

ALLEGATO ALLA DELIBERA N 1683 DELL'8 NOVEMBRE 2021

CONSOLIDATO PREVENTIVO 2021 – ALLEGATO 1

**PIANO ATTUATIVO DEGLI ENTI DEL
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**

ANNO 2021

REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

Sommario

CONSOLIDATO PREVENTIVO 2021 – ALLEGATO 1	1
1. PREMESSA.....	3
2. ITER E SCENARIO	3
2.1 ITER DELLA PROGRAMMAZIONE	3
2.2 SCENARIO 2021.....	4
3. LE PROGETTUALITA' ANNUALI DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE	5
3.1 MODIFICHE INTRODOTTE ALLE LINEE PER LA GESTIONE 2021	5
3.1.1 MODIFICHE E INTEGRAZIONI AGLI OBIETTIVI ASSEGNATI CON LE LINEE PER LA GESTIONE 2021.....	5
3.1.1.1 MODIFICHE AD OBIETTIVO DELLA LINEA 2.14 - SICUREZZA ALIMENTARE, SALUTE E BENESSERE ALIMENTARE	5
3.1.1.2 MODIFICHE AI TERMINI DI CUI AI PUNTI 11.1.8, 12.1 E 12.2.1.....	6
3.1.1.3 MODIFICHE AGLI OBIETTIVI ASSEGNATI AGLI ENTI IN ACCOGLIMENTO DI PROPOSTE PERVENUTE DAGLI STESSI.....	6
3.1.2 GESTIONE DELLE RISORSE UMANE E CORRELATI TETTI DI SPESA.....	7
3.2 PIANI TRIENNALI DEI FABBISOGNI DI PERSONALE 2021.....	8
3.3 MONITORAGGIO	8
4. GLI INVESTIMENTI.....	9
4.1 LA PROGRAMMAZIONE DELLE RISORSE FINANZIARIE SUL TRIENNIO 2021-2023	9
4.2 PIANO PER LA RIORGANIZZAZIONE E POTENZIAMENTO DELLA RETE OSPEDALIERA DEL SSR PER L'EMERGENZA COVID-19.....	11
4.3 ALTRE LINEE DI FINANZIAMENTO DI PARTE CORRENTE PER INVESTIMENTI	11
4.4 OBBLIGHI DI ACQUISIZIONE DI PARERE DELLA DCS	11
4.5 RICORSO AL MERCATO FINANZIARIO	12
4.6 INTERVENTI DI INVESTIMENTO DI OPERE EDILI IMPIANTISTICHE DI CUI ALL'ARTICOLO 33 DELLA LR n. 26/2015.....	12
5. SINTESI DELLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE.....	12
5.1 I PIANI AZIENDALI DI CONTENIMENTO DEI TEMPI DI ATTESA	13
5.2 PROGETTUALITA' DA LINEE DI GESTIONE SSR.....	14

1. PREMESSA

Il presente documento recepisce, con le necessarie modifiche di correzione e integrazione, il risultato del consolidamento dei Piani attuativi aziendali per l'anno 2021 degli Enti del Servizio sanitario regionale della regione Friuli Venezia Giulia operato dall'Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute (ARCS) nel documento "Proposta alla Direzione Centrale Salute, Politiche Sociali e Disabilità di Piano attuativo e Bilancio preventivo economico annuale consolidato degli enti del Servizio sanitario regionale per l'anno 2021", approvato con decreto del Direttore generale di ARCS n. 81 del 26 maggio 2021. Nel recepire tale documento di ARCS, tuttavia, è stato necessario operare alcune modifiche per conservare contenuti già presenti nelle *Linee annuali per la gestione del Servizio sanitario regionale per l'anno 2021* (di seguito, per brevità, indicate anche come LINEE PER LA GESTIONE 2021) con la d.g.r. n. 189 del 12 febbraio 2021, ma non adeguatamente recepiti nel documento di ARCS. Sotto un diverso profilo, quello dell'osservanza di quanto disposto dalla l.r. 22/2019 al comma 3 dell'articolo 52, la mancata approvazione in via definitiva del Piano attuativo aziendale e bilancio preventivo successivamente all'emanazione del parere del Collegio sindacale ha comportato la necessità per alcuni enti (ARCS, CRO, ASU FC) di procedere, dopo aver trasmesso la proposta del Piano attuativo/Bilancio preventivo 2021 ex comma 1 dello stesso art. 52, alla sua necessaria adozione in via definitiva, dopo il parere del Collegio Sindacale.

2. ITER E SCENARIO

2.1 ITER DELLA PROGRAMMAZIONE

L'iter della programmazione del Servizio sanitario regionale del Friuli Venezia Giulia per l'anno 2021 è stato avviato e definito dai seguenti provvedimenti giuntali.

- DGR n. 105 del 29 gennaio 2021, "LR 22/2019 - anno 2021 - differimento adozione delle linee per la gestione e autorizzazione all'assegnazione e erogazione in via provvisoria del finanziamento degli enti del SSR"
- DGR n. 144 del 5 febbraio 2021, "LR 22/2019, art. 50 – Linee annuali per la gestione del Servizio sanitario regionale – anno 2021 – approvazione preliminare”;
- DGR n. 189 del 12 febbraio 2021, "LR 22/2019 – Linee annuali per la gestione del Servizio sanitario regionale – anno 2021. Approvazione definitiva”;
- DGR n. 371 del 12 marzo 2021, "LR 22/2019, art. 50 e art. 54 – Definizione percorso di approvazione atto aziendale a modifica Linee annuali per la gestione del SSR anno 2021”;
- DGR n. 1279 del 20 agosto 2021, "LR 22/2019, art 54 - Proroga del termine per la trasmissione delle proposte di atto aziendale”;

Le tempistiche per la redazione e approvazione dei piani aziendali, non riportate nelle LINEE PER LA GESTIONE 2021, sono state definite secondo i rapporti temporali così come definiti dagli articoli 50 e 52 della LR 22/2019, utilizzando il 12 febbraio, giorno di approvazione delle Linee definitive da parte della Giunta regionale, come data di decorrenza dei termini previsti.

I Direttori generali degli enti hanno provveduto ad approvare, e in alcuni casi a modificare, in via preliminare i rispettivi "Piani attuativi e Bilanci preventivi per l'anno 2021", con gli atti di seguito riportati.

ASUGI	Decreto del Direttore Generale n.289 del 14 aprile 2021
	Decreto del Direttore Generale n. 407 del 13 maggio 2021

ASUFC	Decreto del Direttore Generale n. 408 del 16 aprile 2021 Decreto del Direttore Generale n. 595 del 21 maggio 2021
ASFO	Decreto del Direttore Generale n. 330 del 14 aprile 2021 Decreto del Direttore Generale n. 455 del 13 maggio 2021
BURLO	Decreto del Direttore Generale n. 29 del 14 aprile 2021
CRO	Deliberazione del Direttore Generale n. 125 del 14 aprile 2021 Deliberazione del Direttore Generale n. 164 del 13 maggio 2021
ARCS	Decreto del Direttore Generale n. 62 del 14 aprile 2021

I summenzionati atti sono stati trasmessi al Collegio Sindacale, alla Conferenza dei Sindaci ed alle Università per l'acquisizione dei relativi pareri.

I collegi sindacali degli enti hanno esaminato i testi proposti di Bilancio preventivo per l'anno 2021 ed espresso il loro parere, con i seguenti verbali:

ASUGI	Verbale n. 20 del 28 aprile 2021
ASUFC	Verbale del 16 aprile – prot.n.66804 del 04.05.2021
ASFO	Verbale n. 4 del 20 aprile 2021
BURLO	Verbale n. 21 del 21 aprile 2021
CRO	Verbale n. 15 del 14 aprile 2021
ARCS	Verbale n. 25 del 05 maggio 2021 (trasmesso in data 25 maggio 2021)

Il quadro di atti appena esposto dà conto solo delle verifiche operate da ARCS sul rispetto del disposto di cui all'articolo 52, comma 1, della legge regionale n. 22/2019 in merito all'effettuata approvazione delle proposte di piano attuativo adottate dagli enti ai fini della loro sottoposizione ai pareri obbligatori richiesti, nonché per l'esame di ARCS da svolgersi ai sensi dell'articolo 52, c. 2, della l.r. n. 22/2019, con eventuale – laddove da ARCS richiesta – rettifica degli atti stessi adottati in via preliminare.

L'articolo 52, comma 3, della l.r. n. 22/2019 richiede, tuttavia, che alla preliminare approvazione della proposta segua - dopo l'espressione del parere del Collegio Sindacale e la relativa apposita relazione sulla proposta esaminata - una nuova approvazione, a conclusione del procedimento da parte del Direttore Generale, da adottarsi dopo aver valutato il parere reso dal Collegio Sindacale. ASU FC, ARCS e CRO, gli enti che non avevano già adottato un'approvazione in via definitiva dopo aver valutato il parere del Collegio Sindacale, hanno, quindi, dato corso all'approvazione definitiva, ex comma 3 dell'art. 52 della l.r. 22/2019, visto il parere del Collegio Sindacale, rispettivamente con atti nn. 905 del 20/08/2021, 146 del 29/09/2021 e 393 del 30/09/2021.

2.2 SCENARIO 2021

La pandemia di SARS-CoV-2 che si è propagata nell'anno 2020, e che tuttora determina l'azione dei sistemi sanitari regionali, ha imposto nuove priorità organizzative e di obiettivi indirizzate al contenimento e alla gestione sanitaria della pandemia con adozione di misure straordinarie. Tutto ciò ha condizionato gravemente processi decisionali e organizzativi che nell'anno 2020, ma anche nel 2021, hanno dovuto orientarsi a perseguire obiettivi diversi rispetto a quanto era stato precedentemente programmato. È peraltro, stata avviata ed è tuttora in corso

anche nella regione Friuli Venezia Giulia la campagna vaccinale straordinaria di contrasto all'epidemia da COVID-19, in stretto raccordo con il Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure occorrenti per il contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 (ex art. 122 del d.l. n. 18/2020), secondo quanto prevede il Piano vaccinale COVID-19 del 16 dicembre 2020 di cui ha preso atto la Conferenza Stato-Regioni (doc. n. 235/Csr del 17 dicembre 2020).

Nel corso dell'anno 2021 non sembrano, peraltro, essersi attenuate le difficoltà operative degli enti e del Sistema sanitario regionale causate dalla protratta emergenza pandemica. Ancora, il 30 aprile 2021 dal Presidente del Consiglio dei Ministri è stato trasmesso ufficialmente alla Commissione europea il testo definitivo del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) ai sensi dell'articolo 18 del Regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021. All'intervenuta adozione di tale piano strategico nazionale dovrà conseguire la necessaria modifica e l'adeguamento della pianificazione e programmazione regionale attuativa nel corso della futura gestione.

3. LE PROGETTUALITA' ANNUALI DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

Richiamato e riassunto il contesto e tenuto conto delle risorse a disposizione del SSR, si conferma la programmazione annuale 2021 degli enti del Servizio sanitario regionale già approvata con l'adozione delle LINEE PER LA GESTIONE 2021 con la d.g.r. n. 189 del 12 febbraio 2021, approvando a modifica di tale documento di programmazione solo le modifiche esposte al punto seguente e relativi sottopunti.

3.1 MODIFICHE INTRODOTTE ALLE LINEE PER LA GESTIONE 2021

Al testo vigente delle *Linee annuali per la gestione del Servizio sanitario regionale per l'anno 2021* (LINEE PER LA GESTIONE 2021) nel testo approvato con la d.g.r. n. 189 del 12 febbraio 2021 e modificato, relativamente al punto 12.1 *Atti aziendali*, dalla successiva d.g.r. n. 371 del 12 marzo 2021, con termine di trasmissione delle proposte degli enti di atto aziendale ulteriormente prorogato al 27.9.2021 – ex d.g.r. n. 1279 del 20 agosto 2021 - sono apportate le modifiche indicate ai sottopunti che seguono.

3.1.1 MODIFICHE E INTEGRAZIONI AGLI OBIETTIVI ASSEGNATI CON LE LINEE PER LA GESTIONE 2021

Il perdurare dell'emergenza pandemica e le difficoltà operative conseguenti hanno determinato la necessità o l'opportunità di apportare alcune modificazioni agli obiettivi già assegnati agli enti o alle tempistiche collegate già fissate. Ulteriori opportunità di modifica si sono evidenziate, in qualche caso, in presenza di attività aziendali rappresentate dagli enti come poste in essere in attuazione di indirizzi di azione già contenuti in documenti di programmazione regionale, ma non già sufficientemente espressi o dettagliati nelle LINEE PER LA GESTIONE 2021. In questi casi, dopo aver valutato in modo specifico le proposte presentate, il presente documento e gli altri allegati alla deliberazione di approvazione dello stesso dispongono l'approvazione – effettuata, dove operata, sempre in modo espresso e mai in modo implicito - delle modifiche e le integrazioni ritenute meritevoli di accoglimento per una miglior attuazione degli indirizzi regionali già adottati.

3.1.1.1 MODIFICHE AD OBIETTIVO DELLA LINEA 2.14 - SICUREZZA ALIMENTARE, SALUTE E BENESSERE ALIMENTARE

Relativamente all'obiettivo: Accreditamento comunitario Malattia di Aujeszky al Punto 2.14 (Sicurezza alimentare, salute e benessere alimentare) delle LINEE PER LA GESTIONE 2021, il risultato atteso, conformemente a quanto già comunicato con nota prot. 2210 del 27/1/2021 dalla Direzione Centrale Salute, Politiche Sociali e Disabilità (di seguito indicata anche come DIREZIONE SALUTE) viene ridefinito come segue: "Mantenimento delle attività di monitoraggio e controllo ai fini del mantenimento dello status di Regione indenne (campioni di sangue effettuati al macello su tutte le partite di suini provenienti da fuori regione, 1 partita al mese di suini allevati in

regione campionando lo stesso allevamento di origine non più di una volta all'anno, tutte le partite di cinghiali, comprese le macellazioni in allevamento, tutte le partite di suini)".

3.1.1.2 MODIFICHE AI TERMINI DI CUI AI PUNTI 11.1.8, 12.1 E 12.2.1

In ragione delle difficoltà derivanti dalla gestione pandemica, risulta necessario differire alcuni termini previsti nelle LINEE PER LA GESTIONE 2021, così come di seguito esposto.

In relazione alla previsione, di cui al punto 11.1.8 Ricognizione assetti e dotazioni organiche – ARCS, di invio da parte di ARCS alla DIREZIONE SALUTE di una relazione che riporti e analizzi le criticità rilevate e le azioni di miglioramento/efficientamento del sistema sulla base della ricognizione degli assetti degli enti del SSR e delle dotazioni organiche presenti in ciascuna struttura operativa ospedaliera (reparti) e territoriale, comprese le strutture tecniche ed amministrative, alla data del 31/12/2019, in luogo del termine originario del 31/3/2021 si applica il nuovo termine del 30/4/2021.

Relativamente al procedimento di adozione degli atti aziendali, al punto 12.1 *Atti aziendali* del testo vigente delle LINEE PER LA GESTIONE 2021 il termine previsto per l'adozione delle deliberazioni della Giunta regionale di cui all'art. 54, c. 1, della l.r. n. 22/2019 è prorogato al 25 settembre 2021, mentre il termine per la trasmissione da parte degli enti alla Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità e all'Azienda regionale di coordinamento per la salute della proposta di atto aziendale recante la disciplina di organizzazione e di funzionamento di cui all'art. 54, c. 4, della l.r. n. 22/2019 è stato prorogato al 27 settembre 2021.

Al punto 12.2.1 (Attività degli Enti: azioni di miglioramento delle attività, monitoraggio e governo regionale), i termini ivi previsti sono sostituiti come segue: in luogo dei termini originari del 15/3/2021 e 31/3/2021 si applica il nuovo termine del 30/4/2021, in luogo dei termini originari del 15/4/2021 e del 15/5/2021 si applica il nuovo termine del 30/6/2021 e in luogo del termine originario del 31/7/2021 si applica il nuovo termine del 15/10/2021.

Oltre a ciò, si sono rivisti alcuni obiettivi recependo negli atti di programmazione necessità di adeguamento evidenziate dalle indicazioni fornite dalla Direzione Centrale Salute con nota prot. n. 2210 del 27.01.2021 rispetto a quanto indicato per il medesimo argomento nelle Linee per la Gestione del SSR 2021.

3.1.1.3 MODIFICHE AGLI OBIETTIVI ASSEGNATI AGLI ENTI IN ACCOGLIMENTO DI PROPOSTE PERVENUTE DAGLI STESSI

Gli enti in sede di approvazione dei rispetti piani attuativi per l'anno 2021 in alcuni casi hanno inserito declinazioni degli obiettivi assegnati loro con le LINEE PER LA GESTIONE 2021 a integrazione o, in alcuni casi, a modifica implicita di tali obiettivi. In merito si prende atto del possibile sussistere di obiettivi ulteriori posti in sede aziendale dagli enti ma tali obiettivi, tuttavia, non possono porsi in conflitto con quelli già disposti nelle LINEE PER LA GESTIONE 2021 approvate così come risultanti nel testo coordinato con le eventuali modifiche contenute nel presente documento. Si deve ricordare, pertanto, che obiettivi ulteriori aziendali, se non espressamente approvati in questa sede di consolidamento preventivo con specifica approvazione modificativa o integrativa, conservano rilevanza solo aziendale interna quali strumenti gestionali del Direttore generale, fermi rimanendo ai fini generali e di valutazione delle attività solo gli obiettivi posti dai documenti programmatori regionali.

Nell'Allegato 5 - *Modifica e integrazione di obiettivi assegnati dalla programmazione regionale su proposta degli Enti del Servizio sanitario regionale* sono indicate espressamente, tra le proposte di integrazione o modifica di obiettivi pervenute dagli Enti, quelle che sono state valutate funzionali ad una migliore attuazione degli indirizzi regionali di azione del S.S.R., in particolare tenuto conto della peculiare situazione operativa determinata dal perdurare dell'emergenza pandemica da COVID-19.

3.1.2 GESTIONE DELLE RISORSE UMANE E CORRELATI TETTI DI SPESA

In osservanza alle disposizioni di cui al DL 35/2019 e s.m.i. – i tetti di spesa per il personale assegnato a ciascun Ente sono stati definiti con DGR 189/2021 come segue:

ENTE	TETTO DI SPESA 2021
ARCS	8.946.766,81
ASFO	160.159.995,08
ASUFC	371.029.213,70
ASUGI	259.561.047,53
BURLO	33.580.323,85
CRO	29.997.765,04
TOTALE	863.275.112,01

Si ricorda che nel tetto di spesa non rientrano le voci specificamente indicate nelle istruzioni fornite dalla Direzione Centrale Salute e, a fronte della flessibilità introdotta dall'art.26 del D.L. 73/2021, le voci di costo del personale somministrato assunto per l'emergenza COVID-19. Diversamente, vanno incluse nel tetto di spesa le risorse per l'incremento dei fondi per il trattamento accessorio dirigenti sanitari di cui all'art. 1 c. 435 e 435-bis L.205/2017 (anno 2021) di cui alla sovraziendale n. 51.

Al fine di rendere la manovra chiara e monitorabile, sulla scorta di quanto previsto dalle Linee, gli Enti del SSR dovevano evidenziare la dotazione organica, espressa in termini quali-quantitativi esistente alla data del 31.12.2020 e quella prevista al 31.12.2021. Le variazioni di organico dovevano motivarsi dettagliatamente e dovevano essere rispettose delle disposizioni nazionali e regionali in materia di contenimento dei costi del personale dipendente.

Il trasferimento di personale tra Enti del SSR ed il trasferimento di funzioni, con conseguente trasferimento di risorse umane, impongono la revisione del tetto di spesa sia del singolo Ente sia di quello regionale.

In particolare, le variazioni riguardano:

- l'acquisizione da parte di ARCS di due dirigenti amministrativi da ASU FC e di un dirigente medico da ASU GI
- il trasferimento della funzione CEFORMED da ASU GI ad ARCS;
- il trasferimento della funzione di Medicina Nucleare da AS FO al CRO – giusta DGR 349/2016 - e della Medicina Trasfusionale dal CRO ad ASFO – giusta DGR 465/2010;
- la previsione del sistema di "protonterapia" e l'adeguamento del centro trapianti presso il CRO

Alla luce delle anzidette precisazioni e variazioni, dell'andamento della spesa del personale che esita dal secondo report infrannuale, tenuto conto della necessità della progressiva attivazione delle funzioni poste in capo ad ARCS dalla L.R. 27/2018 così come rappresentato nella nota della DCS prot. n. 13392 del 15/04/2021, il tetto di spesa di ciascun Ente viene rideterminato come segue:

	DGR 189/2021	Variazioni	Nuovo tetto
ARCS	8.946.766,81	577.845,51	9.524.612,32
ASFO	160.159.995,08	- 542.394,27	159.617.600,81
ASU FC	371.029.213,70	- 203.186,00	370.826.027,70
ASU GI	259.561.047,53	- 235.959,51	259.325.088,02
BURLO	33.580.323,85	200.000,00	33.780.323,85
CRO	29.997.765,04	735.623,82	30.733.388,86
TOTALE	863.275.112,01	531.929,55	863.807.041,56

In sede di Bilancio preventivo gli enti non hanno provveduto a quantificare ed a iscrivere i costi relativi:

- a) alla quota parte dell'incremento massimo dell'1% del Monte salari per le varie aree contrattuali;
- b) alle risorse aggiuntive regionali;
- c) all'adeguamento dei fondi contrattuali deputati al finanziamento del trattamento accessorio del personale dipendente delle tre aree contrattuali, in applicazione delle disposizioni di cui al D.L. 35/2019, art. 11 comma 1, convertito in L. 60/2019

Per contro sono iscritti i costi relativi al riconoscimento dell'indennità di esclusività del personale dirigenziale dell'area della sanità, così come previsto dalla L. 178/2020 (Legge finanziaria 2021).

La realizzazione della manovra del personale deve, altresì, trovare coerenza con l'attuazione delle progettualità previste dalle Linee per la Gestione del SSR 2021 ed in particolare:

- a) attuazione delle specifiche progettualità regionali indicate nelle Linee di Gestione;
- b) prosecuzione dei percorsi di ridefinizione dell'architettura interna degli assetti organizzativi in linea con le previsioni di cui alle LL.RR. 27/2018 e 22/2019;
- c) adozione degli atti aziendali;
- d) relativamente alle funzioni amministrative e tecniche oggetto di accorpamenti le aziende, prima di procedere a qualsiasi assunzione, dovranno porre in essere processi di riorganizzazione al fine assicurare le attività tramite l'utilizzo di risorse interne.

3.2 PIANI TRIENNALI DEI FABBISOGNI DI PERSONALE 2021

In conformità alle disposizioni di cui agli artt. 6 e 6 ter del D. Lgs. 165/2001 e del DPCM 8 maggio 2018 le Aziende erano tenute ad adottare anche la proposta di Piano triennale dei fabbisogni di personale 2021-2023 in occasione del bilancio preventivo economico annuale.

Tutte gli Enti hanno predisposto i piani provvedendo a quantificare le risorse finanziarie necessarie, secondo le istruzioni fornite dalla Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità.

3.3 MONITORAGGIO

Nel corso dell'anno le Aziende comunicano nel rendiconto infrannuale lo stato di attuazione della manovra del personale 2021 da realizzarsi in conformità alle indicazioni fornite nelle Linee per la gestione ed ogni dato ed informazione utile al monitoraggio dei costi del personale dipendente, della gestione delle risorse umane e degli assetti organizzativi sulla base della reportistica che verrà trasmessa dagli uffici della DIREZIONE SALUTE.

In presenza di un andamento dei costi del personale che proietti un valore eccedente il tetto di spesa stabilito, gli Enti predispongono contemporaneamente i correttivi e le azioni necessarie finalizzate al rispetto dei vincoli. La Direzione Centrale Salute può prevedere e richiedere un monitoraggio dei costi del personale con cadenza diversa dal rendiconto ufficiale, per le valutazioni di competenza.

4. GLI INVESTIMENTI

4.1 LA PROGRAMMAZIONE DELLE RISORSE FINANZIARIE SUL TRIENNIO 2021-2023

La Deliberazione di Giunta Regionale n. 1862 del 11 dicembre 2020 "LR 22/2019 - Piano attuativo e bilancio preventivo economico annuale consolidato degli enti del servizio sanitario regionale - anno 2020. Variazione" ha stabilito che:

- le quote pari ad euro 2.294.901,46 sul capitolo n. 7505 a valere sull'esercizio 2021 e n. 4398 per euro 3.705.098,54 a valere sull'esercizio 2021, pari a complessivi euro 6.000.000,00, così ripartite:

Ente del SSR	Quota prevista (euro)
Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale	2.000.000,00
Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina	2.000.000,00
Azienda Sanitaria Friuli Occidentale	1.500.000,00
IRCCS Burlo Garofolo	500.000,00
Totale	6.000.000,00

sono destinate a fornire copertura finanziaria a interventi di investimento edili impiantistici e a acquisizioni di beni mobili e tecnologici connessi all'emergenza epidemiologica da COVID19 da realizzare o già realizzati, per i quali resta fermo l'obbligo da parte degli Enti di rendicontazione anche ai fini della richiesta di finanziamento straordinario statale o per il loro riconoscimento da parte delle Strutture Commissariali per la gestione dell'Emergenza COVID-19. Tali quote attribuite saranno oggetto di riprogrammazione regionale, nella misura corrispondente ai finanziamenti straordinari effettivamente riconosciuti e ad avvenuto accertamento dell'entrata;

- la quota pari ad euro 59.013,38 sul capitolo n. 7505 a valere sull'esercizio 2021 dà copertura alla quota di cofinanziamento regionale obbligatorio secondo le modalità dall'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, in relazione agli interventi di attivazione di aree sanitarie anche temporanee sia all'interno che all'esterno di strutture di ricovero, cura, accoglienza e assistenza, pubbliche e private, o di altri luoghi idonei, per la gestione dell'emergenza COVID-19, sino al termine dello stato di emergenza deliberato dal Consiglio dei ministri in data 31 gennaio 2020, ai sensi di quanto stabilito dall'articolo 4, comma 4, del D.L. n. 18/2020, inseriti nell'Allegato 6 alla Delibera.

La Deliberazione di Giunta Regionale n. 189 del 12 febbraio 2021 "LR 22/2019 - Linee annuali per la gestione del Servizio sanitario regionale per l'anno 2021 - Approvazione definitiva" ha stabilito che:

- la quota pari a euro 350.000,00 sul capitolo 7505 è destinata ad ASU GI per la costituzione e l'aggiornamento di un registro per monitorare e identificare le basi eziologiche della morte cardiaca improvvisa, anche giovanile, per ampliare le conoscenze sui meccanismi delle patologie cardiache, genetiche e non genetiche, e per identificare in vitro nuovi target farmacologici, a beneficio preventivo dei familiari e dei soggetti a rischio, secondo quanto previsto dalla LR 27/2020 art. 9 commi dal 3 al 6;

- la quota pari a euro 8.000.000,00 sul capitolo 11951 è destinata ad ASU GI per la realizzazione della nuova sede del servizio 118 di Trieste presso l'area di Portovecchio, secondo quanto previsto dalla LR 27/2020 art. 9 commi dal 7 al 12;
- la quota pari a euro 25.000.000,00 sul capitolo 109151 è destinata ad ASU FC per la riqualificazione del comprensorio di via Pozzuolo n. 330 di Udine, sede dell'ex ospedale psichiatrico, secondo quanto previsto dalla LR 27/2020 art. 2 commi dal 14 al 20.

