

Luogo di emissione	Numero: 61/ARS	Pag. 1
Ancona	Data: 27/06/2016	

**DECRETO DEL DIRETTORE
DELL'AGENZIA REGIONALE SANITARIA
N. 61/ARS DEL 27/06/2016**

Oggetto: L.R. n. 22/2010. Relazione sulla performance 2015

**IL DIRETTORE
DELL'AGENZIA REGIONALE SANITARIA**

- . . . -

VISTO il documento istruttorio riportato in calce al presente decreto, dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

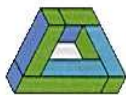
RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di emanare il presente decreto;

VISTO l'articolo 16 bis della L.R. 15/10/2001, n. 20 e s.m.i.;

- D E C R E T A -

1. di adottare la Relazione sulla performance dell'Agenzia Regionale Sanitaria per l'anno 2015, nel testo di cui al documento allegato 1), che costituisce parte integrale e sostanziale del presente atto;
2. di trasmettere copia del presente atto al Comitato di controllo interno e di valutazione per gli adempimenti conseguenti;
3. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento mediante inserimento nella sezione "Amministrazione trasparente" sul sito istituzionale dell'ARS Marche (www.ars.marche.it).

IL DIRETTORE DELL'AGENZIA REGIONALE SANITARIA
Dott.ssa Lucia Di Furia



Luogo di emissione	Numero: 61/ARS	Pag. 2
Ancona	Data: 27/06/2016	

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

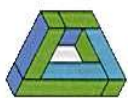
Riferimenti normativi

- L.R. n. 26 del 17 luglio 1996, ad oggetto: *“Riordino del servizio sanitario regionale”*;
- Decreto Legislativo n. 150 del 27/10/2009, ad oggetto: *“Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni”*;
- Decreto Legislativo n. 33 del 14/3/2013, ad oggetto: *“Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”*;
- L.R. n. 22 del 28/10/2010, ad oggetto: *“Disposizioni regionali in materia di organizzazione e valutazione del personale, in adeguamento al decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, sull'ottimizzazione della produttività, l'efficienza e la trasparenza della pubblica amministrazione”*;
- D.G.R. n. 1232 del 1/8/2012, ad oggetto: *“L.R. n. 22/2010 articolo2, comma 2 – Titolo III D.Lgs n. 150/2009. Definizione dei sistemi di valutazione della performance individuale ed organizzativa del personale dirigente e del personale non dirigente”*;
- D.G.R. n. 1435 del 22/12/2014, ad oggetto: *“L.R. n. 22/2010 – Obiettivi dell’Agenzia regionale sanitaria relativi all’anno 2014”*;
- D.G.R. n. 1136 del 21/12/2015, ad oggetto: *“L.R. n. 22/2010 – Piano della Performance 2015 dell’Agenzia Regionale Sanitaria”*;
- Decreto del Direttore dell’ARS n. 99 del 15/10/2014 ad oggetto: *“Approvazione Piano programmatico e Bilancio preventivo economico annuale 2015”*.

Motivazione

Premesso che:

- L’articolo 10 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, concernente *“Attuazione della legge 4 marzo 2009, n.15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni”*, stabilisce che le amministrazioni pubbliche redigono annualmente un documento programmatico triennale, denominato *“Piano della performance”*, che individua gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi e definisce, con riferimento agli obiettivi finali ed intermedi ed alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell’amministrazione, nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori, nonché un documento, denominato *“Relazione sulla Performance”*, che evidenzia, a consuntivo, con riferimento all’anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti, e il bilancio di genere realizzato;
- L’articolo 10, comma 8, del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, concernente *“Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”*, dispone che ogni amministrazione ha l’obbligo di pubblicare sul proprio sito istituzionale, nella sezione denominata *«Amministrazione trasparente»*, il Piano e la Relazione sulla performance;
- L’articolo 2, comma 1, lettera b), della legge regionale 28 dicembre 2010, n. 22, concernente *“Disposizioni regionali in materia di organizzazione e valutazione del personale, in adeguamento al decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, sull'ottimizzazione della produttività, l'efficienza e la trasparenza della pubblica amministrazione”*, prevede che la Giunta regionale adotta, con apposita deliberazione, su proposta del Segretario generale, redatta sentito il Comitato di direzione, il Piano e la Relazione sulla performance di cui all’articolo 10 dello stesso decreto legislativo n. 150/2009.



Luogo di emissione	Numero: 61/ARS	Pag.
Ancona	Data: 27/06/2016	3

La Giunta regionale con DGR n. 1136 del 21/12/2015, ai sensi dell'art. 4, comma 4, lett. a, della L.R. n. 26/96, ha approvato gli obiettivi strategici dell'ARS per la Direzione e per i Dirigenti dell'ARS per l'anno 2015, con l'individuazione degli indicatori di performance ed i target annuali.

In relazione agli obiettivi programmati e alle risorse assegnate è stata quindi predisposta la relazione sulla Performance in applicazione delle disposizioni contenute nella L.R. 28 dicembre 2010, n. 22 che integra le disposizioni di cui alla L.R. 15 ottobre 2001, n. 20. La relazione evidenzia i risultati organizzativi ed individuali raggiunti nell'esercizio 2015 dall'Agenzia Regionale Sanitaria (ARS).

I contenuti della relazione rappresentano pertanto la conclusione dell'intero ciclo di programmazione, misurazione e valutazione, relativamente all'esercizio 2015, che ha preso inizio con l'approvazione del Piano Programmatico 2015 di cui al Decreto del Direttore dell'ARS n. 99 del 15/10/2014, in cui sono state identificate le linee di attività entro cui operare in coerenza con le funzioni/materie attribuite dalla legge istitutiva (L.R. n. 26/96) ed è proseguito, con le azioni di consolidamento degli obiettivi e con l'adozione della citata DGR n. 1136 del 21/12/2015.

La Relazione illustra i risultati di performance conseguiti dall'Agenzia nell'esercizio 2015, evidenziando il percorso di individuazione e consolidamento degli obiettivi in continuità agli obiettivi dell'anno precedente ed in coerenza con gli indirizzi regionali fissati nel programma di governo della nuova Giunta regionale, al fine di perseguire i compiti istituzionali assegnati all'ARS.

La relazione è stata trasmessa al Segretario generale per il parere del Comitato di direzione il quale, nella riunione del 27 giugno 2016, ha espresso parere favorevole.

Occorre procedere, pertanto, all'adozione della medesima Relazione, alla trasmissione al Comitato di controllo interno e di valutazione per la sua validazione ed alla conseguente pubblicazione nel sito istituzionale dell'ARS, nella sezione "Amministrazione trasparente".

