

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. 345

del 23/06/2017

Cl.: 1.1.02

OGGETTO: Adozione "Relazione sulla Performance anno 2016".

**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 D.Lgs. 150/2009 e, in particolare, l'art. 10, comma 1, lettera b);
- le Linee Guida, emanate nel mese di gennaio 2012, dall'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.) di Regione Lombardia, denominate "Il Sistema di misurazione delle performance nelle Aziende Sanitarie Pubbliche Lombarde";
- il D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 e ss.mm.ii. "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni", che fissa gli obblighi delle pubbliche amministrazioni a garanzia della massima trasparenza in ogni fase del ciclo di gestione della performance;
- il Decreto D.G. n. 166 del 29.04.2016, con il quale è stato adottato, in ossequio alle disposizioni di cui al punto precedente, il "Piano della Performance 2016-2018", quale documento programmatico, descrittivo, in maniera sintetica e schematica, degli obiettivi, delle azioni e dei risultati da perseguire in coerenza con il ciclo di programmazione finanziaria e di bilancio;

Dato atto della proposta di Relazione sulla Performance 2016, elaborata dal Servizio Pianificazione e Controllo, con il supporto dei competenti assetti dell'Agenzia; relazione che dà conto dell'effettivo stato di attuazione di quanto pianificato;

Dato atto, altresì, che il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni nell'incontro del 7 giugno c.a. ha validato tale Relazione, come da verbale agli atti della struttura tecnica di supporto allo stesso (Rep. Verbali n. 400/2017);

Sottolineata la necessità di formalizzare la Relazione sulla Performance 2016 e di darne adeguata pubblicità mediante il portale dell'Agenzia;

Vista la proposta presentata dal Direttore del Servizio Pianificazione e Controllo f.f., Ing. Ivan Campa, che anche in qualità di Responsabile del procedimento attesta la regolarità tecnica del presente atto;

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 dare atto dell'effettivo stato di attuazione del Piano della Performance per l'anno 2016 mediante l'adozione della "Relazione sulla Performance 2016", che costituisce l'Allegato "A" al presente provvedimento (composto da n. 21 pagine), quale parte integrante e sostanziale dello stesso;
- b) di disporre, la pubblicazione, a cura del Servizio I.C.T. (Information & Communication Technology), della Relazione sul sito istituzionale dell'Agenzia nella sezione "Amministrazione Trasparente";
- c) di trasmettere, a cura del Servizio Affari Generali e Legali, il presente provvedimento all'Organismo Indipendente di Valutazione di Regione Lombardia;
- d) di dare atto che dal presente provvedimento non discendono oneri per l'Agenzia;
- e) 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;



- f) di disporre, a cura del Servizio Affari Generali e Legali, 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 D.Lgs. n. 196/2003 e secondo le modalità stabilite dalle relative specifiche tecniche.

Firmato digitalmente dal Direttore Generale
Dr. Carmelo Scarcella



RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

ANNO 2016



Sommario

PREMESSA E MODALITA' DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE	3
L'ORGANIZZAZIONE DELL'AGENZIA	5
LE RISORSE UMANE E STRUMENTALI – SEDI DI ATTIVITA'	6
RISULTATI CONSEGUITI	8
OBIETTIVI STRATEGICI (triennio 2016-2018)	11
OBIETTIVI ANNUALI (2016)	13
GLOSSARIO	21

PREMESSA E MODALITA' DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE

La presente relazione - come evidenziato nel Piano della Performance 2016-2018, approvato con Decreto n. 166 del 29.04.2016, contiene, a consuntivo, i principali risultati organizzativi conseguiti nel 2016 dall'ATS di Brescia, con la rilevazione, ove possibile motivata, degli eventuali scostamenti.

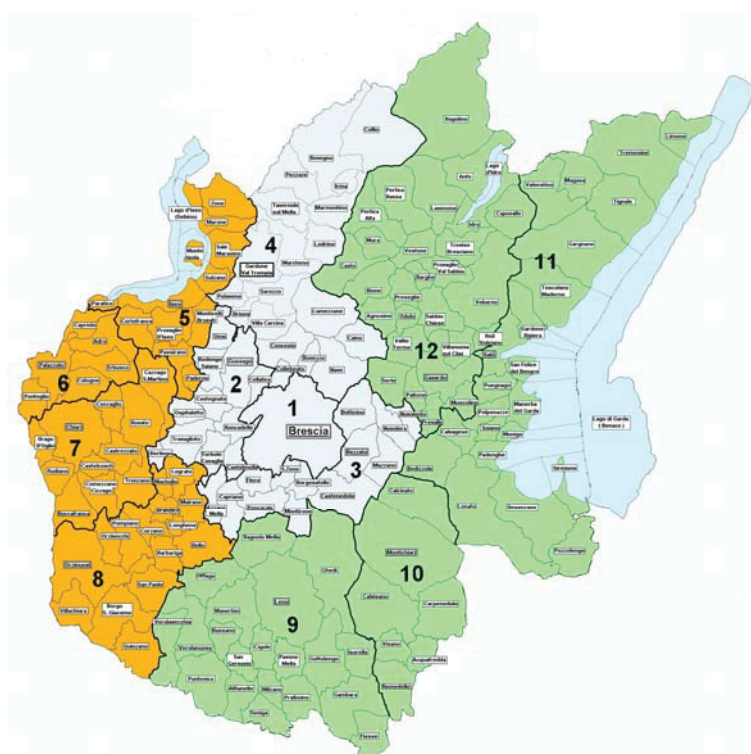
L'ATS di Brescia ha scelto di rappresentare:

- per il triennio 2016-2018, gli impegni strategici, in collegamento ed integrazione con gli strumenti relativi alla trasparenza, all'integrità ed al contrasto del fenomeno della corruzione;
- gli impegni per l'esercizio 2016 ritenuti più significativi associati ad indicatori con relativi target; trattasi della declinazione annuale di ciascun obiettivo strategico in obiettivi operativi, attuati attraverso specifici piani di attività, nonché attraverso il percorso di budget.