La Deliberazione di Giunta Regionale n. 1734 del 20 novembre 2020 "LR 26/2015. Programmazione degli investimenti nel SSR per gli anni 2020-2022. Intervento di ampliamento e adeguamento della sede dell'IRCCS Burlo Garofolo" assegnava all'IRCCS Burlo Garofolo la quota pari a euro 7.235.000,00 per l'acquisizione e l'adeguamento degli edifici nel comprensorio denominato Opera San Giuseppe, la realizzazione dei pertinenti posti auto e per la realizzazione della mensa esterna e ristrutturazione di alcune aree interne.

Nel corso del 2021 l'Istituto dovrà sviluppare, mediante una collaborazione con ASU GI ed ARCS una valutazione congiunta sull'area complessiva della sede attuale e di quella della nuova acquisizione, che preveda, oltre all'eventuale vendita della stessa, anche la sua conversione, ad avvenuto trasferimento nella nuova sede presso il Comprensorio di Cattinara, in una o più strutture di assistenza intermedia di cui all'art. 20 della LR 22/2019, come stabilito con parere del NVISS n. 1824-EDI2223-IB-IN.

La Deliberazione della Giunta Regionale n. 1314 del 27 agosto 2021 "Lr 26/2015 - programmazione degli investimenti nel SSR per gli anni 2021-2023" ha programmato la quota di euro 1.815.000,00 per l'intervento di investimento "Risanamento conservativo per l'adeguamento funzionale, strutturale ed impiantistico del Distretto di Tarcento" a carico dell'esercizio 2021 sul capitolo 7505.

La Deliberazione della Giunta Regionale n. 1553 del 15 ottobre 2021 "LR 26/2015 – Programmazione degli investimenti nel SSR per gli anni 2021-2023 nell'ambito del POS di Gemona del Friuli e dell'area distrettuale di Codroipo" ha programmato la quota pari a euro 500.000,00 da destinare a interventi di adeguamento impiantistico, antincendio e riqualificazione funzionale del P.O.S. di Gemona del Friuli a carico dell'esercizio 2021 sul capitolo 7505 e la quota di euro 1.800.000,00 per interventi di riorganizzazione e adeguamento area distrettuale di Codroipo a carico dell'esercizio 2022 sul capitolo 4398.

Nelle more dell'approvazione dei Programmi Preliminari degli Investimenti per il triennio 2021-23 da parte del Nucleo di Valutazione degli Investimenti Sanitari e Sociali, si riporta quanto segue:

- le risorse finanziarie stanziare sul capitolo 7504 per euro 31.527.489,03 sull'esercizio 2022 sono coperte in entrata da fondi a mutuo della Banca Europea degli Investimenti che stabilisce che gli interventi finanziati con tali risorse siano completati entro il 31.12.2023 (sono escluse le acquisizioni di immobili, sono possibili le acquisizioni di tecnologie e beni mobili solo se destinati al completamento di interventi edili impiantistici) sono programmate con atti successivi sulla base della Programmazione preliminare degli investimenti 2021, del piano per la riorganizzazione e potenziamento della rete ospedaliera per emergenza COVID-19 di cui alla DGR n. 1224 del 7 agosto 2020 anche tenendo conto dei maggiori e imprevisi oneri derivanti dalla gestione dell'emergenza sanitaria da COVID-19;
- le rimanenti risorse finanziarie stanziare sui capitoli n. 7505 per euro 125.935,16 sull'esercizio 2021 e n. 4398 per euro 74.811.100,20, di cui euro 2.250.000, sull'esercizio 2021, 12.050.000,00 sull'esercizio 2022 ed euro 60.511.100,20 sul 2023, per complessivi euro 74.937.035,36, sono programmate:
 - 1) per euro 2.250.000,00 per l'attuazione di interventi di investimento non previsti nel programma triennale degli investimenti degli Enti del SSR ed emergenti nel corso dell'anno, in attuazione dell'art. 33 comma 10 della Legge regionale 10 novembre 2015, n. 26 secondo quanto disposto dalla DGR n. 693 del 15.05.2020;

- 2) le rimanenti risorse pari a euro 72.687.035,36 sono programmate con atti successivi sulla base della Programmazione preliminare degli investimenti 2021 anche tenendo conto dei maggiori e imprevisi oneri derivanti dalla gestione dell'emergenza sanitaria da COVID-19 e delle eventuali risorse derivanti dal finanziamento straordinario statale o da parte delle Strutture Commissariali per la gestione dell'emergenza COVID-19.

4.2 PIANO PER LA RIORGANIZZAZIONE E POTENZIAMENTO DELLA RETE OSPEDALIERA DEL SSR PER L'EMERGENZA COVID-19

Relativamente al Piano per la riorganizzazione e potenziamento della rete ospedaliera del SSR per l'emergenza COVID-19, di cui all'art. 2 del DL 34/2020:

- con decreto n. 1 il Commissario delegato per l'attuazione degli interventi finalizzati alla realizzazione delle opere previste nel Piano per il potenziamento della Rete Ospedaliera per emergenza COVID-19 ha stabilito il quadro della governance ai sensi del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, nominando "soggetti attuatori", per gli interventi di competenza del Piano per la riorganizzazione e potenziamento della rete ospedaliera per emergenza COVID-19 della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia di cui alla DGR n. 1224 del 7 agosto 2020, i seguenti Enti del SSR: - Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale, - Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina, - Azienda Sanitaria Friuli Occidentale, - IRCCS Burlo Garofolo.
- con medesimo decreto, il Commissario delegato ha stabilito che:
 - l'attività di coordinamento per l'attuazione del Piano per la riorganizzazione e potenziamento della rete ospedaliera per emergenza COVID-19 della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia è svolta dal Servizio Tecnologie e Investimenti della Direzione Centrale Salute politiche sociali e disabilità,
 - l'attività di monitoraggio, controllo e controllo della rendicontazione circa gli interventi del Piano per la riorganizzazione e potenziamento della rete ospedaliera per emergenza COVID-19 della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia è svolta dalla SS Patrimonio regionale del SSR dell'Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute (ARCS), con un numero adeguato di personale sia con riferimento alle funzioni tecniche sia a quelle amministrative.

4.3 ALTRE LINEE DI FINANZIAMENTO DI PARTE CORRENTE PER INVESTIMENTI

Per quanto riguarda l'impianto regionale PACS e la rete dell'emergenza sanitaria 118, gli investimenti sono realizzati per il tramite di INSIEL, secondo modalità già definite nel piano SSSR. Inoltre, per il PACS, la quota parte delle risorse iscritte nel bilancio regionale al capitolo 4354 dà copertura finanziaria alle acquisizioni delle componenti del sistema, per il tramite dell'Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute, per le quali prosegue l'estensione per la copertura dei servizi sulla base del programma definito.

4.4 OBBLIGHI DI ACQUISIZIONE DI PARERE DELLA DCS

La Deliberazione di Giunta Regionale n. 189 del 12 febbraio 2021 "LR 22/2019 - Linee annuali per la gestione del Servizio sanitario regionale per l'anno 2021 - Approvazione definitiva" ha stabilito che:

- la sottoscrizione con soggetti terzi degli impegni diversi da quelli previsti dall'articolo 36, comma 8 della LR 26/2015 riguardanti il patrimonio;
- l'avvio di procedure per forniture in "service" o noleggi che prevedano la sostituzione di tecnologie biomedicali di proprietà dell'Ente;

- l'avvio di procedure per forniture riguardanti le attività di laboratorio analisi, microbiologia e virologia, anatomia patologica e per la medicina trasfusionale, limitatamente alle attività non centralizzate.

4.5 RICORSO AL MERCATO FINANZIARIO

Ai sensi dell'art. 38 della L.R. 26/2015, è fatto divieto agli enti del SSR di ricorrere a qualsiasi forma di indebitamento finanziario. La contrazione di mutui o l'accensione di altre forme di credito, nonché l'utilizzo della locazione finanziaria e della finanza di progetto per il finanziamento degli investimenti patrimoniali deve essere sottoposto a specifica autorizzazione della Giunta regionale. Si precisa che la presente Deliberazione non costituisce autorizzazione per eventuali operazioni di indebitamento inserite nei Piani aziendali e non già precedentemente autorizzate ai sensi della sopra citata Legge Regionale.

4.6 INTERVENTI DI INVESTIMENTO DI OPERE EDILI IMPIANTISTICHE DI CUI ALL'ARTICOLO 33 DELLA LR N. 26/2015

Gli enti del SSR sono vincolati ad acquisire il parere del Nucleo di valutazione degli investimenti su uno studio di fattibilità prima di procedere alla progettazione di fattibilità tecnica ed economica di opere edili impiantistiche di cui all'articolo 33 comma 2 lett. a) punto 3) della L.R. 26/2015. Sono altresì vincolati a ricorrere all'anticipazione finanziaria prevista dall'articolo 6, commi 28-31 della LR 34/2015 per la copertura delle spese per la predisposizione di progetti di fattibilità tecnica ed economica di opere edili impiantistiche di cui all'articolo 33 della L.R. 26/2015.

5. SINTESI DELLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

Nel presente paragrafo viene riportata una breve sintesi dei Piani aziendali di contenimento dei tempi di attesa allegati ai Piani attuativi aziendali come previsto dalla DGR 1815/2019.

In seguito, sono rappresentate le progettualità presenti nei Piani attuativi aziendali per l'anno 2021 che traggono origine dai documenti programmatori regionali per l'anno 2021.

La rappresentazione data alle varie progettualità è di tipo schematico. È stata predisposta una tabella nella quale sono stati inseriti gli obiettivi aziendali e i risultati attesi delle progettualità presenti nelle Linee di gestione e per ciascuna azienda sono state contrassegnate quelle di rispettiva competenza. La tabella riporta anche le eventuali osservazioni formulate dalle aziende in ordine ai diversi obiettivi.

Le progettualità presentate corrispondono, in linea generale, con quelle poste nelle LINEE PER LA GESTIONE 2021. Come già anticipato *supra*, tuttavia, in qualche caso gli enti hanno presentato degli obiettivi e/o risultati attesi diversi o aggiuntivi rispetto a quelli previsti. In merito si prende atto del possibile sussistere di obiettivi ulteriori posti in sede aziendale dagli enti ma che, tuttavia, non possono porsi in conflitto con quelli già disposti nelle LINEE PER LA GESTIONE 2021 approvate così come risultanti nel testo coordinato con le eventuali modifiche che siano state approvate nel presente documento. Si deve ricordare, pertanto, che obiettivi ulteriori aziendali, se non espressamente approvati in questa sede di consolidamento preventivo con specifica approvazione modificativa o integrativa, hanno rilevanza solo aziendale interna quali strumenti gestionali del Direttore generale, fermi rimanendo ai fini generali gli obiettivi posti dai documenti programmatori regionali.

Rispetto a questa casistica, è stato predisposto da ARCS un prospetto i cui contenuti sono stati ripresi e definiti nell'Allegato 5 - *Modifica e integrazione di obiettivi assegnati dalla programmazione regionale su proposta degli Enti del Servizio sanitario regionale*.

5.1 I PIANI AZIENDALI DI CONTENIMENTO DEI TEMPI DI ATTESA

La normativa attualmente in vigore (DGR 1815/2019), che recepisce il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa 2019-2021, assegna ai Programmi Attuativi Aziendali il compito di rappresentare, in maniera costantemente aggiornata, le misure da adottare in caso di superamento dei tempi massimi di attesa stabiliti, laddove il cittadino vanta il diritto di garanzia dei suddetti tempi come previsto dalla stessa delibera. Altri contenuti che devono essere inclusi sono, in sintesi:

- Le sedi di erogazione individuate nel rispetto del principio di prossimità e raggiungibilità per e percorsi di tutela in caso di mancata erogazione in questi ultimi di prestazioni di primo accesso;
- Le modalità organizzative individuate attraverso cui le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate garantiscono i tempi massimi di attesa ad almeno il 90% dei pazienti;
- Le modalità con cui si estrinsecano i percorsi di tutela del diritto di garanzia per il rispetto dei tempi massimi di attesa, qualora non fossero soddisfatti;
- Le modalità con cui le Aziende evidenziano l'utilizzo delle informazioni sui tempi di attesa per le funzioni di committenza e la rappresentazione epidemiologica del fenomeno sul proprio territorio, includendo anche la mobilità interregionale;
- Le modalità con cui sono garantite la visibilità dell'offerta attraverso il sistema CUP regionale;
- Le strategie di controllo dell'appropriatezza prescrittiva attuate dalle Aziende;
- Le modalità organizzative con cui vengono gestiti i rapporti con l'utenza, facendo anche in modo che i protocolli siano disponibili attraverso i canali telematici e presso le strutture di abituale accesso degli utenti;
- Prevedere il coinvolgimento e la partecipazione delle associazioni dei cittadini;
- Allineare i siti web aziendali perché le informazioni di cui sopra siano riportate nella loro forma più aggiornata.

Tutte le Aziende e IRCCS hanno allegato il suddetto piano al Piano Attuativo Aziendale come previsto.

Dal punto di vista della completezza dei piani, tutte le Aziende sono state in grado di descrivere in modo soddisfacente come è strutturata la domanda che devono gestire e quali strumenti intendono impiegare per colmare il gap tra domanda e offerta, citando anche i percorsi di tutela.

Diverse Aziende e IRCCS hanno rendicontato l'impatto che ha avuto sulla programmazione 2020 l'emergenza COVID-19, che in sintesi tocca i seguenti punti:

- Riduzione dei volumi di erogazione, sia per la sospensione delle attività differibili che per le disposizioni di sanificazione dei locali che inficiano la numerosità di prestazioni prenotabili in una determinata sessione;
- La diffusione del contagio anche a livello del personale sanitario, che in aggiunta alle condizioni sopra citate ha costretto a riprogrammare in urgenza un profilo di offerta già in difficoltà;
- La difficoltà a mettere in atto il piano per il recupero delle prestazioni previsti dalla Regione, anche legata a criticità preesistenti come la carenza di specialisti da reclutare sul territorio,

Tali criticità si sono protratte anche nel 2021 e, anche se alcune di queste sono in fase di graduale attenuazione al momento in cui viene scritto questo documento, è probabile che la definitiva normalizzazione del percorso richieda ancora una sorveglianza stretta.

Uno dei risultati attesi per il 2021 sarà la capacità da parte delle Aziende di tradurre quanto dichiarato nei piani riguardo ai percorsi di tutela del rispetto del diritto di garanzia.

5.2 PROGETTUALITA' DA LINEE DI GESTIONE SSR

Di seguito si elencano, a titolo meramente riassuntivo e riepilogativo, gli obiettivi assegnati (indicati con una X nel campo Ente) dalle LINEE PER LA GESTIONE 2021 e a cui formalmente e integralmente si rimanda. Le eventuali osservazioni sugli stessi fatte pervenire dagli enti in sede di approvazione della programmazione aziendale, qualora non recepiti in questa sede di consolidamento preventivo con specifica approvazione modificativa o integrativa, rivestono solo rilevanza aziendale interna come strumenti gestionali del Direttore generali, eventualmente costituendo elemento aggiuntivo informativo ai fini della valutazione dei Direttori generali, fermi rimanendo ai fini generali, in ogni caso, gli obiettivi posti dai documenti programmatori regionali approvati.

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
1	Covid	Piano regionale di assistenza territoriale	Assicurare la realizzazione del piano regionale di assistenza territoriale	31/12/2021	x	x	x			
1	Covid	Piano regionale di assistenza territoriale	Rendicontazione, in uno specifico paragrafo in occasione nei rendiconti periodici sull'andamento della gestione (ex. art. 56 LR 22/2019), dello stato di avanzamento rispetto a: - Potenziamento dell'Assistenza domiciliare - Attività delle USCA - Avvio delle Centrali operative territoriali - Sorveglianza della circolazione SARS COV2 (contact tracing e notifiche) - Utilizzo personale	31/05/2021	x	x	x			
1	Covid	Piano regionale di assistenza territoriale	Rendicontazione, in uno specifico paragrafo in occasione nei rendiconti periodici sull'andamento della gestione (ex. art. 56 LR 22/2019), dello stato di avanzamento rispetto a: - Potenziamento dell'Assistenza domiciliare - Attività delle USCA - Avvio delle Centrali operative territoriali - Sorveglianza della circolazione SARS COV2 (contact tracing e notifiche) - Utilizzo personale	31/07/2021	x	x	x			
1	Covid	Piano regionale di assistenza territoriale	Rendicontazione, in uno specifico paragrafo in occasione nei rendiconti periodici sull'andamento della gestione (ex. art. 56 LR 22/2019), dello stato di avanzamento rispetto a: - Potenziamento dell'Assistenza domiciliare - Attività delle USCA	31/10/2021	X	x	x			

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
			<ul style="list-style-type: none"> - Avvio delle Centrali operative territoriali - Sorveglianza della circolazione SARS COV2 (contact tracing e notifiche) - Utilizzo personale 							
1	Covid	Piano regionale di potenziamento assistenza ospedaliera	Assicurare la realizzazione del piano regionale di potenziamento della rete ospedaliera	31/12/2021	x	x	x			
1	Covid	Piano regionale di potenziamento assistenza ospedaliera	<p>Rendicontazione, in uno specifico paragrafo in occasione nei rendiconti periodici sull'andamento della gestione (ex. art. 56 LR 22/2019), dello stato di avanzamento rispetto a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Potenziamento posti letto di terapia intensiva e semintensiva, area medica - Rete emergenza e urgenza ospedaliera - Stabilizzazione dei percorsi separati nei PS della Regione - Emergenza territoriale - Assicurare trasporti sanitari dedicati ai soggetti COVID e ai soggetti fragili - Utilizzo del personale 	31/05/2021	x	x	x			
1	Covid	Piano regionale di potenziamento assistenza ospedaliera	<p>Rendicontazione, in uno specifico paragrafo in occasione nei rendiconti periodici sull'andamento della gestione (ex. art. 56 LR 22/2019), dello stato di avanzamento rispetto a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Potenziamento posti letto di terapia intensiva e semintensiva, area medica - Rete emergenza e urgenza ospedaliera - Stabilizzazione dei percorsi separati nei PS della Regione - Emergenza territoriale - Assicurare trasporti sanitari dedicati ai soggetti COVID e ai soggetti fragili - Utilizzo del personale 	31/07/2021	x	x	x			
1	Covid	Piano regionale di potenziamento assistenza ospedaliera	<p>Rendicontazione, in uno specifico paragrafo in occasione nei rendiconti periodici sull'andamento della gestione (ex. art. 56 LR 22/2019), dello stato di avanzamento rispetto a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Potenziamento posti letto di terapia intensiva e semintensiva, area medica - Rete emergenza e urgenza ospedaliera - Stabilizzazione dei percorsi separati nei PS della 	31/10/2021	x	x	x			

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
			Regione - Emergenza territoriale - Assicurare trasporti sanitari dedicati ai soggetti COVID e ai soggetti fragili - Utilizzo del personale							
1	Covid	Rendicontazione costi COVID-19	Adottare i criteri di rilevazione indicati dalla Regione e da ARCS e rendicontazione dei COSTI sostenuti nei tempi e con le modalità che verranno indicate	31/12/2021	x	x	x	x	x	x
1	Covid	Campagna vaccinale anti SARS CoV 2	Assicurare le attività previste dal Piano Strategico nazionale della vaccinazione anti SARS CoV-2 e successive indicazioni ministeriali e regionali	31/12/2021	x	x	x			
1	Covid	Monitoraggio degli indicatori di processo sulla capacità di accertamento diagnostico, indagine e di gestione dei contatti	Numero, tipologia di figure professionali e tempo/persona dedicate in ciascun servizio territoriale al contact-tracing: >= 1 per 10.000 ab.	rendiconti trimestrali	x	x	x			
1	Covid	Monitoraggio degli indicatori di processo sulla capacità di accertamento diagnostico, indagine e di gestione dei contatti	Numero di casi confermati di infezione nella Regione per cui sia stata effettuata una regolare indagine epidemiologica con ricerca dei contatti stretti/totale di nuovi casi di infezione confermati: >= 98%.	rendiconti trimestrali	x	x	x			
1	Covid	Piani territoriali disabilità Dare attuazione a quanto previsto nei piani territoriali e mantenere costantemente informata la Regione	Le Aziende sanitarie adempiono all'onere informativo sull'attuazione dei piani nel rispetto delle scadenze previste.	rendiconti trimestrali	x	x	x			
2.1	Piano regionale della prevenzione 2020-2025	Collaborare alla stesura e realizzazione dei programmi dei PRP	Individuazione dei referenti di programma, partecipazione alle attività regionali	approvazioni e del PRP	x	x	x			x
2.2	Screening cervice	Screening cervice uterina	Applicazione protocollo per la gestione clinica del secondo livello dello screening cervicale redatto dal CRO e adottato da tutte le Aziende nel corso del 2020	31/12/2021	x	x	x		x	
2.2	Screening cervice	Screening cervice uterina Assicurare la collaborazione per la riconversione del programma di screening cervicale	Disponibilità di appuntamenti per mantenere intervallo di chiamata entro 36 mesi dall'ultimo pap test, entro 12 mesi dall'ultimo HPV+ con pap test negativo.	31/12/2021	x	x	x			
2.2	Screening cervice	Screening cervice uterina Assicurare la collaborazione per la riconversione del programma di screening cervicale	HPV-DNA primari e tutte le letture dei pap-test secondari analizzati presso il laboratorio unico regionale dell'Anatomia Patologica di ASUGI	31/12/2021	x	x	x			
2.2	Screening cervice	Screening cervice uterina Assicurare la collaborazione per la	HPV-DNA di triage su ASCUS e HPV-DNA e cervico-citologia di secondo livello analizzati presso il	31/12/2021	x	x	x			

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
		riconversione del programma di screening cervicale	laboratorio unico regionale dell'Anatomia Patologica di ASUGI							
2.2	Screening cervice	Screening cervice uterina Assicurare la collaborazione per la riconversione del programma di screening cervicale	Lecture dei pap-test primari presso le sedi di attuale competenza fino a transizione del programma ultimata (>80% dei pap test refertati entro 21 giorni dalla data di prelievo)	31/12/2021	x	x	x			
2.2	Screening cervice	Screening cervice uterina Le aziende che garantiscono i prelievi per HPV-DNA test di secondo livello	Gli ambulatori di prelievo dispongono delle dotazioni informatiche e delle configurazioni CUPWEB già in uso al primo livello	31/12/2021	x	x	x			
2.2	Screening cervice	Screening cervice uterina Le aziende che garantiscono i prelievi per HPV-DNA test di secondo livello	Logistica di supporto (trasporto campioni) da realizzarsi secondo indicazioni DCS	31/12/2021	x	x	x			
2.2	Screening cervice	ARCS: Fornisce il proprio servizio alla Direzione Centrale Salute per il mantenimento della logistica di supporto allo screening cervicale e mammografico	Gestione delle agende del primo livello dello screening mammografico e cervicale, assicurati i corretti tempi di chiamata	31/12/2021						x
2.2	Screening cervice	ARCS: Fornisce il proprio servizio alla Direzione Centrale Salute per il mantenimento della logistica di supporto allo screening cervicale e mammografico	Mantenere sul CUPWEB il centro prelievi dello screening cervicale	31/12/2021						x
2.2	Screening cervice	Adesione allo screening della cervice uterina	% di adesione >= 60%	31/12/2021	x	x	x			
2.2	Screening cervice	Recuperare gli inviti non effettuati nel 2020 a causa della sospensione per emergenza COVID	Le Aziende assicurano le ore ambulatorio necessarie per consentire il 100% del recupero degli inviti non effettuate nel 2020 entro giugno 2021 senza compromettere l'attività ordinaria di screening prevista per il 2021	30/06/2021	x	x	x			
2.2	Screening mammella	Screening mammella	Rispetto dei requisiti check-list DCS	31/12/2021	x	x	x		x	
2.2	Screening mammella	Screening mammella	Collaborazione con ARCS e con la ditta aggiudicataria dell'appalto nei sopralluoghi di controllo delle sedi di attività	31/12/2021	x	x	x		x	
2.2	Screening mammella	Screening mammella ARCS: organizzazione e realizzazione dell'attività di controllo delle sedi di attività	Evidenza effettuazione sopralluoghi in ogni sede di erogazione salvo la preventiva conoscenza del rispetto dei requisiti	31/12/2021						x

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
2.2	Screening mammella	ARCS: Fornisce il proprio servizio alla Direzione Centrale Salute per il mantenimento della logistica di supporto allo screening cervicale e mammografico	Gestione delle agende del primo livello dello screening mammografico e cervicale, assicurati i corretti tempi di chiamata	31/12/2021						X
2.2	Screening mammella	Screening mammella Tutte le aziende che svolgono attività di 2° livello per lo screening mammografico	100% degli esami di approfondimento diagnostico è eseguito dai radiologi formati	31/12/2021	X	X	X		X	
2.2	Screening mammella	Screening mammella Formazione dei radiologi da inserire nel pool dei radiologi di screening	Formazione del numero di radiologi identificati da ARCS (anche su richiesta delle Aziende) secondo il percorso formativo identificato a livello regionale	31/12/2021	X	X	X		X	X
2.2	Screening mammella	Screening mammografico Tutte le aziende con unità senologica	% dei casi con tempo di attesa per approfondimenti di secondo livello < = 20 gg da esito positivo della mammografia di primo livello >=80%	31/12/2021	X	X	X		X	
2.2	Screening mammella	Screening mammografico Tutte le aziende con unità senologica	Percentuale di casi di secondo livello chiusi correttamente > = 95%	31/12/2021	X	X	X		X	
2.2	Screening mammella	Screening mammografico Tutte le aziende con unità senologica	- % dei casi con tempo tra test di screening e intervento inferiore o uguale 60gg >= 95%	31/12/2021	X	X	X		X	
2.2	Screening mammella	Screening mammografico Tutte le aziende con unità senologica	Tempo medio giorni tra data indicazione clinica (data esito positivo Il liv) e intervento chirurgico <= 30 gg	31/12/2021	X	X	X		X	
2.2	Screening mammella	Screening mammografico Tutte le aziende con unità senologica	Percentuale di early recall (casi con esito di secondo livello "sospeso"/totale dei casi chiusi dall'unità senologica inferiore al 10%	31/12/2021	X	X	X		X	
2.2	Screening mammella	Adesione allo screening della mammella	% di adesione >= 64%	31/12/2021	X	X	X			
2.2	Screening colon retto	Screening colon retto Tutte le aziende con servizio di endoscopia: garantire la corretta e completa compilazione della cartella endoscopica (in particolare la codifica del livello di rischio assicurando di rendere definitiva la compilazione) per gli esami di 2° livello di screening	Percentuale di cartelle correttamente compilate >=95%	31/12/2021	X	X	X		X	
2.2	Screening colon retto	Screening colon retto Garantire l'offerta della colonscopia di approfondimento di secondo livello entro 30 giorni dalla positività del FOBT di screening	Percentuale dei casi con tempi tra fobt e colonscopia (5 entro 30gg) >=95%	31/12/2021	X	X	X		X	
2.2	Screening colon retto	Screening colon retto Adesione allo screening del colon	% di adesione >= 60%	31/12/2021	X	X	X			