Esito

Premesso quanto sopra,

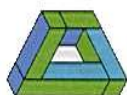
SI PROPONE

1. di adottare la Relazione sulla performance dell'Agenzia Regionale Sanitaria per l'anno 2015, nel testo di cui al documento allegato 1), che costituisce parte integrale e sostanziale del presente atto;
2. di trasmettere copia del presente atto al Comitato di controllo interno e di valutazione per gli adempimenti conseguenti;
3. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento mediante inserimento nella sezione "Amministrazione trasparente" sul sito istituzionale dell'ARS Marche (www.ars.marche.it).

Il Responsabile del Procedimento
(Dott. Paolo Aletti)

- ALLEGATI -

1. Relazione sulle Performance dell'ARS, anno 2015



Luogo di emissione	Numero: 61/ARS	Pag. 4
Ancona	Data: 27/06/2016	

AGENZIA REGIONALE SANITARIA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE OBIETTIVI E RISULTATI ANNO 2015

1. PREMESSA

L'articolo 47, comma 2, dello Statuto regionale stabilisce che gli enti, le aziende e le *agenzie dipendenti dalla Regione operano nell'osservanza degli indirizzi stabiliti dalla Giunta regionale*, che vigila sul loro operato, in modo da assicurare il rispetto dei principi di efficienza, efficacia e buon andamento.

L'articolo 4 della legge regionale 17 luglio 1996, n. 26 (Riordino del servizio sanitario regionale), come modificato dall'articolo 18 della legge regionale 27 dicembre 2012, n. 45, concernente "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale 2013 e pluriennale 2013-2015 della Regione Marche (Legge Finanziaria 2013)", dispone che l'Agenzia regionale sanitaria (ARS) è *strumento operativo per la gestione delle funzioni del Servizio Sanità e del Servizio Politiche sociali e per il raccordo con gli enti del Servizio sanitario regionale* con particolare riferimento all'assistenza sanitaria territoriale, all'assistenza ospedaliera, all'assistenza farmaceutica, alla prevenzione e promozione della salute nei luoghi di vita e di lavoro, all'integrazione socio sanitaria, agli investimenti sanitari, alla sanità veterinaria. Prevede, altresì, che l'ARS esercita, nell'ambito della programmazione regionale, le funzioni di supporto alla programmazione in materia di sanità. Stabilisce, inoltre, che la *Giunta regionale definisce gli obiettivi dell'ARS*, istituisce le posizioni dirigenziali di progetto e di funzione nell'ambito dell'ARS e che, per quanto non previsto dalla stessa legge regionale n. 26/1996 in ordine alla competenza delle Giunta regionale e dei dirigenti dell'ARS, si applicano le disposizioni della legge regionale 15 ottobre 2001, n. 20 (Norme in materia di organizzazione e di personale della Regione).

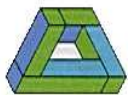
La legge regionale n. 13 del 18 maggio 2004, all'art. 2, dispone la presentazione, da parte delle Agenzie, degli enti dipendenti e delle aziende operanti in materia di competenza regionale, del bilancio economico preventivo, corredato del *Programma annuale di attività*, entro il 15 ottobre di ciascun anno.

L'Agenzia, istituita con **Legge Regionale del 17 luglio 1996, n. 26**, è un ente dipendente della Regione Marche dotato di personalità giuridica – soggetto di diritto pubblico - e di una propria autonomia amministrativa e contabile.

L'attività dell'ARS è orientata quindi al rispetto ed alla traduzione operativa delle indicazioni di carattere normativo provenienti dal livello centrale nazionale e regionale e in particolare, per l'attività di verifica nelle materie di competenza, del rispetto degli adempimenti a cui è obbligata la Regione. L'attività viene pianificata annualmente sulla base degli *indirizzi programmatici stabiliti dall'Assessorato istituzionalmente competente* in coerenza alla programmazione contenuta nel Piano Socio-Sanitario Regionale (PSSR) e in progressiva attuazione delle linee strategiche sancite dal Patto per la Salute e dalla normativa in materia.

L'anno 2015 si è svolto, in continuità con l'anno precedente, sotto la direzione del dott. Enrico Bordoni, (DGR n. 77 del 27/1/2014), in carica dal 3/2/2014. L'organizzazione dell'ARS è quella approvata con DGR n. 398 del 1 aprile 2014, nella quale sono state *individuare e ridefinite*, per assicurare l'espletamento delle funzioni proprie dell'ARS nelle materie previste all'art. 4 della L.R. n. 26/96, le aree di attività corrispondenti alle strutture operative [Posizioni di funzione (PF)], le relative competenze e linee di attività che di seguito si riassumono:

PF Assistenza territoriale: assistenza territoriale; assistenza specialistica; cure primarie; tariffe e piani delle prestazioni; assistenza sanitaria nelle carceri; monitoraggio e coordinamento delle attività sanitarie territoriali; standard assistenziali e tipologia delle strutture residenziali sanitarie.



Luogo di emissione	Numero: 61/ARS	Pag.
Ancona	Data: 27/06/2016	5

PF Assistenza ospedaliera, emergenza-urgenza, ricerca e formazione: assistenza ospedaliera nei suoi vari aspetti di funzionamento, anche con riferimento a quanto concerne l'emergenza-urgenza; liste di attesa; attività relative a trapianti; biobanche, servizio trasfusionale e procreazione medicalmente assistita; attività oncologiche e screening oncologici; cure palliative e ospedale senza dolore; ricerca sanitaria e biomedica; progetti europei nazionali e regionali; supporto al contrasto della mobilità passiva; formazione di base delle professioni sanitarie, degli operatori socio-sanitari, dei medici, della specialistica manageriale e del relativo fabbisogno; formazione continua ed ECM.

PF Assistenza farmaceutica: assistenza farmaceutica territoriale ed ospedaliera; le farmacie; farmacovigilanza e sperimentazione clinica dei farmaci; assistenza integrativa regionale; dispositivi medici; prontuario terapeutico regionale.

PF Prevenzione e promozione della salute nei luoghi di vita e di lavoro: igiene, sanità pubblica e sicurezza negli ambienti di vita; tutela sanitaria delle popolazione derivante da rischi ambientali, compresa quella relativa alle acque superficiali e di balneazione; medicina legale; malattie infettive e programmi vaccinali; prevenzione del rischio chimico negli ambienti di vita e di lavoro; Comitato regionale di coordinamento delle attività di prevenzione e vigilanza in materia di salute e sicurezza sul lavoro e relativo ufficio operativo; tutela sanitaria dell'attività sportiva; acque minerali, termali e di sorgente; emergenze in sanità pubblica.