Per redigere la Relazione, sono stati utilizzati i documenti di rendicontazione degli obiettivi di interesse regionale, della programmazione annuale e del percorso di budget.

I risultati, rendicontati per quanto di rispettiva competenza dalla Direzione Strategica, sono stati validati dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni nell'incontro del 07.06.2017.

SINTESI DELLE INFORMAZIONI AI CITTADINI ED AGLI ALTRI PORTATORI DI INTERESSE

**Territorio:**

- ❖ 3.465 Km²
- ❖ 339,28 abitanti/ Km²

Abitanti 1.175.600 di cui:

- ❖ 65-74enni: 120.648
- ❖ ultra74enni: 122.557
- ❖ stranieri: 169.073

Comuni 164 di cui 52
organizzati in **3 Comunità
Montane**

4 Distretti Veterinari

Rete dei servizi sanitari di base	732	Medici di Medicina Generale (445 organizzati in forma associativa)
	203	Medici di Continuità Assistenziale attivi in 30 postazioni
	128	Pediatrati 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
Rete delle strutture sanitarie ed a contratto	46	Parafarmacie
	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)
Rete dei servizi socio-sanitari	3	Stabilimenti Termali (di cui 1 temporaneamente sospeso)
	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 Accreditati 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)

L'ORGANIZZAZIONE DELL'AGENZIA

In seguito alla L.R. n. 23/2015 di evoluzione del sistema sociosanitario lombardo, nel corso del 2016, nel rispetto delle linee guida regionali per l'adozione del nuovo Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS), l'Agenzia ha assunto alcune prime, provvisorie, determinazioni organizzative.

In particolare, si evidenzia

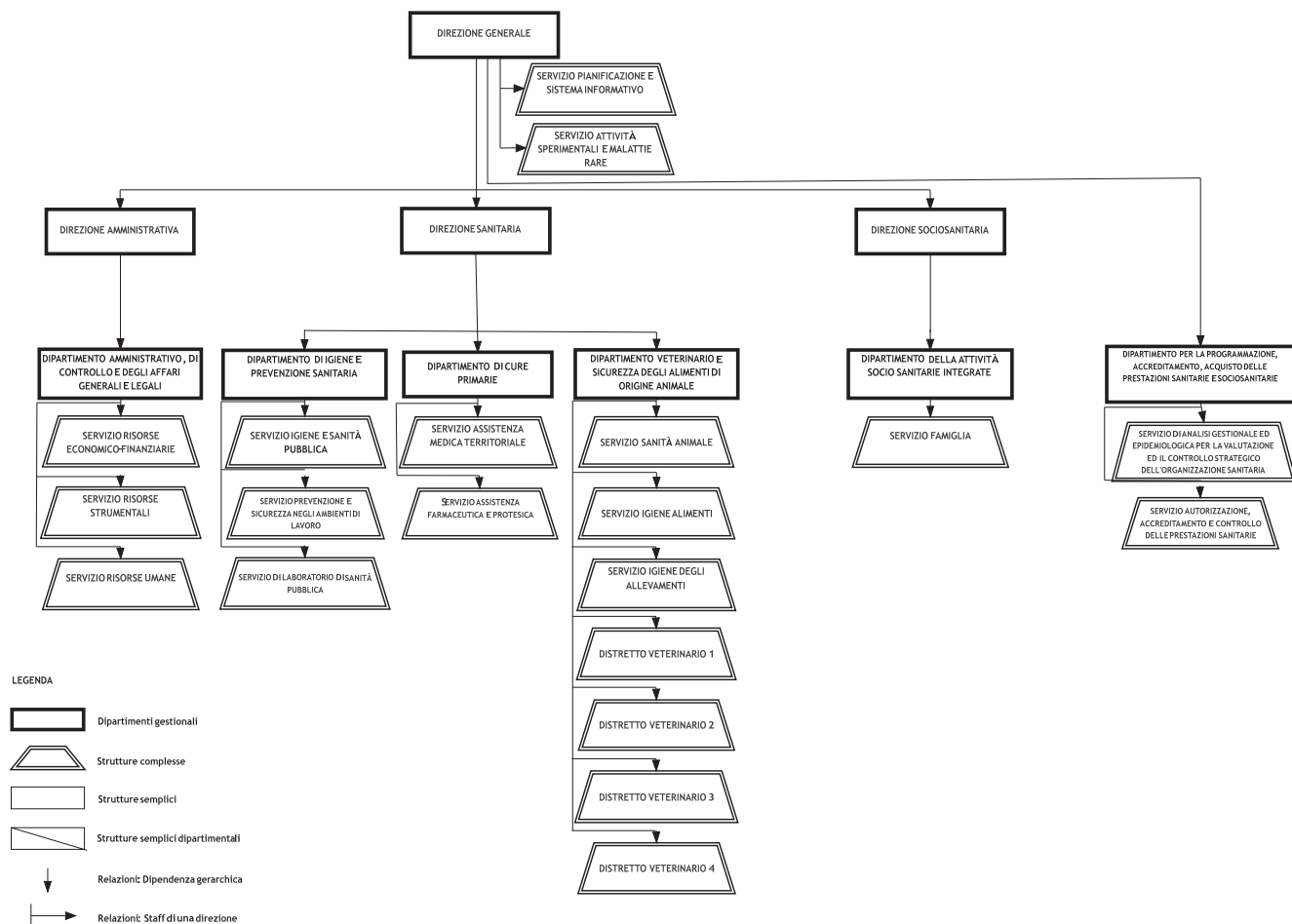
- la ridenominazione di Direzioni e Dipartimenti;
- la costituzione, per le finalità previste e nel rispetto dell'art. 7 bis della L.R. n. 33/2009 e ss.mm.ii., dei Distretti dell'ATS di Brescia;
- la provvisoria riorganizzazione del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, di cui all'art. 6 comma 6 della L.R. 23/2015, in tre equipe territoriali di Igiene e PSAL.

