata al sistema di valutazione					
Cod.	PROGRAMMA DI AZIONE	FASE	INDICATORE	VALORE OB.	DATA ULTIMA	PESO FASE (A)	COMPL. FASE (B)	PUNTEGGIO FASE (AxB)
1.01	Schema generale di formazione e aggiornamento professionale	unica	Bozza di provvedimento	si	15.12.06	100	si=1 no=0	

Il Dirigente Responsabile del Servizio: *P. Pizzuto*

Si condivide:
Il Dirigente Generale: *A. Mira*



Cod.	OBIETTIVO OPERATIVO		PESO (A)	LIVELLO COMPLETAMENTO (B)		PUNTEGGIO (AxB)		
2	Riequilibrio territoriale delle strutture		15	come da tabella 1 allegata al sistema di valutazione				
Cod.	PROGRAMMA DI AZIONE	FASE	INDICATORE	VALORE OB.	DATA ULTIMA	PESO FASE (A)	COMPL. FASE (B)	PUNTEGGIO FASE (AxB)
2.01	Realizzazione di un protocollo regionale per l'avvio di un sistema di sorveglianza su stili di vita e programmi di sanità pubblica		Relazione	si	15.12.06	50	si = 1 no = 0	
2.02	Definizione di un modello di analisi dei bisogni di salute e dell'offerta sanitaria finalizzata all'orientamento delle scelte di programmazione		Relazione	si	15.12.06	50	si = 1 no = 0	

Il Dirigente Responsabile del Servizio:

Dr.ssa Francesca POMARA

Si condivide:

Il Dirigente Generale

Dr. Antonio MIRA



Cod.	OBIETTIVO OPERATIVO	PESO (A)	LIVELLO COMPLETAMENTO (B)	PUNTEGGIO (AXB)				
4	Contenimento della spesa farmaceutica	10	come da tabella 1 allegata al sistema di valutazione					
Cod.	PROGRAMMA DI AZIONE	FASE	INDICATORE	VALORE OB.	DATA ULTIMA	PESO FASE (A)	COMPL. FASE (B)	PUNTEGGIO FASE (AxB)
4.01	Attività svolta dalle AASSLL in merito ai programmi di formazione del MMG per il contenimento della spesa farmaceutica (circolare n° 1160 del 4.2.2005)	unica	Rilevazione dell'attività svolta	si	15.12.06	100	si =1 no=0	

Il Dirigente Responsabile del Servizio:
Dr. ssa Francesca POMARA

Si condivide: Il Dirigente Generale
Dr. Antonio Mira



Cod.	OBIETTIVO OPERATIVO prioritario	PESO (A)	LIVELLO COMPLETAMENTO (B)	PUNTEGGIO (AXB)
6	Informatizzazione e collegamento in rete dell'intero sistema sanitario	30	come da tabella 1 allegata al sistema di valutazione	

Cod.	PROGRAMMA DI AZIONE	FASE	INDICATORE	VALORE QB.	DATA ULTIMA	PESO FASE (A)	COMPL. FASE (B)	PUNTEGGIO FASE (AxB)
6.01	Definizione di un sistema di valutazione della qualità di rilevazione delle informazioni contenute nella SDO con particolare riferimento a quelle relative alla diagnosi	unica	Relazione sullo stato di attuazione	si	15.12.06	25	si=1 no=0	
6.02	Gestione e informatizzazione dei flussi	SDO	Report analitico	si	15.12.06	5	si=1 no=0	
		CEDAP	Report analitico	si	15.12.06	5	si=1 no=0	
		SCPS	Report analitico	si	15.12.06	5	si=1 no=0	
		b	Report analitico	si	15.12.06	5	si=1 no=0	
		c	Report analitico	si	15.12.06	5	si=1 no=0	
		d	Report analitico	si	15.12.06	5	si=1 no=0	
		e	Report analitico	si	15.12.06	5	si=1 no=0	
		f	Report analitico	si	15.12.06	5	si=1 no=0	
		m	Report analitico	si	15.12.06	5	si=1 no=0	
		s	Report analitico	si	15.12.06	5	si=1 no=0	
z	Report analitico	si	15.12.06	5	si=1 no=0			
6.03	Definizione di un progetto per la costituzione di un cruscotto direzionale per il governo della sanità	unica	Relazione	si	15.12.06	20	si=1 no=0	