PF Osservatorio socio-sanitario e servizio civile volontario: programmazione integrata socio-sanitaria a livello di area vasta e di distretto/ambito sociale; partecipazione alla rimodulazione dell'offerta dei servizi sociali e sanitari; servizio civile volontario e osservatorio regionale delle politiche sociali.

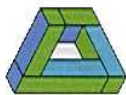
PF Edilizia sanitaria ed ospedaliera: edilizia sanitaria ed ospedaliera; impiantistica sanitaria ed ospedaliera; investimenti relativi all'edilizia sanitaria ed ospedaliera; mappatura territoriale dei dati relativi al patrimonio immobiliare.

PF Veterinaria e sicurezza alimentare: sanità degli animali, profilassi delle malattie infettive e diffuse delle popolazioni animali; sorveglianza sanitaria degli allevamenti, corretto utilizzo del farmaco veterinario; emergenze zoo-sanitarie ed indennizzi agli allevatori per danni diretti; stato sanitario di animali esotici; controlli sanitari relativi ai rifiuti di origine animale; anagrafi delle popolazioni animali e gestione del sistema informativo; igiene e sicurezza degli alimenti; procedure di riconoscimento delle industrie alimentari e mangimistiche; emergenze in sanità pubblica veterinaria.

PF Affari generali, tecnologie sanitarie e trasporto sanitario: patrimonio tecnologico biomedicale e relativa banca dati; tecnologie biomedicali pubbliche e private; valutazione della qualità delle tecnologie biomedicali; riabilitazione intensiva ed estensiva pubblica e privata; trasporto sanitario.

PF Sistema di governo del SSR: raccolta, verifica ed elaborazione dei flussi informativi; contenuti ed indicatori dell'archivio regionale dei dati e delle informazioni di interesse sanitario a supporto della programmazione sanitaria regionale; metodologie per le attività di analisi, valutazione e monitoraggio dei bisogni, della domanda e dell'offerta delle prestazioni sanitarie e delle risorse correlate a supporto della programmazione sanitaria regionale nonché per la definizione dei costi standard; coordinamento dei contenuti informativi relativi agli adempimenti ministeriali e regionali; Osservatorio epidemiologico e registri di patologie; terzo certificatore della gestione sanitaria accentrata.

L'articolo 2 della legge regionale 28 dicembre 2010, n. 22 (Disposizioni regionali in materia di organizzazione e valutazione del personale, in adeguamento del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, sull'ottimizzazione della produttività, l'efficienza e la trasparenza della pubblica amministrazione), dispone che la Giunta delibera la disciplina delle procedure per la valutazione del personale e, in particolare, per l'individuazione delle fasce di merito. Per la concretizzazione di quanto sopra, con deliberazione n. 1232 del 1 agosto 2012, sono stati approvati, in via sperimentale dal 2012, i nuovi Sistemi di valutazione della performance individuale ed organizzativa del



Luogo di emissione	Numero: 61/ARS	Pag.
Ancona	Data: 27/06/2016	6

personale dirigente e del personale non dirigente della Giunta regionale e dell'Agenzia regionale sanitaria (DGR 1232/2012 - All.A punto 1.2).

La citata deliberazione n. 1232 prevede, altresì, che la Giunta regionale definisce, su proposta del Segretario generale e del Direttore dell'ARS, *previo parere del Comitato di direzione*, per ciascuna struttura dirigenziale delle medesima Agenzia, *gli obiettivi* da raggiungere corredati dai relativi indicatori e target assegnandoli alla responsabilità di ciascun dirigente. Stabilisce inoltre che la valutazione:

dei dirigenti dei Servizi è effettuata dalla Giunta regionale, con il supporto del Comitato di controllo interno e di valutazione e che sono equiparati ai Servizi ed ai relativi dirigenti la Segreteria Generale (...) e l'Agenzia Regionale Sanitaria (direzione);

dei dirigenti delle posizioni di funzione della Giunta regionale e dell'ARS è effettuata dal Comitato di direzione, con il supporto del Comitato di controllo interno e di valutazione.

La presente relazione sulla Performance è predisposta quindi in applicazione delle disposizioni contenute nella L.R. 28 dicembre 2010, n. 22 che integra le disposizioni di cui alla L.R. 15 ottobre, n. 20. La relazione evidenzia i risultati organizzativi ed individuali raggiunti nell'esercizio 2015 dall'Agenzia Regionale Sanitaria (ARS) rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse.

I contenuti della relazione rappresentano pertanto la conclusione dell'intero ciclo di programmazione, misurazione e valutazione, relativamente all'esercizio 2015, che ha preso inizio con l'approvazione del Piano Programmatico 2015 di cui al Decreto del Direttore dell'ARS n. 99 del 15/10/2014, in cui sono state identificate le linee di attività entro cui operare in coerenza con le funzioni/materie attribuite dalla legge istitutiva (L.R. n. 26/96) ed è proseguito con le azioni di consolidamento degli obiettivi e con l'adozione della DGR n. 1136 del 21/12/2015 (ai sensi dell'art. 4, comma 4, lett. a, della L.R. n. 26/96) con la quale sono stati assegnati formalmente all'ARS gli obiettivi descritti di seguito e dal Direttore attribuiti alle varie PF, da cui scaturiscono conseguentemente gli obiettivi individuali dei dirigenti.

Per ogni obiettivo vengono riportati gli indicatori di realizzazione, i valori target e la descrizione dei risultati raggiunti.

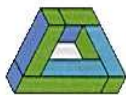
2. ATTIVITA' SVOLTE E RISULTATI RAGGIUNTI

L'ARS e i suoi dirigenti hanno operato nel corso del 2015 secondo definiti indirizzi strategici ed obiettivi che sono stati formalizzati con la DGR n. 1136/2015 e che ha quindi ratificato gli obiettivi assegnati ai dirigenti.

In particolare, la relazione vuole porre in evidenza che fin dall'inizio del 2015 l'ARS ha lavorato dando continuità agli obiettivi dell'anno precedente ed in coerenza con gli indirizzi regionali fissati nel programma di governo della nuova Giunta regionale; secondo questa impostazione sono stati individuati gli obiettivi 2015 per consentire di perseguire i compiti istituzionali assegnati all'ARS. Tali obiettivi, già delineati ed individuati dall'ARS nei primi mesi dell'anno, sono stati comunicati al Comitato di direzione nel mese di settembre, analogamente agli altri Servizi regionali.

Di seguito, viene descritto il percorso di individuazione ed assegnazione degli obiettivi per l'ARS, nonché le relative attività svolte ed i risultati conseguiti.

