

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brescia

Agenzia di Tutela della Salute di Brescia

Sede Legale: viale Duca degli Abruzzi, 15 – 25124 Brescia

Tel. 030.38381 Fax 030.3838233 - www.ats-brescia.it - informa@ats-brescia.it

Posta certificata: protocollo@pec.ats-brescia.it

Codice Fiscale e Partita IVA: 03775430980

DECRETO n. 54

del 31/01/2017

Cl.: 1.1.02

OGGETTO: Approvazione del Piano della Performance 2017-2019.

**II DIRETTORE GENERALE - Dr. Carmelo Scarcella
nominato con D.G.R. X/4615 del 19.12.2015**

Acquisiti i **pareri** del
DIRETTORE SANITARIO
del
DIRETTORE SOCIOSANITARIO
e del
DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dr. Fabrizio Speziani
Dr.ssa Annamaria Indelicato
Dott.ssa Teresa Foini



IL DIRETTORE GENERALE

Richiamati:

- il decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 "Attuazione della legge 4 marzo, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni" che, all'art. 10, con lo scopo di assicurare qualità, comprensibilità ed attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance aziendale, stabilisce l'adozione, in coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio, di un documento programmatico, denominato Piano della Performance;
- le linee guida regionali elaborate nel 2011 dall'Organismo Indipendente di Valutazione, relative al sistema di misurazione delle performance delle Aziende Sanitarie pubbliche lombarde;
- la Legge 6 novembre 2012, n. 190 ad oggetto "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";
- il Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33 ad oggetto "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
- il Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n. 39 ad oggetto "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190";
- il Decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97 ad oggetto "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche";

Presa visione del documento elaborato dal Gruppo di Lavoro istituito nell'ambito dell'attività dell'O.I.V. per il coordinamento dei Nuclei di Valutazione delle Prestazioni degli Enti Socio-Sanitari lombardi e trasmesso nel dicembre 2013 ai Presidenti dei Nuclei di Valutazione delle Aziende Sanitarie;

Sottolineato che il presente Piano, a scorrimento, costituisce un adeguamento del Piano Performance 2016-2018, adottato dall'ATS di Brescia con Decreto D.G. n. 166 del 29.04.2016;

Ribadita la valenza triennale del Piano, in considerazione dello stretto collegamento – richiamato dal legislatore nella Legge n. 190/2012 e nel Decreto Legislativo n. 33/2013, come modificati dal Decreto Legislativo n. 97/2016 – tra il Piano della Performance ed il Piano triennale per la Prevenzione della corruzione;

Considerato che è confermata la scelta dell'Agenzia di un documento sintetico e schematico che riporti gli impegni strategici e che declini gli obiettivi di programmazione e di gestione, riferiti all'anno in corso;

Dato atto che la documentazione di riferimento per la redazione del presente Piano è la seguente:

- Obiettivi di mandato del Direttore Generale di cui alla D.G.R. n. X/4615 del 19.12.2015;
- Programma Regionale della X Legislatura;
- Regole di sistema per l'esercizio 2017;
- Piano triennale per la prevenzione della corruzione per il triennio 2017-2019;

Dato atto della proposta di Piano della Performance per il triennio 2017-2019, elaborata dal Servizio Pianificazione e Sistema Informativo e validata dalla Direzione Strategica dell'Agenzia;



Vista l'attestazione del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni che con nota del 30.01.2017 prot. 0009688 ha verificato la coerenza del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione (PTPC) con il Piano Performance ai sensi dell'art. 44 D.Lgs. 33/2013;

Considerato, altresì, che in applicazione dell'art. 10, comma 8, del Decreto Legislativo n. 33/2013 e ss.mm.ii., corre l'obbligo, per la pubblica amministrazione, di pubblicazione del Piano sul proprio sito istituzionale nella sezione "Amministrazione Trasparente";

Ritenuto, pertanto, di procedere alla formale adozione del Piano della Performance per il triennio 2017-2019 e alla relativa pubblicazione, in osservanza dei vigenti disposti normativi, sul sito istituzionale di questa Agenzia;

Vista la proposta presentata dal Direttore del Servizio Pianificazione e Sistema Informativo, Ing. Ivan Campa;

Dato atto che la Dott.ssa Francesca Brun, Dirigente Responsabile f.f. della U.O. Pianificazione, attesta, in qualità di Responsabile del procedimento, la regolarità tecnica del presente provvedimento;

Dato atto che dal presente provvedimento non discendono oneri per l'Agenzia;

Acquisiti i pareri del Direttore Sanitario, Dr. Fabrizio Speziani, del Direttore Sociosanitario, Dr.ssa Annamaria Indelicato e del Direttore Amministrativo, Dott.ssa Teresa Foini che attesta, altresì, la legittimità del presente atto;

D E C R E T A

- a) di approvare, nel rispetto delle disposizioni in premessa richiamate, il Piano della Performance per il triennio 2017-2019, nel testo allegato, quale parte integrante al presente provvedimento (Allegato "A", composto da n. 20 pagine);
- b) di stabilire, sin d'ora, che il Piano potrà essere integrato/modificato, in seguito ad ulteriori determinazioni regionali in ordine agli obiettivi assegnati per il corrente anno;
- c) di dare atto che il Piano sarà pubblicato, a cura della U.O. Servizio Informativo Aziendale, sul sito istituzionale nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente";
- d) di trasmettere il Piano, a cura della Struttura proponente, all'Organismo Indipendente di Valutazione di Regione Lombardia;
- e) di definire che i contenuti del presente atto saranno oggetto di informazione agli assetti ed ai soggetti interessati, compresi Nucleo di Valutazione delle Prestazioni e Collegio Sindacale;
- f) di dare atto che dal presente provvedimento non discendono oneri per l'Agenzia;
- g) di dare atto che il presente provvedimento è sottoposto al controllo del Collegio Sindacale, in conformità ai contenuti dell'art. 3-ter del D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. e dell'art. 12, comma 14, della L.R. n. 33/2009;
- h) di disporre, a cura della U.O. Affari Generali, la pubblicazione all'Albo on-line - sezione Pubblicità legale - ai sensi dell'art. 17, comma 6, della L.R. n. 33/2009 e dell'art. 32 della L. n. 69/2009, ed in conformità al Decreto Legislativo n. 196/2003 e secondo le modalità stabilite dalle relative specifiche tecniche.

Firmato digitalmente dal Direttore Generale
Dr. Carmelo Scarcella

IL PIANO DELLA PERFORMANCE

2017 - 2019

Sommario

PREMESSA.....	3
1. L' IDENTITA' DELL'AGENZIA DI TUTELA DELLA SALUTE DI BRESCIA.....	4
1.1 CHI SIAMO.....	5
1.2 COSA FACCIAMO E COME OPERIAMO.....	9
2. GLI IMPEGNI STRATEGICI E GLI OBIETTIVI DELL'AGENZIA.....	12
3. LA MISURAZIONE DELLA PERFORMANCE.....	12
3.1 LE DIMENSIONI DELLA PERFORMANCE.....	12
3.2 COERENZA CON LA PROGRAMMAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA E CON I SISTEMI DI MISURAZIONE DELLA PERFORMANCE INDIVIDUALE.....	13
3.3 FASI, SOGGETTI E TEMPI DEL PROCESSO DI DEFINIZIONE DEL PIANO.....	13
3.4 GLI INDICATORI DI RISULTATO.....	13
ALLEGATO N. 1.....	14
ALLEGATO N. 2.....	15
GLOSSARIO.....	20



PREMESSA

Il Piano Performance è un documento programmatico, introdotto nel nostro ordinamento dalla "Riforma Brunetta" (D.Lgs. 150/2009), attraverso il quale si rendono noti gli obiettivi ed i risultati che si intendono perseguire nell'arco temporale definito, in coerenza con i contenuti ed il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio.