L'ATS di Brescia ha quindi operato in un contesto organizzativo provvisorio, adottando un modello funzionale al governo dell'Agenzia, alla realizzazione della mission, al miglioramento continuo dei processi di lavoro.

Il Dipartimento ha costituito il modello ordinario di gestione operativa delle attività.

L'Agenzia è stata articolata in 6 Dipartimenti gestionali, strutturati in Unità Operative Complesse (UOC) ed Unità Operative Semplici (UOS), in 4 Distretti Veterinari (UOC territoriali), ed in UOC ed UOS in staff alle Direzioni. Inoltre, sono stati presenti Funzioni ed Uffici, affidati a Dirigenti professional e ad operatori del comparto.

L'assetto organizzativo, determinato dall'attuazione dei principi della LR 23/2015 nonché dalle necessità rilevate dalla Direzione Strategica, è rappresentato dall'organigramma riferito alla generalità dell'ATS di seguito riportato:



LE RISORSE UMANE E STRUMENTALI – SEDI DI ATTIVITA'

- L'ATS di Brescia si è avvalsa della collaborazione di di 847 dipendenti di cui 200 Dirigenti Sanitari, 27 Dirigenti Professionali Tecnico Amministrativi, 620 operatori del comparto, così suddivisi:

MACROPROFILO	F	M	totale al 31.12.2016
Dirigenza Medica/Veterinaria	71	107	178
Dirigenza Sanitaria non Medica (Psicologi, Biologi Farmacisti)	18	4	22
Dirigenza Professionale e Tecnica (Ingegneri Analisti)	2	11	13
Dirigenza Amministrativa	9	5	14
TOTALE DIRIGENZA	100	127	227
Sanitario (infermieri assistenti sanitari, ostetriche, tecnici della prevenzione tecnici di laboratorio)	186	110	296
Tecnico (assistenti sociali assistenti tecnici operatori socio sanitari operatori tecnici)	35	58	93
Amministrativo	200	31	231
TOTALE COMPARTO	421	199	620
TOTALE GENERALE	521	326	847

Di questi:

- 449 sono addetti ad attività centrali di cui n. 83 a tempo parziale (77 F e 6 M) e n. 366 a tempo pieno (232 F e 134 M);
- 398 sono addetti ad attività territoriali (Distretti Veterinari; Equipe Igiene e PSAL) di cui n. 76 a tempo parziale (72 F e 4 M) e n. 322 a tempo pieno (140 F e 182 M);
- L'età media dei dipendenti è di 51,44 anni.
- L'Agenzia ha svolto 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 stata 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 disponeva, alla data del 31.12.2016, 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 disponeva inoltre, alla data del 31.12.2016, 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.

Si riportano i dati dell'esercizio 2016 (Bilancio di Previsione e Bilancio d'Esercizio 2016).