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
2.3	Screening neonatale	Coordinamento del programma di screening regionale uditivo, visivo, metabolico esteso, e dell'individuazione precoce di ipotiroidismo, fenilchetonuria e fibrosi cistica	Burlo - Entro il 30/3/2021: Individuazione e comunicazione alla Direzione centrale salute del nominativo del referente aziendale per il coordinamento dei programmi di screening	30/03/2021				X		
2.3	Screening neonatale	Coordinamento del programma di screening regionale uditivo, visivo, metabolico esteso, e dell'individuazione precoce di ipotiroidismo, fenilchetonuria e fibrosi cistica	Burlo - Entro il 30/6/2021: Individuazione degli indicatori di processo per ognuno dei programmi e comunicazione alla Direzione centrale salute	30/06/2021				X		
2.3	Screening neonatale	Coordinamento del programma di screening regionale uditivo, visivo, metabolico esteso, e dell'individuazione precoce di ipotiroidismo, fenilchetonuria e fibrosi cistica	Burlo - Entro 31/12/2021: Revisione/aggiornamento delle procedure per screening visivo, uditivo e screening obbligatori	31/12/2021				X		
2.3	Screening neonatale	Coordinamento del programma di screening regionale uditivo, visivo, metabolico esteso, e dell'individuazione precoce di ipotiroidismo, fenilchetonuria e fibrosi cistica	Burlo - Entro 31/12/2021: Report alla Direzione centrale salute sullo stato di attuazione dei programmi di screening regionali e sui dati di efficienza dei processi	31/12/2021				X		
2.3	Screening neonatale	Coordinamento del programma di screening regionale uditivo, visivo, metabolico esteso, e dell'individuazione precoce di ipotiroidismo, fenilchetonuria e fibrosi cistica	Burlo - Entro 31/12/2021: evento formativo sui programmi di screening per gli operatori regionali coinvolti	31/12/2021	X	X	X	X		
2.3	Screening neonatale	Screening neonatale Aderenza ai programmi di screening neonatali regionali assicurando il flusso informativo previsto al coordinamento	Flusso informativo 100%	31/12/2021	X	X	X	X		
2.4	Prevenzione degli incidenti domestici e stradali	Approfondimento neuropsicologico dell'idoneità alla guida	Su richiesta delle Commissioni Mediche Locali assicura la valutazione strumentale della forza dei 4 arti e dei tempi di azione e reazione alla guida nei soggetti affetti da minorazioni agli arti e da patologie neurologiche	31/12/2021		X				
2.6	Promozione della salute nelle scuole	Sviluppo di progetti di promozione della salute nelle scuole e promozione dell'attività fisica nella comunità	Partecipazione dei referenti ai Tavoli Tecnici Regionali per la promozione dell'attività fisica e di scuole che promuovono salute	31/12/2021	X	X	X			
2.6	Promozione della salute nelle scuole	Disponibilità di percorsi di attività fisica adattata	Attivazione di almeno un percorso	31/12/2021	X	X	X			

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
2.6	Promozione della salute nelle scuole	Promozione della salute nelle scuole Disponibilità di un documento regionale di buone pratiche per le scuole	Partecipazione alla stesura del documento regionale	31/12/2021	X	X	X			
2.7	Promozione salute luoghi di lavoro	Realizzare interventi di immunizzazione degli operatori sanitari per la prevenzione e il controllo delle infezioni prevenibili da vaccino.	Il controllo dell'immunizzazione e vaccinazione per malattie prevenibili con vaccino (morbillo, parotite, rosolia, varicella, pertosse, influenza) è inserito nei protocolli di sorveglianza sanitaria di tutti gli operatori sanitari, compresi lavoratori atipici e del servizio civile, operanti all'interno di strutture aziendali	31/12/2021	X	X	X	X	X	X
2.7	Promozione salute luoghi di lavoro	Promozione salute luoghi di lavoro Partecipare al Progetto CCM "Implementare la rete WHP in Friuli Venezia Giulia"	Operatori PSAL e dei Dipartimenti di Prevenzione che si occupano di Promozione alla Salute formati con corso regionale sul Programma WHP (805 dei 19 operatori censiti al 8/10/2019)	31/12/2021	X	X	X			
2.7	Promozione salute luoghi di lavoro	Promozione salute luoghi di lavoro Partecipare al Progetto CCM "Implementare la rete WHP in Friuli Venezia Giulia"	Eventuale incremento della rete delle imprese aderenti al programma in relazione all'andamento della pandemia (attualmente 15 imprese aderenti).	31/12/2021	X	X	X			
2.7	Promozione salute luoghi di lavoro	Promozione salute luoghi di lavoro Partecipare al Progetto inter-istituzionale "Favorire l'empowerment e l'inclusione sociale delle persone in esecuzione penale e promuovere interventi di giustizia riparativa" attraverso interventi formativi a favore dei detenuti delle case circondariali regionali	Operatori PSAL docenti ai corsi sulla formazione generale ai sensi dell'art. 37, CO. 1 lett. a) del D.Lgs. 81/08 dei detenuti dimettenti, organizzata in ogni istituto penale del FVG (il numero dei corsi verrà definito in relazione all'andamento della pandemia).	31/12/2021	X	X	X			
2.8	Salute e sicurezza nei comparti a maggior rischio	Mantenere un'adeguata vigilanza nei settori edile e agricolo secondo i parametri definiti a livello nazionale, tenendo conto della riduzione delle attività conseguente all'epidemia da SARS CoV2.	- 5% delle aziende vigilate o assistite per la prevenzione del contagio da SARS CoV2, anche tramite un Piano Mirato di Prevenzione (la percentuale potrà essere modificata tenendo conto di quanto verrà definito a livello nazionale in considerazione della pandemia in corso).	31/12/2021	X	X	X			
2.8	Salute e sicurezza nei comparti a maggior rischio	Mantenere un'adeguata vigilanza nei settori edile e agricolo secondo i parametri definiti a livello nazionale, tenendo conto della riduzione delle attività conseguente all'epidemia da SARS CoV2.	Edilizia: l'attività di vigilanza nei cantieri deve essere finalizzata al raggiungimento del 12% dei cantieri notificati l'anno precedente. In caso di significative variazioni del numero, si dovrà raggiungere almeno il numero dei cantieri vigilati nell'anno 2020.	31/12/2021	X	X	X			
2.8	Salute e sicurezza nei comparti a maggior rischio	Mantenere un'adeguata vigilanza nei settori edile e agricolo secondo i parametri definiti a livello nazionale, tenendo conto	Agricoltura: vigilare 128 aziende agricole a livello regionale	31/12/2021	X	X	X			

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
		della riduzione delle attività conseguente all'epidemia da SARS CoV2.								
2.8	Salute e sicurezza nei comparti a maggior rischio	CRUA/Aziende Sanitarie (SO PSAL e UCO Medicina del Lavoro): collaborare con la DCS alla predisposizione delle attività informative e alla sorveglianza sanitaria dei cittadini riconosciuti da INAIL esposti all'amianto ai fini previdenziali ai sensi della L. 257/92	Collaborazione alla campagna informativa e ad eventuali altre iniziative regionali per i cittadini riconosciuti esposti all'amianto ai fini previdenziali da INAIL e non già aderenti alla sorveglianza sanitaria per soggetti ex esposti attualmente in atto nelle Aziende Sanitarie	31/12/2021	x	x	x			
2.9	Miglioramento di sorveglianza	Miglioramento di sorveglianza	Assicurare da parte di tutte le Aziende le attività previste dai programmi nazionali finalizzate a facilitare la realizzazione delle interviste telefoniche, affidate al call center regionale ed alla diffusione dei risultati fra gli operatori sanitari, la popolazione generale, i caregiver, e gli stakeholder anche attraverso i portali aziendali	31/12/2021	x	x	x			
2.9	Miglioramento di sorveglianza	Miglioramento di sorveglianza	Realizzazione delle interviste telefoniche tramite il call center regionale per i programmi PASSI e PASSI d'Argento	31/12/2021						x
2.9	Miglioramento dei sistemi sorveglianza	Rilevazione OKKIO alla Salute Diffondere il report della rilevazione OKkio alla Salute realizzata nel 2019 al personale dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende del FVG e nelle scuole	Report con i risultati della rilevazione OKkio alla Salute realizzata nel 2019 diffuso presso i Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende del FVG e nelle scuole	31/12/2021				x		
2.9	Miglioramento dei sistemi sorveglianza	Collaborazione con il network del Global Burden of Disease Mantenere la collaborazione con il network Global Burden of Disease	Valutazione e verifica delle stime nazionali, eventuale produzione di stime preliminari regionali	31/12/2021				x		
2.9	Miglioramento dei sistemi sorveglianza	Registro regionale endometriosi Mantenere il registro regionale endometriosi ex art. 3 LR n. 18/2012	Tenuta del registro regionale di patologia.	31/12/2021				x		
2.9	Miglioramento dei sistemi sorveglianza	Registro regionale endometriosi Mantenere il registro regionale endometriosi ex art. 3 LR n. 18/2012	Stima di incidenza e prevalenza di endometriosi nella popolazione residente in regione	31/12/2021				x		
2.10	Ambiente e salute	Programma di controllo regionale per garantire la tutela della salute della popolazione dalle sostanze radioattive presenti nelle acque destinate al consumo umano secondo quanto previsto dal d.lgs. n. 28 del 15 febbraio 2016 .	Effettuazione di campionamenti secondo le indicazioni fornite dal Ministero della Salute e successiva adozione da parte della DCS.	31/12/2021	x	x	x			

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
2.10	Ambiente e salute	Partecipazione ai tavoli di lavoro promossi dalla DCS per la stesura di linee guida su criteri e indicatori da adottare per valutare gli obiettivi di salute nella VAS degli strumenti urbanistici.	Nomina di un referente aziendale.	31/12/2021	x	x	x			
2.10	Ambiente e salute	Partecipazione ai tavoli di lavoro promossi dalla DCS per la stesura di linee guida su criteri e indicatori da adottare per valutare gli obiettivi di salute nella VAS degli strumenti urbanistici.	Partecipazione almeno al 90% degli incontri di lavoro organizzati dalla DCS.	31/12/2021	x	x	x			
2.10	Ambiente e salute	Sorveglianza acque potabili - garantire la partecipazione dell'Azienda Sanitaria ai tavoli di lavoro promossi dalla DCS al fine di favorire un approccio proattivo alla sorveglianza basata sulla valutazione e gestione del rischio.	Nomina di un referente aziendale in possesso di formazione specifica per team leader per l'implementazione dei Piani di Sicurezza dell'Acqua (PSA).	31/12/2021	x	x	x			
2.10	Ambiente e salute	Sorveglianza acque potabili - garantire la partecipazione dell'Azienda Sanitaria ai tavoli di lavoro promossi dalla DCS al fine di favorire un approccio proattivo alla sorveglianza basata sulla valutazione e gestione del rischio.	Partecipazione almeno al 90% degli incontri di lavoro organizzati dalla DCS.	31/12/2021	x	x	x			
2.10	Ambiente e salute	Garantire un numero di controlli coerenti con il Piano nazionale annuale dei controlli in materia di REACH/CLP, per quanto attiene target group e tipologia di sostanze controllate con particolare attenzione ai progetti di cooperazione con le Dogane e di controllo sulle vendite on line di prodotti.	Almeno 6 imprese controllate per ciascuna Azienda Sanitaria.	31/12/2021	x	x	x			
2.11	Malattie infettive prioritarie	Colmare le lacune immunitarie in tutte le fasce d'età (bambini, adolescenti, anziani) per le vaccinazioni previste dal PNPV, piano di eliminazione del morbillo e rosolia congenita, calendario regionale.	Predisporre un piano d'azione per il recupero delle attività vaccinali (entro il primo trimestre 2021)	31/03/2021	x	x	x			
2.11	Malattie infettive prioritarie	Migliorare la copertura vaccinale nella popolazione generale e in specifici gruppi a rischio (operatori sanitari, adolescenti, donne in età fertile, gruppi a rischio per patologie)	Esavalente (proxy del vaccino esavalente sarà considerata la vaccinazione antipolio) a 24 e 36 mesi	31/12/2021	x	x	x			

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
2.11	Malattie infettive prioritarie	Migliorare la copertura vaccinale nella popolazione generale e in specifici gruppi a rischio (operatori sanitari, adolescenti, donne in età fertile, gruppi a rischio per patologie)	MMR (in e 2^ dose)	31/12/2021	x	x	x			
2.11	Malattie infettive prioritarie	Migliorare la copertura vaccinale nella popolazione generale e in specifici gruppi a rischio (operatori sanitari, adolescenti, donne in età fertile, gruppi a rischio per patologie)	Recupero e offerta attiva della vaccinazione anti herpes zoster nei 65enni non vaccinati nel 2020: (40%)	31/12/2021	x	x	x			
2.11	Malattie infettive prioritarie	Migliorare la copertura vaccinale nella popolazione generale e in specifici gruppi a rischio (operatori sanitari, adolescenti, donne in età fertile, gruppi a rischio per patologie)	Vaccinazione antipertosse (dTap) donne in gravidanza: (15%)	31/12/2021	x	x	x			
2.11	Malattie infettive prioritarie	Campagna vaccinale antinfluenzale 2021-2022	Predisposizione del fabbisogno aziendale entro il 31.03.2021	31/03/2021	x	x	x			
2.11	Malattie infettive prioritarie	Malattie infettive prioritarie Piano Pan Flu (Piano Pandemico)	Messa a disposizione di almeno un referente aziendale per la stesura del Piano pandemico Pan Flu regionale	31/12/2021	x	x	x		x	
2.12	Uso appropriato di antibiotici in ambito veterinario	Antibiotici ambito veterinario	Utilizzando come strumento di verifica la check-list di farmacovigilanza ministeriale, le ASL promuovono iniziative mirate perché in 5 anni nel campione sottoposto a controllo ufficiale si rilevi che almeno il 70% degli allevamenti aderiscono alle indicazioni sull'utilizzo degli antimicrobici secondo le "linee guida" promosse dal Ministero della Salute	31/12/2021	x	x	x			
2.12	Uso appropriato di antibiotici in ambito veterinario	Antibiotici ambito veterinario	Riduzione (globali e per specifiche classi di antibiotici) del consumo di antibiotici previsti dal PNCAR in ambito umano. (verrà valutato negativamente lo scostamento superiore al dato medio di consumo nazionale)	31/12/2021	x	x	x			
2.12	Uso appropriato di antibiotici in ambito veterinario	Antibiotici ambito veterinario Sistema Informativo Nazionale della Farmacovigilanza Ricetta Veterinaria Elettronica (SINF-RE). mantenimento funzionalità sistema informativo	Entro 7 giorni dal ricevimento le aziende assolvono tramite SINF-RE il 100% delle richieste pervenute di aggiornamento/nuova richiesta delle anagrafiche / nuove autorizzazioni tramite SINF-RE per le strutture veterinarie, strutture di detenzione	entro 7 gg dal ricevimento	x	x	x			
2.13	Alimentazione e salute: promozione di	Garantire la partecipazione degli operatori dedicati al percorso formativo	85% operatori dedicati formati in ogni Azienda	31/12/2021	x	x	x	x		

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
	un'alimentazione sana, sicura e sostenibile	programmato a livello regionale sull'allattamento al seno								
2.13	Alimentazione e salute: promozione di un'alimentazione sana, sicura e sostenibile	Mantenere ed ottimizzare il sistema di rilevazione sull'allattamento al seno alla dimissione e alla seconda vaccinazione	100% schede inserite nel sistema di rilevazione regionale entro un mese dalla dimissione e dalla seconda vaccinazione	31/12/2021	X	X	X	X		
2.13	Alimentazione e salute: promozione di un'alimentazione sana, sicura e sostenibile	Monitorare le gare di appalto di PA e Enti già mappate nel 2016 e fornire il proprio contributo nelle gare d'appalto in corso per favorire il maggior consumo di frutta e verdura, la riduzione del consumo di sale, usando quello iodato, l'utilizzo di prodotti preferibilmente tipici e a filiera corta	Contributo al 10% delle gare d'appalto di PA e Enti in corso nel 2021 in ogni Azienda	31/12/2021	X	X	X			
2.14	Sicurezza alimentare, salute e benessere alimentare	Garantire la partecipazione degli operatori al percorso formativo programmato a livello regionale sui MOCA	70% degli operatori SIAN formati entro il 31/12/2021	31/12/2021	X	X	X			
2.14	Sicurezza alimentare, salute e benessere alimentare	Piano regionale dei controlli in materia di sicurezza alimentare e nutrizionale:	Interventi programmati come da PRISAN: - n. interventi ispettivi per settore programmati per il 2021 - n. audit per settore programmati per il 2021 - n. valutazioni del rischio programmate - n. di campionamenti di alimenti programmati per 2021 - n. dei controlli congiunti Servizio veterinario e SIAN come da Accordo Conferenza Stato Regioni	31/12/2021	X	X	X			
2.14	Sicurezza alimentare, salute e benessere alimentare	Effettuare i controlli sulla condizionalità come da convenzione con il MIPAAF/AGEA	Effettuare, entro il 31/12/2021, il 100% dei controlli previsti per gli atti di interesse della condizionalità e inserire le evidenze ed i verbali in Banca Dati Nazionale (BDN)	31/12/2021	X	X	X			
2.14	Sicurezza alimentare, salute e benessere alimentare	Progetto Piccole Produzioni Locali:	Applicare il protocollo PPL malghe 2021 a tutti gli osa aderenti al 100% delle malghe entro il 30/6/2021.	30/06/2021	X	X	X			
2.14	Sicurezza alimentare, salute	Progetto Piccole Produzioni Locali:	Trasmettere entro il 31/01/2022 una relazione finale dettagliata di verifica Aziendale; la relazione dovrà riportare:	31/01/2022	X	X	X			

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
	e benessere alimentare		- il numero di PPL registrate ed il numero di ispezioni; - un'analisi critica con punti di forza e debolezza del Progetto rilevate sul territorio; - il dettaglio delle attività eseguite su: - carni suine e avicunicole - carni di specie diverse - prodotti lattiero caseari di malga - vegetali, confetture, conserve, prodotti da forno, erbe aromatiche, prodotti dell'alveare, vegetali fermentati, lumache, ecc...							
2.14	Sicurezza alimentare, salute e benessere alimentare	Sistema informativo SICER	Il 100% degli operatori utilizza le principali funzioni del sistema (aggiornamento anagrafi operatori, gestione pratiche D Lgs 194/2008, registrazione C.U., agenda operatore, inserimento campionamenti, report di base)	31/12/2021	X	X	X			
2.14	Sicurezza alimentare, salute e benessere alimentare	Accreditamento comunitario Malattia di Aujeszky	Mantenimento delle attività di monitoraggio e controllo ai fini del mantenimento dello status di Regione indenne (Campioni di sangue presso macellazioni familiari, a spot presso macelli, di suini di provenienza fuori Regione)	31/12/2021	X	X	X			
2.14	Sicurezza alimentare, salute e benessere alimentare	Benessere animale negli allevamenti e durante il trasporto	Effettuare il 100% dei controlli sul benessere animale secondo indicazione Ministero della Salute	31/12/2021	X	X	X			
2.14	Sicurezza alimentare, salute e benessere alimentare	Anagrafe ovi caprina	Raggiungimento del 3% dei controlli su base Regionale come richiesto da LEA Ministeriali	31/12/2021	X	X	X			
2.14	Sicurezza alimentare, salute e benessere alimentare	Genotipizzazione arieti per Scrapie.	Effettuare il 100% dei campioni di sangue sui capi target ai fini di individuare animali resistenti alla malattia, inserire in BDN il dato ed aggiornare lo status sanitario degli allevamenti entro il 31/12/2021	31/12/2021	X	X	X			
2.14	Sicurezza alimentare, salute e benessere alimentare	Applicazione del PRP sull'Igiene Urbana Veterinaria.	Effettuare il 100% dei controlli, di tutte le attività, sulle strutture di ricovero e custodia della Regione Autonoma FVG sia convenzionate che non convenzionate.	31/12/2021	X	X	X			
3	Assistenza primaria	Avvio dell'utilizzo dello strumento ACG	Identificazione dei data manager aziendali	31/12/2021	X	X	X			

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
3	Assistenza primaria	Avvio dell'utilizzo dello strumento ACG	Identificazione dei referenti distrettuali per l'utilizzo operativo dello strumento (Almeno 1 per distretto)	31/12/2021	x	x	x			
3	Assistenza primaria	Avvio dell'utilizzo dello strumento ACG	Partecipazione dei referenti e data manager alla formazione specifica	31/12/2021	x	x	x			
3	Assistenza primaria	Avvio dell'utilizzo dello strumento ACG	Organizzazione della formazione per data manager e per referenti aziendali	31/12/2021						x
3.1	Assistenza distrettuale	Revisione degli ambiti territoriali di assistenza primaria	Entro il 31.03.2021 ASUGI, ASUIUD e ASFO adottano e trasmettono tempestivamente alla DCS i provvedimenti aziendali recanti la revisione degli ambiti territoriali di assistenza primaria inviando in ogni caso l'articolazione vigente degli ambiti.	31/03/2021	x	x	x			
3.1	Assistenza distrettuale	Trasmissione alla DCS degli elenchi degli ambiti territoriali vacanti di medico di assistenza primaria, degli ambiti territoriali vacanti di continuità assistenziale e degli incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale	Gli elenchi sono trasmessi alla DCS in tempo utile per la pubblicazione sul BUR entro i termini previsti da ACN.	entro i termini da ACN	x	x	x			
3.1	Assistenza distrettuale	Sistemi di valutazione MMG	La valutazione dei risultati sul raggiungimento degli obiettivi previsti dagli Accordi e intese regionali per i MMG viene effettuata in sede di Comitato Aziendale ex art. 23 ACN entro il 30 aprile.	30/04/2021	x	x	x			
3.1	Assistenza distrettuale	Riallocazione delle quote attualmente inutilizzate per i MMG entro il tetto economico sostenuto al 31.12.2013 complessivamente per le quote di rimborso per il personale segretariale e infermieristico di studio.	Autorizzazione diretta all'inserimento di nuovi medici aventi diritto all'indennità entro il 31.03.2021	31/03/2021	x	x	x			
3.1	Assistenza distrettuale	Istituzione delle AFT degli Specialisti Ambulatoriali interni e medici veterinari ed altre professionalità sanitarie	Individuare ed istituire le AFT degli Specialisti Ambulatoriali interni e medici veterinari ed altre professionalità sanitarie con definizione del Regolamento per il funzionamento interno di AFT entro il 31.03.2021.	31/03/2021	x	x	x			
3.2	Cure intermedie	Avvio dell'implementazione dei posti letto di cure intermedie	Graduale incremento di almeno il 10% previsto dallo standard dei posti letto di cure intermedie con l'obiettivo di tendere a medio termine agli standard definiti	31/12/2021	x	x	x			
3.3	Disturbi spettro autistico	Valutazione multiprofessionale (PLS e/o MMG, Servizi sanitari aziendali e Servizi sociali) del 100% dei 17enni con diagnosi di disturbi dello spettro autistico (DSA)	Entro il 31.12.2021 invio di relazione al Servizio Assistenza Distrettuale ed Ospedaliera della Direzione Centrale Salute sulle progettualità	31/12/2021	x	x	x	x		

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
		attraverso una calendarizzazione concordata tra servizi per l'età evolutiva e quelli per l'età adulta.	elaborate per la fase di transizione dei soggetti con DSA.							
3.4	Rete assistenziale Disturbi del comportamento alimentare	Rete assistenziale disturbi del comportamento alimentare Le Aziende rendono operativa la rete di offerta dei servizi DCA in coerenza a quanto previsto dalla DGR 668/2017	Report inviato entro il 31.12.2021 ad ARCS con le seguenti indicazioni: - referenti DCA aziendali per l'età adulta e per l'età evolutiva - data attivazione Centri diurni DCA per età adulta e per età evolutiva e casistica 2021 - individuazione equipe funzionale multidisciplinare, multiprofessionale (rif. professionalità DGR 668/2017)	31/12/2021	x	x	x	x		
3.4	Rete assistenziale Disturbi del comportamento alimentare	Rete assistenziale disturbi del comportamento alimentare Le Aziende rendono operativa la rete di offerta dei servizi DCA in coerenza a quanto previsto dalla DGR 668/2017	Attivazione centro dei disturbi del comportamento alimentare entro il primo semestre 2021 in sede ospedaliera				x			
3.4	Rete assistenziale Disturbi del comportamento alimentare	Osservatori epidemiologici adulti e minori Gli Osservatori di ASUFC e IRCCS Burlo Garofolo, in maniera congiunta e condivisa definiscono indicatori di processo e di esito in coerenza a quanto previsto dalla DGR 668/2017	Entro 30.6.2021: invio congiunto alla DCS dell'elenco degli indicatori proposti e degli strumenti di monitoraggio individuati	30/06/2021		x		x		
3.4	Rete assistenziale Disturbi del comportamento alimentare	Osservatori epidemiologici adulti e minori Gli Osservatori di ASUFC e IRCCS Burlo Garofolo, in maniera congiunta e condivisa individuano strumenti idonei e comuni all'età adulta e all'età evolutiva per il monitoraggio dell'offerta e degli outcome predispongono un report annuale di monitoraggio	Entro 31.12.2021: invio congiunto alla DCS di un report di monitoraggio sulle attività e sull'outcome adulti e minori anno 2021.	31/12/2021		x		x		
3.5	Sanità penitenziaria	Regolamento di funzionamento interno della rete di sanità penitenziaria, atto a garantire in particolare risposte uniformi all'Amministrazione Penitenziaria rispetto ad eventuali trasferimenti per motivi sanitari	Entro il 30.06.2021, predisposizione di una bozza di documento per uniformare le risposte all'Autorità penitenziaria in merito ai trasferimenti per motivi sanitari ed invio alla DCS;	30/06/2021	x	x	x			
3.5	Sanità penitenziaria	Regolamento di funzionamento interno della rete di sanità penitenziaria, atto a garantire in particolare risposte uniformi	Entro il 31.12.2021 approvazione del documento per uniformare le risposte all'Autorità penitenziaria in merito ai trasferimenti per motivi sanitari	31/12/2021	x	x	x			