Tale Piano è elaborato, in coerenza con gli obiettivi di mandato del Direttore Generale, con la programmazione regionale, con particolare riferimento alla DGR n. X/5954 del 05.12.2016, con il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione, in un contesto organizzativo e funzionale, che troverà completa e adeguata definizione con il Piano Organizzativo Aziendale Strategico (POAS), in fase di approvazione regionale.

L'Agenzia di Tutela della Salute di Brescia elabora il Piano della Performance, quale documento, a valenza triennale e a scorrimento, che costituisce un adeguamento del Piano 2016-2018 adottato con Decreto DG n. 166 del 29.4.2016.

Il Piano dà avvio al ciclo di gestione della performance, quale ciclo di programmazione e controllo ed è redatto con lo scopo di:

- individuare ed incorporare le attese dei portatori di interesse;
- favorire la responsabilizzazione e la trasparenza;
- porre in essere percorsi di miglioramento continuo della performance.

Inoltre, riporta gli impegni strategici e le priorità dell'Agenzia in coerenza con le funzioni che risultano definite ed in capo ad ATS; con le risorse di cui dispone, individua indicatori capaci di misurare, nel tempo, l'andamento delle attività o processi soggetti a misurazione e, dunque, a valutazione.

Nella stesura del Piano, in assenza di recenti determinazioni regionali, si è anche tenuto in considerazione il contributo elaborato dal gruppo di approfondimento istituito dall'Organismo Indipendente di Valutazione regionale in tema di "Piano delle Performance ASL", tradotto in un documento trasmesso nel mese di dicembre 2013 al Presidente del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni dell'ex ASL di Brescia.

La prima parte del Documento presenta, in maniera sintetica, l'Agenzia mentre la seconda parte è focalizzata sul sistema di misurazione delle performance con la sintesi delle aree strategiche, degli obiettivi di rilevanza per l'utente e relativi indicatori.

Il Piano della Performance viene pubblicato sul sito istituzionale, nella sezione "Amministrazione Trasparente"; la Direzione Strategica darà conto dell'effettivo stato di attuazione attraverso la Relazione annuale sulle Performance.

1. L' IDENTITA' DELL'AGENZIA DI TUTELA DELLA SALUTE DI BRESCIA

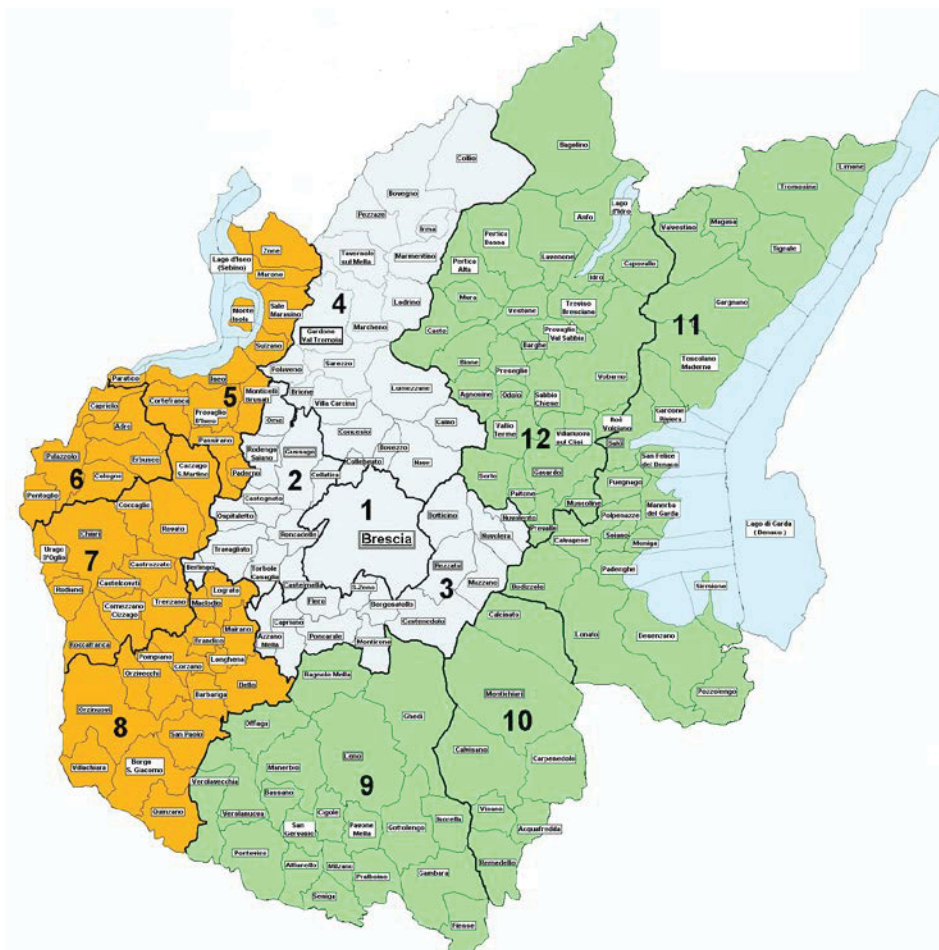
Costituita con DGR n. X/4468 del 10 dicembre 2015 della Giunta della Regione Lombardia, l' Agenzia di Tutela della Salute (ATS) di Brescia è dotata di personalità giuridica pubblica e autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica.

Si pone come garante della salute dei cittadini, attraverso la programmazione locale, intesa come confronto, valutazione della domanda di salute e appropriata presa in carico delle richieste del territorio.

Il territorio di riferimento ha un' estensione di 3.465 Km², comprendente 164 Comuni di cui 52 organizzati in 3 Comunità Montane. E' caratterizzato dalla presenza di tre laghi principali (Lago di Garda, Lago d'Isèo ed il Lago d'Idro), tre fiumi principali (Oglio, Chiese e Mella), due valli (Valtrompia e Valle Sabbia) ed un' ampia zona pianeggiante a sud del territorio cittadino, conosciuta come la Bassa Bresciana; varie zone collinari circondano la città e si estendono ad est verso il veronese e ad ovest verso la Franciacorta. Le attività produttive sono estremamente diversificate, sia in termini quantitativi che qualitativi, con piccole e medie imprese operanti prevalentemente nell' industria, nel commercio e nei servizi. E' caratterizzata anche da una forte vocazione agricola e da un notevole patrimonio zootecnico, nel settore avicolo, suinicolo e in quello del latte vaccino.

Nel territorio di competenza dell' ATS di Brescia, alla data del 30.11.2016, risultavano iscritti al SSR 1.175.600 assistiti.

L' ATS di Brescia, si articola in 3 Distretti, costituiti ai sensi dell' art. 7 bis della L.R. 33/2009 e ss.mm.ii, a loro volta suddivisi in 12 ambiti distrettuali.



Informazioni di dettaglio sull' organizzazione, sulle funzioni, sui principi di riferimento, sugli ambiti di rilevanza strategica sono consultabili sul sito dell' Agenzia www.ats-brescia.it > [Amministrazione Trasparente](#), in corso di adeguamento progressivo, in considerazione dell' imminente approvazione regionale del Piano Organizzativo Aziendale Strategico (POAS).