Il Dirigente Responsabile del Servizio
Dr.ssa Francesca POMARA

Francesca Pomara

Si condivide:
Il Dirigente Generale
Dr. Antonio Mira

Antonio Mira



Dipartimento regionale per l'assistenza
sanitaria ed ospedaliera e la
programmazione e la gestione delle
risorse correnti del fondo sanitario

Dr. Luigi Castellucci

Area performance operative (A)									
Cod.	obiettivo operativo	Tipologia	Priorità	COD	OBBIETTIVO STRATEGICO CORRELATO	Indicatore	Valore max	Data max	Peso
2	riequilibrio territoriale delle strutture	GE	M	1	Programma di riqualificazione e ammodernamento strutturale e tecnologico del patrimonio sanitario pubblico	praxi	1	31/12/06	10,00
3	riqualificazione delle strutture	GE	M			praxi	1	31/12/06	5,00
4	contenimento della spesa farmaceutica	CO	M	2	Programma di contenimento della spesa	praxi	1	31/12/06	10,00
5	contenimento dei deficit delle aziende ospedaliere e territoriali	CO	A			praxi	1	31.12.2006	30,00
6	informatizzazione e collegamento in rete dell'intero sistema sanitario	IM	M	3	Programma di informatizzazione	praxi	1	31/12/06	5,00
9	attuazione e miglioramento degli organismi territoriali costituiti per la completa realizzazione degli interventi di integrazione socio-sanitaria	IM	M	5	Programma di sviluppo della integrazione socio-sanitaria	praxi	1	31/12/06	10,00
Totale area (A)									70,00

Aree	Peso
Area performance operativa (A)	
IM = innovazione/miglioramento	15,00
GE = gestionali	15,00
CO = contrattuali	40,00
Totale area performance operativa (A)	70,00
Totale area comportamento organizzativo (B)	30,00
Totale complessivo (A + B)	100,00

Qualità gestionali - relazionali	Peso in 30/mi
Analisi e programmazione	10,00
Relazione e coordinamento	10,00
Gestione e realizzazione	10,00
Totale area (B)	30,00

Il Dirigente Responsabile del Servizio
(Dott. ssa Francesca Bommarito)

Francesca Bommarito

Si condivide:
Il Dirigente generale
(Dott. L. Castellucci)

LC



Regione Siciliana

ASSESSORATO ALLA SANITA'

Dipartimento regionale per l'assistenza sanitaria ed ospedaliera e la programmazione e la gestione delle risorse correnti del fondo sanitario

Dott. Luigi Castellucci

Cod.	OBIETTIVO OPERATIVO	PESO (A)	LIVELLO COMPLETAMENTO (B)		PUNTEGGIO (AXB)			
2	Riequilibrio territoriale delle strutture	10	COME DA TABELLA 1 ALLEGATA AL SISTEMA DI VALUTAZIONE					
Cod.	PROGRAMMA DI AZIONE	fase	indicatore	VALORE OB.	DATA ULTIMA	PESO FASE (A)	COMPL. FASE (B)	PUNTEGGI O FASE (AxB)
2.1	Ottimizzazione della rete dell'emergenza - Sues 118 - Rete Guardia Medica-		Relazioni, Note, Decreti	Si	31.12.2006	100	si = 1 no = 0	

Il Dirigente Responsabile del Servizio: Dott.ssa Francesca ROMARA

Francesca Romara

Si condivide: il Dirigente Generale Dott. Luigi Castellucci

Luigi Castellucci



Regione Siciliana
ASSESSORATO ALLA SANITA'

Dipartimento regionale per l'assistenza sanitaria
ed ospedaliera e la programmazione e la gestione
delle risorse correnti del fondo sanitario