In data 28 gennaio 2015 il Direttore dell'ARS, con nota prot. n. 651 del 20 gennaio 2015, ha convocato la conferenza dei dirigenti ARS per discutere, tra gli altri temi, il Piano delle attività 2015 dell'Agenzia. In quella sede, come da relativo verbale, sono state presentate, proposte e condivise le principali linee di attività di ciascuna PF dell'ARS, in base alle quali, in coerenza e continuità con gli obiettivi e le attività dell'anno precedente, sono stati definiti gli obiettivi per l'anno 2015.



Luogo di emissione	Numero: 61/ARS	Pag.
Ancona	Data: 27/06/2016	7

In data 3 marzo 2015 è stato convocato, con mail del 27 febbraio 2015, un briefing dei dirigenti ARS che aveva come primo punto dell'OdG, la definizione degli obiettivi 2015. Alla luce di quanto discusso in tale sede, è stata convocata una successiva riunione dei dirigenti per il giorno 17 marzo (mail del 10 marzo 2015), finalizzata agli obiettivi 2015, sia di PF che trasversali, come da relativo verbale.

Per l'approvazione interna degli obiettivi dei dirigenti per l'anno 2015 è stato infine convocato un briefing in data 27 maggio, a seguito del quale è stato effettuato il consolidamento delle proposte di obiettivi e correlati indicatori presso la direzione dell'ARS. Successivamente, con l'insediamento della nuova Giunta regionale, si è potuto verificare la coerenza o, eventualmente, rendere convergenti gli obiettivi con il programma di governo regionale, anche al fine di renderli disponibili per la predisposizione del Piano della performance 2015 regionale.

In data 15 settembre 2015 è arrivata via mail la richiesta del Segretario generale, rivolta a tutti i Servizi della Regione ed all'ARS, di inviare tempestivamente "una proposta di obiettivi da assegnare ai responsabili delle strutture regionali (comprese le P.F.), per l'anno 2015". Alla stessa data, il Direttore ARS, tramite mail della segreteria, ha inviato al Segretario generale e al Dirigente della PF Sistemi informativi statistici e di controllo di gestione, il file contenente la proposta degli obiettivi 2015 per l'ARS e le sue PF.

In data 22 settembre, alla Direzione ARS è pervenuta via mail dalla PF Sistemi informativi statistici e di controllo di gestione, a supporto del Cociv, la richiesta di trasmettere, "come da richiesta del Segretario generale, il file con le proposte di obiettivi per l'anno 2015 per l'ARS, opportunamente completato con le osservazioni tecniche fatte dal Comitato di valutazione, con preghiera di provvedere nel più breve tempo possibile a trasmettere una sua revisione migliorativa al Segretario stesso, nonché alla dirigente della PF Sistemi informativi statistici e di controllo di gestione".

In data 25 settembre, il Direttore dell'ARS, tramite mail della propria segreteria, ha inviato al Segretario generale ed al Dirigente della PF Sistemi informativi statistici e di controllo di gestione, la proposta di obiettivi ARS 2015 rivista secondo le osservazioni del nucleo di valutazione e fornendo le necessarie spiegazioni.

La Giunta regionale, in data 19 ottobre, con Dgr n. 906, ha approvato il Piano della performance 2015-2017, contenente gli obiettivi operativi 2015 di tutti i Servizi regionali. Nella delibera non sono stati inseriti gli obiettivi dell'ARS.

In data 22 ottobre, il Direttore Ars ha nuovamente inviato via mail al Segretario generale ed al Dirigente della PF Sistemi informativi statistici e di controllo di gestione il file con la proposta di obiettivi 2015 dell'ARS, evidenziando che la proposta era già stata rivista secondo le indicazioni del Cociv e che quest'ultimo l'aveva già trasmessa insieme agli obiettivi dei Servizi della Giunta.

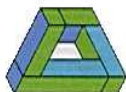
L'ARS si è quindi attivata per produrre un autonomo atto contenente il Piano della performance 2015, da far approvare dalla Giunta regionale, sulla base degli obiettivi e rispettivi indicatori e target già precedentemente inviati all'attenzione del Cociv, della Segreteria generale e del Comitato di direzione.

In data 23 novembre 2015 il Piano della performance 2015 dell'ARS con la proposta di obiettivi ed indicatori è stato approvato dal Comitato di direzione.

In data 21 dicembre 2015, con Dgr n. 1136, la Giunta regionale ha approvato il Piano della performance 2015 dell'ARS. Gli obiettivi approvati sono gli stessi inviati dall'ARS in data 25 settembre, già rivisti in base alle indicazioni del Cociv.

La DGR ha quindi formalizzato quanto rappresentava, fin dai primi mesi dell'anno, l'insieme degli indirizzi strategici per l'ARS e che è stato perseguito dalla Direzione e dai dirigenti dell'ARS

Di seguito si riportano i risultati conseguiti rispetto agli obiettivi indicati nella DGR n.1136/2015.



Luogo di emissione	Numero: 61/ARS	Pag. 8
Ancona	Data: 27/06/2016	

Incrementare l'integrazione ospedale-territorio

Direttore ARS

Indicatore: media del raggiungimento degli obiettivi di secondo livello

Dimissioni dei pazienti di competenza della Regione Marche internati presso gli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG)"

Dirigente *PF Assistenza territoriale*

Indicatore: N° pazienti dimessi da OPG ed inseriti nella Residenza per l'Esecuzione della Misura di Sicurezza (REMS) regionale

Target: 100%

Risultati conseguiti in riferimento al valore target: 100%

A giugno 2015 è stata avviata ufficialmente la REMS provvisoria aggiudicando l'appalto di gestione alla Società Atena di Monte Cerignone (PU). La PF Assistenza Territoriale ha partecipato regolarmente al gruppo tecnico istituito presso ASUR per la predisposizione, secondo le indicazioni dei Ministeri della Salute e della Giustizia, ed aggiudicazione del bando relativo alla gestione della struttura. (Almeno 8 incontri) A seguito della ricognizione dei pazienti marchigiani distribuiti nei diversi OPG nazionali si è provveduto alla loro relativa dimissione ed al contestuale inserimento nella REMS provvisoria di Montegrimano Terme (PU). Sono stati inseriti, per il 2015, tutti i 5 pazienti marchigiani che erano presenti negli OPG (4 a Reggio Emilia ed 1 a Castiglione delle Stiviere (MN)) al momento dell'apertura della REMS Regionale. Si conclude pertanto che l'obiettivo 2015 è stato pienamente raggiunto.