1.1 CHI SIAMO

L'Agenda di Tutela della Salute di Brescia, presenta le seguenti principali caratteristiche:

- la sede legale si trova a Brescia, in Viale Duca degli Abruzzi 15;
- è contraddistinta dal seguente marchio aziendale, che la identifica chiaramente quale componente del Sistema Sanitario Regionale della Lombardia:

Sistema Socio Sanitaria



ATS Brescia

- il sito istituzionale è www.ats-brescia.it;
- gli organi sono: il Direttore Generale, coadiuvato dai Direttori Amministrativo, Sanitario e Sociosanitario, il Collegio Sindacale ed il Collegio di Direzione;
- l'assetto organizzativo e funzionale è contenuto nel Piano Organizzativo Aziendale Strategico (POAS), adottato con decreto DG n. 8 del 13.01.2017, in corso di approvazione regionale;
- la popolazione assistita, alla data del 30.11.2016, corrisponde a 1.175.600, di cui:
 - 120.648 → 65-74enni
 - 122.557 → ultra74enni
 - 169.073 → stranieri

Analizzando il periodo 2003-2015, si è riscontrato:

- un incremento complessivo della popolazione del 12,3% (2003: 1.045.478 assistiti; 2015: 1.174.365); fino al 2011 vi è stato un aumento medio annuo del 1,5% mentre negli ultimi 4 anni vi è stata una sostanziale stabilizzazione con un +0,2% di aumento medio annuo;
- un incremento dell'età media della popolazione di circa un mese e mezzo all'anno (2003: età media 41,69 anni; 2015: età media 43,55 anni);
- un aumento del numero di ultra64enni del 31,4% (2003: 182.982 assistiti; 2015: 240.350) con un incremento medio annuo stabile del 2,4%;
- un aumento ancora più evidente del numero di grandi anziani di 85 anni e oltre, pari a +90,4% (2003: 18.197; 2015: 34.655) con un incremento medio annuo stabile del 4,8%;
- un aumento del numero annuale di nuovi nati del 15,2% dal 2003 al 2008 (da 11.009 a 12.678) stabilizzatosi fino al 2011 (12.090) e diminuito del 15% successivamente (2015=10.271);
- un rapido incremento della presenza di cittadini stranieri regolarmente registrati presso l'ASL di Brescia dal 2003 al 2011 pari al +133% (2003=70.797 pari al 6,8% della popolazione; 2011=165.028 pari al 14,2% della popolazione) stabilizzatosi nell'ultimo quinquennio (2015=168.544, pari al 14,4% della popolazione);
- la popolazione italiana nello stesso periodo è aumentata solo del +0,3% l'anno con un saldo naturale negativo (i morti sono più dei nati): l'aumento della popolazione assistiti nell'ASL di Brescia è quindi da ascrivere soprattutto alla crescita della popolazione straniera ed, in piccola parte, all'immigrazione di italiani da altre aree;
- una maggior crescita del sesso femminile tra gli stranieri (2003: le donne rappresentavano il 43,3% degli stranieri; 2015: sono divenute il 50,3%);
- una popolazione straniera molto più giovane di quella italiana (2015: età media degli stranieri di 31,2 anni rispetto ai 45,6 degli italiani);
- nella popolazione straniera la fertilità è più elevata (nel 2015 56/1.000 vs 36/1.000) e il 28,2% dei nuovi nati nel 2015 era straniero;
- un incremento dell'età media della popolazione italiana, che, fornisce un miglior indice dell'invecchiamento naturale della popolazione (2003: 42,6 anni; 2015: 45,6 anni; aumento medio annuo di 2 mesi).

Con riferimento alla "Banca Dati Assistito" (BDA) anno 2015, su 1.197.158 soggetti considerati (50,8% femmine), il 30,5% risultavano presi in carico per almeno una malattia cronica (una delle 15 condizioni patologiche considerate): di questi 204.137 presentano una sola patologia, 96.950 due patologie, mentre 64.217 ne associano un numero superiore.

Nel periodo 2003-2015 per tutte le patologie, ad eccezione delle Broncopneumopatie, vi è stato un aumento sia in termini assoluti che in termini di percentuale di presa in carico, con gli aumenti maggiori a carico delle malattie rare che sono più che quadruplicate e delle malattie autoimmuni ed esofagogastro-duodenopatie che sono più che triplicate. Tali cambiamenti possono essere spiegati in parte dall'evoluzione del quadro anagrafico-epidemiologico locale (il progressivo innalzamento dell'età determina un maggior numero di assistiti con patologie croniche), ma anche dalla maggior sensibilità e capacità di riconoscere patologie croniche in precedenza misconosciute. Alcuni aumenti hanno anche specifiche motivazioni:

- per HIV/AIDS grazie alle recenti terapie è migliorata la sopravvivenza e pur essendo diminuiti i nuovi casi si innalza il numero totale dei presi in carico;
 - l'attivazione della "Rete delle Malattie Rare" ne ha favorito la diagnosi e la presa in carico.
- L'assistenza sanitaria e socio sanitaria del territorio dell'ATS di Brescia è assicurata da una ricca rete di servizi di seguito elencati.

Rete dei servizi sanitari base	732	Medici di Medicina Generale (445 organizzati in forma associativa)
	203	Medici di Continuità Assistenziale attivi in 30 postazioni
	128	Pediatri di Famiglia (82 organizzati in forma associativa)
	301	Farmacie Territoriali (244 private e 55 Comunali)
	72	Ditte accreditate per forniture protesiche
	34	Esercizi autorizzati e attivi per la distribuzione di prodotti per celiachia
	13	Dispensari
	12	Grossisti depositari di gas medicali/medicinali
	46	Parafarmacie
Rete delle strutture sanitarie ed a contratto	3 ASST	9 Presidi – 3.273 posti letto ordinari + 166 posti letto DH 6 stabilimenti (senza autonomia gestionale)
	12 + 2	Strutture Private Accreditate e IRCCS 2.159 posti letto ordinari + 110 posti letto DH
	19 + 10	Comunità Psichiatriche/Neuropsichiatriche dell'Infanzia e Adolescenza Private (residenziali e semiresidenziali)
	23+7	Comunità Psichiatriche/Neuropsichiatriche dell'Infanzia e Adolescenza Pubbliche (residenziali e semiresidenziali)
	3	Servizi di Medicina di Laboratorio
	9	Poliambulatori (di cui 6 con attività di diagnostica per immagini)
	7	Poliambulatori di Medicina dello Sport (5 privati e 2 pubblici)
3	Stabilimenti Termali (di cui 1 temporaneamente sospeso)	
Rete dei servizi socio-sanitari	86	RSA autorizzate di cui 84 accreditate a contratto (6.105 posti letto a contratto su 6.807 autorizzati e 6.412 accreditati)
	4	Istituti di Riabilitazione (Cure intermedie 167 posti letto residenziali, 10 posti letto a ciclo diurno continuo) + Post acuti 40 posti letto
	4	Hospice Residenziali (42 posti letto contrattualizzati + 2 posti letto autorizzati)
	54	Centri Diurni Integrati di cui 51 contrattati (932 posti a contratto, 1.056 posti autorizzati e 1.026 posti accreditati)
	36	33 Enti Accreditate per Cure Domiciliari privati + 3 ADI Pubbliche
	29	Consultori Familiari (di cui 13 pubblici afferenti alle 3 ASST e 16 Privati)
	8	Residenze Sanitarie Disabili (442 posti autorizzati di cui 440 accreditati ed a contratto)
	29	Centri Diurni Disabili (740 posti autorizzati di cui 740 accreditati 733 a contratto)
	21	Comunità Socio Sanitarie (203 posti autorizzati di cui 202 a contratto)
	13	Servizi Ambulatoriali per le dipendenze (4 SMI, 4 SerT e 4 NOA pubblici, 1 Centro Clinico Cocainomani)
22	20 Comunità Terapeutiche accreditate (359 posti accreditati) + 2 Comunità Terapeutiche solo autorizzate (155 posti autorizzati)	

(dati aggiornati al 31.12.2016)

- *gli Operatori della ATS*, alla data del 01 gennaio 2017, sono 760 di cui: 189 Dirigenti Sanitari, 24 Dirigenti Professionali Tecnico Amministrativi, 547 operatori del comparto, così suddivisi:

MACROPROFILO	F	M	totale al 01.01.2017
Dirigenza Medica/Veterinaria	65	104	169
Dirigenza Sanitaria non Medica (Psicologi, Biologi Farmacisti)	16	4	20
Dirigenza Tecnica (Ingegneri Analisti)	2	11	13
Dirigenza Amministrativa	8	3	11
TOTALE DIRIGENZA	91	122	213
Sanitario (infermieri assistenti sanitari, ostetriche, tecnici della prevenzione tecnici di laboratorio)	127	109	236
Tecnico (assistenti sociali assistenti tecnici operatori socio sanitari operatori tecnici)	33	50	83
Amministrativo	193	35	228
TOTALE COMPARTO	353	194	547
TOTALE GENERALE	444	316	760

Di questi:

- 385 sono addetti ad attività centrali di cui n. 70 a tempo parziale (65 F e 5 M) e n. 315 a tempo pieno (215 F e 100 M);
- 375 sono addetti ad attività territoriali di cui n. 54 a tempo parziale (49 F e 5 M) e n. 321 a tempo pieno (115 F e 206 M);

L'età media dei dipendenti è di 51 anni.