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
		all'Amministrazione Penitenziaria rispetto ad eventuali trasferimenti per motivi sanitari								
3.5	Sanità penitenziaria	Ulteriore sviluppo della telemedicina in carcere	Entro il 31.12.2021 descrizione di almeno n. 1 nuovo progetto di telemedicina e indicazione degli interventi effettuati a favore dei detenuti	31/12/2021	x	x	x			
3.5	Sanità penitenziaria	Progettualità CASSE AMMENDE: Realizzazione delle attività previste dal progetto da parte dei Dipartimenti di prevenzione, per quanto riguarda i corsi di cui al D.Lgs 81/2008	Evidenza delle attività realizzate nel report di monitoraggio al 31.12.2021	31/12/2021	x	x	x			
3.5	Sanità penitenziaria	Progettualità CASSE AMMENDE: Realizzazione delle attività previste dal progetto a favore di persone in esecuzione penale con problemi di dipendenza	Evidenza delle attività realizzate nel report di monitoraggio al 31.12.2021	31/12/2021	x	x	x			
3.6	Superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari	Predisposizione dei progetti terapeutico riabilitativi individualizzati (PTRI) nei confronti delle persone soggette a misura di sicurezza	Le Aziende predispongono le modalità operative, la stesura e l'invio alla competente autorità, entro 45 giorni dall'applicazione della misura di sicurezza in REMS, del PTRI, e lo inoltrano per conoscenza al Servizio Assistenza Distrettuale ed Ospedaliera della Direzione Centrale Salute, Politiche Sociali e Disabilità	entro 45 gg dall'applicazione della misura di sicurezza in REMS	x	x	x			
3.6	Superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari	Predisposizione di progetti finalizzati per l'adozione di soluzioni diverse dalla REMS (misure alternative), nei confronti delle persone soggette a misura di sicurezza	Entro il 30.06.2021 le Aziende predispongono ed inviano alla competente autorità progetti per le misure alternative, riguardanti almeno il 40% delle persone soggette a misura di sicurezza nel primo semestre del 2021, e li inoltrano per conoscenza al Servizio Assistenza Distrettuale ed Ospedaliera della Direzione Centrale Salute, Politiche Sociali e Disabilità;	30/06/2021	x	x	x			
3.6	Superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari	Predisposizione di progetti finalizzati per l'adozione di soluzioni diverse dalla REMS (misure alternative), nei confronti delle persone soggette a misura di sicurezza	Entro il 31.12.2021 le Aziende predispongono ed inviano alla competente autorità progetti per le misure alternative, riguardanti almeno il 60% delle persone soggette a misura di sicurezza nel secondo semestre del 2021, e li inoltrano per conoscenza al Servizio Assistenza Distrettuale ed Ospedaliera della Direzione Centrale Salute, Politiche Sociali e Disabilità;	31/12/2021	x	x	x			
3.6	Superamento degli ospedali	Completamento dei lavori e allestimento della nuova sede REMS con 4 posti letto	Inaugurazione a Maniago della REMS entro dicembre 2021.	31/12/2021			x			

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
	psichiatrici giudiziari									
3.7	Rete cure palliative e terapia del dolore	riconduzione della rete cure palliative e terapia del dolore all'interno del coordinamento di ARCS	Entro il 31.12.2021 la rete cure palliative e terapia del dolore sarà ricondotta all'interno del coordinamento di ARCS secondo il modello di governo delle reti cliniche	31/12/2021						x
3.7	Rete cure palliative e terapia del dolore	Terapia del dolore - Tempi di attesa - Reperibilità algologica - Appropriately prescrittiva - Piattaforme di telemedicina/teleassistenza - Integrazione con la medicina generale	Sono rispettati i tempi di attesa per la prima visita algologica almeno nel 75% dei casi per ogni classe di priorità, in caso di richiesta appropriata, salvo eventuali correttivi dovuti all'emergenza COVID 2019	31/12/2021	x	x	x	x	x	
3.7	Rete cure palliative e terapia del dolore	Terapia del dolore - Tempi di attesa - Reperibilità algologica - Appropriately prescrittiva - Piattaforme di telemedicina/teleassistenza - Integrazione con la medicina generale	Le aziende individuano un referente che partecipa ai lavori del gruppo regionale per: -Implementare un modello per la reperibilità algologica h24, aziendale (per le Aziende sede di centro Hub algologico) o Regionale; -Implementare e, messa in utilizzo (almeno in via sperimentale), di un modello di valutazione dell'appropriately prescrittiva per prima visita algologica	31/12/2021	x	x	x	x	x	
3.7	Rete cure palliative e terapia del dolore	Terapia del dolore - Tempi di attesa - Reperibilità algologica - Appropriately prescrittiva - Piattaforme di telemedicina/teleassistenza - Integrazione con la medicina generale	Utilizzo, per le prestazioni autorizzate (es. "controllo algologico"), delle piattaforme di telemedicina acquisite nel 2020 - almeno il 5% delle prestazioni eleggibili	31/12/2021	x	x	x	x	x	
3.7	Rete cure palliative e terapia del dolore	Terapia del dolore - Tempi di attesa - Reperibilità algologica - Appropriately prescrittiva - Piattaforme di telemedicina/teleassistenza - Integrazione con la medicina generale	Vi è evidenza d'integrazione tra i servizi di terapia antalgica ospedalieri e la medicina generale	31/12/2021	x	x	x	x	x	
3.7	Rete cure palliative e terapia del dolore	Cure palliative - Decessi a domicilio - Dotazione organica - Registrazione attività cliniche	Almeno il 75% dei decessi con diagnosi di tumore avviene a domicilio o in hospice;	31/12/2021	x	x	x			

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
3.7	Rete cure palliative e terapia del dolore	Cure palliative - Decessi a domicilio - Dotazione organica - Registrazione attività cliniche	Ogni Azienda è dotata di un numero di posti letto hospice accreditati congruo agli standard LEA (DGR 2062 2014 e DGR 165/2016);	31/12/2021	x	x	x			
3.7	Rete cure palliative e terapia del dolore	Cure palliative - Decessi a domicilio - Dotazione organica - Registrazione attività cliniche	Le Aziende adottano eventuali modalità di registrazione dell'attività definite dal coordinamento regionale (attualmente non prevista dai sistemi informatici) entro il 31/12/2021.	31/12/2021	x	x	x	x		
3.8	Odontoiatria pubblica	Ogni centro erogatore deve fornire le prestazioni/anno;	Erogazione di almeno 1400 prestazioni/anno per centro erogatore	31/12/2021	x	x	x	x		
3.8	Odontoiatria pubblica	La media dei singoli centri erogatori e la media aziendale di prestazioni erogate/ora odontoiatra deve essere mantenuta al livello raggiunto nel 2019 nelle Aziende con valore > 1.5; si deve raggiungere tale valore nelle Aziende che nel 2019 hanno raggiunto una media compresa tra 1.0 e 1.5 e si deve raggiungere il valore di almeno 1.3 nelle Aziende la cui media nel 2019 è risultata < 1;	- Mantenimento della media dei singoli centri erogatori e di quella aziendale di prestazioni erogate/ora odontoiatra al livello raggiunto nel 2019 nelle Aziende con valore > 1.5; - Raggiungimento del valore di 1.5 per le Aziende che nel 2019 hanno raggiunto una media compresa tra 1.0 e 1.5 e del valore di almeno 1.3 nelle Aziende la cui media nel 2019 è risultata < 1;	31/12/2021	x	x	x	x		
3.8	Odontoiatria pubblica	la media aziendale annua di prestazioni/riunito non deve essere inferiore a 1400;	Raggiungimento di una media aziendale annua di almeno 1400 prestazioni/riunito;	31/12/2021	x	x	x	x		
3.8	Odontoiatria pubblica	la percentuale aziendale di visite sul totale delle prestazioni erogate deve essere inferiore al 30% per ASUGI, inferiore al 40% per ASUFC, ASFO e Burlo Garofolo;	Percentuale aziendale di visite sul totale delle prestazioni erogate deve essere: - inferiore al 30% per ASUGI	31/12/2021	x					
3.8	Odontoiatria pubblica	la percentuale aziendale di visite sul totale delle prestazioni erogate deve essere inferiore al 30% per ASUGI, inferiore al 40% per ASUFC, ASFO e Burlo Garofolo;	Percentuale aziendale di visite sul totale delle prestazioni erogate deve essere: - inferiore al 40% per ASUFC, ASFO e Burlo Garofolo;	31/12/2021		x	x	x		
3.8	Odontoiatria pubblica	tutte le Aziende devono sottoscrivere entro il 31.3.2021 la convenzione con ASUGI per le prestazioni extra-LEA;	Sottoscrizione da parte delle Aziende entro il 31.3.2021 della convenzione con ASUGI per le prestazioni extra-LEA	31/03/2021	x	x	x	x		
3.8	Odontoiatria pubblica	tutte le aziende devono fornire alla Direzione centrale salute per il tramite del Coordinamento regionale una comunicazione trimestrale sulle liste di	Invio al coordinatore regionale della reportistica trimestrale sulle liste di attesa, con tutte le informazioni previste, entro il mese successivo alla scadenza del trimestre;	entro il mese successivo al trimestre di riferimento	x	x	x	x		

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
		attesa e tutte le informazioni previste dalla convenzione;								
3.8	Odontoiatria pubblica	per ASUGI: apertura dell'ambulatorio di Monfalcone con attivazione dell'attività di odontoiatria pediatrica ed ortognatodonzia;	Apertura da parte di ASUGI dell'ambulatorio di Monfalcone con attivazione dell'attività di odontoiatria pediatrica ed ortognatodonzia;	31/12/2021	x					
3.8	Odontoiatria pubblica	per ASUFC: potenziamento dell'attività di Gemona, chiusura dell'ambulatorio di San Giorgio di Nogaro, rafforzamento dell'ambulatorio di Latisana e piano di fattibilità per sviluppare attività odontoiatrica a Palmanova (anche per P.S. odontoiatrico a valenza regionale per soggetti disabili);	ASUFC deve effettuare il potenziamento dell'attività di Gemona, la chiusura dell'ambulatorio di San Giorgio di Nogaro, il rafforzamento dell'ambulatorio di Latisana e il piano di fattibilità per sviluppare attività odontoiatrica a Palmanova (anche per P.S. odontoiatrico a valenza regionale per soggetti disabili);	31/12/2021		x				
3.8	Odontoiatria pubblica	per ASFO: razionalizzazione ed implementazione degli ambulatori di Maniago e Spilimbergo;	ASFO deve operare la: razionalizzazione ed implementazione degli ambulatori di Maniago e Spilimbergo;	31/12/2021			x			
3.8	Odontoiatria pubblica	Per tutte le aziende: definire una razionalizzazione dei materiali impiegati nella attività.	Tutte le aziende devono definire una razionalizzazione dei materiali impiegati nella attività.	31/12/2021	x	x	x	x		
3.9	Consultori familiari	Percorso nascita: Applicazione dei protocolli aziendali di accompagnamento e dimissioni per le gravidanze in età precoce e i neonati esposti elaborati in ogni azienda sanitaria.	Evidenza e applicazione dei protocolli in ogni azienda sanitaria	31/12/2021	x	x	x	x		
3.9	Consultori familiari	Percorso nascita: Applicazione dei protocolli aziendali di accompagnamento e dimissioni per le gravidanze in età precoce e i neonati esposti elaborati in ogni azienda sanitaria.	Evidenza biennale della casistica 2020-2021 per ogni azienda sanitaria	31/12/2021	x	x	x	x		
3.9	Consultori familiari	Sostegno alla genitorialità Predispone strumenti situazionali e specifici materiali per evidenziare le necessità più emergenti della casistica in esame, al fine di migliorare le azioni della rete di presa in carico, in particolare dei Consultori familiari e del Servizio Sociale dei Comuni	Evidenza degli strumenti e materiali attraverso report da inviare in DC Salute (dicembre 2021)	31/12/2021	x	x	x			
3.9	Consultori familiari	Sostegno alla genitorialità Attivare gruppi sperimentali di ascolto e	Evidenza di n° di gruppi di ascolto e confronto tra genitori per ogni azienda sanitaria	31/12/2021	x	x	x			

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
		confronto tra genitori, in relazione alle diverse fasi evolutive dei figli minori, modulati sugli elementi di specifiche criticità evidenziate, ovvero neo-genitori di casistica con natalità particolare, nuclei con minori vittime di violenza assistita o subita								
3.9	Consultori familiari	Sostegno alla genitorialità Organizzare spazi e momenti di incontro per bambini e adolescenti, anche in collaborazione con i genitori, tesi a migliorare le capacità genitoriali espresse.	Evidenza di n° incontri per bambini e adolescenti per ogni azienda sanitaria	31/12/2021	x	x	x			
3.9	Consultori familiari	Sostegno alla genitorialità Attivare specifiche collaborazioni con il Terzo settore a sostegno degli interventi.	Evidenza di protocolli e/o convenzioni con il Terzo settore per ogni azienda sanitaria	31/12/2021	x	x	x			
3.9	Consultori familiari	Sostegno alla genitorialità Progettare servizi dedicati a minori e famiglie, aventi carattere di stabilità e in continuità con le azioni attivate nell'ambito della programmazione complessiva, per lo sviluppo delle attività di carattere sociale dei consultori familiari	Evidenza di bozze avanzate e/o avvio diretto di specifica progettazione di servizi dedicati a minori e famiglie, anche con particolare multi- complessità, aventi carattere di stabilità e continuità.	31/12/2021	x	x	x			
3.9	Consultori familiari	Adozione Attività di monitoraggio e valutazione dell'iter adottivo per l'adozione nazionale e internazionale	Analisi di casistica adottiva (nazionale e internazionale) e perfezionamento dell'offerta formativa alle coppie aspiranti l'adozione in collaborazione con gli Enti Autorizzati EE.AA. e l'Ufficio Scolastico Regionale	31/12/2021	x	x	x			
3.9	Consultori familiari	Adozione Consultazione del Tavolo con altri interlocutori del territorio, quali le Associazioni del Terzo Settore e alcuni referenti dell'area minori e famiglia dei SSC riguardo in particolare ai fallimenti adottivi.	Evidenza di n° di incontri e contenuti trattati tramite verbali e report periodico (giugno/dicembre 2021)	31/12/2021	x	x	x			
3.9	Consultori familiari	Adozione Applicazione della Tabella dei fattori di rischio nelle famiglie con figli adottati elaborata dal sottogruppo di lavoro "Fallimenti adottivi"	Attendibilità di applicazione in tutte le aziende sanitarie	31/12/2021	x	x	x			

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
3.9	Consultori familiari	Violenza contro le donne Avvio di programmi e interventi volti all'intercettazione degli autori di violenza per una prima valutazione del rischio e della presa in carico in rete, da attuarsi attraverso una co-progettazione con le Associazioni/Enti del Terzo Settore attivi sul territorio in materia di contrasto alla violenza di genere, i Servizi Sociali e Sanitari, i Centri Antiviolenza, gli Organi Giudiziari, le Forze dell'Ordine	Attivazione gruppi di lavoro a tema, con la partecipazione della rete antiviolenza dei Servizi socio-sanitari, degli Enti preposti, degli Organi di Polizia, della Magistratura e del Terzo settore (Associazioni per uomini autori di violenza e per donne/minori vittime) PDTA per l'intercettazione degli autori di violenza e delle vittime di violenza subita e assistita per la valutazione del rischio.	31/12/2021	X	X	X	X		
3.9	Consultori familiari	Violenza contro le donne Predisposizione e avvio di punti di ascolto aziendali per l'invio e la presa in carico, degli autori di violenza.	N° interventi di accesso e invio di casistica di violenza	31/12/2021	X	X	X	X		
4.1	Non autosufficienza	Fondo non Autosufficienza: Assicurare il corretto utilizzo delle risorse destinate del Fondo nazionale per la non autosufficienza attraverso la certificazione delle persone in condizione di disabilità gravissima	Per tutte le persone valutate in sede di UVM sono raccolte le informazioni previste ai sensi dell'art. 3 del DM 26 settembre 2016 per certificare la condizione di disabilità gravissima.	31/12/2021	X	X	X			
4.1	Non autosufficienza	Sperimentazione budget di salute a domicilio Promuovere e sostenere l'utilizzo del budget di salute a sostegno di progetti personalizzati rivolti a persone non autosufficienti assistite a domicilio	Le aziende hanno creato le condizioni per attuare quanto previsto dagli indirizzi regionali con apposita DGR	31/12/2021	X	X	X			
4.2	Anziani	Progetti di abitare inclusivo Promuovere, avviare, attuare e monitorare i progetti di abitare inclusivo	Tutti i progetti di abitare inclusivo autorizzati dalla Regione sono attuati previa stipula di apposita convenzione tra i soggetti coinvolti;	31/12/2021	X	X	X			
4.2	Anziani	Progetti di abitare inclusivo Promuovere, avviare, attuare e monitorare i progetti di abitare inclusivo	Attivazione del budget di salute per tutte le persone anziane non autosufficienti inserite nelle sperimentazioni di abitare inclusivo	31/12/2021	X	X	X			
4.2	Anziani	Prisma 7 Sviluppo della seconda fase del Programma-intervento consistente nella sorveglianza leggera e presa in carico anticipata degli anziani individuati quali potenzialmente fragili.	Le AAS definiscono i contenuti della seconda fase del programma - intervento di sorveglianza attiva rivolto alla popolazione anziana a rischio di fragilità, anche alla luce della epidemia sanitaria, con indicazione del numero di anziani coinvolti, gli interventi programmati e i risultati attesi;	31/12/2021	X	X	X			

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
4.2	Anziani	Prisma 7 Sviluppo della seconda fase del Programma-intervento consistente nella sorveglianza leggera e presa in carico anticipata degli anziani individuati quali potenzialmente fragili.	Le AAS svolgeranno le attività connesse alla fase di screening rivolta agli anziani non ancora coinvolti.	31/12/2021	x	x	x			
4.2	Anziani	Sistema informativo integrato a supporto della presa in carico Istituzione di un gruppo tecnico a livello regionale per la definizione dei contenuti progettuali	Partecipazione al gruppo tecnico a livello regionale per la definizione dei contenuti progettuali	31/12/2021	x	x	x			
4.2	Anziani	Sistema informativo integrato a supporto della presa in carico Definizione del documento progettuale che includa tutte le caratteristiche e le modalità del sistema per la definizione del Capitolato	Evidenza del documento entro il 31.12.2021	31/12/2021	x	x	x			
4.2	Anziani	Rafforzare l'integrazione socio-sanitaria e l'accesso unitario alla rete dei servizi Aumentare l'accessibilità e la funzione dei PUA a livello integrato (sistema sociale e sistema sanitario, anche con l'eventuale collaborazione delle ASP)	Evidenza di un accordo formale tra SSC e Distretto per definire le sinergie in termini di modalità operative e risorse	31/12/2021	x	x	x			
4.2	Anziani	Monitoraggio e promozione della qualità nelle residenze per anziani Garantire la prosecuzione del programma di monitoraggio e promozione della qualità nelle residenze per anziani	Sono effettuate almeno 2 visite di audit approfondite per azienda;	31/12/2021	x	x	x			
4.2	Anziani	Monitoraggio e promozione della qualità nelle residenze per anziani Garantire la prosecuzione del programma di monitoraggio e promozione della qualità nelle residenze per anziani	E' stata redatta e trasmessa entro il primo semestre del 2021 la relazione illustrativa relativa alle attività svolte nel corso dell'anno 2020.	30/06/2021	x	x	x			
4.2	Anziani	Verifiche sul personale in servizio nelle residenze per anziani convenzionate con il SSR Migliorare l'attività di vigilanza e controllo sul personale delle residenze per anziani convenzionate	Le Aziende verificano che tutte le Residenze per anziani convenzionate implementino i dati di presenza del personale entro 3 mesi dal rilascio del nuovo sistema da parte della Regione.	entro 3 mesi dal rilascio del nuovo sistema	x	x	x			

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
4.2	Anziani	Posti letto convenzionati nelle residenze per anziani Garantire la riassegnazione dei posti letto già convenzionati divenuti disponibili a seguito di chiusura o riduzione del numero di posti letto autorizzati in strutture residenziali per anziani	Gli eventuali posti letto disponibili sono convenzionabili disponibili sono stati riassegnati.	31/12/2021	x	x	x			
4.2	Anziani	Teleassistenza domiciliare: Migliorare l'appropriatezza del servizio di teleassistenza e la presa in carico delle persone	Viene prodotto e condiviso con i referenti aziendali il primo piano di verifica e di miglioramento del servizio (ai sensi della DGR n.161 del 07.02.2020)	31/12/2021	x	x	x			
4.2	Anziani	Teleassistenza domiciliare Migliorare l'appropriatezza del servizio di teleassistenza e la presa in carico delle persone	L'utilizzo del portale dedicato alla gestione e monitoraggio del servizio è in graduale aumento (rispetto all'anno precedente)	31/12/2021	x	x	x			
4.3	Disabilità	Sperimentazione percorsi innovativi: Promuovere e sostenere l'innovazione dei servizi attraverso la sperimentazione di percorsi innovativi	Le AAS hanno accolto eventuali richieste di partenariato da parte di soggetti interessati finalizzate alla costruzione condivisa di proposte progettuali;	31/12/2021	x	x	x			
4.3	Disabilità	Sperimentazione percorsi innovativi: Promuovere e sostenere l'innovazione dei servizi attraverso la sperimentazione di percorsi innovativi	Le AAS, valutata l'opportunità di proseguire in tal senso, hanno costruito in partenariato e presentato in veste di soggetto capofila le proposte progettuali all'Amministrazione regionale.	31/12/2021	x	x	x			
4.3	Disabilità	Sperimentazione percorsi innovativi: Assicurare la Valutazione Multi Dimensionale a tutte le persone prese in carico	Le AAS hanno identificato, attraverso il raccordo con gli Enti Gestori dei servizi per la disabilità, le persone da valutare con Q-VAD;	31/12/2021	x	x	x			
4.3	Disabilità	Sperimentazione percorsi innovativi: Assicurare la Valutazione Multi Dimensionale a tutte le persone prese in carico	Tutte le persone in carico ai servizi residenziali e semiresidenziali sono state rivalutate con lo strumento Q-VAD (parte sanitaria);	31/12/2021	x	x	x			
4.3	Disabilità	Sperimentazione percorsi innovativi: Assicurare la Valutazione Multi Dimensionale a tutte le persone prese in carico	Tutte le persone in carico alle sperimentazioni sono state valutate con lo strumento Q-VAD;	31/12/2021	x	x	x			
4.3	Disabilità	Sperimentazione percorsi innovativi: Assicurare la Valutazione Multi Dimensionale a tutte le persone prese in carico	Tutti i nuovi accessi sono sottoposti alla valutazione con Q-VAD.	31/12/2021	x	x	x			

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
4.3	Disabilità	Sperimentazione percorsi innovativi: Promuovere e sostenere percorsi innovativi atti ad assicurare i trattamenti socio-riabilitativi sperimentali a favore di persone con disabilità utilizzando lo strumento del budget di salute (quota sanitaria).	Progetti personalizzati sperimentali attivati e co-finanziati.	31/12/2021	x	x	x			
4.3	Disabilità	Sicurezza cure farmacologiche Condurre e valutare attività sperimentali finalizzate a gestire in sicurezza il processo di somministrazione e di aiuto all'assunzione della terapia farmacologica per le persone con disabilità accolte nei servizi residenziali e semiresidenziali con l'utilizzo di un applicativo dedicato	Nella sperimentazione sono coinvolte almeno due strutture per AAS	31/12/2021	x	x	x			
4.3	Disabilità	Sicurezza cure farmacologiche Condurre e valutare attività sperimentali finalizzate a gestire in sicurezza il processo di somministrazione e di aiuto all'assunzione della terapia farmacologica per le persone con disabilità accolte nei servizi residenziali e semiresidenziali con l'utilizzo di un applicativo dedicato	Tutti gli operatori impiegati nella struttura inclusa nella sperimentazione sono inseriti nei percorsi formativi	31/12/2021	x	x	x			
4.3	Disabilità	Sicurezza cure farmacologiche Condurre e valutare attività sperimentali finalizzate a gestire in sicurezza il processo di somministrazione e di aiuto all'assunzione della terapia farmacologica per le persone con disabilità accolte nei servizi residenziali e semiresidenziali con l'utilizzo di un applicativo dedicato	Report finale di valutazione della sperimentazione a cura del referente aziendale	31/12/2021	x	x	x			
4.3	Disabilità	Sicurezza cure farmacologiche Condurre e valutare attività sperimentali finalizzate a gestire in sicurezza il processo di somministrazione e di aiuto all'assunzione della terapia farmacologica per le persone con disabilità accolte nei servizi residenziali e semiresidenziali con l'utilizzo di un applicativo dedicato	Incident reporting: assenza di eventi o quasi eventi	31/12/2021	x	x	x			

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
4.3	Disabilità	Sicurezza cure farmacologiche Condurre e valutare attività sperimentali finalizzate a gestire in sicurezza il processo di somministrazione e di aiuto all'assunzione della terapia farmacologica per le persone con disabilità accolte nei servizi residenziali e semiresidenziali con l'utilizzo di un applicativo dedicato	Ogni Azienda Sanitaria ha trasmesso alla Direzione centrale il report con l'esito della sperimentazione condotta in almeno due strutture	31/12/2021	x	x	x			
4.4	Minori	Migliorare il processo e gli strumenti per la presa in carico integrata e personalizzata dei minori con bisogni socio-sanitari Migliorare il processo e gli strumenti per la presa in carico integrata e personalizzata	Per ogni minore accolto in struttura viene effettuata la valutazione con gli strumenti previsti;	31/12/2021	x	x	x			
4.4	Minori	Migliorare il processo e gli strumenti per la presa in carico integrata e personalizzata dei minori con bisogni socio-sanitari Migliorare il processo e gli strumenti per la presa in carico integrata e personalizzata	Tutti i minori valutati dispongono del relativo profilo di bisogno così come indicato nelle linee di indirizzo	31/12/2021	x	x	x			
4.4	Minori	Migliorare il processo e gli strumenti per la presa in carico integrata e personalizzata dei minori con bisogni socio-sanitari Migliorare il processo e gli strumenti per la presa in carico integrata e personalizzata	Tutti i minori accolti nelle strutture residenziali e semi-residenziali dispongono di un progetto personalizzato per la presa in carico integrata	31/12/2021	x	x	x			
4.4	Minori	Migliorare il processo e gli strumenti per la presa in carico integrata e personalizzata dei minori con bisogni socio-sanitari Migliorare il processo e gli strumenti per la presa in carico integrata e personalizzata	Riduzione del numero di minori inseriti in strutture residenziali fuori regione	31/12/2021	x	x	x			
4.4	Minori	Migliorare il processo e gli strumenti per la presa in carico integrata e personalizzata dei minori con bisogni socio-sanitari Migliorare il processo e gli strumenti per la presa in carico integrata e personalizzata	Numero di budget personali sostenuti con il budget di salute (quota sanitaria) attivati per minori afferenti all'area della neuro-psichiatria infantile	31/12/2021	x	x	x	x		
4.4	Minori	Potenziare le capacità di intercettazione precoce di condizioni di fragilità nello sviluppo dei bambini 03 anni e nelle competenze dei loro genitori	Ciascuna AS e ASU forma due operatori della NPPIA o del Consultorio sull'utilizzo degli strumenti PICCOLO e ASQ-3	31/12/2021	x	x	x	x		
4.4	Minori	Potenziare le capacità di intercettazione precoce di condizioni di fragilità nello	Ciascuna AS e ASU individua due nuclei familiari fragili in carico alla propria NPPIA o Consultorio da valutare con gli strumenti PICCOLO e ASQ-3	31/12/2021	x	x	x			