Realizzazione del nuovo complesso ospedaliero area metropolitana Ancona sud

Dirigente *PF Edilizia Sanitaria ed Ospedaliera*

Indicatore: % di realizzazione delle opere sull'importo contrattualizzato

Target: $\geq 7\%$

Risultati conseguiti in riferimento al valore target: 11,81%

Relativamente all'obiettivo della P.F. edilizia sanitaria ed ospedaliera che prevede l'esecuzione del nuovo complesso Ospedale di rete-INRCA, di seguito descrivo brevemente i lavori al 31-12-2015: esecuzione degli scavi di sbancamento per fondazioni e piazzali; stabilizzazione dei percorsi interni e dei parcheggi; esecuzione delle palificate per il contenimento del versante; opere di regimazione idraulica ; piano di imposta di fondazione del corpo principale; muratura di contenimento a confine del lotto. L'importo maturato alla data sopra indicata è di circa 6.200.000 euro . l'importo contrattuale è di 52.500.000 euro.

Valore a consuntivo 11,81%.

Migliorare la prevenzione collettiva e la sicurezza alimentare

Direttore ARS

Indicatore: media del raggiungimento degli obiettivi di secondo livello

Completamento dell'offerta vaccinale

Dirigente *PF Prevenzione e promozione della salute nei luoghi di vita e di lavoro*

Indicatore: avvio della chiamata attiva della coorte dei nati 2014

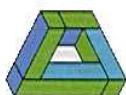
Target: attività avviata in tutte le 5 AA.VV. ASUR al 31/12/2015

Risultati conseguiti in riferimento al valore target: FATTO

L'attività di chiamata attiva dei nuovi nati 2014 è iniziata regolarmente in tutte e 5 le AA.VV. ed a regime in tutta la regione dal luglio 2015. Richiesti dati ai direttori di DP ASUR delle 5 AA.VV.

Realizzazione di supporto multimediale per prevenzione sul lavoro alle imprese artigiane del comparto agroalimentare di eccellenza in occasione di EXPO 2015 in collaborazione con EBAM, ASUR, INAIL

Dirigente *PF Prevenzione e promozione della salute nei luoghi di vita e di lavoro*



Luogo di emissione	Numero: 61/ARS	Pag. 9
Ancona	Data: 27/06/2016	

Indicatore: realizzazione del volume specifico della collana "IMPRESASICURA" entro 31/10/2015

Target: Fatto/non fatto

Risultati conseguiti in riferimento al valore target: FATTO

Il prodotto multimediale è stato realizzato e presentato ad EXPO nella settimana 21 – 27 settembre 2015 e, successivamente, oggetto di presentazione specifica Alla Fiera Ambiente Lavoro di Bologna 14 – 16 ottobre 2015. Il prodotto multimediale è scaricabile da www.impresasicura.org previa iscrizione gratuita

Azioni correlate alla realizzazione del Data WareHouse Sistema Informativo Veterinaria Alimenti

Dirigente *PF Veterinaria e Sicurezza Alimentare*

Indicatore: Analisi del database operativo SIVA e progettazione del DWH ai fini dell'implementazione

Target: progettazione del DWH - SIVA entro il 31/12/2015

Risultati conseguiti in riferimento al valore target: FATTO

La progettazione del DHW-SIVA è stata realizzata dalla ditta Invisiblefarm srl sulla base dei bisogni espressi nelle riunioni tecniche che hanno coinvolto i referenti del livello regionale (PF VSA) e di quello territoriale dell'ASUR (Servizio IAN-IAOA-IAPZ e SA). La ditta ha implementato il DWH in ambiente di test nella server farm della Regione Marche raggiungibile all'indirizzo web <http://10.252.0.111/datafarm/>. Le specifiche del progetto di implementazione DHW-SIVA sono state trasmesse dalla ditta Invisiblefarm srl, il 29/12/2015, via e-mail all'indirizzo della PF VSA: funzione.veterinaria.alimenti@regione.marche.it

Azioni correlate alla implementazione SIVA del "Registro Tumori Animali" (RTA)

Dirigente *PF Veterinaria e Sicurezza Alimentare*

Indicatore: Implementazione del Registro Tumori Animali (RTA) informatizzato - SIVA

Target: Implementazione RTA - SIVA entro il 31/12/2015

Risultati conseguiti in riferimento al valore target: FATTO

Il Registro Tumori Animali è un applicativo software i cui sorgenti sono stati acquisiti in riuso dalla Regione Umbria per la successiva implementazione nel sistema SIVA-Marche. L'applicativo RTA è stato implementato in ambiente SIVA nel mese di novembre 2015 ed è operativo dal 03/12/2015 con la raccolta sistematica dei dati in ambiente di produzione SIVA (<http://bdrvet.regione.marche.it/SIVA2011/web/default.htm>)

Consolidare i servizi farmaceutici

Direttore ARS

Indicatore: media del raggiungimento degli obiettivi di secondo livello

Riordinare l'attività di controllo dell'appropriatezza prescrittiva e di governo della spesa farmaceutica

Dirigente *PF Assistenza farmaceutica*

Indicatore: Numero riunioni svolte dalla Commissione Regionale di Appropriatazza Terapeutica (CRAT)

Target: Almeno 5

Risultati conseguiti in riferimento al valore target: N. 6

Nel corso dell'anno 2015 l'attività della CRAT si è concretata: a. nell'aggiornamento continuo del Prontuario terapeutico regionale, uno strumento di governo clinico composto da un elenco di farmaci e di documenti d'indirizzo vincolante per la scelta dei farmaci da includere nei Prontuari di area vasta; b. nella valutazione dei farmaci di recente immissione sul mercato secondo criteri basati sulle evidenze scientifiche e all'elaborazione di indicazioni sull'uso appropriato di farmaci. Nel corso dell'anno 2015 sono state organizzate e realizzate n. 6 riunioni della CRAT: 3/2/15; 14/4/15 ; 16/6/15 ; 15/9/15 ; 20/10/15; 15/12/15. I verbali sono a disposizione della PF e sul sito ARS.

Funzionamento del Centro Regionale di Farmacovigilanza e di dispositivo vigilanza

Dirigente *PF Assistenza farmaceutica*

Indicatore: Predisposizione di specifica DGR con cui si provvederà a:



Luogo di emissione	Numero: 61/ARS	Pag. 10
Ancona	Data: 27/06/2016	

- esplicitare i compiti del Centro Regionale di FV;
- riorganizzare la rete territoriale e dei referenti territoriali della FV;
- fornire indicazioni operative sulla dispositivo vigilanza.