- L'Agenzia svolge la sua attività in 12 sedi, gestite direttamente di cui:
 - n. 4 di proprietà;
 - n. 1 in locazione;
 - n. 7 in comodato;
 L'Agenzia è presente inoltre nelle 14 sedi, assegnate alle ASST, per l'espletamento di funzioni dell'area delle cure primarie, della prevenzione e sicurezza sui luoghi di lavoro e dell'area veterinaria.
- L'Agenzia dispone, alla data del 01.01.2017, dopo aver concluso la prima fase di trasferimento di apparati hardware alle ASST, delle seguenti risorse informatiche:
 - 886 postazioni lavoro (personal computer);
 - 68 stampanti per ambulatori e front-office;
 - 21 stampanti a colori dipartimentali;
 - 55 centri stampa (Fotocopiatrici multifunzione dipartimentali);
 - 1.040 apparecchi telefonici (con tecnologia VOIP) con 150 linee su flussi primari;
 - 30 linee voce su flussi primari per servizio di continuità assistenziale con registrazione delle chiamate;
 - 30 linee voce su flussi primari per servizio di screening con numero verde;
 - 94 cellulari + 14 SIM dati per accesso in remoto tramite APN dedicato;
 - 107 server (virtuali, su 4 host fisici) nel sito di produzione e 32 server (virtuali, su 3 host fisici) nel sito di Disaster Recovery.
- L'Agenzia dispone inoltre, alla data del 01.01.2017, di un parco automezzi composto da 146 mezzi, di cui n. 47 di proprietà e n. 99 a noleggio:
 - le auto di proprietà sono così suddivise: 32 di servizio, 14 commerciali e 1 quad;
 - le auto a noleggio sono così composte: 57 di servizio e 42 commerciali.

L'Agenzia redige i propri bilanci nel rispetto delle disposizioni nazionali e regionali; si riportano, in attesa della prossima formalizzazione del Bilancio di Previsione 2017, i dati del Bilancio d'Esercizio 2015 e del CET 4 trimestre 2016.

EQUILIBRIO ECONOMICO FINANZIARIO (Importi € /000)			
Cod.	Voce	Bilancio d'esercizio Decreto DG n. 468 del 21.11.2016	CET 4° Trimestre 2016
		Anno 2015	Anno 2016
BILANCIO SANITARIO (area sanitaria e sociosanitaria)			
RICAVI			
ASLR01	Quota Capitaria	1.475.527	1.424.397
ASLR02	Funzioni non tariffate	3.390	4.138
ASLR03	F.do maggiori consumi DRG		-
ASLR04	F.do maggiori consumi AMBU		-
ASLR05	Utilizzi contributi esercizi precedenti	9.504	1.447
ASLR06	Altri contributi e fondi da Regione (al netto rettifiche)	181.290	183.941
ASLR07	Altri contributi (al netto rettifiche)	1.892	2.460
ASLR08	Entrate proprie	10.765	9.085
ASLR09	Libera professione (art. 55 CCNL)	749	497
ASLR10	Prestazioni S.S.R.	-	-
ASLR11	Proventi finanziari e straordinari	7.810	324
ASLR13	Ricavi da prestazioni sanitarie	92	-
	Totale Ricavi (al netto capitalizzati)	1.691.019	1.626.289
COSTI			
ASLC01	Drg	629.177	627.818
ASLC02	Ambulatoriale	247.440	246.057
ASLC03	Neuropsichiatria	6.601	7.310
ASLC04	Screening	2.414	2.853
ASLC05	Farmaceutica+Doppio canale	208.593	209.159
ASLC06	Protesica e dietetica in convenzione	533	321
ASLC07	File F	117.307	116.441
ASLC08	Psichiatria	37.261	37.487
ASLC09	Personale	73.286	47.244
ASLC10	IRAP personale dipendente	3.613	2.327
ASLC11	Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP	604	379
ASSIC01	Prestazioni socio-sanitarie	177.526	163.364
ASLC12	Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	857	600
ASLC13	Medicina Generale e Pediatri	101.708	101.862
ASLC14	Beni e Servizi (netti)	20.485	15.530
ASLC15	Altri costi	6.259	1.731
ASLC16	Accantonamenti dell'esercizio	918	7.527
ASLC17	Integrativa e protesica non erogata in farmacia (compresi acq. di beni)	41.788	20.842
ASLC18	Oneri finanziari e straordinari	4.618	40
ASLC19	Prestazioni sanitarie	10.031	17.397
	Totale Costi (al netto capitalizzati)	1.691.019	1.626.289
	Risultato economico	-	-
BILANCIO SOCIALE			
BILANCIO SOCIALE	RICAVI (al lordo dei capitalizzati)	23.737	11.419
BILANCIO SOCIALE	COSTI (al lordo dei capitalizzati)	23.737	11.419
	Risultato economico	-	-



1.2 COSA FACCIAMO E COME OPERIAMO

L'Agenzia di Tutela della Salute di Brescia attua la programmazione definita dalla Regione attraverso l'erogazione di prestazioni sanitarie e sociosanitarie tramite i soggetti accreditati e contrattualizzati, pubblici e privati.

L'Agenzia, tra i principali attori del Sistema Sociosanitario Lombardo agisce per accrescere la qualità dei servizi attraverso processi operativi trasversali, sviluppare le competenze degli operatori e garantire la sostenibilità del sistema locale.

Con la rilevante estensione geografica che la caratterizza, l'Agenzia è chiamata a programmare, indirizzare e supportare un sistema di area vasta, caratterizzato dalla significativa numerosità ed eterogeneità degli erogatori pubblici e privati, dalla storica capacità attrattiva (mobilità intra ed extra regionale) e da sviluppate e vivaci realtà di volontariato, produttive ed imprenditoriali.

Assume il ruolo di articolazione territoriale del Servizio Sociosanitario Lombardo e di affiancamento – anche attraverso la partecipazione allo specifico tavolo permanente Regionale - della Direzione Generale Welfare rispetto al nuovo assetto organizzativo complessivo.

Anche mediante le proprie articolazioni territoriali, provvede al governo sanitario, sociosanitario e di integrazione con le politiche sociali del territorio che ricomprende; è responsabile della corretta, appropriata ed adeguata erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza per i cittadini ivi residenti.

Per esercitare questo compito è tenuta a sviluppare, a partire dall'analisi epidemiologica dei bisogni, sia le componenti di governo dell'offerta presente nel loro territorio (sia di natura pubblica che privata accreditata, per ogni LEA) sia di quello della domanda. Nella chiara divisione delle funzioni e dei ruoli, si propone di accrescere e consolidare sinergie tra le Istituzioni, costruire processi e percorsi che diventino punti di riferimento per l'intera rete dei servizi e favoriscano l'effettivo "prendersi cura" dell'assistito.