EQUILIBRIO ECONOMICO FINANZIARIO (Importi € /000)				
Cod.	Voce	Bilancio di Previsione 2016 Decreto ATS n. 359/2016	Bilancio d'esercizio 2016	Variazione
		A	B	(B-A)
BILANCIO SANITARIO (area sanitaria e sociosanitaria)				
	RICAVI			
ASLR01	Quota Capitaria	1.427.396	1.405.610	- 21.786
ASLR02	Funzioni non tariffate	4.138	3.689	- 449
ASLR05	Utilizzi contributi esercizi precedenti	1.395	2.256	861
ASLR06	Altri contributi e fondi da Regione (al netto rettifiche)	184.699	184.194	- 505
ASLR07	Altri contributi (al netto rettifiche)	-	2.460	2.460
ASLR08	Entrate proprie	8.415	10.073	1.658
ASLR09	Libera professione (art. 55 CCNL)	616	532	- 84
ASLR11	Proventi finanziari e straordinari	-	2.116	2.116
	Totale Ricavi (al netto costi capitalizzati)	1.626.659	1.610.930	- 15.729
	COSTI			
ASLC01	Drg	626.111	623.581	- 2.530
ASLC02	Ambulatoriale	247.775	247.700	- 75
ASLC03	Neuropsichiatria	6.660	7.409	749
ASLC04	Screening	2.442	2.796	354
ASLC05	Farmaceutica+Doppio canale	208.518	208.118	- 400
ASLC06	Protesica e dietetica in convenzione	-	599	599
ASLC07	File F	121.158	104.753	- 16.405
ASLC08	Psichiatria	37.225	37.829	604
ASLC09	Personale	48.518	46.622	- 1.896
ASLC10	IRAP personale dipendente	2.392	1.817	- 575
ASLC11	Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP	504	428	- 76
ASSIC01	Prestazioni socio-sanitarie	164.947	171.133	6.186
ASLC12	Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	240	600	360
ASLC13	Medicina Generale e Pediatri	102.355	101.717	- 638
ASLC14	Beni e Servizi (netti)	14.868	14.177	- 691
ASLC15	Altri costi	4.164	4.592	428
ASLC16	Accantonamenti dell'esercizio	55	2.486	2.431
ASLC17	Integrativa e protesica non erogata in farmacia (compresi acq. di beni)	20.942	20.816	- 126
ASLC18	Oneri finanziari e straordinari	-	308	308
ASLC19	Prestazioni sanitarie	17.785	13.449	- 4.336
	Totale Costi (al netto costi capitalizzati)	1.626.659	1.610.930	- 15.729
	Risultato economico	-	-	-
BILANCIO SOCIALE				
	Totale Ricavi (al netto costi capitalizzati)	7.308	22.807	15.499
	Totale Costi (al netto costi capitalizzati)	7.308	22.807	15.499
	Risultato economico	-	-	-

RISULTATI CONSEGUITI

Di seguito sono sinteticamente riportati i risultati raggiunti con riferimento ad alcuni obiettivi di interesse regionale/dell'Agenzia ed operativi che discendono dalla pianificazione regionale e dagli obiettivi di mandato istituzionale.

La promozione di sani stili di vita e di ambienti favorevoli alla salute.

Anche nel 2016, in continuità con gli esercizi precedenti, l'ATS di Brescia ha promosso stili di vita sani, sostenendo il passaggio da una prevenzione basata sui rischi ad una promozione attiva dei "determinanti di salute". Si è incentivata la partecipazione diretta di un numero sempre maggiore di cittadini nelle scelte di salute, anche attraverso il rafforzamento della collaborazione locale dei soggetti del territorio e della comunità. Tra gli obiettivi realizzati si sottolinea che è stata considerevole la promozione di stili di vita sani: sono n. 62 i gruppi di cammino attivi; n. 143 panificatori che hanno aderito al progetto di ridurre l'impiego del sale nel pane; n. 42 le Aziende aderenti alle "Reti per la promozione della salute negli ambienti di lavoro" e n. 35 le scuole coinvolte nel progetto "Scuole che promuovono salute – Rete SPS/SHE Lombardia".

La prevenzione in ambito sanitario.

Sono state realizzate importanti campagne di prevenzione dei tumori della mammella, del colon-retto e della cervice uterina, estese al 100% della popolazione interessata dalle iniziative di screening e con adesioni significative.

Sono state realizzate le attività finalizzate a migliorare l'attività di sorveglianza e controllo delle malattie infettive.

In attuazione agli specifici Piani di attività, sono stati realizzati tutti i controlli, anche in termini di qualità, previsti.

Il consolidamento del sistema dei controlli in ambito sanitario, sociosanitario e sociale.

In un contesto in cui si incontrano la libertà di scelta del cittadino e la libertà di azione dei soggetti impegnati nell'erogazione dei servizi, assai numerosi nel contesto bresciano, l'ATS di Brescia ha assicurato, attraverso specifici piani ed azioni di sensibilizzazione dei professionisti del territorio, una costante attività di verifica a favore della qualità ed efficacia delle prestazioni continuità nella cura. In particolare, al 31.12.2016 sono stati verificati:

- ✓ 194.479 prestazioni di specialistica ambulatoriale;
- ✓ 27.664 prestazioni di ricovero e cura.

Sulle strutture socio-sanitarie sono stati eseguiti 188 controlli (vigilanza sociale), n. 186 controlli sulle unità d'offerta sociali e 168 controlli (appropriatezza).

I servizi territoriali.

Sono stati realizzati i seguenti percorsi di sviluppo e miglioramento:

- il governo delle cure primarie alla luce delle Legge 23/2015, anche a garanzia dell'indipendenza del MMG/PLS nei confronti degli Erogatori Pubblici e Privati e della libertà di scelta del cittadino;
- il Sistema di Monitoraggio e Controllo delle Cure Primarie;
- il Piano controlli del Dipartimento Cure Primarie esplicitato nell'attività ispettiva inerente l'Area Farmaceutica, l'Area Protesica, l'Area Specialistica (trasporto dei pazienti dializzati);
- il processo di Governo Clinico tenuto conto delle aree progettuali presenti nella DGR n. X/2989 del 23.12.2014 e dalle "Regole 2016";
- il Piano di formazione dei MMG approvato da Comitato Aziendale del 25 novembre 2015;
- il mantenimento degli Ambulatori Pediatrici nelle giornate di sabato e prefestivi, già avviati nell'ultimo biennio;
- le esperienze di integrazione tra MMG e Specialisti Ospedalieri.