Dott. L. Castellucci

Cod.	OBIETTIVO OPERATIVO	PESO (A)	LIVELLO COMPLETAMENTO (B)	PUNTEGGIO (AXB)
3	Riqualificazione delle strutture	5	COME DA TABELLA 1 ALLEGATA AL SISTEMA DI VALUTAZIONE	

Cod.	PROGRAMMA DI AZIONE	fase	indicatore	VALORE OB.	DATA ULTIMA	PESO FASE (A)	COMPL. FASE (B)	PUNTEGGIO FASE (AxB)
3.1	Adempimenti giuridico amministrativi concernenti la costituzione dei Centri di Eccellenza		Proposte	Si	31.12.2006	100	si = 1 no = 0	

Il Dirigente Responsabile del Servizio: Dott.ssa Francesca POMARA

Si condivide: il Dirigente Generale Dott. Luigi Castellucci



Regione Siciliana
ASSESSORATO ALLA SANITA'

Dipartimento regionale per l'assistenza sanitaria
ed ospedaliera e la programmazione e la gestione
delle risorse correnti del fondo sanitario

Dott. L. Castellucci

Cod.	OBIETTIVO OPERATIVO	PESO (A)	LIVELLO COMPLETAMENTO (B)	PUNTEGGIO (AXB)
4	contenimento della spesa farmaceutica	10	COME DA TABELLA 1 ALLEGATA AL SISTEMA DI VALUTAZIONE	

Cod.	PROGRAMMA DI AZIONE	fase	indicatore	VALORE OB.	DATA ULTIMA	PESO FASE (A)	COMPL. FASE (B)	PUNTEGGIO FASE (AxB)
4.1	Rivisitazione dell'accordo con Federfarma ed incremento della gamma dei farmaci a distribuzione diretta		Proposte, incontri, relazioni, eventuale decreto	SI	31.12.2006	100	si = 1 no = 0	

Il Dirigente Responsabile del Servizio:

Dott.ssa Francesca POMARA

Si condivide: il Dirigente Generale Dott. Luigi Castellucci



Regione Siciliana

ASSESSORATO ALLA SANITA'

Dipartimento regionale per l'assistenza sanitaria
ed ospedaliera e la programmazione e la gestione
delle risorse correnti del fondo sanitario

Dott. L. Castellucci

Cod.	OBIETTIVO OPERATIVO prioritario	PESO (A)	LIVELLO COMPLETAMENTO (B)	PUNTEGGIO (AXB)
5	Il contenimento dei deficit delle aziende ospedaliere e territoriali	30	COME DA TABELLA 1 ALLEGATA AL SISTEMA DI VALUTAZIONE	

Cod.	PROGRAMMA DI AZIONE	fase	indicatore	VALORE OB.	DATA ULTIMA	PESO FASE (A)	COMPL. FASE (B)	PUNTEGGI O FASE (AxB)
5.1	Redazione del Piano pluriennale di rientro dal disavanzo sulla base dell'atto di indirizzo di cui alla deliberazione della Giunta Regionale di Governo n. 312 del 3 agosto 2006		Analisi e proposte	Si	31.12.2006	100	si = 1 no = 0	

Il Dirigente Responsabile del Servizio:

Dott.ssa Francesca POMARA

Si condivide: il Dirigente Generale Dott. Luigi Castellucci



Regione Siciliana
ASSESSORATO ALLA SANITA'

Dipartimento regionale per le infrastrutture, lo sviluppo e l'innovazione per la comunicazione e per l'informatizzazione del settore sanitario

Dott. Luigi Castellucci- attività resa nell'incarico ad interim del II° Dip. fino all' 11.10.06