A tal fine svolge le seguenti funzioni:

- monitoraggio dei bisogni;
- negoziazione e acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie dalle strutture accreditate, secondo tariffe approvate dalla Regione;
- governo del percorso di presa in carico della persona in tutta la rete dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali;
- governo dell'assistenza primaria e del relativo convenzionamento;
- governo e promozione dei programmi di promozione della salute, prevenzione, assistenza, cura e riabilitazione;
- promozione della sicurezza alimentare medica e medica veterinaria;
- prevenzione e controllo della salute negli ambienti di vita e di lavoro;
- sanità pubblica veterinaria;
- attuazione degli indirizzi regionali e monitoraggio della spesa in materia di farmaceutica, dietetica e protesica;
- vigilanza e controllo sulle strutture e sulle unità d'offerta sanitarie, sociosanitarie e sociali.

Le principali aree di intervento vengono presentate attraverso una sintetica descrizione delle attività dei Dipartimenti e degli assetti territoriali dell'Agenzia, come individuati nel Piano Organizzativo Aziendale Strategico (POAS), adottato con Decreto DG n. 8 del 13.01.2017, in corso di approvazione regionale.

Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie, afferente alla Direzione Generale, concorre all'attuazione della programmazione definita dalla Regione relativamente al territorio di propria competenza, al fine di assicurare, con la partecipazione di tutti i soggetti erogatori accreditati, i LEA e gli eventuali livelli aggiuntivi regionali.

Il Dipartimento assicura le funzioni strategiche e trasversali legate alla programmazione, progettazione territoriale e realizzazione della rete dell'offerta dei servizi sanitari e sociosanitari. Il Dipartimento svolge anche le funzioni di controllo sugli erogatori sanitari e sulle unità d'offerta sociosanitarie, sia pubblici che privati, in collegamento funzionale e secondo le indicazioni fornite dalla Agenzia di controllo del sistema sociosanitario lombardo. Si articola nelle seguenti strutture complesse:

- ✓ *Servizio Programmazione ed Acquisto Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie*
- ✓ *Servizio Autorizzazione e Accreditamento delle Strutture Sanitarie e Sociosanitarie*
- ✓ *Servizio Qualità ed Appropriatezza delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie*

Dipartimento Amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali, afferente alla Direzione Amministrativa, garantisce l'integrazione tra i servizi amministrativi e tra questi e gli altri Dipartimenti ed assetti dell'Agenzia, anche promuovendo – con riguardo agli aspetti giuridici, economici ed organizzativi - l'adeguamento e la razionalizzazione dei processi operativi in un'ottica di semplificazione e digitalizzazione.

Contribuisce, nell'ambito del processo di formazione e scelta di decisioni operative e attraverso la selezione di diverse alternative ed azioni, alla definizione, in sede giudiziale o stragiudiziale, di controversie. Formula al Direttore Generale richieste e proposte per l'affidamento di incarichi a legali esterni e pareri su richiesta degli assetti dell'Agenzia. Si articola nelle seguenti strutture complesse:

- ✓ *Servizio Affari Generali e Legali*
- ✓ *Servizio Risorse Economico-Finanziarie*
- ✓ *Servizio Risorse Strumentali*
- ✓ *Servizio Gestione Personale e Sviluppo Professionale*

Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, afferente alla Direzione Sanitaria, assicura il coordinamento delle attività di prevenzione e controllo dei fattori di rischio per la popolazione e i lavoratori e collabora alle iniziative di promozione alla salute favorendo il contributo di altre istituzioni e di soggetti quali associazioni e organizzazioni interessate al raggiungimento di obiettivi comuni di prevenzione. Individua gli obiettivi principali da perseguire nell'ambito del Piano regionale della Prevenzione (PRP). Elabora, per quanto di pertinenza, proposte di modifica dei regolamenti in materia di igiene e sanità pubblica, fornendo anche parere in merito alle modifiche apportate dai Comuni ai regolamenti stessi. Gestisce i rapporti con le istituzioni esterne in occasione di casi di particolare rilevanza sia di carattere ambientale che di eventi rilevanti (Comuni, Provincia, ARPA). Favorisce la semplificazione delle procedure d'accesso ai servizi sanitari, per le materie di competenza. Si articola nelle seguenti strutture complesse:

- ✓ *Servizio Igiene Sanità Pubblica, Medicina Ambientale e I.A.N.*
- ✓ *Servizio Medicina Preventiva nelle Comunità*
- ✓ *Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro*
- ✓ *Servizio Laboratorio di Sanità Pubblica*

A livello territoriale operano tre Equipe di Igiene e PSAL che svolgono attività di vigilanza e controllo nei settori dell'igiene degli alimenti e della nutrizione, della sanità pubblica e della prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro.

Dipartimento Veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale, afferente alla Direzione Sanitaria, ha funzioni di programmazione, controllo e coordinamento delle attività di sanità pubblica veterinaria svolte sul territorio dai Distretti Veterinari. Promuove lo studio, l'applicazione e la verifica di strumenti, quali linee guida e protocolli, per conferire la massima omogeneità alle procedure organizzative ed alle prestazioni erogate. Promuove anche il collegamento delle attività e degli interventi di tutti gli altri enti, associazioni e servizi che operano nel settore delle produzioni zootecniche. Elabora, per quanto di pertinenza, le proposte di modifica dei regolamenti in materia di igiene e sanità pubblica, fornendo anche parere in merito alle modifiche apportate dai Comuni ai regolamenti stessi. Si articola nelle seguenti strutture complesse:

- ✓ *Servizio Sanità Animale*
- ✓ *Servizio Igiene degli Alimenti*
- ✓ *Servizio Igiene degli Allevamenti*

A livello territoriale operano quattro Distretti Veterinari, che svolgono attività di vigilanza e controllo nei settori della sanità animale, dell'igiene degli alimenti e dell'igiene degli allevamenti, sulla base della domanda di prestazioni e dei fabbisogni del bacino di riferimento.



Dipartimento Cure Primarie, afferente alla Direzione Sociosanitaria, assicura la continuità assistenziale. Svolge azione di progettazione, coordinamento, regia funzionale a supporto dell'attività dei MMG/PLS/MCA, in particolare in merito alla gestione razionale ed oculata delle patologie croniche e delle situazioni critiche.

Garantisce l'applicazione delle convenzioni nazionali e degli accordi regionali relativi ai MMG e MCA e PdF e cura i rapporti con gli stessi esercitando attività di controllo sulla corretta applicazione delle norme contrattuali. Garantisce il processo di elaborazione, diffusione ed implementazione dei progetti di Governo Clinico delle Cure Primarie condivisi con i Medici convenzionati anche ai fini della promozione dell'appropriatezza e della continuità ospedale e territorio.

Concorre all'attuazione del monitoraggio dei percorsi diagnostico-terapeutici, al fine di perseguire la coerenza tra bisogno sanitario, prescrizione ed erogazione delle prestazioni e contenere la variabilità delle cure e razionalizzare gli interventi sanitari.

Si articola nelle seguenti strutture complesse:

- ✓ *Servizio Governo delle Cure Primarie*
- ✓ *Servizio Integrazione Territoriale delle Cure Primarie*

Dipartimento Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali, afferente alla Direzione Sociosanitaria, garantisce integrazione, coordinamento, condivisione, sintonia di intenti fra l'area sanitaria, socio-sanitaria e sociale, affinché la famiglia nelle sue varie componenti, persone di età e tipologia diversa e con bisogni di varia natura, possano beneficiare di continuità di intervento e massima qualità dei servizi.

Il PIPSS concorre al governo della domanda e dell'offerta dei servizi, al fine di garantire la presa in carico multidimensionale e la continuità assistenziale a favore della persona. Assicura l'utilizzo ottimale, appropriato e razionale delle risorse del territorio, anche attraverso l'adozione di strumenti quali i PDT/PDTA dedicati, per favorire processi di integrazione.