La gestione complessiva delle patologie croniche, tesa a garantire, la sistematica presa in carico di ciascun assistito, con appropriatezza degli interventi e continuità delle cure, si è realizzata attraverso:

- un sistema di monitoraggio integrato permanente, focalizzato sulle malattie croniche mediante l'elaborazione della Banca Dati Assistiti (BDA);



- la definizione e il progressivo aggiornamento dei PDTA per la gestione integrata territorio – ospedale delle patologie croniche a prevalenza elevata e per la gestione integrata di patologie complesse;
- i risultati del Governo Clinico sulle malattie croniche, focalizzato al miglioramento continuo degli esiti clinici oltre al coinvolgimento sempre maggiore dei MMG;
- l'adozione, in coerenza con le direttive regionali, di un assessment multidimensionale e di un approccio multidisciplinare ed integrato, in modo uniforme nelle ASST;
- la partecipazione ai Tavoli interaziendali del DIPO per l'elaborazione dei PDTA della mammella e del colon retto;
- la valutazione della compliance terapeutica dei pazienti, mediante l'analisi del livello di aderenza e persistenza terapeutica degli assistiti in trattamento con farmaci antidiabetici e/o antipertensivi;
- rivisitazione delle attività del Dipartimento Interaziendale per le Cure Palliative e prosecuzione di tutte le iniziative in essere mirate e dedicate alle cure palliative;
- partecipazione all'attivazione dei Presidi Ospedalieri Territoriali (POT).

Lo sviluppo della rete dei servizi socio sanitari anche attraverso forme sperimentali ed innovative.

Nel corso del 2016 è proseguita l'attuazione omogenea sul territorio di quanto previsto dalla normativa vigente in ambito socio-sanitario alla luce della Legge Regionale n. 23/2015, al fine di garantire un'adeguata e tempestiva risposta ai bisogni delle persone fragili e non autosufficienti. In particolare:

- con Decreto DG n. 511 del 16.12.2016 è stata approvata la "Procedura percorsi dimissione Stato Vegetativo", al fine di assicurare al paziente in stato vegetativo equità e trasparenza nel percorso di dimissione verso le RSA/RSD o verso il domicilio e di garantire a tutti gli attori coinvolti nella gestione di tali pazienti iter uniformi nel territorio di ATS;
- con Decreto DG n. 512 del 16.12.2016, è stata approvata la "Procedura per l'accesso e la presa in carico dell'utente in assistenza domiciliare integrata", finalizzata ad assicurare all'assistito equità e trasparenza nel percorso di attivazione dell'ADI ed a garantire a tutte le articolazioni organizzative competenti, coinvolte nella gestione di tali percorsi, iter uniformi;
- con Decreto ATS n. 513 del 16.12.2016, è stato approvato il Protocollo, condiviso con le ASST, per la valutazione multidimensionale ai fini della presa in carico e gestione dei pazienti cronici, fragili e non autosufficienti.

Nell'area Disabilità le principali azioni sono state finalizzate a:

- potenziare gli interventi a favore di gravi disabilità e in particolare di persone affette da autismo, favorendo l'integrazione tra servizi pubblici e privato sociale;
- garantire, nel nuovo assetto istituzionale, il funzionamento del sistema locale per la protezione giuridica consolidatosi in attuazione delle Linee di Indirizzo Regionali sulla materia;
- attuare, nell'ambito del coordinamento interistituzionale provinciale, la revisione dell'Accordo di Programma Provinciale per l'integrazione scolastica.

Nell'area degli interventi rivolti alla famiglia le azioni hanno riguardato:

- lo sviluppo, in collaborazione con i Consultori Familiari delle ASST e i Consultori Familiari privati accreditati, dei contributi per il Fondo Nasko;
- il consolidamento delle prassi per la gestione dei contributi economici alla famiglia, deliberati da Regione Lombardia.

Con Decreto DG n. 535 del 23.12.2016 è stato recepito il "Protocollo di intesa per la gestione di famiglie con minori che si rivolgono ai consultori familiari pubblici e privati accreditati e ai servizi di NPIA e loro presa in carico congiunta".

Il miglioramento dell'efficienza e dell'appropriatezza gestionale.

Anche il 2016 si è caratterizzato per l'impegno, costante, teso a conseguire e consolidare l'equilibrio economico-finanziario, con attenzione ai principali fattori di costo, nonché alle voci di produzione e ricavo. Per migliorare il sistema interno di programmazione e controllo delle attività e valutazione integrata delle informazioni di carattere socio sanitario ed economico, è proseguito il percorso di gestione del budget attraverso le seguenti azioni:

- definizione delle attività oggetto di rilevazione e di indicatori di attività;

- effettuazione di analisi dei dati e degli indicatori, con periodicità trimestrale, ed elaborazione di report di sintesi per ciascun assetto;
- stesura di relazioni periodiche per la Direzione Strategica.

L'individuazione e l'introduzione di soluzioni e strumenti tecnologici e la semplificazione delle procedure.

In ossequio a quanto disposto dal legislatore in tema di trasparenza e in assolvimento degli adempimenti del Programma per la Trasparenza e del Piano Triennale della Prevenzione della corruzione, nel corso del 2016 l'Agenzia ha pienamente conseguito gli obiettivi previsti, come da Relazione del Responsabile della Trasparenza e per la Prevenzione della Corruzione pubblicata sul sito dell'Agenzia.

E' stato costante l'impegno profuso nell'aggiornamento della sezione del sito istituzionale "Amministrazione Trasparente".