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
		sviluppo dei bambini 03 anni e nelle competenze dei loro genitori								
4.5	Salute mentale	Percorso integrato di presa in carico e di cura dei disturbi mentali nella transizione dall'età evolutiva a quella adulta, in coerenza con quanto previsto dal Piano di Salute Mentale Infanzia Adolescenza ed Età Adulta (DGR 732/2018, par.6.1.5.2)	Trasmissione alla Direzione centrale salute del percorso di transizione delle cure dalle strutture per l'età evolutiva a quelle dell'adulto entro il 31/12/2021	31/12/2021	x	x	x	x		
4.5	Salute mentale	Valutazione budget individuali di salute follow up Consolidare l'attività di valutazione degli esiti dei progetti terapeutici riabilitativi personalizzati delle persone titolari di Budget Individuali di Salute attraverso la realizzazione delle attività di follow up a tre anni (T2)	Trasmissione alla Direzione , entro il 31.07.201 delle schede di valutazione sintetiche contenenti Honos Short version-12 item e relative al campione di riferimento	31/07/2021	x	x	x			
4.5	Salute mentale	Sistema informativo Point Psm: Miglioramento del prodotto e della qualità dei dati nell'impiego del nuovo gestionale per la Salute Mentale	Partecipazione dei referenti per il sistema informativo dei DSM ai Tavoli Tecnici Regionali	31/12/2021	x	x	x			
4.5	Salute mentale	Sistema informativo Point Psm Utilizzo della funzionalità di Point pSM relativa allo strumento del Progetto Terapeutico Riabilitativo Individualizzato	Inserimento del Progetto Terapeutico Riabilitativo Individualizzato in Point pSM, a conclusione dei lavori di strutturazione e rilascio della funzionalità dedicata, per almeno il 75% delle persone in carico con bisogni complessi, entro il 31.12.	31/12/2021	x	x	x			
4.5	Salute mentale	Sviluppo programmi recovery oriented Promuovere le policy e le progettualità recovery oriented	I programmi recovery oriented, con il coinvolgimento di stakeholders, peer support workers e associazioni di familiari, sono parte integrante dell'offerta sociosanitaria dei DSM (Report 31.12)	31/12/2021	x	x	x			
4.5	Salute mentale	Valutazione della qualità inserimento lavorativo (QUIL): Adesione alla sperimentazione QUIL regionale e utilizzo della scheda di valutazione dei percorsi di inserimento lavorativo.	Partecipazione degli operatori referenti per la formazione e l'inserimento lavorativo alle iniziative regionali dedicate e alle attività valutative del singolo percorso (Report 31.12)	31/12/2021	x	x	x			
4.6	Dipendenze	Presa in carico delle persone con problemi di dipendenza: Sviluppo e consolidamento di interventi finalizzati al miglioramento della presa in	Redazione di PTRI per tutti gli utenti under 25 presi in carico con bisogni complessi;	31/12/2021	x	x	x			

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
		carico delle persone con problemi di dipendenza patologica								
4.6	Dipendenze	Presa in carico delle persone con problemi di dipendenza: Sviluppo e consolidamento di interventi finalizzati al miglioramento della presa in carico delle persone con problemi di dipendenza patologica	Budget di salute attivati;	31/12/2021	x	x	x			
4.6	Dipendenze	Presa in carico delle persone con problemi di dipendenza: Sviluppo e consolidamento di interventi finalizzati al miglioramento della presa in carico delle persone con problemi di dipendenza patologica	Esecuzione di test per prevenire e ridurre il rischio di acquisizione e trasmissione delle malattie correlate a comportamenti a rischio sul 70% delle persone testabili con dipendenza da sostanze stupefacenti;	31/12/2021	x	x	x			
4.6	Dipendenze	Presa in carico delle persone con problemi di dipendenza: Sviluppo e consolidamento di interventi finalizzati al miglioramento della presa in carico delle persone con problemi di dipendenza patologica	Stesura di accordi operativi con specialisti epatologi/infettivologi per aumentare l'accesso alle cure con farmaci antivirali DAA dei pazienti con dipendenza ed epatite C;	31/12/2021	x	x	x			
4.6	Dipendenze	Presa in carico delle persone con problemi di dipendenza: Sviluppo e consolidamento di interventi finalizzati al miglioramento della presa in carico delle persone con problemi di dipendenza patologica	Almeno 1 progetto per azienda per favorire la cessazione del fumo tra gli operatori.	31/12/2021	x	x	x			
4.6	Dipendenze	Problematiche alcolcorrelate e disturbi correlati al gioco d'azzardo: Promuovere l'integrazione tra servizi pubblici ed il terzo settore per supportare la rete di cura per i soggetti con problematiche alcolcorrelate e per le persone inserite in percorsi residenziali nelle strutture regionali	Rilevazione delle criticità emerse nel territorio e stesura del piano di intervento;	31/12/2021	x	x	x			
4.6	Dipendenze	Problematiche alcolcorrelate e disturbi correlati al gioco d'azzardo: Promuovere l'integrazione tra servizi pubblici ed il terzo settore per supportare la rete di cura per i soggetti con problematiche alcolcorrelate e per le	Adozione di concerto con le strutture residenziali regionali di una scheda in invio comprensiva della valutazione diagnostica.	31/12/2021	x	x	x			

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
		persone inserite in percorsi residenziali nelle strutture regionali								
4.6	Dipendenze	Problematiche alcolcorrelate e disturbi correlati al gioco d'azzardo: Aumentare gli interventi territoriali di prevenzione in tema di disturbi correlati al gioco d'azzardo	Incremento del numero di persone contattate nell'attività di accoglienza, informazione e orientamento per la prevenzione e la gestione del disturbo del gioco d'azzardo.	31/12/2021	x	x	x			
4.6	Dipendenze	Valutazione della qualità inserimento lavorativo (QUIL): Miglioramento del sistema di monitoraggio della presa in carico	Sono raccolti gli esiti di almeno 6 indicatori di processo e di outcome attraverso l'invio dei flussi informativi all'Osservatorio;	31/12/2021	x	x	x			
4.6	Dipendenze	Valutazione della qualità inserimento lavorativo (QUIL): Miglioramento del sistema di monitoraggio della presa in carico	Sono inviate entro il 30 giugno 2021 le informazioni previste dal flusso informativo regionale per la stesura del report annuale da parte dell'Osservatorio.	30/06/2021	x	x	x			
4.7	Area Welfare	supporto alla definizione della pianificazione strategica e della programmazione operativa nelle aree a elevata integrazione socio-sanitaria	Predisposizione del regolamento di accreditamento, nonché degli atti finalizzati all'introduzione del nuovo sistema di finanziamento e alla definizione del fabbisogno	31/12/2021	x					
4.7	Area Welfare	supporto alla definizione della pianificazione strategica e della programmazione operativa nelle aree a elevata integrazione socio-sanitaria	Unificazione fondi SLA, Gravissimi e FAP in coerenza con quanto previsto nel Documento programmatico del fondo per la non autosufficienza della Regione FVG per il triennio 2019-2021 approvato con DGR 1732/2020	31/12/2021	x					
4.7	Area Welfare	supporto alla definizione della pianificazione strategica e della programmazione operativa nelle aree a elevata integrazione socio-sanitaria	Riqualificazione della rete dei servizi per disabili e del sistema residenziale e semiresidenziale per minori	31/12/2021	x					
4.7	Area Welfare	accompagnamento nella realizzazione e implementazione della programmazione operativa	Accreditamento delle strutture residenziali per anziani	31/12/2021	x					
4.7	Area Welfare	accompagnamento nella realizzazione e implementazione della programmazione operativa	Formazione e assistenza tecnica per utilizzo del sistema di VMD Val.Graf.-FVG del sistema Q-VAD	31/12/2021	x					
4.7	Area Welfare	accompagnamento nella realizzazione e implementazione della programmazione operativa	Revisione format del progetto personalizzato e accompagnamento all'utilizzo	31/12/2021	x					
4.7	Area Welfare	accompagnamento nella realizzazione e implementazione della programmazione operativa	Gestione procedure finalizzate all'erogazione di finanziamenti definiti con leggi regionali (art. 8 LR 22/2020; LR 27/2018)	31/12/2021	x					

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
4.7	Area Welfare	accompagnamento nella realizzazione e implementazione della programmazione operativa	Pubblicazione e gestione del Portale regionale disabilità e sviluppo del Portale regionale anziani	31/12/2021	x					
4.8	Area Welfare	monitoraggio e valutazione della programmazione e delle politiche	Monitoraggio di: - sperimentazione abitare inclusivo - flussi dati e produzione reportistica per tutte le aree - interventi di cui alla L. 112/2016 - sperimentazioni (DGR 1462/2016 e DGR 1463/2016) - applicazione linee guida (DGR 273/2020) - minori accolti in strutture residenziali della regione e fuori regione e dei minori in affidamento familiare (DGR 115/2015) - pianificazione nelle aree di integrazione sociosanitaria riferita a minori e anziani (DGR 1489/2018)	31/12/2021	x					
4.8	Area Welfare	sperimentazioni/innovazioni	Sperimentazione budget di salute a domicilio (art. 13, LR 10/97) e nella salute mentale;	31/12/2021	x					
4.8	Area Welfare	sperimentazioni/innovazioni	Supporto alla co-progettazione e attuazione dei percorsi sperimentali di cui all'art.20bis della LR 41/96;	31/12/2021	x					
4.8	Area Welfare	sperimentazioni/innovazioni	Monitoraggio della sperimentazione di percorsi di presa in carico integrata di minori con bisogni sociosanitari realizzati con realizzati con progetti personalizzati e relativi budget di salute secondo quanto previsto dalla DGR 273/2020.	31/12/2021	x					
4.9	Cooperazione transfrontaliera sanitaria e sociosanitari.	Proseguire la collaborazione con il GECT-GO (Gruppo Europeo di Collaborazione Territoriale tra i Comuni di Gorizia, Nova Gorica (SLO) e Sempeter-Vrtojba (SLO) nell'ambito della programmazione 2021-2027 e dei relativi finanziamenti europei, per la realizzazione di programmi di valenza sanitaria a beneficio della popolazione del territorio di competenza la cui individuazione e/o implementazione è da	Evidenza dei progetti e delle azioni intraprese nel 2021 di valenza sanitaria e sociosanitaria in accordo con il Comune di Gorizia	31/12/2021	x					

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
		individuarsi in accordo con il Comune di Gorizia								
5	Rapporti con gli enti del terzo settore, le fondazioni, le ASP	Formazione operatori sociosanitari (OSS): A seguito di specifico atto regionale, ogni Azienda ha autorizzato ed avviato l'organizzazione di DUE corsi per il conseguimento della qualifica di operatore socio sanitario da 1000 ore secondo la vigente normativa.	I corsi sono stati avviati con le modalità, le tempistiche, i requisiti ed il numero di allievi indicati nell'atto regionale.	31/12/2021	x	x	x	x		
5	Rapporti con gli enti del terzo settore, le fondazioni, le ASP	Formazione operatori sociosanitari (OSS): A seguito di specifico atto regionale, ogni Azienda ha autorizzato ed avviato l'organizzazione di UN corso per il conseguimento della qualifica di operatore socio sanitario con formazione complementare in assistenza sanitaria	Il corso è stato avviato con le modalità, tempistiche, i requisiti ed il numero di allievi indicati nell'atto regionale.	31/12/2021	x	x	x	x		
5	Rapporti con gli enti del terzo settore, le fondazioni, le ASP	Rapporti con gli enti del terzo settore, le fondazioni, le asp: Promozione di rapporti di collaborazione tra Enti del SSR con ETS, Fondazioni e ASP nell'ambito delle attività sanitarie e sociosanitarie ritenute strategiche	Nr. di atti di collaborazione formalizzati al 31.12.2021	31/12/2021	x	x	x	x		
5	Rapporti con gli enti del terzo settore, le fondazioni, le ASP	Rapporti con gli enti del terzo settore, le fondazioni, le asp Valutazione di coerenza con gli obiettivi della programmazione sanitaria e sociosanitaria aziendale delle progettualità e iniziative proposte dagli ETS per concorrere alle risorse messe a disposizione dalla regione FVG	Nr. valutazioni formali al 31.12.2021	31/12/2021	x	x	x	x		
5	Rapporti con gli enti del terzo settore, le fondazioni, le ASP	Rapporti con gli enti del terzo settore, le fondazioni, le asp: Individuazione formale a livello aziendale di un referente per i rapporti e le collaborazioni con gli ETS	Evidenza atto di individuazione, inviato in DIREZIONE SALUTE entro il 1.3.2021	01/03/2021	x	x	x	x		x
5	Rapporti con gli enti del terzo settore, le fondazioni, le ASP	Rapporti con gli enti del terzo settore, le fondazioni, le asp: Costituzione gruppo tecnico di lavoro integrato (Enti del SSR, SSC, ASP, ETS) per la definizione di una strategia di	Approvazione documento entro il 31.12.2021	31/12/2021	x	x	x	x		

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
		promozione della qualità dei servizi e degli interventi degli ETS, Fondazioni e ASP ed approvazione formale di un documento che contenga obiettivi, materiali, metodi, indicatori e criteri di qualità, coerenti con i livelli essenziali di assistenza socio-sanitaria da garantire.								
6.1	Assistenza ospedaliera	Indicatori attività ospedaliera: Ripristino dei volumi relativi alle prestazioni di specialistica ambulatoriale oggetto di monitoraggio dei tempi d'attesa ai livelli registrati nell'anno 2019	Volumi specifici per prestazioni monitorate per i tempi d'attesa>=volumi registrati nell'anno 2019 (Fonte: SIASA) – vengono escluse le prestazioni che nel 2019 hanno registrato un volume < 20. Qualora il volume non sia raggiunto l'Azienda deve garantire il rispetto dei tempi di attesa della specifica prestazione in almeno il 90% dei casi (valutazione effettuata nel 4° trimestre)	31/12/2021	x	x	x	x	x	
6.1	Assistenza ospedaliera	Indicatori attività ospedaliera: Ripristino dei volumi relativi agli interventi chirurgici oggetto di monitoraggio dei tempi d'attesa ai livelli registrati nell'anno 2019	Volumi specifici per interventi chirurgici monitorati per i tempi d'attesa>=volumi registrati nell'anno 2019 (Fonte: SDO) – vengono escluse gli interventi di protesi d'anca, colecistectomia laparoscopica, riparazione ernia inguinale emorroidectomia. Qualora il volume non sia raggiunto l'Azienda deve garantire il rispetto dei tempi di attesa della specifica prestazione in almeno il 90% dei casi (valutazione effettuata nel 4° trimestre).	31/12/2021	x	x	x	x	x	
6.1	Assistenza ospedaliera	Indicatori attività ospedaliera: Ripristino dei volumi relativi agli interventi chirurgici oggetto di monitoraggio dei tempi d'attesa ai livelli registrati nell'anno 2019	Per gli interventi di protesi d'anca, colecistectomia laparoscopica, riparazione ernia inguinale emorroidectomia di classe A deve essere garantito il tempo massimo 30 gg in almeno il 90% dei casi	31/12/2021	x	x	x	x		
6.1	Assistenza ospedaliera	Indicatori attività ospedaliera: Frattura di femore	Trattamento della Frattura di femore entro 48H in almeno il 70% (hub) o 80% (spoke) dei casi trattati dal presidio ospedaliero (media regionale 2019 del 71,77% - fonte Bersaglio).	31/12/2021	x	x	x	x		
6.1	Assistenza ospedaliera	Indicatori attività ospedaliera: Urgenze ortopediche	Fratture operate entro le 48h >=70% (media regionale anno 2019: 71,04%) – fonte Bersaglio	31/12/2021	x	x	x	x		
6.2	Indicatori Emergenza-urgenza	Pronto Soccorso: Pazienti registrati al Pronto Soccorso con codice verde e visitati entro 1h	Mantenimento / miglioramento della percentuale dei pazienti registrati al Pronto Soccorso con codice verde e visitati entro 1h rispetto al totale dei pazienti con codice verde, ad almeno l'80% (spoke) o 65% (hub)	31/12/2021	x	x	x	x		

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
			(media regionale 2019 del 53,55% negli Hub e del 64,16% negli spoke - criteri Bersaglio)							
6.2	Indicatori Emergenza-urgenza	Pronto Soccorso: Pazienti con codice verde non inviati al ricovero che permangono in Pronto soccorso meno di 4 ore	Mantenimento / miglioramento della percentuale di pazienti con codice verde non inviati al ricovero che permangono in Pronto soccorso meno di 4 ore, portandola a valori superiori all'85% (spoke) e 75% (hub) (media regionale 2019 del 71,8% negli Hub e 76,5% negli spoke - criteri Bersaglio)	31/12/2021	x	x	x	x		
6.2	Indicatori Emergenza-urgenza	Pronto Soccorso: Consolidamento del percorso per le donne oggetto di violenza (PDTA violenza contro le donne FVG inserire 2019)	I PS garantiscono la presa in carico e la gestione della donna vittima di violenza.	31/12/2021	x	x	x	x		
6.2	Indicatori Emergenza-urgenza	Pronto Soccorso: Consolidamento del percorso per le donne oggetto di violenza (PDTA violenza contro le donne FVG inserire 2019)	Assicurare la partecipazione alla formazione degli operatori di PS (come da indicazioni ministeriali). Indicatore: N. operatori formati/n. totale operatori PS. Standard =>50%	31/12/2021	x	x	x	x		
6.2	Indicatori Emergenza-urgenza	Pronto Soccorso: Consolidamento del percorso per le donne oggetto di violenza (PDTA violenza contro le donne FVG inserire 2019)	Trasposizione del PDTA regionale nella realtà locale	31/12/2021			x			
6.2	Indicatori Emergenza-urgenza	Emergenze Cardiologiche – STEMI: Compilazione data-set PACS emodinamica nei 3 Centri Hub nei pazienti con STEMI	Presenza e completezza > 95% dei dati richiesti per ogni record/paziente con STEMI	31/12/2021	x	x	x			
6.2	Indicatori Emergenza-urgenza	Emergenze Cardiologiche – STEMI: Strutturazione del percorso di riabilitazione ambulatoriale/follow-up post STEMI	Evidenza di inserimento in agende dedicate entro 2 mesi dalla dimissione di almeno il 60% dei pazienti con diagnosi di STEMI	31/12/2021	x	x	x			
6.2	Indicatori Emergenza-urgenza	Emergenze Cardiologiche – NSTEMI: Utilizzo in ogni azienda del sistema CUP Web per la segnalazione e trasferimento dei pazienti in attesa di coronarografia. L'agenda CUP Web di un Hub è visibile ed utilizzabile anche dagli Spoke non di riferimento.	100% dei pazienti con NSTEMI sottoposti a coronarografia hanno evidenza di segnalazione attraverso l'agenda dedicata	31/12/2021	x	x	x			
6.2	Indicatori Emergenza-urgenza	Emergenze Cardiologiche – NSTEMI: Strutturazione del percorso di riabilitazione ambulatoriale/follow-up post STEMI	Evidenza di inserimento in agende dedicate entro 2 mesi dalla dimissione di almeno il 60% dei pazienti con diagnosi di STEMI	31/12/2021	x	x	x			

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
6.2	Indicatori Emergenza-urgenza	Emergenze Cardiologiche – Sindrome Aortica Acuta: Utilizzo dei sistemi di telemedicina (teleradiologia, teleconsulto radiologico, teleconsulto cardiocirurgico) nei pazienti con Sindrome Aortica Acuta trasferiti dai centri Spoke ai Centri Hub	% di pazienti con SAA trasferiti dai centri Spoke ai centri hub per i quali è stato utilizzato il sistema di telemedicina >= 75% (2° semestre 2021).	31/12/2021	x	x	x			
6.2	Indicatori Emergenza-urgenza	Emergenza Territoriale ARCS: Applicare la procedura di triage telefonico a tutte le chiamate di intervento sanitario	Il sistema dispatch per il triage telefonico è utilizzato in almeno il 95% dei contatti delle richieste di soccorso	31/12/2021						x
6.2	Indicatori Emergenza-urgenza	Emergenza Territoriale Aziende: Miglioramento dei tempi allarme-target	Il 75° percentile del tempo allarme target <= 18 minuti	31/12/2021	x	x	x			
6.2	Indicatori Emergenza-urgenza	Rene Dialisi peritoneale	Potenziamento della dialisi peritoneale, dei trapianti e dell'emodialisi domiciliare con l'obiettivo di ridurre i pazienti in emodialisi presso i centri dialisi al di sotto del 52% del totale (trapiantati + emodializzati + in dialisi peritoneale) (valori regionali 2019: 33% trapianti, 11% dialisi peritoneale, 55% emodialisi)	31/12/2021	x	x	x			
6.3	Trapianto e donazione	Accordo stato regioni 24 gennaio 2018 sui requisiti minimi per i centri di trapianto in seguito al formale recepimento regionale	ASU FC dà attuazione all'accordo Stato Regioni 24 gennaio 2018 sui requisiti minimi per i centri di trapianto con la definizione della responsabilità dei programmi: - Cuore;- Fegato;- Rene	31/12/2021		x				
6.3	Trapianto e donazione	Trapianto di rene	Garantire un n. di trapianti = > a 60 a parità di donatori	31/12/2021		x				
6.3	Trapianto e donazione	Migliorare la comunicazione con i cittadini	Inserimento nella pagina web di ciascuna Azienda delle informazioni per facilitare gli assistiti in merito a - Deposizione Dichiarazioni di volontà alla donazione - Donazione di sangue ed emoderivati - Donazione Cellule Staminali - Donazione di organi - Donazione di tessuti	31/12/2021	x	x	x	x	x	
6.4	Infertilità	Le aziende sede di Centri di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) concorrono a predisporre un percorso per la preservazione della fertilità in pazienti oncologici con coinvolgimento di tutti gli specialisti del percorso terapeutico dei suddetti pazienti.	Predisposizione condivisa del percorso trasmissione e alla DCS entro il 31/12/2021.	31/12/2021		x	x	x		

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
6.5	Governo clinico e reti di patologia	Attivazione della cabina di regia	Convocazione del primo incontro entro marzo 2021	31/03/2021						X
6.5	Governo clinico e reti di patologia	Organizzazione della formazione dei componenti dei nuclei funzionali nominati dalle Aziende	Attivazione di almeno un modulo formativo entro l'anno	31/12/2021						X
6.5	Governo clinico e reti di patologia	Impostazione del sistema di monitoraggio delle reti attivate	Evidenza del sistema di monitoraggio delle reti attivate nel 2020	31/12/2021						X
6.5	Governo clinico e reti di patologia	Attivazione della rete diabetologica regionale	Evidenza dell'attivazione della rete diabetologica regionale entro giugno 2021.	30/06/2021						X
6.5	Governo clinico e reti di patologia	Attivazione della rete diabetologica regionale	Predisposizione della proposta di PDTA del diabete nell'adulto e del PDTA del diabete in età evolutiva entro il 31.12.2021	31/12/2021						X
6.5	Governo clinico e reti di patologia	Aggiornamento del PDTA ictus relativamente al percorso post acuto del paziente	Formalizzazione del documento entro il 31.12.2021	31/12/2021						X
6.5	Governo clinico e reti di patologia	Attivazione rete senologica regionale	Attivazione della rete senologica entro il 30.06.2021	30/06/2021						X
6.5	Governo clinico e reti di patologia	Attivazione rete senologica regionale	Predisposizione della proposta di PDTA della mammella entro il 31.12.2021	31/12/2021						X
6.5	Governo clinico e reti di patologia	Costituzione nuclei funzionali	Evidenza della costituzione dei nuclei funzionali aziendali e comunicazione ad ARCS della loro composizione entro il 30 aprile	30/04/2021	X	X	X	X	X	
6.5	Governo clinico e reti di patologia	Partecipazione dei componenti dei nuclei funzionali alla formazione organizzata da ARCS	Partecipazione ai moduli formativi organizzati da ARCS	31/12/2021	X	X	X	X	X	
6.6	Rischio clinico e rete cure sicure	Mantenimento delle indicazioni e delle raccomandazioni ministeriali, misurazione e verifica della loro adozione	Partecipazione alla survey regionale attraverso l'inserimento dei dati nel database fornito da Agenas	31/12/2021	X	X	X	X	X	
6.6	Rischio clinico e rete cure sicure	Effettuazione del monitoraggio degli indicatori semestrali	Evidenza dell'effettuazione del monitoraggio degli indicatori semestrali	semestrale	X	X	X	X	X	
6.6	Rischio clinico e rete cure sicure	Identificazione di almeno una buona pratica per la Call for Good Practice (Agenas)	Registrazione di almeno una buona pratica nel database fornito da Agenas	31/12/2021	X	X	X	X	X	
6.6	Rischio clinico e rete cure sicure	Garanzia di trasparenza come indicato dalla Legge 24/2017	Presenza sul sito web aziendale dei dati relativi ai risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio e dei dati condivisi con il tavolo regionale dei RM	31/12/2021	X	X	X	X	X	X
6.6	Rischio clinico e rete cure sicure	Valutazione degli ambiti di potenziale miglioramento dei programmi di gestione del rischio clinico	Evidenza della compilazione dello strumento CARMINA	31/12/2021	X	X	X	X	X	