Target: Almeno 1

Risultati conseguiti in riferimento al valore target: N. 2

Nel corso dell'anno 2015 sono state predisposte n. 2 DGRM: a. n. 269 del 3 agosto 2015 "Direttive per la razionalizzazione e ottimizzazione del sistema regionale di farmacovigilanza", b. n. 1098 del 15 dicembre 2015 "Linee di indirizzo in materia di vigilanza sui dispositivi medici, sui dispositivi medici impiantabili attivi e sui dispositivo medico-diagnostici in vitro". Con la DGRM n. 269/2015 si è provveduto a riorganizzare la rete regionale di farmacovigilanza al fine di rafforzare il sistema regionale, aumentare l'efficacia, la rapidità e la trasparenza delle azioni, ridurre il numero di responsabili da 18 a 8 (1 per ciascuna Area Vasta, 1 per l'AOU OR Ancona, 1 per l'AO OR Marche Nord e 1 per l'INRCA). Con la DGRM n. 1098/2015 si è provveduto a individuare linee di indirizzo regionali al fine di incrementare la protezione della salute e accrescere la sicurezza dei pazienti e degli utilizzatori (operatori sanitari).

Fornire supporto a PF Assistenza Farmaceutica nell'espletamento delle attività per l'approvazione della graduatoria definitiva del concorso straordinario per l'assegnazione delle nuove sedi farmaceutiche.

Dirigente *PF Affari Generali, tecnologie sanitarie e trasporto sanitario*

Indicatore: Approvazione graduatoria definitiva

Target: fatto/non fatto

Risultati conseguiti in riferimento al valore target: FATTO

L'ammissione dei concorrenti viene effettuata sulla base delle dichiarazioni rese nella domanda di partecipazione ai sensi del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000 e s.m.i. e secondo le modalità previste dall'art. 5 del bando di concorso straordinario di cui alla DGR n.1794/2012 ed è facoltà dell'Amministrazione regionale, ai sensi dell'art. 13 del bando, disporre, in qualsiasi fase del concorso o momento successivo, controlli in merito alle dichiarazioni rese dai candidati ai sensi del medesimo DPR n. 445/2000 e s.m.i. e che l'accertata non veridicità delle stesse comporta l'esclusione del candidato dal concorso o dalla graduatoria qualora trattasi di requisiti di ammissione/partecipazione. Prima dell'approvazione della graduatoria definitiva, ai sensi dell'art. 71, D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., è stato effettuato dal gruppo tecnico all'uopo nominati, a supporto della PF Assistenza Farmaceutica, il controllo d'ufficio sulla veridicità delle dichiarazioni rese dai concorrenti (n. 1220 istanze di partecipazione e n. 2079 candidati). Al termine delle operazioni e della trasmissione degli atti da parte della Commissione giudicatrice, è stata approvata la graduatoria definitiva con Decreto del Direttore dell'ARS n. 100 del 3/8/2015, pubblicato sul BUR n. 70 del 12/8/2015.

Riconciliare debiti e crediti

Direttore ARS

Indicatore: media del raggiungimento degli obiettivi di secondo livello

Riconciliare debiti e crediti da e verso gli Enti del SSR

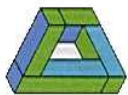
Dirigente *PF Affari Generali, tecnologie sanitarie e trasporto sanitario*

Indicatore: percentuale dei crediti e debiti riconciliati

Target: 100%

Risultati conseguiti in riferimento al valore target: 100%

In una prima fase la PF, sulla base dell'ultimo bilancio di esercizio (2014) approvato con decreto n. 73/ARS del 30/4/2015, ha rilevato nello stato patrimoniale, l'ammontare: - dei crediti verso Enti SSR (C- Attivo circolante) € 163.262,84 - dei debiti verso Enti SSR per Prog. Hans € 26.702,21 - dei debiti verso Enti SSR (D - Debiti) € 2.312.333,80 € 2.502.298,85 La ricognizione ha interessato gli anni 2003-2014. Per la finalità suddetta sono state predisposte e trasmesse mediante PEC note riepilogative (per il 100% delle partite debitorie/creditorie al netto delle riscossioni/pagamenti nel frattempo intervenuti) agli enti interessati: - ASUR



Luogo di emissione	Numero: 61/ARS	Pag. 11
Ancona	Data: 27/06/2016	

Prot. 12150 dell'11/12/2015 - ASUR Prot. 18376 del 18/12/2015 (Progetto Hans); - AO Marche Nord Prot. 12152 dell'11/12/2015 - AO Ospedali Riuniti di Ancona Prot. 12153 dell'11/12/2015 - INRCA Prot. 12156 dell'11/12/2015. Contestualmente, per quanto evidenziato in occasione della ricognizione, sono state trasmesse, mediante PEC, anche la nota relativa alla richiesta di emissione di nota di credito (per debiti non dovuti) all'AV1 (Prot. 12517 del 22/12/2015) e richiesta di chiarimenti all'AV3 (Prot. 12778 del 30/12/15). In conclusione a fronte di un totale crediti/debiti (ARS) di € 2.502.298,85 la riconciliazione ha interessato il 100% del totale delle partite. E' stata richiesta una risposta formale agli enti interessati ma, tenuto conto dei tempi di chiusura dei bilanci 2015 (30/4/16) al momento sono state acquisite risposte (nonostante la scadenza posta dall'ARS fosse il 23/12/2015) da parte di AO Marche Nord, AO Ospedali Riuniti di Ancona e INRCA.

Rafforzare l'implementazione dell'integrazione socio-sanitaria

Direttore ARS

Indicatore: media del raggiungimento degli obiettivi di secondo livello

Implementare i processi del Governo della domanda socio-sanitaria

Dirigente *PF Osservatorio Socio-Sanitario e Servizio Civile Volontario*

Indicatore: Predisposizione dei percorsi formativi per i processi collegati al Governo della domanda socio-sanitaria previsti dalle DD.GG.RR. 110/15 e 111/15

Target: Realizzati due percorsi entro 31/12/2015

Risultati conseguiti in riferimento al valore target: N. 2

La D.G.R. 110/15 "PSSR 2012-2014 - Istituzioni e modalità operative dell'Unità Operativa funzionale Sociale e Sanitaria (U.O. SeS)" e la D.G.R. 111/15 "PSSR 2012-2014 - Governo della domanda socio-sanitaria: integrazione di accesso, valutazione e continuità dell'assistenza tra servizi sanitari e servizi sociali" in uno specifico capitolo dei rispettivi allegati hanno previsto "Azioni di accompagnamento e percorsi formativi" per l'avvio dell'applicazione delle due DD.GG.RR.. Nei giorni 24/25 novembre e 1/2 dicembre 2015 sono stati realizzati due primi percorsi formativi, rispettivamente, sulla D.G.R. 110/15 e sulla D.G.R. 111/15. In data 18 dicembre 2015 ho redatto la "Relazione finale sui percorsi formativi realizzati e possibili indicazioni operative" che ho inviato ai Dirigenti del Servizio Sanità e del Servizio Politiche sociali e sport. (cfr. Allegato A)