E' inoltre proseguito il processo di semplificazione e digitalizzazione dei documenti attraverso l'utilizzo della firma digitale nelle comunicazioni interne ed esterne all'Agenzia ed il corretto utilizzo del sistema di gestione documentale da parte degli assetti.

La valorizzazione del capitale umano ed il rafforzamento della comunicazione.

Anche nel 2016, l'Agenzia ha profuso impegno nella valorizzazione del personale nonché nella promozione continua dello sviluppo professionale delle risorse umane del sistema, anche con iniziative di formazione sul campo e a distanza.

Alcuni dati di dettaglio:

- sono stati n. 710 i dipendenti che nel 2016 hanno partecipato a Corsi o Convegni;
- sono stati realizzati n. 42 eventi residenziali (di cui n. 36 Corsi e Convegni), la maggior parte dei quali realizzati in più edizioni per un totale complessivo di n. 47 edizioni;
- sono stati realizzati n. 11 Corsi per MMG, MCA e PLS per un totale di n. 124 edizioni;
- e' stato realizzato n. 1 Corso, per interventi assistiti con gli animali, con la partecipazione di 30 persone esterne, ore erogate n. 56;
- sono state complessivamente erogate n. 30.097 ore di formazione, di cui n. 11.353 a personale interno, n. 18.054 a personale convenzionato e n. 690 a personale esterno.

Nelle pagine seguenti sono dettagliati, in forma tabellare, i risultati conseguiti nel 2016 in riferimento agli impegni strategici - in collegamento ed integrazione con gli strumenti relativi alla trasparenza, all'integrità ed al contrasto del fenomeno della corruzione – declinati in obiettivi annuali ritenuti significativi per il cittadino.

RENDICONTAZIONE PIANO PERFORMANCE 2016

ALLEGATO N. 1

OBIETTIVI STRATEGICI (triennio 2016-2018)						
Obiettivo strategico	Dimensione di analisi	Assetti coinvolti	Risultato atteso	Indicatori	Target	Rendicontazione al 31.12.2016
Attuazione della Legge regionale di riforma del sistema sanitario lombardo	Tutte le dimensioni di analisi	Tutti gli assetti dell'Agenzia	Gestione della fase di transizione e dell'intero periodo sperimentale della legge regionale	Corretto e puntuale assolvimento degli adempimenti richiesti da Regione Lombardia	2016 = 100% 2017 = 100% 2018 = 100%	2016 = 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 SISS da presentare entro il 30.06.2016 con dimensione tecnica ed economica triennale	2016 = 100% 2017 = 100% 2018 = 100%	2016 = 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	2016 = 100% 2017 = 100% 2018 = 100%	2016 = 100%
Migliorare l'accesso del cittadino alle informazioni previste in tema di trasparenza	Accessibilità Efficacia organizzativa	Tutti gli assetti dell'Agenzia	Realizzazione del Programma Triennale della Trasparenza e dell'Integrità	Corretto e puntuale assolvimento degli adempimenti del Programma per la Trasparenza aziendale, attraverso il conseguimento degli obiettivi previsti dal decreto DG n. 34 del 29.01.2016 ed evidenziati nelle relazioni previste entro il 15 dicembre di ciascuna annualità	2016: 100 % adempimenti programmati per 2016 2017: 100% adempimenti programmati per 2017 2018: 100% adempimenti programmati per 2018	Realizzato il 100% degli adempimenti programmati per il 2016, come da Relazione trasmessa al Direttore Generale con nota prot. n. 0006312 del 20.01.2017.

OBIETTIVI STRATEGICI (triennio 2016-2018)

Obiettivo strategico	Dimensione di analisi	Assetti coinvolti	Risultato atteso	Indicatori	Target	Rendicontazione al 31.12.2016
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 per la Prevenzione della Corruzione, attraverso il conseguimento degli obiettivi previsti dal decreto DG n. 34 del 29.01.2016 ed evidenziati nelle relazioni previste entro il 15 dicembre di ciascuna annualità	2016: 100% adempimenti programmati per 2016 2017: 100% adempimenti programmati per 2017 2018: 100% adempimenti programmati per 2018	Realizzato il 100% degli adempimenti programmati per il 2016, come da Relazione trasmessa al Direttore Generale con nota prot. n. 0006312 del 20.01.2017.

ALLEGATO N. 2

OBIETTIVI ANNUALI (2016)							
Obiettivo strategico	Obiettivo annuale	Dimensione di analisi	Assetti coinvolti	Risultato atteso	Indicatori	Target	Rendicontazione al 31.12.2016
Attuazione della Legge regionale di riforma del sistema socio-sanitario lombardo	Gestione della fase transitoria relativa al nuovo assetto aziendale	Tutte le dimensioni di analisi	Tutti gli assetti dell'Agenzia	Corretto e puntuale assolvimento degli adempimenti richiesti da Regione Lombardia	Adozione provvedimenti conseguenti alla riforma dei Direttori, proroga NVP, adeguamento composizione Collegio Direzione, ecc.)	n. provvedimenti assunti	<p>Nel corso del 2016 si è costantemente assicurato il supporto alle ASST per garantire il trasferimento delle funzioni di erogazione delle prestazioni senza soluzione di continuità e sono state conseguentemente formalizzate le comunicazioni relative al trasferimento di dati, documenti e informazioni necessari per la presa in carico delle funzioni trasferite.</p> <p>In sintesi, nel corso del 2016, sono stati assunti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - n. 14 provvedimenti istituzionali conseguenti alla costituzione e nuovo riassetto organizzativo di ATS; - n. 22 provvedimenti relativi a convenzioni e comandi di personale per la gestione transitoria delle funzioni trasferite ad ASST; - n. 14 provvedimenti di presa d'atto degli accordi stipulati con le ASST.
					Riunioni del Collegio dei Direttori	n. incontri	<p>Il Collegio dei Direttori n. 5 - ricostituito con DGR n. X/4734 del 22.01.2016, in seguito alla costituzione di ATS e ASST - si è riunito nel corso del 2016 n. 17 volte, condividendo proposte e accordi per dare attuazione alla gestione della fase transitoria della Legge 23/2015 e assicurare il regolare funzionamento delle attività.</p> <p><i>Evidenze documentali:</i> Verbali degli incontri</p>