Si articola nelle seguenti strutture complesse:

- ✓ *Servizio Pianificazione e integrazione delle reti*
- ✓ *Servizio Continuità di cura*
- ✓ *Servizio Analisi e Risposta ai bisogni emergenti*

A livello territoriale operano i seguenti **Distretti di Programmazione**, coordinati dal Servizio Direzione Distrettuale con afferenza gerarchica alla Direzione Generale e funzionale alla Direzione Strategica:

- ✓ *Distretto 1*, con sede nel Comune di Brescia
- ✓ *Distretto 2*, con sede nel Comune di Rovato
- ✓ *Distretto 3*, con sede nel Comune di Lonato

I Distretti di Programmazione contribuiscono, per il proprio ambito di competenza, alla programmazione per la realizzazione della rete d'offerta territoriale, al fine di valutare i bisogni sanitari, sociosanitari e sociali della comunità e definire le caratteristiche qualitative e quantitative dei servizi necessari a soddisfare i bisogni assistenziali della popolazione di riferimento, anche al fine di garantire informazioni utili all'analisi della domanda e al governo dell'offerta.

2. GLI IMPEGNI STRATEGICI E GLI OBIETTIVI DELL'AGENZIA

Il Piano è lo strumento che valorizza e riunisce i contenuti essenziali di altri documenti, attraverso i quali l'Agenda pianifica le proprie attività e ne verifica la gestione. Il ciclo di gestione della performance si sviluppa nelle fasi tipiche del ciclo di programmazione e controllo:

- a) definizione e assegnazione degli obiettivi da raggiungere;
- b) collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse, integrandosi con il ciclo di bilancio;
- c) monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;
- d) misurazione e valutazione della performance, organizzativa e individuale;
- e) utilizzo dei sistemi premianti;
- f) rendicontazione dei risultati.

Sulla base dell'analisi del contesto locale, a partire dalla pianificazione regionale e dagli obiettivi di mandato istituzionale, che si traducono nel rispetto integrale della normativa nazionale e regionale di riferimento, l'Agenda individua le seguenti aree di rilevanza strategica:

- la valutazione dei bisogni e governo della domanda e dell'offerta;
- la promozione della salute;
- la prevenzione medica e veterinaria;
- la promozione dell'assistenza territoriale quale luogo di valorizzazione delle diverse tipologie di servizi dell'assistenza primaria, della loro integrazione reciproca e con le strutture ospedaliere.

Definisce, pertanto, in un'ottica di continuo miglioramento:

- **Obiettivi strategici:** sono gli impegni di mandato assunti e perseguiti in un arco temporale pluriennale (un triennio);
- **Obiettivi annuali:** consistono nella declinazione annuale degli impegni strategici. Sono obiettivi di interesse regionale/aziendale, obiettivi operativi, che, in coerenza con la programmazione dell'Agenda sono funzionali a verificare, consolidare e/o migliorarne i servizi.

Nello **schema allegato n. 1** al presente Piano, sono sinteticamente riportati, per il triennio 2017-2019, gli impegni strategici dell'Agenda, in collegamento ed integrazione con gli strumenti relativi alla trasparenza, all'integrità ed al contrasto del fenomeno della corruzione.

Nello **schema allegato n. 2** al presente Piano sono elencati gli impegni per l'esercizio 2017 ritenuti più significativi e sono associati, per quanto possibile, ad indicatori con relativi target. Le diverse articolazioni organizzative rispettivamente coinvolte, attraverso un processo a cascata, assegnano gli obiettivi ai dirigenti ed agli operatori di rispettiva afferenza gerarchica.

Al fine di evitare duplicazioni e ripetizioni di contenuti già dettagliati nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione 2017-2019, per la declinazione di obiettivi, azioni e misure specifiche – unitamente all'individuazione degli assetti coinvolti - si rinvia agli schemi di dettaglio già contenuti nel Decreto di riferimento.

3. LA MISURAZIONE DELLA PERFORMANCE

La misurazione delle performance avviene con periodicità definita, attraverso il monitoraggio degli obiettivi di interesse regionale ed operativi, con reportistica mirata, quale quella del percorso di budget.

Nell'ambito del processo di budget, dal confronto periodico tra l'andamento della gestione e gli obiettivi definiti, possono essere effettuati, nel caso di criticità e/o scostamenti dai programmi, interventi correttivi.

E' compito del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni monitorare e valutare lo stato di avanzamento degli obiettivi di programmazione e gestione contenuti nel presente Piano, ai fini della distribuzione della retribuzione di risultato e della produttività del personale.

3.1 LE DIMENSIONI DELLA PERFORMANCE

In linea con gli orientamenti normativi nazionali e regionali (Linee Guida OIV 2011 e sintesi 2013 lavori del gruppo di approfondimento costituito nell'ambito dell'OIV regionale) ed in continuità con la prassi in uso, le performance dell'Agenda sono analizzate e valutate, secondo un approccio multidimensionale, in termini di:



- *accessibilità*: verifica del mantenimento di programmi e strumenti garantiti di equità di accesso per gli assistiti ai servizi e di qualità percepita dall'assistito per la prestazione ricevuta;
- *efficacia interna*: capacità delle articolazioni dell'Agenzia di raggiungere gli obiettivi definiti e le proprie finalità;
- *efficacia organizzativa*: l'efficacia del modello organizzativo in termini di formazione del personale, sviluppo delle competenze, benessere organizzativo, pari opportunità;
- *efficienza produttiva*: capacità di massimizzare il rapporto tra fattori produttivi impiegati nell'attività e risultati ottenuti, a parità di altre condizioni;
- *qualità dell'organizzazione*: capacità dell'organizzazione nella gestione dei processi produttivi e di erogazione dei servizi.

3.2 COERENZA CON LA PROGRAMMAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA E CON I SISTEMI DI MISURAZIONE DELLA PERFORMANCE INDIVIDUALE

Il Piano delle Performance, in coerenza con il Bilancio di Previsione per l'esercizio 2017, in fase di formalizzazione, rappresenta un utile strumento per la verifica del corretto impiego delle risorse nel perseguimento dei fini istituzionali e degli obiettivi definiti.

La valutazione del personale dipendente - dirigenza e comparto - risponde ai criteri previsti dalla vigente normativa e dal quadro contrattuale nazionale e locale; il personale Dirigente è anche soggetto a verifica al termine dell'incarico conferito (valutazione degli incarichi dirigenziali a cura dei Collegi Tecnici).

Il sistema premiante del personale è finalizzato al miglioramento dei livelli di qualità ed efficienza dei servizi pubblici e al raggiungimento degli obiettivi di interesse regionale e dell'Agenzia.

La performance individuale rappresenta il contributo di ciascun dipendente al conseguimento degli obiettivi dell'articolazione cui afferisce; presuppone la condivisione degli obiettivi e favorisce una comune visione dell'operatività basata sull'integrazione e sulla sinergia di differenti professionalità.

Gli obiettivi annuali sono assegnati e formalmente comunicati al personale dirigente e titolare di posizione organizzativa attraverso la scheda di valutazione; tempi, parametri, punteggi e scale per la valutazione sono definiti negli accordi di categoria e dal sistema di valutazione per il Comparto e per la Dirigenza vigenti.

3.3 FASI, SOGGETTI E TEMPI DEL PROCESSO DI DEFINIZIONE DEL PIANO

La stesura di questo Piano consegue ad un percorso avviato a partire dal 2012 dalla ex ASL di Brescia; la valenza del Piano è triennale, in considerazione della valenza temporale del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione, comprensivo della sezione della Trasparenza, strettamente collegato al Piano delle Performance come confermato dal legislatore nel D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii.

La redazione del Piano della Performance è affidata all'UO Pianificazione, quale supporto della Direzione Strategica nella definizione degli impegni ed individuazione delle priorità dell'Agenzia; tale assetto si avvale della fattiva collaborazione delle strutture dipartimentali.

Si tratta, come già evidenziato di uno strumento di sintesi di altri documenti dell'Agenzia di natura programmatoria; viene redatto ed aggiornato annualmente, a scorrimento, con riferimento alle regole di sistema regionali ed adeguato, qualora necessario, in seguito all'assegnazione degli obiettivi annuali da parte del livello regionale.