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
6.6	Rischio clinico e rete cure sicure	Miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva degli antibiotici	Diffusione e condivisione dei report regionali sul consumo di antibiotici e sulle resistenze batteriche nelle unità operative ospedaliere, nei distretti e nelle AFT	31/12/2021	x	x	x	x	x	
6.6	Rischio clinico e rete cure sicure	Rafforzamento della Rete del programma di antimicrobial stewardship	Identificazione di un referente MMG (<i>link professional</i>) per AFT	31/12/2021	x	x	x	x		
6.6	Rischio clinico e rete cure sicure	Prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza	Effettuazione degli studi di prevalenza negli ospedali per acuti (protocollo PPS)	31/12/2021	x	x	x	x	x	
6.6	Rischio clinico e rete cure sicure	Riduzione del consumo di inibitori di pompa protonica	Prosecuzione del programma come previsto dal tavolo regionale RM	31/12/2021	x	x	x			
6.6	Rischio clinico e rete cure sicure	Riduzione del consumo di benzodiazepine e degli ipnotici nelle case di riposo	Avvio del programma come previsto dal tavolo regionale dei RM	31/12/2021	x	x	x			
6.6	Rischio clinico e rete cure sicure	Rafforzamento della Rete del programma sull'uso sicuro dei farmaci	Identificazione di un referente MMG (<i>link professional</i>) per AFT	31/12/2021	x	x	x			
6.6	Rischio clinico e rete cure sicure	Sensibilizzazione dei cittadini e degli operatori sanitari sul tema della violenza a danno degli operatori	Avvio del programma come previsto dal tavolo regionale dei RM	31/12/2021	x	x	x	x	x	
6.6	Rischio clinico e rete cure sicure	Superamento della contenzione come previsto dalla D.G.R. n. 1904/2016	Avvio del gruppo di lavoro e pianificazione della formazione specifica sul tema	31/12/2021	x	x	x	x	x	
6.7	Percorso nascita	Comitato percorso nascita	Le Aziende per il tramite dei loro rappresentanti collaborano alle attività del Comitato e partecipano attivamente ai lavori dei sottogruppi (presenza riunioni > 80%)	31/12/2021	x	x	x	x		
6.7	Percorso nascita	Tagli cesarei	Tagli cesarei primari dei PN I livello o N. parti < 1000/anno: ≤15%	31/12/2021	x	x	x			
6.7	Percorso nascita	Tagli cesarei	Tagli cesarei primari nei PN II livello o N. parti > 1000/anno: ≤ 25%	31/12/2021		x	x	x		
6.7	Percorso nascita	Gravidanze a basso rischio	Entro il 30/6/2021 le Aziende comunicano alla Direzione centrale salute il nominativo delle ostetriche che partecipano alle attività di cui alla DGR 723/2018	30/06/2021	x	x	x	x		
6.7	Percorso nascita	Gravidanze a basso rischio	Il personale di cui sopra partecipa entro il 31/12/2021 ad almeno un evento formativo sulla gestione della gravidanza a basso rischio	31/12/2021	x	x	x	x		
6.7	Percorso nascita	Per IRCCS Burlo Garofolo e ASUFC: Trasporto in emergenza materno e neonatale Monitoraggio dell'attività di trasporto in emergenza materno e neonatale (indicatori di cui al Decreto	Audit annuale previsto al punto 7 della procedura di cui al Decreto 1733/SPS, relativo all'anno 2021 e trasmissione risultanze alla Direzione centrale salute entro 31.12.2021 - almeno un evento formativo anche congiunto sulle indicazioni al trasferimento e sulla	31/12/2021		x		x		

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
		1733/2016) e promozione della formazione per gli operatori coinvolti.	stabilizzazione del neonato e della donna in attesa di trasferimento							
6.8	Pediatria	IRCSS Burlo <i>Rete oncologica pediatrica</i> Definizione delle caratteristiche della rete di patologia onco-ematologica pediatrica della Regione FVG, secondo il modello Hub e Spoke, con identificazione di livelli e delle relative responsabilità e sua formalizzazione	Evidenza di costituzione della rete entro il 31/12/2021	31/12/2021	x	x	x	x		x
6.8	Pediatria	IRCSS Burlo <i>Area emergenza-urgenza</i> Identificazione di un modello Hub & Spoke per il trasporto sanitario inter-ospedaliero in età pediatrica	Entro il 31/12/2021 è definito da parte il documento sul trasporto pediatrico in emergenza urgenza.	31/12/2021	x	x	x	x		x
6.8	Pediatria	Tutte le aziende Farmaci galenici pediatrici	Entro il 30/6/2021 le aziende regionali condividono il modello per la centralizzazione presso il Burlo della produzione di farmaci galenici secondo i principi definiti con l'ASUGI	30/06/2021	x	x	x	x		
6.9	Sangue ed emocomponenti	Mantenimento autosufficienza emocomponenti labili e contributo a quella nazionale	Raccolta sangue Il DIMT contribuirà alla raccolta di sangue con valori pari alla media tra quelli 2019-2020	31/12/2021	x	x	x			
6.9	Sangue ed emocomponenti	Mantenimento autosufficienza emocomponenti labili e contributo a quella nazionale	Raccolta sangue ASUFC: Mantenimento delle convezioni extraregionali	31/12/2021		x				
6.9	Sangue ed emocomponenti	Emoderivati d piano sangue	Raccolta plasma Il DIMT contribuirà alla raccolta di plasma con la quota del 20% (DIMT ASUGI) 25%(DIMT ASFO) 45% (DIMT ASFC) 10%(CURPE) sul totale di 27.500kg come previsti dal documento di programmazione	31/12/2021	x	x	x			
6.9	Sangue ed emocomponenti	Appropriatezza	Monitoraggio appropriatezza Il DIMT continuerà anche nel 2021, a promuovere nell'ambito dei COBUS, il monitoraggio dell'appropriatezza delle richieste trasfusionali, con valutazione finale dei risultati e relative azioni correttive. Report trimestrali riportanti i dati di completezza e appropriatezza delle richieste trasfusionali. Attivazione audit nelle strutture con livelli di appropriatezza inferiori alla media dipartimentale.	31/12/2021	x	x	x			

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
6.9	Sangue ed emocomponenti	Sicurezza	Implementazione prescrizione trasfusionale informatizzata in almeno 90% dei reparti (EMOWARD)	31/12/2021	x	x	x	x	x	
6.9	Sangue ed emocomponenti	Sicurezza	Relazione sulla fattibilità di utilizzo di 'sistemi barriera' per la trasfusione al letto del paziente	31/12/2021	x	x	x	x	x	
6.9	Sangue ed emocomponenti	Governo clinico	Linee guida condivise regionali sulla trasfusione. Costituzione gruppo lavoro	31/12/2021	x	x	x	x	x	
6.9	Sangue ed emocomponenti	Completamento della centralizzazione di produzione e validazione	ASUFC (curpe): Implementazione di tutti gli esami di validazione al curpe con accentramento degli stessi Allestimento attività congelamento emazie e inattivazione piastrinico	31/12/2021		x				
6.9	Sangue ed emocomponenti	Rimodulazione modelli raccolta sangue	Sperimentazione di nuove modalità organizzative di raccolta condivise con le Associazioni (1 sperimentazione per DIMT)	31/12/2021	x	x	x			
6.9	Sangue ed emocomponenti	Costituzione di una rete trasfusionale unica regionale	L'azienda collabora alla definizione del progetto vi partecipa attivamente per quanto di competenza.	31/12/2021	x	x	x			
6.10	Promozione della salute negli ospedali e nei servizi sanitari: la rete HPH	ARCS assicura il coordinamento della rete regionale Health Promoting Hospitals & Health Services-HPH	Rinnovo della rete regionale	31/12/2021						x
6.10	Promozione della salute negli ospedali e nei servizi sanitari: la rete HPH	ARCS assicura il coordinamento della rete regionale Health Promoting Hospitals & Health Services-HPH	Adesione alla rete internazionale HPH da parte della rete HPH del Friuli Venezia Giulia	31/12/2021						x
6.10	Promozione della salute negli ospedali e nei servizi sanitari: la rete HPH	ARCS assicura il coordinamento della rete regionale Health Promoting Hospitals & Health Services-HPH	Diffusione della strategia HPH globale 2021-2025	31/12/2021						x
6.10	Promozione della salute negli ospedali e nei servizi sanitari: la rete HPH	ARCS assicura il coordinamento della rete regionale Health Promoting Hospitals & Health Services-HPH	Convocazione degli incontri del Comitato Regionale HPH e dei gruppi di Lavoro Monotematici: Benessere sul posto di lavoro HPH; <i>Patient Engagement HPH</i>	31/12/2021						x

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
6.10	Promozione della salute negli ospedali e nei servizi sanitari: la rete HPH	Le aziende sviluppano programmi dedicati al benessere degli operatori	ARCS organizza un percorso formativo per la diffusione dei risultati del progetto sperimentale "Aver cura di chi ci ha curato"	31/12/2021						X
6.10	Promozione della salute negli ospedali e nei servizi sanitari: la rete HPH	Le aziende sviluppano programmi dedicati al benessere degli operatori	Gli enti aderenti alla rete regionale, nell'ambito del gruppo regionale benessere sul posto di Lavoro HPH partecipano alla formazione di ARCS dedicata all'attivazione dei Team multiprofessionali	31/12/2021	X	X	X	X	X	
6.10	Promozione della salute negli ospedali e nei servizi sanitari: la rete HPH	Le aziende sviluppano programmi dedicati al benessere degli operatori	ARCS coordina l'implementazione del protocollo con gli ordini professionali di medici e psicologi finalizzato all'attivazione dei team multiprofessionali dedicati al benessere del personale sanitario	31/12/2021						X
6.10	Promozione della salute negli ospedali e nei servizi sanitari: la rete HPH	Le aziende sviluppano programmi dedicati al benessere degli operatori	Gli enti aderenti alla rete regionale, nell'ambito del gruppo aziendale benessere sul posto di Lavoro HPH organizzano un evento formativo per la diffusione del progetto "Aver cura di chi ci ha curato" con la diffusione dei materiali informativi e dei risultati ottenuti nella fase sperimentale sulla base di un format concordato dal gruppo regionale (entro giugno)	30/06/2021	X	X	X	X	X	X
6.10	Promozione della salute negli ospedali e nei servizi sanitari: la rete HPH	Le aziende sviluppano programmi dedicati al benessere degli operatori	Gli enti aderenti alla rete regionale, nell'ambito del gruppo aziendale benessere sul posto di Lavoro HPH pianificano la trasferibilità del prototipo regionale descritto e messo in atto nella fase sperimentale dal progetto "Aver cura di chi ci ha curato", per la proposta operativa di attivazione nelle aziende in rete (entro il primo semestre)	30/06/2021	X	X	X	X	X	
6.10	Promozione della salute negli ospedali e nei servizi sanitari: la rete HPH	Le aziende sviluppano programmi dedicati al benessere degli operatori	Nel secondo semestre, gli enti aderenti alla rete regionale attivano i team multiprofessionali previsti nel protocollo di collaborazione per il monitoraggio della resilienza e del lifestyle nella strategia del progetto "Aver cura di chi ci ha curato"	31/12/2021	X	X	X	X	X	
6.10	Promozione della salute negli ospedali e nei servizi sanitari: la rete HPH	Le Aziende promuovono corretti stili di vita dei pazienti che accedono ai servizi	ARCS organizza un evento formativo regionale sui temi della gestione dello stress e degli stili di vita dei pazienti: piano di formazione in sinergia con il programma dedicato al personale	31/12/2021						X

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
6.10	Promozione della salute negli ospedali e nei servizi sanitari: la rete HPH	Le Aziende promuovono corretti stili di vita dei pazienti che accedono ai servizi	Gli enti aderenti alla rete regionale, nell'ambito del gruppo regionale Patient Engagement HPH, elaborano uno studio di fattibilità per l'avvio di Team multiprofessionali per la promozione della salute dei pazienti	31/12/2021	x	x	x	x	x	
6.10	Promozione della salute negli ospedali e nei servizi sanitari: la rete HPH	Le Aziende promuovono corretti stili di vita dei pazienti che accedono ai servizi	Gli enti aderenti alla rete regionale elaborano un format per la valutazione dei bisogni di promozione della salute da inserire nella documentazione sanitaria (a cura dei gruppi aziendali per il Patient Engagement - clinical health promotion)	31/12/2021	x	x	x	x	x	
6.10	Promozione della salute negli ospedali e nei servizi sanitari: la rete HPH	Le Aziende promuovono corretti stili di vita dei pazienti che accedono ai servizi	Gli enti aderenti alla rete regionale promuovono il programma per l'astensione del fumo nel periodo perioperatorio.	31/12/2021	x	x	x	x	x	
6.10	Promozione della salute negli ospedali e nei servizi sanitari: la rete HPH	Sviluppo di un piano di comunicazione per la diffusione degli obiettivi HPH nelle Aziende del SSR	Aggiornamento del sito HPH regionale attivato nel sito ARCS	31/12/2021						x
6.10	Promozione della salute negli ospedali e nei servizi sanitari: la rete HPH	Sviluppo di un piano di comunicazione per la diffusione degli obiettivi HPH nelle Aziende del SSR	Traduzione materiali rete internazionale e della nuova strategia Global HPH Strategy 2021-2025 e diffusione tramite i siti aziendali e i referenti aziendali della rete	31/12/2021						x
6.10	Promozione della salute negli ospedali e nei servizi sanitari: la rete HPH	Le Aziende sviluppano un piano di comunicazione per la diffusione degli obiettivi HPH al loro interno	Link della pagina di ARCS e avvio di sezione dedicata nel sito aziendale con aggiornamento su referenti e progetti collegati alle linee di gestione	31/12/2021	x	x	x	x	x	x
6.11	Accreditamento	Partecipazione attiva al programma di accreditamento attraverso la messa a disposizione dei valutatori ed esperti	Gli enti del SSR consentono a ognuno dei propri dipendenti inseriti nell'elenco regionale dei valutatori dell'accREDITamento di partecipare ai sopralluoghi per almeno 5 giornate, secondo le indicazioni della Direzione centrale salute.	31/12/2021	x	x	x	x	x	x
6.11	Accreditamento	Partecipazione attiva al programma di accreditamento attraverso la messa a disposizione dei valutatori ed esperti	Gli enti del SSR mettono a disposizione i professionisti appartenenti alle aree professionali indicate dalla Direzione centrale salute, da avviare al percorso formativo dei valutatori dell'accREDITamento.	31/12/2021	x	x	x	x	x	x

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
6.11	Accreditamento	Partecipazione al programma di accreditamento nazionale degli organismi tecnicamente accreditanti	Gli enti del SSR consentono ai loro dipendenti ineriti nell'elenco nazionale dei valutatori dell'accREDITamento di partecipare alle attività organizzate dal Ministero della salute e dall'Agenas	31/12/2021	x	x	x	x		x
6.11	Accreditamento	Garanzia del funzionamento dell'OTA FVG	Gli enti del SSR consentono ai loro dipendenti, componenti dell'OTA regionale, di svolgere le funzioni previste dalla DGR 2220/2015 e dal Decreto n. 1899/2017	31/12/2021	x	x	x	x	x	x
6.11	Accreditamento UNICEF	Proseguire il percorso di accreditamento UNICEF "Ospedale amico del bambino"	partecipare alle attività previste dall'ente accreditante	31/12/2021				x		
6.11	Accreditamento UNICEF	Proseguire il percorso di accreditamento UNICEF "Ospedale amico del bambino"	organizzare l'incontro annuale della Rete Insieme per l'allattamento	31/12/2021				x		
7.1	Tetti spesa farmaceutica	Tetto per la spesa farmaceutica per acquisti diretti (farmaceutica ospedaliera, diretta e DPC) = 7,85 % del FSR, comprensiva della spesa per acquisto diretto gas medicinali - ATC V03AN -, che ha a sua volta l'ulteriore specifico limite massimo di spesa pari allo 0,2%. Tetto per la spesa farmaceutica convenzionata = 7,00 % del FSR. Nello specifico i vincoli di spesa fissati a livello regionale per il 2021 sono riepilogati nel capitolo dedicato alle risorse finanziarie	Rispetto dei tetti fissati a livello nazionale: la verifica è effettuata a livello centrale e il Rispetto dei tetti è considerato per regione – monitoraggi AIFA periodici.	31/12/2021	x	x	x	x	x	
7.1	Tetti spesa farmaceutica	Tetto per la spesa farmaceutica per acquisti diretti (farmaceutica ospedaliera, diretta e DPC) = 7,85 % del FSR, comprensiva della spesa per acquisto diretto gas medicinali - ATC V03AN -, che ha a sua volta l'ulteriore specifico limite massimo di spesa pari allo 0,2%. Tetto per la spesa farmaceutica convenzionata = 7,00 % del FSR. Nello specifico i vincoli di spesa fissati a livello regionale per il 2021 sono riepilogati nel capitolo dedicato alle risorse finanziarie	Rispetto dei vincoli regionali: monitoraggio mensile indicatori linee di gestione a cura della DCS.	31/12/2021	x	x	x	x	x	
7.2	Contenimento spesa farmaceutica e	Le Aziende invieranno un report di sintesi semestrale e annuale alla DCS con evidenza dei monitoraggi effettuati, delle iniziative di audit e feedback adottate,	Invio alla DCS da parte delle Aziende di due report di sintesi sull'attività del primo semestre, entro 30/09/2021 e sull'attività annuale entro il 15/04/2022, da cui si evincano:	30/09/2021	x	x	x	x	x	

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
	appropriatezza prescrittiva	delle azioni più significative intraprese e degli esiti conseguiti nel corso del primo semestre e dell'intero anno 2021 (ad esempio per oncologici, immunologici, farmaci per l'epatite C, terapie intra-vitreali, equivalenti, IPP, nota AIFA 96 e nuova nota 97, EBPM ecc.).	Obiettivi assegnati, monitoraggi effettuati, azioni intraprese ed esiti: - in ambito ospedaliero relativi a setting ad alto impatto di spesa; - in ambito territoriale (distrettuale, ambulatoriale, MMG) al fine di favorire l'appropriatezza; Modalità di valutazione: Report inviati nei termini: sì/no (peso 40%) Report congruenti in base agli obiettivi assegnati: sì/no (peso 60%)							
7.2	Contenimento spesa farmaceutica e appropriatezza prescrittiva	Le Aziende invieranno un report di sintesi semestrale e annuale alla DCS con evidenza dei monitoraggi effettuati, delle iniziative di audit e feedback adottate, delle azioni più significative intraprese e degli esiti conseguiti nel corso del primo semestre e dell'intero anno 2021 (ad esempio per oncologici, immunologici, farmaci per l'epatite C, terapie intra-vitreali, equivalenti, IPP, nota AIFA 96 e nuova nota 97, EBPM ecc.).	Invio alla DCS da parte delle Aziende di due report di sintesi sull'attività del primo semestre, entro 30/09/2021 e sull'attività annuale entro il 15/04/2022 , da cui si evincano: Obiettivi assegnati, monitoraggi effettuati, azioni intraprese ed esiti: - in ambito ospedaliero relativi a setting ad alto impatto di spesa; - in ambito territoriale (distrettuale, ambulatoriale, MMG) al fine di favorire l'appropriatezza; Modalità di valutazione: Report inviati nei termini: sì/no (peso 40%) Report congruenti in base agli obiettivi assegnati: sì/no (peso 60%)	15/04/2022	x	x	x	x	x	
7.3	Appropriatezza prescrittiva – indicatori in ambito territoriale	Le Tabelle riportano il target per il 2021 relativamente agli indicatori: - consumo pro –capite di farmaci inibitori di pompa protonica (IPP); - consumo di antibiotici sul territorio e in età pediatrica; - percentuale di abbandono di pazienti in terapia con antidepressivi.	Consumo pro – capite di farmaci inibitori di pompa protonica <=25 up pro cap	31/12/2021	x	x	x			
7.3	Appropriatezza prescrittiva – indicatori in ambito territoriale	Le Tabelle riportano il target per il 2021 relativamente agli indicatori: - consumo pro –capite di farmaci inibitori di pompa protonica (IPP); - consumo di antibiotici sul territorio e in età pediatrica; - percentuale di abbandono di pazienti in terapia con antidepressivi.	Consumo di antibiotici sul territorio DDD 1000 res. pes. Die: ASUGI <=13,44 ASUFC <= 13,50 ASFO <= 16,50	31/12/2021	x	x	x			
7.3	Appropriatezza prescrittiva –	Le Tabelle riportano il target per il 2021 relativamente agli indicatori: - consumo pro –capite di farmaci inibitori di pompa	Consumo di antibiotici in età pediatrica DDD: ASUGI <= 14,80	31/12/2021	x	x	x			

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
	indicatori in ambito territoriale	protonica (IPP); - consumo di antibiotici sul territorio e in età pediatrica; - percentuale di abbandono di pazienti in terapia con antidepressivi.	ASUFC ≤ 14,14 ASFO ≤ 14,80							
7.3	Appropriatezza prescrittiva – indicatori in ambito territoriale	Le Tabelle riportano il target per il 2021 relativamente agli indicatori: - consumo pro –capite di farmaci inibitori di pompa protonica (IPP); - consumo di antibiotici sul territorio e in età pediatrica; - percentuale di abbandono di pazienti in terapia con antidepressivi.	Percentuale di abbandono di pazienti in terapia con antidepressivi: ASUGI ≤ 23,50 ASUFC ≤ 20,50; ASFO ≤ 21,50	31/12/2021	X	X	X			
7.4	Contenimento spesa farmaceutica - Biosimilari	Nell'ambito delle categorie di medicinali di cui è disponibile l'alternativa biosimile, gli Enti favoriscono l'impiego delle specialità che garantiscono l'efficienza del SSR	Invio alla DCS di un report di sintesi entro il 15/04/2022 descrittivo delle attività svolte, dei percorsi attivati con i prescrittori e delle ricadute per il SSR, specificatamente per gli ambiti dell'assistenza ospedaliera e territoriale (diretta, DPC e convenzionata). I dati di spesa e di consumo, rilevati secondo lo schema predisposto dalla DCS, integreranno i report. <i>Modalità di valutazione:</i> Report congruenti in base agli obiettivi assegnati: sì/no (peso 60%) Relazioni inviate nei termini: sì/no (peso 40%)	15/04/2022	X	X	X	X	X	
7.5	Gestione delle terapie con ormone della crescita	L'Ente nella gestione delle terapie con ormone della crescita attiva un team aziendale (composto almeno da un medico e un infermiere) che garantisca la formazione dei nuovi pazienti e care-giver al corretto uso degli autoiniettori per la somministrazione dell'ormone della crescita presenti nella graduatoria dell'accordo quadro regionale.	Evidenza dell'attivazione del team entro il 30/06/2021. <i>Modalità di valutazione:</i> Attivazione del team nei termini: sì/no (peso 50%)	30/06/2021	X	X	X	X		
7.5	Gestione delle terapie con ormone della crescita	L'Ente nella gestione delle terapie con ormone della crescita attiva un team aziendale (composto almeno da un medico e un infermiere) che garantisca la formazione dei nuovi pazienti e care-giver al corretto uso degli autoiniettori per la somministrazione dell'ormone della	Invio alla DCS entro il 28/02/2022 di un report dell'attività di formazione svolta nel 2021, con evidenza degli autoiniettori proposti e selezionati. <i>Modalità di valutazione:</i> Invio del report nei termini: sì/no (peso 50%)	28/02/2022	X	X	X	X		

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
		crescita presenti nella graduatoria dell'accordo quadro regionale.								
7.6	Attività centralizzate-ARCS	ARCS garantisce la continua disponibilità dei medicinali per l'erogazione in DPC ed ottimizza i tempi di approvvigionamento, con particolare riferimento ai medicinali di nuovo inserimento nell'elenco DPC, anche realizzando l'integrazione delle funzionalità necessarie all'ottimale gestione informatica del magazzino DPC.	Invio di una relazione entro il 15/04/2022 sulle azioni svolte e degli esiti conseguiti nell'ambito dell'approvvigionamento dei farmaci in DPC Modalità di valutazione: Attività svolta e relazione sulle attività inviata nei termini: sì/no	15/04/2022						x
7.6	Attività centralizzate-ARCS	ARCS monitora l'elenco dei medicinali prossimi alla scadenza brevettuale e persegue l'ottimizzazione delle procedure di acquisto e dei tempi di approvvigionamento	Invio alla DCS, entro il 15/04/2022, di una relazione annuale sulle attività svolte e le tempistiche di approvvigionamento relativamente all'effettiva disponibilità del primo farmaco equivalente o biosimile di un principio attivo, di nuova immissione in commercio, a seguito di procedura di acquisto secondo le normative vigenti (L. 232/2016), per l'assistenza erogata tramite le Strutture del SSR Indicatori: dalla data dell'effettiva disponibilità dei farmaci biosimili o equivalenti: - adozione del provvedimento di aggiudicazione = <90 giorni - a seguito di richiesta delle Aziende, messa a disposizione del farmaco a magazzino mediante procedura urgente entro 45 giorni. Modalità di valutazione: tempistiche rispettate per più del 90% dei principi attivi =raggiunto tempistiche rispettate tra 70-90% dei principi attivi = parzialmente raggiunto tempistiche rispettate per meno del 70% dei principi attivi = non raggiunto	15/04/2022						x
7.6	Attività centralizzate-ARCS	ARCS, nell'ambito della centralizzazione della logistica d'acquisto, continua ad assicurare il ristoro delle somme spettanti a ciascun Ente, per tutti i farmaci soggetti a registro AIFA per i quali sono previste forme di compartecipazione dei costi da parte delle aziende farmaceutiche e	ARCS invia periodicamente alla DCS l'evidenza dei ristori effettuati	mensile						x

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
		condivisione del rischio (risk sharing, cost-sharing e payment by results)								
7.6	Attività centralizzate-ARCS	ARCS centralizza l'acquisizione di nuovi farmaci per tutte le Aziende sanitarie, qualora siano: - erogabili su prescrizione dei Centri individuati dalla Regione (relativamente alle aziende sanitarie coinvolte); - innovativi; - con erogazione principale in distribuzione diretta.	Invio alla DCS entro il 15/04/2022 di un report che evidenzi la % dei farmaci di nuova commercializzazione acquistati centralmente ed i tempi di acquisizione a decorrere dalla comunicazione dei fabbisogni inviata dalle Aziende ad ARCS. Indicatore: tempi massimi di acquisizione del farmaco = 45 giorni Modalità di valutazione: - tempistiche rispettate per più del 90% dei farmaci=raggiunto - tempistiche rispettate tra 70-90% dei farmaci = parzialmente raggiunto - tempistiche rispettate per meno del 70% dei farmaci = non raggiunto	15/04/2022						x
7.7	distribuzione diretta (DD) e distribuzione per conto (DPC) dei medicinali	In coerenza con le modalità organizzative conseguenti alla situazione pandemica da Covid19, le Aziende garantiscono azioni che nell'ambito della distribuzione diretta e della DPC dei medicinali possano assicurare l'ottimizzazione dei percorsi assistenziali e le migliori ricadute economiche sul SSR	Invio alla DCS di una relazione sull'attività del primo semestre, entro 30/09/2021 e di una relazione sull'attività annuale entro il 15/04/2022 da cui si evincano le azioni, gli esiti ed i monitoraggi svolti nell'ambito della DPC e della distribuzione diretta, integrati da tabelle di sintesi (come da schema della DCS) Modalità di valutazione: Relazioni congruenti in base agli obiettivi assegnati: sì/no (peso 60%) Relazioni inviate nei termini: sì/no (peso 40%)	30/09/2021	x	x	x	x	x	
7.7	distribuzione diretta (DD) e distribuzione per conto (DPC) dei medicinali	In coerenza con le modalità organizzative conseguenti alla situazione pandemica da Covid19, le Aziende garantiscono azioni che nell'ambito della distribuzione diretta e della DPC dei medicinali possano assicurare l'ottimizzazione dei percorsi assistenziali e le migliori ricadute economiche sul SSR	Invio alla DCS di una relazione sull'attività del primo semestre, entro 30/09/2021 e di una relazione sull'attività annuale entro il 15/04/2022 da cui si evincano le azioni, gli esiti ed i monitoraggi svolti nell'ambito della DPC e della distribuzione diretta, integrati da tabelle di sintesi (come da schema della DCS) Modalità di valutazione: Relazioni congruenti in base agli obiettivi assegnati: sì/no (peso 60%) Relazioni inviate nei termini: sì/no (peso 40%)	15/04/2022	x	x	x	x	x	