Cod.	OBIETTIVO OPERATIVO	PESO (A)		LIVELLO COMPLETAMENTO (B)		PUNTEGGIO (AXB)		
6	Informatizzazione e collegamento in rete dell'intero sistema sanitario	5		COME DA TABELLA 1 ALLEGATA AL SISTEMA DI VALUTAZIONE				
Cod.	PROGRAMMA DI AZIONE	fase	indicatore	VALORE OB.	DATA ULTIMA	PESO FASE (A)	COMPL. FASE (B)	PUNTEGGIO O FASE (AxB)
6.1	Progetto di Tessera sanitaria		Direttive assessoriali e dirigenziali	SI	11.10.06	50	si = 1 no = 0	
6.2	Messa a regime del sistema informativo regionale nel settore farmaceutico con il quale acquisire mensilmente tutti i dati relativi alle prescrizioni dei singoli medici		Direttive	SI	11.10.06	50	si = 1 no = 0	

Il Dirigente Responsabile del Servizio:

Dott.ssa Francesca POMARA
Francesca Pomara

Si condivide: il Dirigente Generale Dott. Luigi Castellucci

Luigi Castellucci



Regione Siciliana
ASSESSORATO ALLA SANITA'

Dipartimento regionale per l'assistenza sanitaria ed
ospedaliera e la programmazione e la gestione delle
risorse correnti del Fondo Sanitario

Dott. L. Castellucci

Cod.	OBIETTIVO OPERATIVO	PESO (A)	LIVELLO COMPLETAMENTO (B)	PUNTEGGIO (AXB)
9	Attuazione e miglioramento degli organismi territoriali costituiti per la completa realizzazione per gli interventi di integrazione socio-sanitaria	10	COME DA TABELLA 1 ALLEGATA AL SISTEMA DI VALUTAZIONE	

Cod.	PROGRAMMA DI AZIONE	fase	indicatore	VALORE OB.	DATA ULTIMA	PESO FASE (A)	COMPL. FASE (B)	PUNTEGGIO O FASE (AxB)
9.1	Integrazione socio sanitaria attraverso progetti di servizio civile		Relazione e note	Si	31.12.2006	30	si = 1 no = 0	
9.2	Adempimenti relativi alla "Medicina Umanitaria"		Provvedimenti di autorizzazioni e	Si	31.12.2006	70	si = 1 no = 0	

Il Dirigente Responsabile del Servizio:

Dott.ssa Francesca POMARA

Francesca Pomara

Si condivide: il Dirigente Generale Dott. Luigi Castellucci

Luigi Castellucci



Dipartimento Ispettorato Veterinario
Dr. Michele Bagnato

Area performance operative (A)										
Cod.	obiettivo operativo	Tipologia	Priorità	COD	OBIETTIVO STRATEGICO CORRELATO	Indicatore	Valore max	Data max	Peso	
2	Riequilibrio territoriale delle strutture	GE	M	1	Programma di riqualificazione e ammodernamento strutturale e tecnologico del patrimonio sanitario pubblico	praxi	1	31/12/06	20,00	
7	allineamento anagrafe bovina	CO	A	4		programma di contenimento della spesa	praxi	1	31/12/06	30,00
8	contenimento del randagismo nelle aree urbane	IM	M				praxi*	1	31/12/06	20,00
Totale area (A)									70,00	

Area	Peso
Area performance operativa (A)	
IM = innovazione/miglioramento	20,00
GE = gestionali	20,00
CO = contrattuali	30,00
Totale area performance operativa (A)	70,00
Totale area comportamento organizzativo (B)	30,00
Totale complessivo (A + B)	100,00

	Peso in 30/mi
Qualità gestionali - relazionali	
Analisi e programmazione	10,00
Relazione e coordinamento	10,00
Gestione e realizzazione	10,00
Totale area (B)	30,00

Il Dirigente Responsabile del Servizio
(Dott. ssa Francesca Pomarici)

Francesca Pomarici

Si condivide:
Il Dirigente generale
(Dott. M. Bagnato)

M. Bagnato



REGIONE SICILIANA
ASSESSORATO REGIONALE SANITÀ

Dipartimento Ispettorato Regionale
Veterinario

Dott. M. Bagnato

Cod.	OBIETTIVO OPERATIVO	PESO (A)	LIVELLO COMPLETAMENTO (B)	PUNTEGGIO (AXB)
2	Riequilibrio territoriale delle strutture	20	COME DA TABELLA 1 ALLEGATA AL SISTEMA DI VALUTAZIONE	