3.4 GLI INDICATORI DI RISULTATO

Negli schemi allegati sono riportati gli indicatori di misurazione del risultato definiti, per il corrente esercizio, dai Direttori di Dipartimento e finalizzati a dare evidenza del consolidamento e miglioramento delle attività che sono attualmente attribuite e proprie dell'ATS; sono, altresì, utilizzati, per quanto possibile, gli indicatori definiti dalle Linee Guida OIV regionale 2011 e dal citato gruppo di approfondimento in tema di "Piano delle Performance ASL" istituito dall'OIV regionale (documento dicembre 2013).

Preme ancora una volta sottolineare che la scelta degli indicatori consegue all'esigenza informativa del cittadino, di una rappresentazione dei risultati allo stesso finalizzata e non, dunque, come strumento di verifica tecnica interno all'Agenzia.

ALLEGATO N. 1

OBIETTIVI STRATEGICI (triennio 2017-2019)

Obiettivo strategico	Dimensione di analisi	Assetti coinvolti	Risultato atteso	Indicatori	Target
Attuazione della Legge regionale di riforma del sistema sanitario lombardo	Tutte le dimensioni di analisi	Tutti gli assetti dell'Agenzia	Gestione della fase di attuazione della legge regionale e consolidamento ruolo e mission dell'Agenzia	Corretto e puntuale assolvimento degli adempimenti richiesti da Regione Lombardia, anche attraverso la graduale attuazione del Piano di organizzazione	2017: = 100% 2018: = 100% 2019: = 100%
Integrazione dei Sistemi Informativi	Efficacia organizzativa	Tutti gli assetti dell'Agenzia	Completa riorganizzazione dei sistemi informativi	Raggiungimento degli obiettivi contenuti nel Piano di Evoluzione SIFSS	2017: = 100% 2018: = 100% 2019: = 100%
Consolidare e migliorare la qualità dei servizi	Tutte le dimensioni di analisi	Tutti gli assetti dell'Agenzia	Conseguire gli obiettivi di programmazione in attuazione degli indirizzi regionali.	Raggiungimento degli obiettivi pianificati	2017: = 100% 2018: = 100% 2019: = 100%
Migliorare l'accesso del cittadino alle informazioni previste in tema di trasparenza	Accessibilità Efficacia organizzativa	Tutti gli assetti dell'Agenzia	Realizzazione adempimenti Sezione Trasparenza del Piano triennale per la prevenzione della corruzione	Corretto e puntuale assolvimento degli adempimenti della Sezione Trasparenza del Piano triennale per la prevenzione della corruzione attraverso il conseguimento degli obiettivi previsti dal relativo decreto DG ed evidenziati nelle relazioni previste entro il 15 dicembre di ciascuna annualità	2017: 100 % adempimenti programmati per 2017 2018: 100 % adempimenti programmati per 2018 2019: 100 % adempimenti programmati per 2019
Prevenzione del fenomeno della corruzione	Efficacia organizzativa	Tutti gli assetti dell'Agenzia, con particolare riferimento a quelli maggiormente esposti a rischio di corruzione	Realizzazione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione	Corretto e puntuale assolvimento degli adempimenti del Piano triennale per la Prevenzione della Corruzione, attraverso il conseguimento degli obiettivi previsti dal relativo Decreto DG ed evidenziati nelle relazioni previste entro il 15 dicembre di ciascuna annualità	2017: 100 % adempimenti programmati per 2017 2018: 100 % adempimenti programmati per 2018 2019: 100 % adempimenti programmati per 2019

ALLEGATO N. 2

OBIETTIVI ANNUALI (2017)

Obiettivo strategico	Obiettivo annuale	Dimensione di analisi	Assetti coinvolti	Risultato atteso	Indicatori	Target
Attuazione della Legge regionale di riforma del sistema socio-sanitario lombardo	Gestione della fase di attuazione della legge regionale	Tutte le dimensioni di analisi	Tutti gli assetti dell'Agenzia	Corretto e puntuale assolvimento degli adempimenti richiesti da Regione Lombardia	Riunioni del Collegio dei Direttori Sottoscrizione accordi con le ASST	n. incontri n. accordi sottoscritti
Attuazione della Legge regionale di riforma del sistema socio-sanitario lombardo	Corretta e graduale attuazione del nuovo Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS)	Tutte le dimensioni di analisi	Tutti gli assetti dell'Agenzia	Operatività nuovo assetto organizzativo, con la gradualità definita dal cronoprogramma di attivazione delle strutture	Debiti verso Regione Lombardia evasi n. UOC attivate previa autorizzazione regionale n. UOS/UOSD attivate	100% n. 8 entro il 31.12.2017 n. 21 entro il 31.12.2017
Integrazione dei Sistemi Informativi	Adozione e realizzazione del Piano Annuale SISS	Efficacia organizzativa	Tutti gli assetti dell'Agenzia	Attuazione del Piano Annuale SISS	Realizzazione degli obiettivi pianificati	target regionale
Consolidare e migliorare la qualità dei servizi	Consolidamento di campagne di Prevenzione	Efficacia esterna	DIRSAN DIPS	Assicurare il mantenimento delle performance raggiunte nell'offerta degli screening organizzati	Adesione screening ca mammella (periodo ott. 2016-sett.2017) Adesione screening ca colon retto (periodo ott. 2016-sett.2017) Adesione screening ca cervice uterina (periodo: anno 2017)	target regionale target regionale target regionale
	Promuovere sani stili di vita e ambienti favorevoli alla salute	Efficacia esterna	SASMR DIPS	Realizzare le iniziative pianificate (PIL) in tema di: -corrette abitudini alimentari -promozione attività fisica -prevenzione del tabagismo	n. panificatori aderenti al progetto di ridurre il sale nel pane n. gruppi di cammino attivati n. di Minimal Advice effettuati nei contesti opportunistici	Mantenimento adesione 2016 ≥ dato al 31.12.2016 (al 31.12.2016 n. 143 panificatori) ≥ dato al 31.12.2016 (al 31.12.2016 n. 62 gruppi di cammino) ≥ dato al 31.12.2016 (al 31.12.2016 n. 3391 MA a soggetti fumatori)

OBIETTIVI ANNUALI (2017)

Obiettivo strategico	Obiettivo annuale	Dimensione di analisi	Assetti coinvolti	Risultato atteso	Indicatori	Target
	Attuazione dei controlli nell'ambito della prevenzione medica	Efficienza produttiva	DIPS Equipe territoriali Igiene e PSAL	Mantenimento qualitativo delle attività di controllo programmate	n. controlli effettuati/n. controlli pianificati	100%
	Attuazione dei controlli nell'ambito della prevenzione veterinaria	Efficienza produttiva	DIRSAN DVSAOA DV	Esecuzione dei controlli ufficiali nel rispetto delle procedure di sistema e del piano aziendale controlli e registrazione nei sistemi dedicati	n. sopralluoghi (compresi Audit)/n. controlli effettuati n. controlli attuati/n. controlli pianificati	= 65% (IAN e ISP) = 45% (PSAL) 100% dei controlli pianificati
	Attuazione dei controlli sulle strutture sanitarie	Efficacia esterna	PAAPSS	Attuazione del Piano Controlli definito per il corrente anno	n. prestazioni di ricovero e cura controllate entro il 28.02.2018	Controllo di almeno il 14% delle prestazioni prodotte nel 2016
	Attuazione dei controlli sulle strutture socio-sanitarie	Efficacia esterna	DIRSOCSAN UO Vigilanza e controllo erogatori socio-sanitari	Attuazione del Piano Controlli definito per il corrente anno	n. prestazioni di specialistica ambulatoriale controllate entro il 28.02.2018 n. controlli eseguiti/n. controlli pianificati	Controllo di almeno il 3,5% della produzione 2016 100% dei controlli pianificati
	Governo dell'assistenza farmaceutica e promozione dell'utilizzo di farmaci a brevetto scaduto	Efficacia interna Efficienza produttiva	DIRSAN Servizio Farmaceutico DIRSOCSAN	Attuazione di iniziative per la promozione di farmaci a brevetto scaduto	% di DDD di farmaci a brevetto scaduto su totale delle DDD prescritte per ATS Almeno 1 iniziativa informativa/formativa per i Medici Prescrittori Almeno 2 interventi su Assistenza Primaria / Mailing List Almeno 1 report informativo personalizzato per MMG/PLS	target regionale 100%
	Attuazione dei controlli nell'ambito del Servizio Farmaceutico	Efficienza produttiva	DIRSAN Servizio Farmaceutico	Esecuzione dei controlli previsti per farmacie, parafarmacie e grossisti.	n. controlli effettuati/n. controlli pianificati	100%