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
7.8	Assistenza integrativa	Le Aziende monitorano: a) l'appropriatezza delle prescrizioni dei dispositivi monouso per pazienti diabetici, con particolare riferimento al rispetto dei quantitativi massimi erogabili a carico del SSR delle strisce per la misurazione capillare della glicemia e all'utilizzo corretto dei codici di esenzione. a) i dati di spesa dei dispositivi per il monitoraggio della glicemia interstiziale (CGM, FGM e SAP)	Presentazione alla DCS di una relazione sintetica entro il 15/04/2022 relativa alle attività intraprese, i monitoraggi effettuati e gli esiti conseguiti. Modalità di valutazione: Relazione congruente in base agli obiettivi assegnati: sì/no (peso 60%) Relazione inviate nei termini: sì/no (peso 40%)	15/04/2022	X	X	X			
7.8	Assistenza integrativa	Nell'ambito dell'assistenza integrativa le Aziende sanitarie e gli IRCCS effettuano una ricognizione dei percorsi e delle procedure attuate anche al fine di una possibile armonizzazione degli stessi.	Invio alla DCS entro il 15/04/2022 delle risultanze della ricognizione effettuata. <i>Modalità di valutazione:</i> Ricognizione effettuata e inviata: sì/no	15/04/2022	X	X	X	X		
7.9	Informatizzazione delle prescrizioni, flussi informativi farmaceutica	REGISTRI AIFA E RECUPERO RIMBORSI Per la prescrizione dei medicinali soggetti a registro AIFA viene assicurata la registrazione di tutti i dati richiesti (anche con particolare riferimento ai medicinali innovativi), nel rispetto delle indicazioni autorizzate e dei criteri di eleggibilità definiti dall'AIFA, al fine di garantirne l'appropriatezza d'uso e consentire il recupero di quanto dovuto in termini di cost-sharing, pay-back e risk sharing. La richiesta del farmaco dovrà sempre essere accompagnata dalla scheda di registrazione paziente nel registro.	Assicurare la registrazione dei pazienti e l'inserimento di tutti i dati richiesti, con particolare riferimento ai pazienti extra regione trattati con medicinali innovativi e oncologici innovativi, per consentire il rimborso dei costi sostenuti attraverso il meccanismo della fatturazione diretta. Modalità di valutazione: Evidenza dei monitoraggi/percorsi aziendali per la gestione delle eventuali criticità in tutti gli Enti del SSR: sì/no	31/12/2021	X	X	X	X	X	
7.9	Informatizzazione delle prescrizioni, flussi informativi farmaceutica	REGISTRI AIFA E RECUPERO RIMBORSI Per la prescrizione dei medicinali soggetti a registro AIFA viene assicurata la registrazione di tutti i dati richiesti (anche con particolare riferimento ai medicinali innovativi), nel rispetto delle indicazioni autorizzate e dei criteri di eleggibilità definiti dall'AIFA, al fine di garantirne l'appropriatezza d'uso e consentire il	Assicurare l'invio delle Richieste di Rimborso secondo le modalità definite da AIFA per tutti i farmaci con accordo MEA, anche attraverso la nuova piattaforma gestione rimborsi. Modalità di valutazione Riscontro agli approfondimenti/richieste di verifica relative ai registri AIFA/procedure di rimborso, inviate nei termini indicati: sì/no	31/12/2021	X	X	X	X	X	

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
		recupero di quanto dovuto in termini di cost-sharing, pay-back e risk sharing. La richiesta del farmaco dovrà sempre essere accompagnata dalla scheda di registrazione paziente nel registro.								
7.9	Informatizzazione delle prescrizioni, flussi informativi farmaceutica	REGISTRI AIFA E RECUPERO RIMBORSI Per la prescrizione dei medicinali soggetti a registro AIFA viene assicurata la registrazione di tutti i dati richiesti (anche con particolare riferimento ai medicinali innovativi), nel rispetto delle indicazioni autorizzate e dei criteri di eleggibilità definiti dall'AIFA, al fine di garantirne l'appropriatezza d'uso e consentire il recupero di quanto dovuto in termini di cost-sharing, pay-back e risk sharing. La richiesta del farmaco dovrà sempre essere accompagnata dalla scheda di registrazione paziente nel registro.	Monitoraggi/controlli periodici effettuati, nell'ambito dei percorsi aziendali in essere, per la risoluzione di eventuali criticità legate al mancato/ritardato inserimento dei pazienti in piattaforma (inserimento del 100% dei casi ai fini della rimborsabilità). Modalità di valutazione: Evidenza dei monitoraggi/percorsi aziendali per la gestione delle eventuali criticità in tutti gli Enti del SSR: si/no	periodici	x	x	x	x	x	
7.9	Informatizzazione delle prescrizioni, flussi informativi farmaceutica	CARTELLA ONCOLOGICA INFORMATIZZATA La cartella oncologia informatizzata dovrà essere implementata relativamente ai campi: diagnosi/sede, protocollo/farmaco, stadiazione con un grado di completezza pari ad almeno il 95% dei pazienti.	Implementazione dei campi obbligatori per il 95% dei pazienti. Modalità di valutazione: Una rilevazione (DCS) del grado di completezza al 31.12.2021.	31/12/2021	x	x			x	
7.9	Informatizzazione delle prescrizioni, flussi informativi farmaceutica	CARTELLA ONCOLOGICA INFORMATIZZATA La cartella oncologia informatizzata dovrà essere implementata relativamente ai campi: diagnosi/sede, protocollo/farmaco, stadiazione con un grado di completezza pari ad almeno il 95% dei pazienti.	Avvio della cartella oncologica pediatrica (Burlo).	31/12/2021				x		
7.9	Informatizzazione delle prescrizioni, flussi informativi farmaceutica	PRESCRIZIONI PERSONALIZZATE PSM ITER ELETTRONICO Per tutte le Aziende, la copertura delle prescrizioni personalizzate con iter elettronico tramite PSM dovrà essere garantita per il 95%, con riferimento ai medicinali erogati in distribuzione diretta nominale mediante lo	% delle prescrizioni di medicinali erogati in distribuzione diretta nominale effettuate con il sistema PSM - iter elettronico \geq 95%. La DCS invierà periodicamente agli Enti del SSR un report relativo alle prescrizioni indotte con iter cartaceo verso altre Aziende /IRCCS, per le successive azioni di sensibilizzazione.	31/12/2021	x	x	x	x	x	

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
		stesso applicativo, anche al fine di consentire un puntuale monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva e la promozione dei medicinali acquisiti centralmente da ARCS. Le Aziende assicureranno azioni di sensibilizzazione su quelle strutture/reparti per i quali si rileva un modesto utilizzo dell'iter elettronico, al fine di ridurre l'erogazione derivante da prescrizioni cartacee indotte verso altre aziende.	Modalità di valutazione: Target rilevati dalla DCS. - % ≥ 95%: obiettivo raggiunto - % tra 85% e 95%: obiettivo parzialmente raggiunto - % < 85%: obiettivo non raggiunto							
7.9	Informatizzazione delle prescrizioni, flussi informativi farmaceutica	PRESCRIZIONE INFORMATIZZATA DEI PIANI TERAPEUTICI Tutte le Aziende garantiranno il ricorso (prima prescrizione e rinnovi) alla prescrizione informatizzata dei piani terapeutici implementati/disponibili a sistema, tramite l'applicativo PSM-PT, in almeno il 70% di tutti pazienti che necessitano di medicinali soggetti a tali modalità prescrittive, prevedendo azioni mirate di sensibilizzazione dei prescrittori all'utilizzo dello strumento nelle categorie di medicinali per i quali si osserva un ricorso prevalente al PT cartaceo (es. farmaci per l'infertilità o ormone della crescita per Burlo). Nel favorire l'implementazione di tale sistema informatizzato sarà inoltre assicurato il controllo dei piani terapeutici ed il rispetto delle note limitative AIFA.	- % di ricorso alla prescrizione informatizzata tramite applicativo PSM-PT per tutti i pazienti: > 70% - Burlo: % PT informatizzati per medicinali soggetti a nota AIFA 39 o 74 o altre indicazioni pediatriche > 70% rispetto al totale dei PT redatti dall'IRCCS. Modalità di valutazione: Target rilevati dalla DCS. Per le modalità di calcolo dell'indicatore si rimanda alla DGR n. 1912/2018 - % PT informatizzati per tutti i pazienti > 70% raggiunto - % PT informatizzati per tutti i pazienti tra 65-70% parzialmente raggiunto - % PT informatizzati per tutti i pazienti < 65% non raggiunto Per gli IRCCS (non avendo come parametro di riferimento i residenti) la % di PT informatizzati (> 70%) è calcolata rispetto al totale dei Piani terapeutici redatti dalla struttura (distinti in informatizzati + cartacei) e comunicato formalmente alla DCS entro il 15/04/2022. Per il Burlo la valutazione riguarderà i medicinali indicati.	31/12/2021	X	X	X	X	X	
7.9	Informatizzazione delle prescrizioni, flussi informativi farmaceutica	FLUSSI INFORMATIVI FARMACEUTICA Inserimento dei dati, verifiche e controlli di congruenza dei flussi informativi verso le amministrazioni centrali entro il 10 di ogni mese, da parte dei responsabili individuati,	Verifiche dei dati entro il 10 di ogni mese: Integrale copertura fase 3/fase 2 (> 99,5% della spesa negli ambiti previsti). Modalità di valutazione:	mensile	X	X	X	X	X	

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
		utilizzando la reportistica a disposizione sul portale SISSR (mancati invii, prezzi medi, revocati, ecc), con particolare riferimento ai disallineamenti derivanti da un possibile mancato invio. Va assicurata, per il corretto calcolo del rispetto dei tetti di spesa, l'integrale copertura della fase 3 su fase 2 (100% della spesa negli ambiti previsti) per quanto riguarda la distribuzione diretta, nonché l'inserimento a sistema del codice targatura (> 99% confezioni) in fase di erogazione diretta dei medicinali (applicativo PSM). Le Aziende assicurano un controllo periodico sulla coerenza dei centri di Costo (ospedaliera e diretta), con particolare riferimento alla corretta implementazione dei centri di costo correlati all'emergenza COVID-19. Le Aziende e l'ARCS danno riscontro ad eventuali approfondimenti richiesti dalla Direzione Centrale, anche su istanza Ministero della Salute, entro 15 giorni dalle comunicazioni.	Target rilevati dalla DCS - copertura fase 3/fase 2: % > 99,5%: raggiunto % tra 99% e 99,5%: parzialmente raggiunto % < 99%: non raggiunto							
7.9	Informatizzazione delle prescrizioni, flussi informativi farmaceutica	FLUSSI INFORMATIVI FARMACEUTICA Inserimento dei dati, verifiche e controlli di congruenza dei flussi informativi verso le amministrazioni centrali entro il 10 di ogni mese, da parte dei responsabili individuati, utilizzando la reportistica a disposizione sul portale SISSR (mancati invii, prezzi medi, revocati, ecc), con particolare riferimento ai disallineamenti derivanti da un possibile mancato invio. Va assicurata, per il corretto calcolo del rispetto dei tetti di spesa, l'integrale copertura della fase 3 su fase 2 (100% della spesa negli ambiti previsti) per quanto riguarda la distribuzione diretta, nonché l'inserimento a sistema del codice targatura (> 99% confezioni) in fase di erogazione diretta	Verifiche dei dati entro il 10 di ogni mese: Inserimento codice targatura in fase di erogazione diretta dei medicinali (> 99%). Target rilevati dalla DCS Targatura - % confezioni diretta PSM > 99%: raggiunto - % confezioni diretta PSM da 97% a 99%: parzialmente raggiunto - % confezioni diretta PSM < 97%: non raggiunto	mensile	x	x	x	x	x	

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
		dei medicinali (applicativo PSM). Le Aziende assicurano un controllo periodico sulla coerenza dei centri di Costo (ospedaliera e diretta), con particolare riferimento alla corretta implementazione dei centri di costo correlati all'emergenza COVID-19. Le Aziende e l'ARCS danno riscontro ad eventuali approfondimenti richiesti dalla Direzione Centrale, anche su istanza Ministero della Salute, entro 15 giorni dalle comunicazioni.								
7.9	Informatizzazione delle prescrizioni, flussi informativi farmaceutica	FLUSSI INFORMATIVI FARMACEUTICA Inserimento dei dati, verifiche e controlli di congruenza dei flussi informativi verso le amministrazioni centrali entro il 10 di ogni mese, da parte dei responsabili individuati, utilizzando la reportistica a disposizione sul portale SISSR (mancati invii, prezzi medi, revocati, ecc), con particolare riferimento ai disallineamenti derivanti da un possibile mancato invio. Va assicurata, per il corretto calcolo del rispetto dei tetti di spesa, l'integrale copertura della fase 3 su fase 2 (100% della spesa negli ambiti previsti) per quanto riguarda la distribuzione diretta, nonché l'inserimento a sistema del codice targatura (> 99% confezioni) in fase di erogazione diretta dei medicinali (applicativo PSM). Le Aziende assicurano un controllo periodico sulla coerenza dei centri di Costo (ospedaliera e diretta), con particolare riferimento alla corretta implementazione dei centri di costo correlati all'emergenza COVID-19. Le Aziende e l'ARCS danno riscontro ad eventuali approfondimenti richiesti dalla Direzione Centrale, anche su istanza Ministero della Salute, entro 15 giorni dalle comunicazioni.	Inserimento dei dati, verifiche e controlli di congruenza dei flussi informativi verso le amministrazioni centrali entro il 10 di ogni mese	mensile	x	x	x	x	x	

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
7.9	Informatizzazione delle prescrizioni, flussi informativi farmaceutica	FLUSSI INFORMATIVI FARMACEUTICA Inserimento dei dati, verifiche e controlli di congruenza dei flussi informativi verso le amministrazioni centrali entro il 10 di ogni mese, da parte dei responsabili individuati, utilizzando la reportistica a disposizione sul portale SISR (mancati invii, prezzi medi, revocati, ecc), con particolare riferimento ai disallineamenti derivanti da un possibile mancato invio. Va assicurata, per il corretto calcolo del rispetto dei tetti di spesa, l'integrale copertura della fase 3 su fase 2 (100% della spesa negli ambiti previsti) per quanto riguarda la distribuzione diretta, nonché l'inserimento a sistema del codice targatura (> 99% confezioni) in fase di erogazione diretta dei medicinali (applicativo PSM). Le Aziende assicurano un controllo periodico sulla coerenza dei centri di Costo (ospedaliera e diretta), con particolare riferimento alla corretta implementazione dei centri di costo correlati all'emergenza COVID-19. Le Aziende e l'ARCS danno riscontro ad eventuali approfondimenti richiesti dalla Direzione Centrale, anche su istanza Ministero della Salute, entro 15 giorni dalle comunicazioni.	Riscontro entro 15 giorni agli eventuali approfondimenti richiesti o segnalazioni inviate.	entro 15 gg ricevimento	x	x	x	x	x	x
7.10	Farmacovigilanza	Gli Enti del SSR assicurano le attività di Farmacovigilanza nel rispetto della normativa vigente secondo quanto previsto dalle procedure operative AIFA per i CRFV e i RLFV	Mantenimento della % di segnalazione on-line $\geq 90\%$ in linea con le indicazioni AIFA e tenuto conto dell'avvio a fine 2021/inizio 2022 della nuova piattaforma di segnalazione collegata alla RNF <i>Modalità di valutazione:</i> % segnalazioni online/segналazioni totali $\geq 90\%$. Target rilevati dalla DCS	31/12/2021	x	x	x	x	x	
7.10	Farmacovigilanza	Gli Enti assicurano l'inserimento delle segnalazioni di sospette reazioni avverse relative a medicinali utilizzati nella terapia del COVID-19 (compresi i nuovi vaccini) o	Inserimento delle segnalazioni di sospetta ADR relative a medicinali utilizzati nella terapia COVID-19 o nel paziente COVID-19 secondo i parametri e con le codifiche indicate da AIFA (comunicati 4 maggio e 27	31/12/2021	x	x	x	x	x	

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
		nei pazienti con COVID-19 (qualsiasi medicinale), secondo le indicazioni fornite da AIFA. Il CRFV fornirà eventuale supporto ai RLFV al fine di migliorare la qualità del dato inserito.	novembre 2020). <i>Modalità di valutazione:</i> Andamento periodico (su base semestrale) delle segnalazioni di ADR relative a medicinali utilizzati nella terapia del COVID-19 o nei pazienti con COVID-19, effettuato dal CRFV. % codifica inserimento corretta/ totale segnalazioni inserite ≥ 80%. Riscontri a richieste del CRFV su qualità del dato: sì/no							
8.1	Sistema informativo di gestione della formazione	Contribuire alla analisi del processo organizzativo per una adeguata configurazione del sistema di tutte le aziende, assieme all'azienda pilota già avviata nell'anno 2020	Tutte le aziende partecipano, con propri operatori, alle attività svolte per l'attivazione del sistema e forniscono contributi per ottimizzare l'attivazione nel proprio ambito. Si richiede la presenza del 90% delle convocazioni	31/12/2021	x	x	x	x	x	x
8.1	Sistema informativo di gestione della formazione	Completare l'attivazione del sistema nelle aziende in accordo con le indicazioni di DCS partecipando alla messa a punto del sistema ed organizzando turni del personale per favorire la formazione in aula e sul campo	Completare l'attivazione del sistema presso tutte le altre aziende entro il 31/12/2021	31/12/2021	x	x	x	x	x	x
8.2	Sistema informativo dei distretti	Contribuire alla analisi del processo organizzativo per una adeguata configurazione del sistema di tutte le aziende, assieme all'azienda pilota individuata nell'anno 2020	Tutte le aziende partecipano, con propri operatori, alle attività svolte per l'attivazione del sistema e forniscono contributi per ottimizzare l'attivazione nel proprio ambito. Si richiede la presenza del 90% delle convocazioni	31/12/2021	x	x	x			
8.2	Sistema informativo dei distretti	Completare l'attivazione del sistema nell'azienda pilota in accordo con le indicazioni di DCS/ARCS partecipando alla messa a punto del sistema ed organizzando turni del personale per favorire la formazione in aula e sul campo	Completare l'attivazione del sistema presso l'azienda pilota entro il 30/09/2021	30/09/2021	x	x	x			
8.2	Sistema informativo dei distretti	Attivare il sistema in un'altra azienda ottimizzando i contenuti del sistema e le esperienze formative e di avviamento della azienda pilota.	Attivare il sistema entro il 31/12/2021	31/12/2021	x	x	x			
8.2	Sistema informativo dei distretti	Favorire la collaborazione nell'assistenza territoriale fra Aziende sanitarie, Ambiti del sociale e Enti del terzo settore per rendere	Partecipare all'analisi delle attività che favoriscono la collaborazione nell'assistenza territoriale. Si richiede la presenza del 90% delle convocazioni	31/12/2021	x	x	x			

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
		possibile il coordinamento degli interventi di assistenza anche tramite la condivisione e/o l'integrazione dei sistemi informativi.								
8.3	Sistema informativo gestione economica finanziaria e economato	Contribuire alla analisi del processo organizzativo per una adeguata configurazione del sistema	Partecipazione al 90% delle riunioni convocate	31/12/2021	X	X	X	X	X	X
8.3	Sistema informativo gestione economica finanziaria e economato	Siti pilota: collaborare in termini di test del sistema, opportunamente integrato con i sistemi satelliti	Sistema funzionante nelle aziende pilota (verbale collaudo) entro il 30/06/2021	30/06/2021	X	X	X	X	X	X
8.3	Sistema informativo gestione economica finanziaria e economato	Avviamento in tutte le aziende del SSR secondo un cronoprogramma definito dalla ditta aggiudicatrice della gara tenendo conto delle peculiarità delle aziende e con una attenzione alla formazione in aula e sul campo	Sistema funzionante in tutte le aziende (verbale collaudo) entro il 31/12/2021	31/12/2021	X	X	X	X	X	X
8.4	Telemedicina	Censimento delle soluzioni di telemedicina presenti attualmente in azienda con indicazione delle integrazioni già operative con i sistemi aziendali e quelle ritenute importanti da realizzare.	Fornire l'elenco delle soluzioni di telemedicina presenti con indicazioni delle integrazioni entro il 31/03/2021	31/03/2021	X	X	X	X	X	
8.4	Telemedicina	Analisi e valutazione dei processi dei post- acuti con scompenso cardiaco, diabete o BPCO per individuare quali soluzioni di telemedicina possono essere adottate e se devono essere rese operative strutture capaci di controllare e monitorare gli strumenti di telemedicina utilizzati.	Partecipazione al 90% delle riunioni dei team interaziendali di analisi e valutazione.	31/12/2021	X	X	X	X		
8.4	Telemedicina	Stesura piano regionale di attivazione delle soluzioni di telemedicina nelle varie aziende tenendo conto delle esperienze già maturate e dell'analisi e valutazione dei processi dei post- acuti.	Partecipazione alla stesura del piano regionale di attivazione e avviamento e messa a punto delle soluzioni di telemedicina individuate per l'azienda.	31/12/2021	X	X	X	X	X	

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
8.5	Ricetta e piano terapeutico dematerializzato	Ricette dematerializzate specialista farmaceutica e medici specialisti	90% sul totale delle ricette entro il 31/12/2021	31/12/2021	X	X	X	X	X	
8.5	Ricetta e piano terapeutico dematerializzato	Ricette dematerializzate specialista e farmaceutica dei MMG/PLS	95% sul totale delle ricette entro il 31/12/2021	31/12/2021	X	X	X			
8.5	Ricetta e piano terapeutico dematerializzato	Ricette dematerializzate non SSR	Media del 50 % sui mesi in cui è attiva la ricetta non SSR dematerializzata entro il 31/12/2021	31/12/2021	X	X	X	X	X	
8.5	Ricetta e piano terapeutico dematerializzato	Piani terapeutici dematerializzati	Media del 50 % sui mesi in cui è attiva la firma digitale del piano terapeutico dematerializzato	31/12/2021	X	X	X	X	X	
8.6	Linee guida integrazione Asset	Censimento dei sistemi informatici delle aziende del SSR da integrare con gli asset regionali.	Predisporre un documento secondo le linee guida regionali entro il 31/10/2021	31/10/2021	X	X	X	X	X	
8.7	Piattaforma di integrazione	Contribuire alla analisi del processo organizzativo per una adeguata configurazione della piattaforma (definizione processi, PDTA)	Tutte le aziende partecipano, con propri operatori, alle attività svolte per l'analisi dei processi e forniscono contributi per ottimizzare l'attivazione del PDTA. Si richiede la presenza del 90% delle convocazioni	31/12/2021	X	X	X	X	X	
8.7	Piattaforma di integrazione	Configurare e sperimentare il sistema nell'azienda pilota in accordo con le indicazioni di DCS partecipando alla messa a punto del sistema	Completare la sperimentazione del sistema presso l'azienda pilota entro il 31/10/2021	31/10/2021	X	X	X	X		
8.8	Sistema informativo integrato a supporto della presa in carico	Definizione del documento progettuale che includa tutte le caratteristiche e le modalità del sistema per la definizione del Capitolato	Definizione del documento progettuale che includa tutte le caratteristiche e le modalità del sistema per la definizione del Capitolato	31/12/2021	X	X	X	X		
8.9	Censimento apparecchiature	Censimento di tutte le apparecchiature (pc, mobile, stampanti ecc.) dove saranno attivati i sistemi del personale, della contabilità e dei distretti. Per i pc nel censimento va indicata la versione del Sistema Operativo. Sono da riportare anche nuove esigenze indotte dall'introduzione dei nuovi sistemi.	Elenco apparecchiature entro il 31/5/2021	31/05/2021	X	X	X	X	X	X
8.9	Censimento apparecchiature	Censimento di tutto il parco apparecchiature (pc, mobile, stampanti ecc.) con indicazioni di nuove esigenze.	Elenco apparecchiature entro il 31/5/2021	31/05/2021	X	X	X	X	X	X

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
8.9	Censimento apparecchiature	Indicazioni delle apparecchiature di rete da sostituire con indicazioni delle caratteristiche (doppio alimentatore, ecc.)	Elenco apparecchiature entro il 31/12/2021	31/12/2021	X	X	X	X	X	X
8.10	Privacy in Sanità	Convocazione incontri trimestrali (4 all'anno)	Partecipazione ad almeno 3 incontri su 4 programmati con condivisione e attestazione del verbale predisposto dal segretario.	31/12/2021	X	X	X	X	X	X
8.11	PACS	Referto multimediale	Avvio della sperimentazione presso il sito pilota entro il 30.04.2021	30/04/2021				X		X
8.11	PACS	Referto multimediale	Il dispiegamento della soluzione sperimentata sarà completato in tutti i servizi di radiologia delle Aziende regionali entro 6 mesi dalla sostituzione del refertatore vocale	entro 6 mesi sostituzione refertatore vocale	X	X	X	X	X	X
8.11	PACS	Refertatore vocale	Sostituzione, presso tutte le radiologie della regione, dell'attuale refertatore, ormai obsoleto e non più rispondente ai requisiti di sicurezza informatica. INSIEL presenta la soluzione tecnologica individuata entro il 28.02.2021 e concorderà entro il 31.03.2021 con la DCS, che si avvarrà del supporto di ARCS, il cronoprogramma delle sostituzioni con l'obiettivo di completarle entro giugno 2021. Le Aziende si attivano per agevolare il passaggio al nuovo refertatore secondo le date concordate.	30/06/2021	X	X	X	X	X	X
8.11	PACS	Estensione della soluzione referto multimediale in altri ambiti diagnostici	Progetto entro il 31.12.2021 della soluzione, opportunamente configurata, al settore dell'ecocardiografia e all'endoscopia digestiva.	31/12/2021						X
8.11	PACS	Visibilità interaziendale di referti diagnostici e delle relative immagini per i pazienti in cura	Completamento della messa a punto delle integrazioni e configurazione del fascicolo sanitario "operatore" entro 31.03.2021	31/03/2021	X				X	X
8.11	PACS	Visibilità interaziendale di referti diagnostici e delle relative immagini per i pazienti in cura	Avvio utilizzo del fascicolo sanitario operatore in tutte le aziende entro 30.09.2021.	30/09/2021	X	X	X	X	X	X
8.11	PACS	Visibilità interaziendale in regime emergenziale di referti diagnostici e delle relative immagini	Panoramica delle possibili soluzioni strumentali entro 30.03.2021.	30/03/2021						X
8.11	PACS	Visibilità interaziendale in regime emergenziale di referti diagnostici e delle relative immagini	Sviluppo entro 30.09.2021 di una soluzione strumentale prototipale in grado di soddisfare le esigenze dei flussi emergenziali.	30/09/2021	X	X	X	X		X