Migliorare il monitoraggio dell'integrazione socio-sanitaria

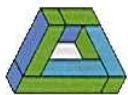
Dirigente *PF Osservatorio Socio-Sanitario e Servizio Civile Volontario*

Indicatore: Implementazione delle elaborazioni di dati relativi all'area sociale e socio-sanitaria e pubblicizzazione nella sezione "Elaborazione dati" del sito web dell'Osservatorio Regionale Politiche Sociali

Target: Aggiornamento dei dati on line per almeno 3 aree

Risultati conseguiti in riferimento al valore target: N. 4

Anche nel 2015 l'Osservatorio Regionale Politiche Sociali (ORPS), rafforzato istituzionalmente dall'approvazione della L.R. 32/14 che, con l'art. 16, ne ha formalizzato l'istituzione per legge, ha incrementato tutta la propria attività. In particolare sono state valorizzate e qualificate le diverse direttrici di lavoro riguardanti l'integrazione socio-sanitaria. Una prima dimensione operativa è stata quella relativa all'indicatore dell'obiettivo relativo alle sette Aree tematiche della sezione "Elaborazione dati" del sito web dell'ORPS: Sistema di welfare territoriale - Infanzia - Adolescenza e Giovani - Minori fuori dalla famiglia - Dispersione scolastica - Strutture - Disabilità. Nel 2015 sono stati aggiornati i dati relativi a X Aree tematiche e precisamente: - Sistema di welfare territoriale: con la pubblicazione di Osservazioni n. 10 del 2015 in cui c'è un capitolo che tratta la spesa sociale dei Comuni (cfr. Allegato B) - Minori fuori dalla famiglia: con la pubblicazione delle tabelle di riepilogo dei dati relativi al 2014 (cfr. Allegato C) - Dispersione scolastica: con la pubblicazione dei dati più aggiornati disponibili (2013) (cfr. Allegato D) - Strutture: con la pubblicazione di Osservazioni n. 10 del 2015 in cui c'è un capitolo che tratta la rete dei servizi con riferimento alle strutture sociali e socio-sanitarie (cfr. Allegato E) Nel corso dell'anno, procedendo con l'aggiornamento dei dati, ci si è



Luogo di emissione	Numero: 61/ARS	Pag. 12
Ancona	Data: 27/06/2016	

resi conto che, in diversi casi, il percorso di revisione delle informazioni disponibili non dipendeva dall'attività interna dell'ORPS, ma dall'attività di altri soggetti che, in qualche caso hanno modificato la modalità di rilevazione scelta delle aree, o, addirittura, non hanno aggiornato la disponibilità dei dati. Per questo motivo è stato deciso di affiancare a questo obiettivo un secondo aspetto del miglioramento del monitoraggio dell'integrazione socio-sanitaria, che ha riguardato l'aggiornamento degli "Indicatori sociali", anch'essi pubblicati sul sito web dell'ORPS. Nel corso del 2015 è stato revisionato l'impianto concettuale degli indicatori sociali e sociosanitari ipotizzati. L'Osservatorio Regionale Politiche Sociali, in collaborazione con il Sistema Informativo Statistico Marche, ha elaborato un set di indicatori sociali e sociosanitari relativi al sistema organizzativo dei servizi della Regione Marche. Questi indicatori sono stati sviluppati all'interno di una griglia di analisi che legge i dati disponibili rispetto a due chiavi di lettura: l'area di intervento e la tipologia di servizio. Questa griglia di analisi ha consentito di ordinare gli indicatori in modo sistematizzato, incasellandoli all'interno di ciascun incrocio tra i due sistemi di categorie considerate, secondo criteri di pertinenza. La presentazione sotto forma di griglia, con link alle diverse pagine, consentirà agli operatori del settore di individuare il proprio ambito di analisi e quindi ricercare facilmente la "casella" di interesse da cui rilevare il set di indicatori pertinenti, distinti per Aree Vaste; Gli indicatori sociali di tutte le aree sono aggiornati ai dati disponibili nel 2015. Il 10 dicembre, è stata pubblicata la Segnalazione (cfr. Allegato F), relativa all'aggiornamento degli indicatori (cfr. Allegato G) che si possono vedere o scaricare al seguente link: <http://orps.regione.marche.it/DatiElaborazioni/Indicatorisociali.aspx>

Migliorare il monitoraggio del SSR

Direttore ARS

Indicatore: media del raggiungimento degli obiettivi di secondo livello

Consolidamento attività registro - Utilizzo nuovo SW per la classificazione e la codifica dei casi nonché per la costituzione dell'archivio"

Dirigente *PF Sistema di governo del SSR*

Indicatore: Codifica per Area vasta dei casi dei residenti per l'ultimo anno di dati disponibili

Target: 100% per almeno 1 Area vasta

Risultati conseguiti in riferimento al valore target: 100%

L'attività è stata svolta in collaborazione con l'Università di Camerino (convenzione ai sensi DGR n. 278 del 10.03.2014, rinnovata con DGR n. 1138 del 21.12.2015). Particolare criticità ha rappresentato il recupero di alcuni dati fondamentali per il funzionamento del registro: dati di anatomia patologica e schede di mortalità. Per quanto riguarda i primi, sono stati sollecitati più volte gli Enti SSR interessati e, al 31.12, risultano presenti nel registro tutti i dati delle anatomie patologiche tranne quelli della struttura di Ascoli Piceno. Per le schede di mortalità, l'Asur presentava una situazione molto disomogenea e solo in pochi casi esistevano schede informatizzate in grado di essere accolte nel SW del Registro. Per attivare una raccolta organizzata ed informatizzata delle schede, sono stati effettuati diversi incontri, sia con la Direzione generale che con la Direzione sanitaria dell'Asur, a cui è stata inoltre sottoposta una proposta di riuso di un SW di un'altra Regione, sempre al fine di garantire una modalità efficace di raccolta e trasmissione delle schede. Nel frattempo sono pervenute le schede informatizzate dell'AV1 e del distretto di Ancona. Entro il 31.12 è stato quindi possibile avviare il lavoro di analisi e codifica dei dati per l'Area Vasta 1, sugli archivi degli ultimi tre anni disponibili (2010, 2011 e 2012); tale attività ha richiesto, oltre a schede di mortalità e anatomia patologica, l'incrocio con i dati di anagrafica, ricoveri ospedalieri ed esenzioni (dati già precedentemente raccolti ed inseriti nel Registro per tutta la Regione). La codifica eseguita corrisponde quindi al 100% dei circa 16.000 casi rilevati nel triennio per l'AV1 (Pesaro Urbino su ultimi tre anni disponibili (2010, 2011 e 2012). La codifica attribuita richiederà in alcuni casi un ulteriore approfondimento per la verifica della classificazione, con il ricorso ad altra documentazione (cartelle cliniche) da recuperare singolarmente. E' in



Luogo di emissione	Numero: 61/ARS	Pag. 13
Ancona	Data: 27/06/2016	

corso di realizzazione un report di dettaglio che sarà reso disponibile sul sito dell'ARS. E' disponibile documentazione di sintesi da consultare.