**OBIETTIVI ANNUALI (2017)**

Obiettivo strategico	Obiettivo annuale	Dimensione di analisi	Assetti coinvolti	Risultato atteso	Indicatori	Target
	Messa in atto nel territorio ATS degli interventi previsti da Regione Lombardia a favore delle famiglie con fragilità, nel rispetto del budget assegnato e della tempistica indicata	Tutte le dimensioni di analisi	DIRSOCSAN PIPSS	Garantire la continuità degli interventi a favore dell'utenza, del coordinamento delle azioni delle ASST e degli Enti Erogatori e del Governo delle risorse economiche assegnate per il 2017 sulla base delle nuove disposizioni regionali sulle Misure (DGR 5940/2016 e DGR 6114/2017)	Predisposizione di almeno n. 3 indicazioni operative/modulistica relative alle Misure Regionali/Sperimentazioni ambulatori minori e case management Almeno n. 3 incontri con gli Enti Erogatori Almeno n. 1 incontro con le ASST n. 4 monitoraggi trimestrali ADI Enti Esterni e n. 4 monitoraggi trimestrali Sperimentazioni Aggiornamento mensile graduatoria istanze Misura B1	100% 100% 100% fino ad ottobre
				Attuazione della DGR 5938/2016 per interventi di sostegno abitativo a tutela dei coniugi separati: contributo per Enti che destinano alloggi e contributi per l'abbattimento del canone	Almeno n. 1 incontro con le ASST Verifica dei documenti della ristrutturazione e dei contratti di locazione sottoscritti ai sensi della l.r. 16/16	100% 100% delle richieste
				Attuazione DGR 5878/16 e DGR 6079/16 per Nuove Reti Antiviolenza ed adeguamento ed incremento dei Centri Antiviolenza e Case Rifugio	Almeno n. 1 incontro con le Reti Antiviolenza Istruttoria e verifica formale delle domande	100% 100% delle richieste
	Valorizzazione del capitale umano e sviluppo delle competenze	Efficacia organizzativa	Tutti gli assetti dell'Agenzia	Realizzazione delle iniziative previste dal Piano di formazione	n. iniziative pianificate/n. iniziative realizzate n. ore di formazione erogate	100% ≥ 350 ore

OBIETTIVI ANNUALI (2017)

Obiettivo strategico	Obiettivo annuale	Dimensione di analisi	Assetti coinvolti	Risultato atteso	Indicatori	Target
	Costante verifica del costo di beni e servizi	Efficienza produttiva	Tutti gli assetti dell'Agenzia	Rispetto del costo previsto a bilancio per beni e servizi	1) obiettivo regionale del decreto di assegnazione /Bilancio d'Esercizio 2017 2) spesa beni e servizi/popolazione assistita	target regionale
	Costante verifica del costo del personale	Efficienza produttiva	Tutti gli assetti dell'Agenzia	Rispetto del costo previsto a bilancio per il personale	1) obiettivo regionale del decreto di assegnazione /Bilancio d'Esercizio 2017 2) spesa del personale (bilancio sanità)/cittadino assistito	target regionale
	Dematerializzazione dei documenti	Efficacia organizzativa	Tutti gli assetti dell'Agenzia	Consolidamento dell'utilizzo della firma digitale	Utilizzo della firma digitale per: - comunicazioni interne; - comunicazioni in "partenza"; - contratti/convenzioni (ad eccezione della categoria "contratti di lavoro subordinato e autonomo")	=> 80% > 65% => 50% (contratti/convenzioni registrati nel Repertorio digitale contratti)
	Completamento gestione documentale	Efficacia organizzativa	UO AA GG UO SIA	Corretta gestione del documento informatico mediante creazione del fascicolo elettronico per ambito sperimentale che sarà definito	Elaborazione studio di fattibilità Individuazione e confronto con assetto sperimentale Avvio operatività fascicolo elettronico	entro 30.06.2017 entro 30.09.2017 entro 01.01.2018
	Percorso di Budget	Efficacia interna Efficienza produttiva	Tutti gli assetti dell'Agenzia	Migliorare il sistema interno di programmazione e controllo delle attività e valutazione integrata delle informazioni.	Definizione attività da rilevare Rendicontazione delle attività mediante applicativi dedicati Analisi periodica dei dati di attività e degli indicatori per ambiti definiti Pubblicazione reports periodici	entro marzo 2017 entro il 10° giorno successivo al trimestre di riferimento entro il mese successivo al trimestre di riferimento entro il secondo mese successivo al trimestre di riferimento

**OBIETTIVI ANNUALI (2017)**

Obiettivo strategico	Obiettivo annuale	Dimensione di analisi	Assetti coinvolti	Risultato atteso	Indicatori	Target
Migliorare l'accesso del cittadino alle informazioni previste in tema di trasparenza	Al fine di evitare duplicazioni e ripetizioni di contenuti già formalizzati, si rinvia allo schema di dettaglio del decreto di riferimento					
Prevenzione del fenomeno della corruzione	Al fine di evitare duplicazioni e ripetizioni di contenuti già formalizzati, si rinvia allo schema di dettaglio del decreto di riferimento					

GLOSSARIO

ARPA:	Agenzia Regionale Protezione Ambiente
ASL:	Azienda Sanitaria Locale
ASST:	Azienda Socio Sanitaria Territoriale
ATS:	Agenzia di Tutela della Salute
BDA:	Banca Dati Assistito
CCNL:	Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro
DCP:	Dipartimento Cure Primarie
CET:	Certificazione Economica Trimestrale
DDD:	Dose definita giornaliera (di farmaco)
DG:	Direttore Generale
DGR:	Deliberazione Giunta Regionale
DH:	Day Hospital
DIRSAN:	Direzione Sanitaria
DIPS:	Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria
DRG:	Diagnosis Related Group
DIRSOCSAN:	Direzione Sociosanitaria
DV:	Distretto Veterinario
DVSAOA:	Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di Origine Animale
IRAP:	Imposta Regionale sulle attività produttive
IRCCS:	Istituto di Ricovero e Cura a carattere scientifico
LEA:	Livelli Essenziali di Assistenza
MCA:	Medici di Continuità Assistenziale
MMG:	Medico di Medicina Generale
NOA:	Nucleo Operativo Alcolologia
OIV:	Organismo Indipendente di Valutazione
PAAPSS:	Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie
PIPSS:	Dipartimento per l'integrazione delle prestazioni sociosanitarie con quelle sociali
PdF:	Pediatra di Famiglia
PLS:	Pediatri di Libera Scelta
POAS:	Piano Organizzativo Aziendale Strategico
PSAL:	Prevenzione Sicurezza Ambienti di Lavoro
RSA:	Residenza Sanitario Assistenziale
SASMR:	Servizio Attività Sperimentali e Malattie Rare
SerT:	Servizio Tossicodipendenze
SISS:	Sistema Informativo Socio-Sanitario (in Lombardia)
SMI:	Servizio Multidisciplinare Integrato
UO:	Unità Operativa
UOC:	Unità Operativa Complessa
UOS:	Unità Operativa Semplice
UOSD:	Unità Operativa Semplice Dipartimentale