OBIETTIVI ANNUALI (2016)						
Obiettivo strategico	Obiettivo annuale	Dimensione di analisi	Assetti coinvolti	Risultato atteso	Indicatori	Target
					Debiti verso Regione Lombardia evasi	100%
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	Rispetto livelli di copertura vaccinale	Efficacia esterna	DIPS	Assicurare il mantenimento / miglioramento dei livelli di copertura vaccinale MPR	% di copertura per vaccino MPR	target regionale (obiettivi 2015) MPR > =95%
	Consolidamento campagne di Prevenzione	Efficacia esterna	DIRSAN DIPS	Assicurare il mantenimento delle performance raggiunte nell'offerta degli screening organizzati	Adesione screening mammella Adesione screening colon retto	Adesione screening mammografico: 67,01% (dati relativi al periodo ott2015-sett2016) Adesione screening colon retto: 62,51% (dati relativi al periodo ott2015-sett2016)
					Adesione screening cervice uterina	Al 31.12.2016 Adesione screening cervice uterina: 49,61%

OBIETTIVI ANNUALI (2016)							
Obiettivo strategico	Obiettivo annuale	Dimensione di analisi	Assetti coinvolti	Risultato atteso	Indicatori	Target	Rendicontazione al 31.12.2016
	Promuovere sani stili di vita e ambienti favorevoli alla salute	Efficacia esterna	SASMR DIPS	Realizzare 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	≥ 136 ≥ 58 ≥ 4148	Al 31.12.2016: n. 143 Al 31.12.2016: n. 62 Al 31.12.2016 sono stati effettuati n. 3391 Minimal Advice. L'obiettivo è stato parzialmente raggiunto in quanto, in seguito al trasferimento nel 2016 delle funzioni erogative alle ASST, parte dei MA sono stati effettuati presso strutture ASST (consultori familiari durante accessi di routine, prevenzione oncologica, prevenzione ginecologica), nel 2015 gestite da ASL.
	Attuazione dei controlli nell'ambito della prevenzione medica	Efficienza produttiva	DIPS Equipe territoriali Igiene e PSAL	Incremento qualitativo delle attività di controllo programmate	n. controlli effettuati/n. controlli pianificati n. sopralluoghi/n. controlli effettuati	100% IAN: n. 8.450 (=65% di 13.000 controlli pianificati) ISP: n. 4.030 (=65% di 6.200 controlli pianificati) PSAL: n. 4.500 (=45% di 10.000 controlli pianificati)	n. 30.730 controlli effettuati/n. 29.200 pianificati (=105,24%) IAN: n. 10.532/15.077 (=68,66%, pari al 81,01% dei controlli pianificati) ISP: n. 4.184/6.738 (=62,10%, pari al 67,48% dei controlli pianificati) PSAL: n. 4.884/8.915 (=54,78%, pari al 48,84% dei controlli pianificati)

OBIETTIVI ANNUALI (2016)							
Obiettivo strategico	Obiettivo annuale	Dimensione di analisi	Assetti coinvolti	Risultato atteso	Indicatori	Target	Rendicontazione al 31.12.2016
	Attuazione dei controlli nell'ambito della prevenzione veterinaria	Efficienza produttiva	DIRSAN DIPV DV	Esecuzione dei controlli ufficiali nel rispetto delle procedure di sistema e del piano aziendale e controlli e registrazione nei sistemi dedicati	n. controlli attuati/n. controlli pianificati	100% dei controlli pianificati	n. 11.584 controlli effettuati/n. 8.979 controlli pianificati (129%)
	Attuazione dei controlli sulle strutture sanitarie	Efficacia esterna	DPAA-PSS	Attuazione del Piano Controlli definito per il corrente anno	n. prestazioni di ricovero e cura controllate entro il 28.02.2017	Controllo di almeno il 14% delle prestazioni prodotte nel 2015 (n. 26.916)	n. cartelle controllate n. 27.664 (102,78%)
	Attuazione dei controlli sulle strutture socio-sanitarie	Efficacia esterna	DSOCSAN e sue UU.OO. di Staff	Attuazione del Piano Controlli definito per il corrente anno	n. prestazioni di specialistica ambulatoriale controllate entro il 28.02.2017	Controllo di almeno il 3,5% della produzione 2015 (n. 175.630)	n. prestazioni controllate n. 194.479 (110,73%)
					n. controlli eseguiti/n. controlli pianificati	100% dei controlli pianificati	Al 31.12.2016: - Udo socio sanitarie vigilate: n. 186/n.182 (102%); - Udo vigilate per la verifica delle SCIA: n. 14 SCIA, n. 6 SCIA con contestuale accreditamento e n. 5 vulture; - Vigilanza sociale: n. 188/n. 161 (116%); - Verificate il 10% delle autocertificazioni prodotte (n. 18/182 Udo vigilate) e le autocertificazioni prodotte in relazione alle SCIA; - Udo controllate per appropriatezza: n. 168/n. 175 (96%). Si precisa che, nel corso del 2016, tra le Udo pianificate n. 7 non