Cod.	PROGRAMMA DI AZIONE	FASE	INDICATORE	VALORE OB.	DATA ULTIMA	PESO FASE (A)	COMPL. FASE (B)	PUNTEGGIO FASE (AxB)
2.1	Controllo dei programmi di educazione alla salute ed alla tutela del benessere degli animali tenuti in casa, in allevamento e durante i trasporti.	unica	Relazione	Si	31.12.06	50	si = 1 no = 0	
2.2	Aggiornamento e riorganizzazione degli attuali piani di controllo degli alimenti di origine animale destinati agli animali.	unica	Relazione	Si	31.12.06	50	si = 1 no = 0	

Il Dirigente Responsabile del Servizio:

dott.ssa Francesca POMARA

Si condivide: Il Dirigente Generale dott. M. Bagnato



REGIONE SICILIANA
ASSESSORATO REGIONALE SANITÀ

Dipartimento Ispettorato Regionale
Veterinario

Dott. M. Bagnato

Cod.	OBIETTIVO OPERATIVO prioritario	PESO (A)	LIVELLO COMPLETAMENTO (B)	PUNTEGGIO (AXB)
7	Allineamento anagrafe bovina	30	COME DA TABELLA 1 ALLEGATA AL SISTEMA DI VALUTAZIONE	

Cod.	PROGRAMMA DI AZIONE	FASE	INDICATORE	VALORE OB.	DATA ULTIMA	PESO FASE (A)	COMPL. FASE (B)	PUNTEGGIO O FASE (AxB)
7.1	Potenziamento delle attività di coordinamento dell'Assessorato nei confronti delle aziende sanitarie e delle Associazioni di categoria	unica	Relazione	Si	31.12.06	70	si = 1 no = 0	
7.2	Coordinamento e monitoraggio delle attività delle Aziende sanitarie per la correzione delle anomalie registrate dal sistema	unica	Relazione	Si	31.12.06	30	si = 1 no = 0	

Il Dirigente Responsabile del Servizio:

dott.ssa Francesca POMARA
Francesca Pomara

Si condivide: Il Dirigente Generale dott. M. Bagnato

M. Bagnato



REGIONE SICILIANA
ASSESSORATO REGIONALE SANITÀ

Dipartimento Ispettorato Regionale
Veterinario

Dott. M. Bagnato

Cod.	OBIETTIVO OPERATIVO	PESO (A)	LIVELLO COMPLETAMENTO (B)	PUNTEGGIO (AXB)
8	Contenimento del randagismo nelle aree urbane	20	COME DA TABELLA 1 ALLEGATA AL SISTEMA DI VALUTAZIONE	

Cod.	PROGRAMMA DI AZIONE	FASE	INDICATORE	VALORE OB.	DATA ULTIMA	PESO FASE (A)	COMPL. FASE (B)	PUNTEGGIO O FASE (AxB)
8.1	Predisposizione del programma anagrafe canina su base informatica	unica	Accesso alla banca dati anagrafe canina	Si	31.12.06	70	si = 1 no = 0	
8.2	Promozione linee di indirizzo per la prevenzione ed il controllo del randagismo	unica	Provvedimento amministrativo	Si	31.12.06	30	si = 1 no = 0	

Il Dirigente Responsabile del Servizio:

dott.ssa Francesca POMARA
Francesca Pomara

Si condivide: Il Dirigente Generale dott. M. Bagnato

M. Bagnato



Dipartimento regionale per le Infrastrutture, lo
sviluppo e l'innovazione, per la Comunicazione e
per l'informatizzazione del settore sanitario