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
8.11	PACS	Visibilità per i MMG e PLS dei referti diagnostici e delle relative immagini	Panoramica delle possibili soluzioni di integrazione con le diverse piattaforme in utilizzo da parte dei MMG e PLS: entro 30.03.2021.	30/03/2021						x
8.11	PACS	Visibilità per i MMG e PLS dei referti diagnostici e delle relative immagini	Sviluppo entro 30.09.2021 di una soluzione strumentale prototipale in grado di soddisfare le esigenze dei flussi emergenziali.	30/09/2021						x
8.11	PACS	Consolidamento flussi emergenziali tempo- dipendenti tra spoke-hub:	Implementazione casi d'uso regionali per l'hub specialistico di Trieste. Realizzazione condizione di ridondanza tra hub specialistici di Trieste e di Udine.	31/12/2021	x	x				x
8.11	PACS	Sistema PACS regionale per il periodo 2023-2027	Completamento entro giugno 2021 dell'analisi e della valutazione, in termini di costi e benefici, dei possibili scenari di continuità dell'impianto PACS regionale al termine del vigente contratto di fornitura (dicembre 2022) e di disponibilità di nuovi sistemi gestionali di reparto integrati alla piattaforma dei sistemi informativi ospedalieri.	30/06/2021						x
8.11	PACS	Sistema PACS regionale per il periodo 2023-2027	Descrizione dello scenario evolutivo del sistema PACS regionale nel periodo 2023-2027: entro settembre 2021.	30/09/2021						x
8.11	PACS	Adeguamento piattaforma di refertazione radiologica al D. Lgs.101/2020	DCS nomina entro febbraio 2021 e, con l'eventuale supporto di ARCS, coordina un gruppo di lavoro con i referenti tecnici di INSIEL e con i referenti aziendali in materia di radioprotezione e di radiologia. Il gruppo di lavoro entro giugno 2021 individua le necessarie modifiche della piattaforma di refertazione radiologica per poter ottemperare a D. Lgs. 101/2020 e propone entro settembre 2021 un cronoprogramma di attività di sviluppo e implementazione.	30/09/2021	x	x	x	x	x	x
9.1	Obblighi informativi e qualità dei dati ai fini amministrativi, contabili, epidemiologici, e in generale, gestionali	Miglioramento del governo dei flussi informativi verso amministrazione centrali	ARCS predisporre e rende disponibile entro il 30/6/2021 il manuale dei flussi informativi ministeriali precisando per ogni flusso tipologia, codice, descrizione, tempistica (frequenza di trasmissione e termini), fonte (contesto operativo e servizi informatici utilizzati per la creazione), soggetti alimentanti e obbligati alla trasmissione. Il manuale dovrà essere aggiornato e reso disponibile da ARCS nella versione aggiornata ad ogni variazione dei flussi ministeriali.	30/06/2021						x

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
9.2	Applicativo SIASI e trattamento dei dati	Assicurare la corretta e tempestiva codifica dei reparti e dei relativi posti letto nel sistema SIASI	Tutti i reparti e le sezioni che registrano movimenti di ricovero devono avere il corretto codice disciplina associato e un numero di posti letto assegnati	31/12/2021	x	x	x	x	x	
9.2	Applicativo SIASI e trattamento dei dati	Inserimento schede di morte nell'apposito applicativo SIASI	Il 98% delle schede di morte vengono inserite nel sistema siasi entro 3 mesi dall'evento	31/12/2021	x	x	x	x		
9.2	Applicativo SIASI e trattamento dei dati	Inserimento schede di morte nell'apposito applicativo SIASI	ASUGI: - inserimento del 100% delle schede di morte del 2020 entro il 30 giugno 2021.	30/06/2021	x					
9.2	Applicativo SIASI e trattamento dei dati	Inserimento schede di morte nell'apposito applicativo SIASI	ASUGI: - Inserimento del 100% delle schede di morte del 2019 entro il 31.12.2021	31/12/2021	x					
9.3	Anagrafe Nazionale Assistiti	Partecipazione al tavolo istituito dalla DCS per la ricognizione della normativa e disciplina applicabile nella gestione/registrazione dei dati, della titolarità delle anagrafi aziendali e regionale degli assistiti, funzionalmente ad una riorganizzazione dei processi di trattamento del dato	ARCS predisporre e consegna entro il 31 maggio 2021 alla Direzione centrale salute il documento programmatico sui punti.	31/5/2021						x
9.3	Anagrafe Nazionale Assistiti	Definizione dei percorsi organizzativi aziendali dei processi di trattamento dei dati dell'Anagrafe assistiti regionale, al fine dell'allineamento con ANA, inclusi i servizi informatici utilizzati, le competenze del personale, la gestione/interconnessione dei flussi	ARCS presenta entro il 30 settembre 2021 alla Direzione centrale salute una relazione contenente le criticità e le positività, meritevoli di estensione di applicazione, che si siano riscontrate nel corso dell'analisi, nonché un'ipotesi, o più ipotesi alternative, di riorganizzazione dei processi di trattamento finalizzati al miglioramento tecnico e economico dello stesso, prevedendo nel dettaglio tempistiche, modalità, costi e benefici delle ipotesi riorganizzative proposte.	30/09/2021						x
9.4	Governo e monitoraggio delle prestazioni di cura autorizzate all'estero	Partecipazione al tavolo istituito dalla DCS per l'analisi ricognitiva come dettagliata <i>supra</i> nel presente punto, funzionalmente al miglioramento del governo delle attività di gestione delle prestazioni di cura all'estero autorizzate o comunque richieste, da conseguirsi con specifiche	ARCS presenta entro il 31 luglio 2021 alla Direzione centrale salute una relazione contenente gli esiti dell'avvenuta ricognizione. La relazione deve contenere l'esposizione delle criticità e delle positività che si siano riscontrate nel corso dell'analisi, nonché un'ipotesi, o più ipotesi alternative, di riorganizzazione dei processi e di miglioramento tecnico e economico della gestione finalizzata al miglioramento del governo delle attività di gestione, monitoraggio e controllo delle richieste e prestazioni di cura all'estero	31/07/2021						x

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
			autorizzate o comunque richieste. La relazione deve contenere per ogni ipotesi riorganizzativa l'esposizione in dettaglio di tempistiche, modalità, costi e benefici delle ipotesi riorganizzative proposte, anche in relazione agli aggiuntivi servizi informatici proposti.							
9.5	Acquisto di beni e regolare gestione delle evidenze contabili dei magazzini	Verifica delle modalità di gestione amministrativa e contabile da parte degli enti dei beni acquistati ai fini di una corretta e regolare rappresentazione contabile dei costi di esercizio e del valore delle rimanenze di magazzino secondo il principio della competenza economica e eventuale adozione delle misure correttive necessarie a garantire tale corretta e regolare rappresentazione contabile	ARCS predispone e trasmette alla Direzione salute entro il 30/6/2021 una relazione in cui, in merito a procedure e modalità amministrative e di contabilizzazione seguite dagli enti del SSR nella gestione dei beni acquistati in rapporto agli obblighi di regolare tenuta delle scritture contabili per una corretta e regolare rappresentazione contabile dei costi di esercizio e del valore delle rimanenze di magazzino nel rispetto del principio della competenza economica: - si evidenzia lo stato esistente in ciascun ente; - si verifica e valuta la funzionalità e conformità delle procedure esistenti in rapporto agli obblighi di adeguata e regolare rappresentazione contabile; - si comunicano le eventuali misure correttive necessarie da adottarsi negli enti per garantire il rispetto degli obblighi di adeguata e regolare rappresentazione contabile, evidenziando contenuti, modalità e tempistica prevista per il processo di adeguamento correttivo.	30/06/2021	x	x	x	x	x	x
9.6	Gestione del patrimonio tecnologico biomedicale	Ricognizione straordinaria del patrimonio tecnologico biomedicale	ARCS garantisce e comunica agli enti e alla Direzione salute entro il 30 aprile 2021 i criteri individuati per la classificazione delle tecnologie biomedicali e per le procedure inventariali e ne coordina l'adozione omogenea negli enti a livello regionale.	30/04/2021						x
9.6	Gestione del patrimonio tecnologico biomedicale	Ricognizione straordinaria del patrimonio tecnologico biomedicale	Ciascun ente conclude entro il 31.10.2021 la ricognizione straordinaria del patrimonio tecnologico biomedicale.	31/10/2021	x	x	x	x	x	
9.6	Gestione del patrimonio tecnologico biomedicale	Aggiornamento dello stato patrimoniale	Entro i termini di chiusura del bilancio 2021 ciascun ente aggiorna la base dati inventariale e il relativo libro cespiti in base agli esiti della ricognizione straordinaria del patrimonio tecnologico biomedicale.	31/12/2021	x	x	x	x	x	

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
9.6	Gestione del patrimonio tecnologico biomedicale	Elaborazione di una relazione contenente l'analisi e la conseguente ipotesi operativa, o le possibili alternative ipotesi operative, finalizzate all'attuazione di un processo di modificazione delle modalità di gestione in essere della dotazione tecnologica biomedicale negli enti sanitari che preveda la devoluzione ai servizi di ingegneria clinica aziendali anche delle competenze di gestione amministrativa e patrimoniale della dotazione, nel rispetto dei vincoli metodologici di elaborazione esposti, <i>supra</i> , in premessa	ARCS presenta alla Direzione centrale salute la relazione entro il 31 ottobre 2021	31/10/2021						X
9.7	Utilizzo di forme di partenariato pubblico privato e di concessione di costruzione e gestione e verifica della corretta rappresentazione contabile dei loro costi	Verifica di regolarità e correttezza, per misura, modalità e criteri adottati, della rappresentazione contabile degli utilizzi di beni e servizi per mezzo di forme di partenariato pubblico privato e di concessione di costruzione e gestione, funzionalmente all'adeguata rappresentazione a bilancio dei costi collegati nel rispetto di principi, norme e criteri contabili applicabili per tale rappresentazione	Gli enti entro il 30/6/2021: - effettuano una ricognizione nella propria realtà aziendale dell'eventuale sussistenza dell'utilizzo di beni e servizi per mezzo di forme di partenariato pubblico privato e di concessione di costruzione e gestione nonché le modalità di rappresentazione contabile di tale fenomeno gestionale in uso; - in caso di sussistenza dello strumento gestionale in discorso, predispongono e trasmettono alla Direzione centrale salute ed ad ARCS una relazione illustrativa sulle modalità di rappresentazione contabile del suo utilizzo evidenziando, se presenti, eventuali difformità di contabilizzazione rispetto a principi, norme e criteri contabili da applicarsi a tale rappresentazione e indicando altresì, le misure correttive - in termini di azioni e tempistiche programmate - per l'adeguamento di gestione contabile necessario.	30/06/2021	X	X	X	X		
10.1.8	Investimenti	Il Burlo dovrà sviluppare, mediante una collaborazione con ASUGI ed ARCS una valutazione congiunta sull'area complessiva della sede attuale e di quella della nuova acquisizione, che preveda, oltre all'eventuale vendita della stessa, anche la sua conversione, ad avvenuto trasferimento nella nuova sede presso il Comprensorio di Cattinara, in una o più strutture di assistenza intermedia di cui	Documento inviato alla DCS	31/12/2021	X			X		X

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
		all'art. 20 della LR 22/2019, come stabilito con parere del NVISS n. 1824-EDI2223-IB-IN								
11.1.8	ricognizione assetti e dotazioni organiche -ARCS	ricognizione degli assetti degli enti del SSR e delle dotazioni organiche presenti in ciascuna struttura operativa ospedaliera (reparti) e territoriale, comprese le strutture tecniche ed amministrative, alla data del 31.12.2019	Invio alla Direzione centrale salute di una relazione che riporti e analizzi le criticità rilevate e le azioni di miglioramento/efficientamento del sistema entro il 31 marzo 2021	31/03/2021						x
11.4	Monitoraggio mensile	Monitoraggio mensile dei costi del personale e della dotazione organica	L'Azienda regionale di coordinamento per la salute provvederà ad effettuare con cadenza mensile il monitoraggio dei costi del personale e delle dotazioni organiche, i cui esiti dovranno essere trasmessi alla DCS	mensile						x
11.4.2	politiche assunzionali, entità del costo del personale e controllo di gestione	Definizione indicatori chiave per la determinazione dei fabbisogni di personale e dei costi correlati	ARCS predisporre e trasmettere alla Direzione salute entro il 30 giugno 2021 una relazione illustrativa degli indicatori individuati per la determinazione dei fabbisogni di personale, distinti tra strutture ospedaliere e servizi assistenziali territoriali	30/06/2021						x
11.5.2	Programmazione della formazione	Programmazione della formazione	Predisposizione e trasmissione alla DCS del Piano della formazione entro il 31 marzo 2021	31/03/2021	x	x	x	x	x	x
11.5.2	Programmazione della formazione	Programmazione della formazione	Eventuale aggiornamento del piano entro 30 gg dalla pubblicazione del PRF	entro 30 gg PRF	x	x	x	x	x	x
11.5.2	Programmazione della formazione	Programmazione della formazione	Redazione ed invio della Relazione annuale sulle attività formative 2020 entro il 31/5/2021	31/05/2021	x	x	x	x	x	x
12.1	Atti aziendali	proposta di collocazione funzioni e attività (art. 54 LR 22/2019)	Gli enti del Servizio sanitario regionale trasmettono all'Azienda regionale di coordinamento per la salute e alla Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità la proposta collocazione, ai sensi dell'art. 54, c. 1, della l.r. n. 22/2019, delle funzioni e attività per l'organizzazione dell'assistenza distrettuale, per l'assistenza alla persona con dipendenze e con disturbi mentali, per la prevenzione collettiva e sanità pubblica, per l'assistenza ospedaliera.	31/03/2021	x	x	x	x	x	
12.1	Atti aziendali	parere di coerenza funzionale (art. 54 LR 22/2019)	L'Azienda regionale di coordinamento per la salute esprime alla Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità un parere di coerenza funzionale in relazione alla pianificazione e alla programmazione regionali delle proposte inviate.	30/04/2021						x

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
12.1	Atti aziendali	proposta atto aziendale (art. 54 LR 22/2019)	Gli enti del Servizio sanitario regionale, nel rispetto delle deliberazioni della Giunta regionale di cui all'art. 54, c. 1, della l.r. n. 22/2019 da adottarsi entro il 31 luglio 2021, trasmettono alla Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità e all'Azienda regionale di coordinamento per la salute la proposta di atto aziendale recante la disciplina di organizzazione e di funzionamento di cui all'art. 54, c. 4, della l.r. n. 22/2019 e compatibile con la cornice finanziaria propria di ciascun ente	31/08/2021	x	x	x	x	x	
12.1	Atti aziendali	proposta di atto aziendale (art. 54 LR 22/2019)	L'Azienda regionale di coordinamento per la salute, entro quindici giorni dal ricevimento della proposta, propone eventuali interventi correttivi ed esprime alla Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità il parere di compatibilità, anche economico finanziaria, in relazione alla pianificazione e alla programmazione regionali	entro 15 gg ricevimento						x
12.2.1	Attività degli Enti: azioni di miglioramento delle attività, monitoraggio e governo regionale	Ricognizione da parte degli Enti dell'organizzazione e attuale svolgimento delle attività così come esistente e elaborazione ed attuazione di ipotesi riorganizzative dello svolgimento delle attività che partendo dall'articolata strutturazione aziendale, e di quella dei altri presidi ospedalieri regionali, utilizzino appieno la potenzialità di costruzione di percorsi operativi distinti per la riduzione del rischio conseguente alla gestione pandemica, e ciò non solo all'interno di ogni presidio ospedaliero, ma anche per mezzo di una gestione adeguata della rete aziendale e di quella regionale	Presentazione alla Direzione Centrale Salute e a ARCS entro il 15/03/2021 da parte degli Enti di relazione su ipotesi riorganizzativa dello svolgimento delle attività per il raggiungimento degli obiettivi di miglioramento indicati, anche con esposizione dello stato ex ante al 31/01/2021	15/03/2021	x	x	x	x	x	
12.2.1	Attività degli Enti: azioni di miglioramento delle attività, monitoraggio e governo regionale	Ricognizione da parte degli Enti dell'organizzazione e attuale svolgimento delle attività così come esistente e elaborazione ed attuazione di ipotesi riorganizzative dello svolgimento delle attività che partendo dall'articolata strutturazione aziendale, e di quella dei altri presidi ospedalieri regionali, utilizzino	Attuazione entro il 15/04/2021 della riorganizzazione presentata nella relazione finalizzata a significativo aumento delle prestazioni erogate con valorizzazione dell'utilizzo integrato della rete aziendale e di quella regionale.	15/04/2021	x	x	x	x	x	

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
		appieno la potenzialità di costruzione di percorsi operativi distinti per la riduzione del rischio conseguente alla gestione pandemica, e ciò non solo all'interno di ogni presidio ospedaliero, ma anche per mezzo di una gestione adeguata della rete aziendale e di quella regionale								
12.2.1	Attività degli Enti: azioni di miglioramento delle attività, monitoraggio e governo regionale	Ricognizione da parte degli Enti delle modalità di pianificazione operativa, tipologia di funzionamento giornaliero (a blocchi, dedicato a singola unità operativa, ovvero integrato e trasversale), orario giornaliero e settimanale, ore e giorni, di funzionamento e disponibilità delle sale operatorie, con predisposizione e implementazione di riorganizzazione funzionale e ampliamento di tempo di utilizzo.	Presentazione alla Direzione Centrale Salute e a ARCS entro il 15/03/2021 da parte degli Enti di relazione su ipotesi riorganizzativa funzionale e ampliamento di tempo di utilizzo, anche con esposizione dello stato ex ante al 31/01/2021;	15/03/2021	X	X	X	X	X	
12.2.1	Attività degli Enti: azioni di miglioramento delle attività, monitoraggio e governo regionale	Ricognizione da parte degli Enti delle modalità di pianificazione operativa, tipologia di funzionamento giornaliero (a blocchi, dedicato a singola unità operativa, ovvero integrato e trasversale), orario giornaliero e settimanale, ore e giorni, di funzionamento e disponibilità delle sale operatorie, con predisposizione e implementazione di riorganizzazione funzionale e ampliamento di tempo di utilizzo.	Attuazione entro il 15/04/2021 della riorganizzazione funzionale e dell'ampliamento di tempo di utilizzo delle sale operatorie.	15/04/2021	X	X	X	X	X	
12.2.1	Attività degli Enti: azioni di miglioramento delle attività, monitoraggio e governo regionale	Ricognizione da parte degli Enti delle modalità di utilizzo delle apparecchiature diagnostiche finalizzata all'aumento dei tempi di utilizzo - in termini di funzionamento orario giornaliero e settimanale, ore e giorni - sia per la diretta erogazione ai pazienti di prestazioni ambulatoriali, sia a servizio delle attività interne dei presidi ospedalieri, e implementazione della riorganizzazione	Presentazione alla Direzione Centrale Salute e a ARCS entro il 15/03/2021 da parte degli Enti di relazione su ipotesi riorganizzativa funzionale e ampliamento di tempo di utilizzo, anche con esposizione dello stato ex ante al 31/01/2021;	15/03/2021	X	X	X	X	X	

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
		delle apparecchiature diagnostiche e ampliamento del tempo di utilizzo								
12.2.1	Attività degli Enti: azioni di miglioramento delle attività, monitoraggio e governo regionale	Ricognizione da parte degli Enti delle modalità di utilizzo delle apparecchiature diagnostiche finalizzata all'aumento dei tempi di utilizzo - in termini di funzionamento orario giornaliero e settimanale, ore e giorni - sia per la diretta erogazione ai pazienti di prestazioni ambulatoriali, sia a servizio delle attività interne dei presidi ospedalieri, e implementazione della riorganizzazione delle apparecchiature diagnostiche e ampliamento del tempo di utilizzo	Attuazione entro il 15/04/2021 della riorganizzazione funzionale e dell'ampliamento di tempo di utilizzo e prestazioni erogate delle apparecchiature diagnostiche.	15/04/2021	x	x	x	x	x	
12.2.1	Attività degli Enti: azioni di miglioramento delle attività, monitoraggio e governo regionale	Messa a disposizione da parte di ARCS di servizi informativi idonei a rendere disponibili con aggiornamento di norma quindicinale alla Direzione centrale salute nonché agli Enti (solo per i dati di loro competenza) dati e informazioni relative a, tra l'altro: tempi di attesa; volumi di attività, esiti, peso drg dell'attività, degenza media, degenza media standardizzata per peso drg., indici utilizzo di posti letto. Dati e informazioni devono essere resi disponibili per ogni livello di governo/gestione: unità operativa, presidio ospedaliero, ente, regione.	ARCS presenta alla Direzione centrale salute entro il 31/03/2021 una relazione contenente dettagliata ipotesi su: strutturazione dei servizi informativi e transazionali fornibili, caratteristiche dei dati e delle informazioni trattate, modalità di loro trattamento e gerarchia dei diritti dei soggetti trattanti, funzionalità rese disponibili, periodicità aggiornamento;	31/03/2021						x
12.2.1	Attività degli Enti: azioni di miglioramento delle attività, monitoraggio e governo regionale	Messa a disposizione da parte di ARCS di servizi informativi idonei a rendere disponibili con aggiornamento di norma quindicinale alla Direzione centrale salute nonché agli Enti (solo per i dati di loro competenza) dati e informazioni relative a, tra l'altro: tempi di attesa; volumi di attività, esiti, peso drg dell'attività, degenza media, degenza media standardizzata per peso drg., indici utilizzo di posti letto. Dati e informazioni devono essere resi disponibili per ogni livello di	Implementazione della disponibilità dei servizi in produzione entro il 31/07/2021.	31/07/2021						x

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
		governo/gestione: unità operativa, presidio ospedaliero, ente, regione.								
12.2.1	Attività degli Enti: azioni di miglioramento delle attività, monitoraggio e governo regionale	Attività di predisposizione, organizzazione, coordinamento e partecipazione finalizzata alla tenuta di riunioni tra ARCS, Direzione Centrale Salute e Enti di monitoraggio condiviso, coordinamento e informative delle azioni di cambiamento organizzativo programmate e di gestione e miglioramento dell'attività di erogazione delle prestazioni	ARCS avvia l'attività, con prima riunione da tenersi, con frequenza quindicinale, a partire dal 15/03/2021.	15/03/2021						X
12.2.1	Attività degli Enti: azioni di miglioramento delle attività, monitoraggio e governo regionale	Attività di predisposizione, organizzazione, coordinamento e partecipazione finalizzata alla tenuta di riunioni tra ARCS, Direzione Centrale Salute e Enti di monitoraggio condiviso, coordinamento e informative delle azioni di cambiamento organizzativo programmate e di gestione e miglioramento dell'attività di erogazione delle prestazioni	ARCS avvia l'attività, con prima riunione da tenersi, con frequenza quindicinale, a partire dal 15/03/2021.	ogni 15 gg da 15/3/2021	X	X	X	X	X	X
12.2.1	Attività degli Enti: azioni di miglioramento delle attività, monitoraggio e governo regionale	Messa a disposizione da parte di ARCS di servizi informativi e transazionali idonei alla gestione di dati e informazioni a supporto dei confronti/riunioni tenute da Direzione Centrale Salute, ARCS e Enti per il monitoraggio condiviso, coordinamento e informative delle azioni di cambiamento organizzativo programmate e di gestione e miglioramento dell'attività di erogazione delle prestazioni.	ARCS presenta alla Direzione centrale salute entro il 15/03/2021 una relazione contenente dettagliatamente ipotesi su: strutturazione dei servizi informativi e transazionali fornibili, caratteristiche dei dati e delle informazioni trattate, modalità di loro trattamento e gerarchia dei diritti dei soggetti trattanti, funzionalità rese disponibili, periodicità aggiornamento;	15/03/2021						X
12.2.1	Attività degli Enti: azioni di miglioramento delle attività, monitoraggio e governo regionale	Messa a disposizione da parte di ARCS di servizi informativi e transazionali idonei alla gestione di dati e informazioni a supporto dei confronti/riunioni tenute da Direzione Centrale Salute, ARCS e Enti per il monitoraggio condiviso, coordinamento e informative delle azioni di cambiamento organizzativo programmate e di gestione e miglioramento dell'attività di erogazione delle prestazioni.	Implementazione della disponibilità dei servizi in produzione entro il 15/05/2021.	15/05/2021						X

Linea progettuale		Obiettivo aziendale da linee di gestione SSR	Risultato atteso da linee di gestione SSR	target da linee di gestione SSR	ASUGI	ASUFC	ASFO	BURLO	CRO	ARCS
12.2.2.4	Rispetto dei tempi di attesa dell'erogazione delle prestazioni sanitarie indifferibili	Rispetto dei tempi di attesa dell'erogazione delle prestazioni sanitarie indifferibili	gli enti devono, in particolare, garantire - almeno nella misura del novanta per cento del totale per la tipologia di prestazione - nei tempi di attesa previsti l'erogazione delle seguenti prestazioni: - attività ambulatoriale per prestazioni garantite dal SSN - prestazioni specialistiche afferenti alle classi di priorità come definite dal PNGLA 2019-2021 di cui all'Intesa Stato-Regioni 21.02.2019: • U (Urgente): da eseguire nel più breve tempo possibile e, comunque, entro 72 ore; • B (Breve), da eseguire entro 10 giorni;	31/12/2021	x	x	x	x	x	
12.2.2.4	Rispetto dei tempi di attesa dell'erogazione delle prestazioni sanitarie indifferibili	Rispetto dei tempi di attesa dell'erogazione delle prestazioni sanitarie indifferibili	Gli enti devono, in particolare, garantire - almeno nella misura del novanta per cento del totale per la tipologia di prestazione - nei tempi di attesa previsti l'erogazione delle seguenti prestazioni: - attività di ricovero per prestazioni garantite dal SSN: • ricoveri in regime di urgenza; • ricoveri elettivi oncologici; • ricoveri elettivi non oncologici con classe di priorità A (come definita dal PNGLA 2019-2021 di cui all'Intesa Stato-Regioni 21.02.2019).	31/12/2021	x	x	x	x	x	
14.2.10	Gestione fondi statali COVID-19	Gestione fondi statali COVID-19	Le Aziende dovranno sin d'ora provvedere alla raccolta della documentazione necessaria alla rendicontazione delle spese sostenute per la gestione dell'emergenza.	31/12/2021	x	x	x	x	x	

IL PRESIDENTE

IL SEGRETARIO GENERALE