Avvio nuovi flussi informativi per la dichiarazione dei redditi. Attivazione trasmissione dati al MEF

Dirigente *PF Sistema di governo del SSR*

Indicatore: % dati trasmessi al MEF dei dati inviati dagli Enti SSR per il flusso spese mediche per dichiarazione redditi

Target: $\geq 30\%$ entro 15.12.2015

Risultati conseguiti in riferimento al valore target: 46%

Dopo l'attività di progettazione e comunicazione verso gli Enti SSR, conclusasi a luglio 2015, è stato avviato, con un fornitore esterno e tramite la PF informatica della Regione, lo sviluppo dello strumento SW per la gestione della raccolta e dell'invio al MEF dei dati di spesa. Tale attività si è protratta oltre la data prevista e solo dal 3 dicembre è stato possibile avere lo strumento per l'invio effettivo dei dati al MEF. Avviata l'attività di raccolta, al 4 di dicembre risultavano inviati 78.579 documenti di spesa (corrispondenti a circa il 5% del totale). A quella data è emerso un problema tecnico legato alla dimensione dei file da inviare: il sistema centrale del Ministero non era in grado di accogliere file oltre una certa dimensione (circa 5 mega, criptati e zippati) contrariamente a quanto precedentemente dichiarato. Ciò ha comportato l'interruzione degli invii per procedere ad un adeguamento del sistema GAF (Gestione accoglienza flussi), sviluppato dal fornitore esterno, messo a disposizione degli Enti e utilizzato dall'ARS per l'invio al MEF. Il processo di adeguamento si è concluso il 29 dicembre e a partire da tale data è ripreso l'invio dei dati dagli Enti. Alla data del 30 dicembre risultavano inviati 762.349 documenti di spesa, corrispondenti a circa il 46% del totale. Ad oggi, si è praticamente completato l'invio di tutti i dati dell'anno 2015 per gli Enti SSR (~ 1.655.000 documenti). La documentazione è disponibile presso la PF. E' disponibile inoltre un prospetto riassuntivo in allegato.

Migliorare l'appropriatezza delle prestazioni sanitarie

Direttore ARS

Indicatore: media del raggiungimento degli obiettivi di secondo livello

Avviare la fase sperimentale dello screening HPV in una realtà regionale

Dirigente *PF Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione*

Indicatore: percentuale popolazione invitata su popolazione target

Target: $\geq 30\%$

Risultati conseguiti in riferimento al valore target: 42,91%

La sperimentazione avviata con DGR n. 566 del 12/05/2014 "Attivazione test HPV come test primario nello Screening per la diagnosi precoce di cervicocarcinoma", si è conclusa (si allega documento del responsabile incaricato della sperimentazione in AV3). La popolazione target era stata individuata in 2526 donne: I primi di aprile del 2015 sono state inviate 2526 lettere d'invito a tutta la popolazione femminile residente nei Comuni di Camerino, Matelica, Recanati, San Severino Marche e Tolentino in fascia di età di 40-44 anni, come da tabella: Si è avuta un'adesione del 38% SEDI inviti HPV effettuati adesione % Recanati 753 316 41,97 Tolentino 725 179 24,69 Camerino- Matelica- S Severino M 1048 468 44,66 TOT 2526 963 38,12 Tenendo conto della percentuale di adesione raggiunta nella sede di Tolentino sono state inviate a settembre del corrente anno 544 lettere di sollecito raggiungendo così una complessiva percentuale di adesione pari al 43%. (Standard studi pilota 42,1%). SEDI inviti solleciti HPV effettuati in tot adesione % Recanati 753 320 42,50 Tolentino 725 544 291 40,14 Camerino- Matelica- S Severino M 1048 473 45,13 TOT 2526 1084 42,91 Pertanto il target di popolazione 2526 e il target di popolazione è stato raggiunto con gli inviti al 100% L'adesione è stata del 42,91%.

Avvio della rete regionale della terapia del dolore in Adempimento Lea

Dirigente *PF Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione*



Luogo di emissione	Numero: 61/ARS	Pag. 14
Ancona	Data: 27/06/2016	

Indicatore: numero strutture Spoke regionali attivate

Target: almeno 1 per Area Vasta

Risultati conseguiti in riferimento al valore target: N. 14

A seguito della DGR n. 325/15 “Linee di indirizzo per la definizione della Rete regionale della terapia del dolore” e della DGR n. 665/2015 che declinava gli obiettivi sanitari agli Enti del SSR è stata predisposta la Determina DG ASUR n. 916 del 24/12/2015 da cui risulta che attualmente ci sono più sedi nelle singole AV e che in futuro verranno ricondotte ad 1 per AV per garantire l’apertura appropriata degli spoke. Numero strutture regionali attive ad oggi: tot n.14 Di cui: AV1: n. 2 ; AV2: n. 4 ; AV3: n. 4 ; AV4: n. 2 ; AV5: n.2

Il Presidente del Cociv, prof. Marasca, con nota del 25 marzo 2016, ID. 9663077/SIS_GPR, ha dichiarato che gli obiettivi definiti per i dirigenti dell’ARS, “riferiti all’anno solare 2015 e formalmente adottati con DGR n. 1136 del 21/12/2015 non possono essere oggetto di valutazione al fine della corresponsione dell’indennità di risultato in quanto le azioni svolte ed i target raggiunti fanno riferimento (stante l’esiguità del periodo lavorativo intercorrente tra il 22 ed il 31 dicembre) ad un momento precedente all’adozione della delibera stessa”.

3. CONCLUSIONI

In conclusione, per gli obiettivi perseguiti dalle strutture dell’ARS e formalizzati con la DGR 1136/2015, per l’anno 2015 è stato raggiunto complessivamente il 100% dei valori di riferimento.

Il Cociv non ha espresso una valutazione sugli obiettivi poiché la delibera di approvazione formale degli stessi è stata approvata troppo a ridosso della fine dell’anno.

La presente Relazione sarà trasmessa al Segretario Generale per il parere del Comitato di Direzione. Ottenuto il parere sarà adottata con Decreto del Direttore dell’ARS quindi trasmessa al Comitato di controllo interno e di valutazione.

Inoltre, la presente Relazione sarà pubblicata sul sito internet dell’Agenzia, unitamente al decreto e al documento di validazione del Comitato di controllo interno e di valutazione per garantire la necessaria trasparenza ed accessibilità della documentazione.