Dssa. Maria Antonietta Bullara

Area performance operative (A)									
Cod.	obiettivo operativo	Tipologia	Priorità	COD	OBIETTIVO STRATEGICO CORRELATO	Indicatore	Valore max	Data max	Peso
3	Riqualificazione delle strutture	CO	A	1	Programma di riqualificazione e ammodernamento strutturale e tecnologico del patrimonio sanitario pubblico	praxi	1	31/12/06	40,00
6	Informatizzazione e collegamento in rete dell'intero sistema sanitario	IM	M	3	Programma di informatizzazione	praxi	1	31/12/06	30,00
Totale area (A)									70,00

Tabella riassuntiva pesi assegnati	
Aree	Peso
Area performance operativa (A)	
IM = innovazione/miglioramento	30,00
GE = gestionali	0,00
CO = contrattuali	40,00
Totale area performance operativa (A)	70,00
Totale area comportamento organizzativo (B)	30,00
Totale complessivo (A + B)	100,00

Area comportamento organizzativo (B)	
Qualità gestionali - relazionali	Peso in 30/ml
Analisi e programmazione	10,00
Relazione e coordinamento	10,00
Gestione e realizzazione	10,00
Totale area (B)	30,00

Il Dirigente Responsabile del Servizio
(Dott. ssa Francesca Ruffalo)

Francesca Ruffalo

Si Condivide:
Il Dirigente generale
(Dott. M. Antonietta Bullara)

M. Antonietta Bullara



Regione Siciliana

ASSESSORATO ALL'ANITA'

Dipartimento regionale per le Infrastrutture,
sviluppo e l'innovazione, per la Comunicazione e
l'informatizzazione del settore sanitario

D.ssa Maria Antonietta Bullara

3	Riqualificazione delle strutture	40	COME DA TABELLA 1 ALLEGATA AL SISTEMA DI VALUTAZIONE				
3.1	Riprogrammazione del 35% delle risorse revocate (in attuazione dell'art.1 c.310 L.266/05) concernenti il piano di riqualificazione del patrimonio edilizio sanitario pubblico di cui all'art.20 L. 67/88		Proposte di rimodulazione	SI	31/12/06	40	si = no
3.2	Riprogrammazione delle risorse concernenti l'accordo integrativo di cui all'accordo di programma 30 aprile 02 ex art. 20 L.67/88, unitamente al 65% delle risorse revocate ai sensi dell'art.1 c.310 L.266/05		Proposte di rimodulazione	SI	31/12/06	40	si = no =
3.3	Ricognizione Poliambulatori		note alle Aziende con allegate schede	SI	31/12/06	10	si = no =
3.4	Tavolo di programmazione negoziata Provincia di Siracusa		Avvio lavori del tavolo: convocazioni	SI	31/12/06	10	si = no =

Il Dirigente Responsabile del Servizio:

Dott. Francesca Bonanno

Si condivide:

D.ssa Ma



Regione Siciliana

ASSESSORATO ALLA SANITA'

Dipartimento regionale per le Infrastrutture, lo sviluppo
e l'innovazione, per la Comunicazione e per
l'informatizzazione del settore sanitario

D.ssa Maria Antonietta Bullara

6	Informatizzazione e collegamento in rete dell'intero sistema sanitario	30	COME DA TABELLA 1 ALLEGATA AL SISTEMA DI VALUTAZIONE	

6.1	progetto Tessera Sanitaria-Carta Regionale dei Servizi	attività per il rispetto degli obblighi derivanti dall'art. 50 della l. n. 326/03 e ss.mm.	direttiva	Si	31/12/06	25		
		attività di popolamento dei flussi informativi	relazione	Si	31/12/06	25		
6.2	APQ Società dell'informazione: attività per l'avanzamento del progetto Rete M.M.G.		incontri e relazioni	Si	31/12/06	20		
6.3	APQ Società dell'informazione: attività per l'avanzamento del progetto SETT		incontri e relazioni	Si	31/12/06	15		
6.4	APQ Società dell'informazione: attività per l'avanzamento del progetto SIS		note	Si	31/12/06	15		

Il Dirigente Responsabile del Servizio:

D.ssa Francesca Romarà

Si condivide: il Dirigente Generale

D.ssa Maria Antonietta Bullara