OBIETTIVI ANNUALI (2016)							
Obiettivo strategico	Obiettivo annuale	Dimensione di analisi	Assetti coinvolti	Risultato atteso	Indicatori	Target	Rendicontazione al 31.12.2016
							hanno avuto prese in carico e n. 1 ha cessato l'attività. Inoltre è stato effettuato un controllo extra campione su una RSA, pertanto l'obiettivo per i controlli di appropriatezza è stato pienamente raggiunto (100%).
Promozione delle prescrizioni del farmaco equivalente per il governo della spesa per assistenza farmaceutica		Efficacia interna Efficienza produttiva	DIRSAN DCP	Rispetto del costo dell'assistenza farmaceutica prevista a bilancio	% di DDD di farmaci a brevetto scaduto su totale delle DDD prescritte per ATS	target (82%) Target ATS (83%)	ATS Brescia: 77,0% Regione Lombardia: 76,3%
Valorizzazione del capitale umano e sviluppo delle competenze		Efficacia organizzativa	Tutti gli assetti dell'Agenzia	Realizzazione delle iniziative previste dal Piano di formazione aziendale	n. iniziative pianificate/n. iniziative realizzate	100%	n. 36 iniziative previste nel Piano/n. 42 iniziative realizzate
Governo della spesa per assistenza farmaceutica		Efficienza produttiva	DIRSAN DCP	Rispetto del costo dell'assistenza farmaceutica	n. dipendenti formati/n. dipendenti totali	≥ 60%	710 dipendenti formati/847 dipendenti
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	spesa per assistenza farmaceutica spesa beni e servizi/popolazione assistita	rispetto del budget assegnato 209.159.000 e target regionale	Dati al Bilancio d'Esercizio 2016: € 208.118.000 Al 31.12.2016 il valore dei beni e servizi è di € 14.177.000 e presenta una diminuzione di € 691,00 rispetto al BPE 2016 V2

OBIETTIVI ANNUALI (2016)						
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 n. 34 del 29.01.2016					
Prevenzione del fenomeno della corruzione	Al fine di evitare duplicazioni e ripetizioni di contenuti già formalizzati, si rinvia allo schema di dettaglio del decreto n. 34 del 29.01.2016					
						<p>Rendicontazione al 31.12.2016</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaborato e trasmesso al Direttore Generale e al NVP referto di budget trimestrale; - Avvenuta pubblicazione periodica in Reportmed delle schede dei Centri Negoziatori. <p>Si rinvia allo schema di rendiconto allegato alla nota Prot.n. 0006312 del 20.01.2017.</p>
						<p>Si rinvia allo schema di rendiconto allegato alla nota Prot.n. 0006312 del 20.01.2017.</p>

**GLOSSARIO**

ADI:	Assistenza Domiciliare Integrata
ASST:	Azienda Socio Sanitaria Territoriale
ATS:	Agenzia di Tutela della Salute
BDA:	Banca Dati Assistito
CCNL:	Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro
CET:	Certificazione Economica Trimestrale
DCP:	Dipartimento Cure Primarie
DDD:	Dose definita giornaliera (di farmaco)
DG:	Direttore Generale
DGR:	Deliberazione Giunta Regionale
DH:	Day Hospital
DIPO:	Dipartimento Interaziendale Provinciale Oncologico
DIPS:	Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria
DIPV:	Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di Origine Animale
DIRSAN:	Direzione Sanitaria
DPAAPSS:	Dipartimento per la Programmazione Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie
DRG:	Diagnosis Related Group
DSOCSAN:	Direzione Sociosanitaria
DV:	Distretto Veterinario
IRAP:	Imposta Regionale sulle attività produttive
IRCCS:	Istituto di Ricovero e Cura a carattere scientifico
IAN:	Igiene Alimenti e Nutrizione
ISP:	Igiene e Sanità Pubblica
L.R.:	Legge Regionale
MCA:	Medico Continuità Assistenziale
MMG:	Medico di Medicina Generale
MPR:	Morbillo Parotite Rosolia
NOA:	Nucleo Operativo Alcolologia
NPIA:	Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza
NVP:	Nucleo di Valutazione delle Prestazioni
PDTA:	Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale
POAS:	Piano di Organizzazione Aziendale Strategico
POT:	Presidi Ospedalieri Territoriali
PIL:	Piano Integrato Locale
PLS:	Pediatra Libera Scelta
PSAL:	Prevenzione Sicurezza Ambienti di Lavoro
RSA:	Residenza Sanitario Assistenziale
RSD:	Residenze Sanitarie per Disabili
SASMR:	Servizio Attività Sperimentali e Malattie Rare
SerT:	Servizio Tossicodipendenze
SCIA:	Segnalazione Certificata di Inizio Attività
SISS:	Sistema Informativo Socio Sanitario
SMI:	Servizio Multidisciplinare Integrato
UOC:	Unità Operativa Complessa
UDO:	Unità d'Offerta
UOS:	Unità Operativa Semplice
UU.OO.:	Unità Operative