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
Posta certificata: protocollo@pec.ats-brescia.it
Codice Fiscale e Partita IVA: 03775430980

DECRETO n. 366 del 28/06/2022

Cl.: 1.1.02

OGGETTO: Adozione "Relazione sulla Performance 2021".

Il DIRETTORE GENERALE - Dott. Claudio Vito Sileo
nominato con D.G.R. XI/1058 del 17.12.2018

Acquisiti i ***pareri*** del	
DIRETTORE SANITARIO	Dott.ssa Laura Emilia Lanfredini
del	
DIRETTORE SOCIOSANITARIO	Dott.ssa Jolanda Bisceglia
e del	
DIRETTORE AMMINISTRATIVO	Dott.ssa Sara Cagliani

IL DIRETTORE GENERALE

Richiamati:
- il D.Lgs. 150/2009 e, in particolare, l'art. 10, comma 1, lettera b);
- le Linee Guida, emanante nel 2011, 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 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
- 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";
- il Decreto Legislativo n. 74 del 25 maggio 2017 "Modifiche al Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, in attuazione dell'articolo 17, comma 1, lettera r) della legge 7 agosto 2015, n. 124;
- il Decreto D.G. n. 39 del 29.01.2021, con il quale è stato adottato, in ossequio alle disposizioni di cui al punto precedente, il "Piano della Performance 2021-2023", 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 2021, elaborata dal Servizio Pianificazione e Controllo, con il supporto delle competenti strutture dell'Agenzia, nella quale è dato conto dell'effettivo stato di attuazione di quanto pianificato;
Dato atto, altresì, che il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni ha validato tale Relazione (atti ATS nota prot. n. 0069717 del 27 giugno 2022);
Considerato che in applicazione del Decreto Legislativo n. 33 del 14.3.2013, corre l'obbligo, per la pubblica amministrazione, di pubblicazione della Relazione sulla Performance in apposita sezione del proprio sito istituzionale, denominata "Amministrazione Trasparente";
Ritenuto pertanto, di procedere alla formalizzazione della Relazione sulla Performance 2021 e alla relativa pubblicazione in osservanza dei vigenti disposti normativi;
Vista la proposta presentata dal Direttore f.f. del Servizio Pianificazione e Controllo, Ing. Ivan Campa, che anche in qualità di Responsabile del procedimento attesta la regolarità tecnica del presente atto;
Rilevato che dal presente provvedimento non discendono oneri per l'Agenzia;
Acquisiti i pareri del Direttore Sanitario, Dott.ssa Laura Emilia Lanfredini, del Direttore Sociosanitario, Dott.ssa Jolanda Bisceglia e del Direttore Amministrativo, Dott.ssa Sara Cagliani 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 2021 mediante l'adozione della "Relazione sulla Performance 2021", che costituisce l'Allegato "A" al presente provvedimento (composto da n. 29 pagine), quale parte integrante e sostanziale dello stesso;
b) di procedere, a cura del Servizio Pianificazione e Controllo, alla pubblicazione dei contenuti del presente provvedimento nella sezione "Amministrazione

Trasparente" del sito web dell'Agenzia, in conformità al D.Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. nei tempi e con le modalità del PTPC vigente;

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 alle disposizioni ed ai provvedimenti nazionali e comunitari in materia di protezione dei dati personali.

Firmato digitalmente dal Direttore Generale
Dott. Claudio Vito Sileo

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Brescia

Allegato A

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

ANNO 2021

SOMMARIO

PREMESSA E MODALITA' DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE 3
ORGANIZZAZIONE DELL'AGENZIA 5
LE RISORSE UMANE E STRUMENTALI – SEDI DI ATTIVITA' 7
EMERGENZA COVID 9
RISULTATI CONSEGUITI 9
ALLEGATO N. 1 10
ALLEGATO N. 2 12
GLOSSARIO 29

PREMESSA E MODALITA' DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE

La presente relazione - come evidenziato nel Piano della Performance 2021-2023, approvato con Decreto D.G. n. 39 del 29.01.2021, contiene, a consuntivo, i principali risultati organizzativi conseguiti nell'anno 2021 dall'ATS di Brescia, influenzati dalla situazione sanitaria creatasi in conseguenza dell'epidemia da COVID-19.

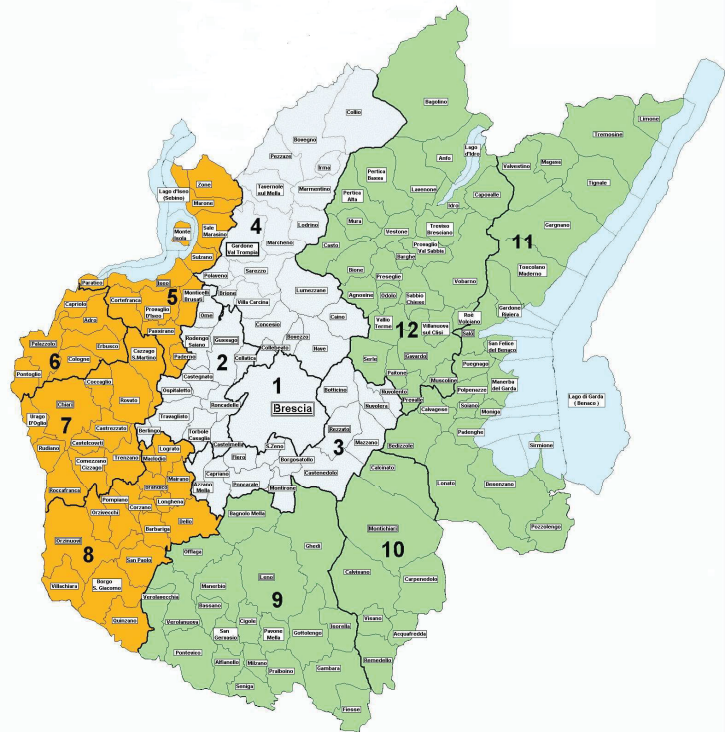
L'ATS di Brescia ha scelto di rappresentare:

- per il triennio 2021-2023, gli impegni strategici, in collegamento ed integrazione con gli strumenti relativi alla trasparenza, all'integrità, al contrasto del fenomeno della corruzione e al Piano triennale di Azioni Positive;
- gli impegni per l'esercizio 2021 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.

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

I risultati, rendicontati per quanto di rispettiva competenza dalla Direzione Strategica, sono stati validati dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni nell'incontro del 27 Giugno 2022.

SINTESI DELLE INFORMAZIONI AI CITTADINI ED AGLI ALTRI PORTATORI DI INTERESSE



Territorio:
- 3.465 Km^2
- 339,07 abitanti/ Km^2

Abitanti 1.174.892 di cui:
- 65-74enni: 127.173
- ultra74enni: 130.446
- stranieri: 168.327

Comuni 164 di cui 52 organizzati in **4 Comunità Montane**

4 Distretti Veterinari

3 Distretti di Programmazione

Rete dei servizi sanitari di base	**691**	Medici di Medicina Generale (433 organizzati in forma associativa)
	168	Medici di Continuità Assistenziale attivi in 29 postazioni
	118	Pediatri di Famiglia (82 organizzati in forma associativa)
	54	Medici USCA
	340	Farmacie Territoriali (278 private e 62 Comunali)
	76	Ditte accreditate per forniture protesiche
	21	Esercizi autorizzati e attivi per la distribuzione di prodotti per celiachia (di cui 11 GDO con 76 punti vendita)
	11	Dispensari
	11	Grossisti depositari di gas medicali/medicinali
	46	Parafarmacie
Rete delle strutture sanitarie ed a contratto	**3 ASST**	9 Presidi 3.233 posti letto ordinari + 163 posti letto DH - 6 stabilimenti (senza autonomia gestionale)
	14	Strutture Private Accreditate e IRCCS 2.036 posti letto ordinari + 97 posti letto DH
	17	Comunità Psichiatriche/Neuropsichiatriche dell'Infanzia e Adolescenza Private (residenziali)
	10	Comunità Psichiatriche/Neuropsichiatriche dell'Infanzia e Adolescenza Private (semiresidenziali)
	17	Comunità Psichiatriche/Neuropsichiatriche dell'Infanzia e Adolescenza Pubbliche (residenziali)
	7	Comunità Psichiatriche/Neuropsichiatriche dell'Infanzia e Adolescenza Pubbliche (semiresidenziali)
	1	Servizi di Medicina di Laboratorio
	7	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 85 accreditate a contratto (6.138 posti letto a contratto su 6.811 autorizzati e 6.455 accreditati)
	4	Istituti di Riabilitazione (Cure intermedie 204 posti letto residenziali, comprensivi di 37 posti letto Post acuti, 10 posti letto a ciclo diurno continuo)
	8	Hospice Residenziali (95 posti letto a contratto su 97 posti letto autorizzati e 97 posti letto accreditati)
	55	Centri Diurni Integrati di cui 51 contrattualizzati (932 posti a contratto, 1.148 posti autorizzati e 1.098 posti accreditati)
	29	Enti Accreditati per Cure Domiciliari privati 26+ 3 ADI Pubbliche
	34	Consultori Familiari (di cui 16 pubblici afferenti alle 3 ASST e 18 privati autorizzati, accreditati e a contratto)
	9	Residenze Sanitarie Disabili (455 posti autorizzati di cui 449 accreditati e 440 a contratto)
	29	Centri Diurni Disabili (752 posti autorizzati di cui 752 accreditati e 738 a contratto)
	22	Comunità Socio Sanitarie (211 posti autorizzati di cui 210 accreditati e 208 a contratto)
	12	Servizi Ambulatoriali per le dipendenze (4 SMI, 4 SerT pubblici, 3 NOA pubblici e 1 Centro Clinico Cocainomani)
	25	Comunità Terapeutiche di cui 23 accreditate e a contratto (417 posti autorizzati di cui 415 accreditati e 349 a contratto) e 2 solo autorizzate (155 posti autorizzati)

ORGANIZZAZIONE DELL'AGENZIA

L'organizzazione di ATS è definita dal Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS), adottato con Decreto D.G. n. 53 del 31.01.2017 ed approvato da Regione Lombardia con DGR n. X/6467 del 10.04.2017 e successivamente modificato con Decreto DG n. 576 del 19.10.2021, approvato da Regione Lombardia con D.G.R. n. XI/5752 del 21.12.2021.
Il POAS è lo strumento programmatorio attraverso il quale è stata data attuazione al nuovo ruolo di ATS, disegnato dalla riforma, che si è realizzato attraverso:

- la presa in carico della persona nel suo complesso e l'integrazione del servizio sanitario, sociosanitario con quello sociale, in particolare mediante il Dipartimento della programmazione per l'integrazione delle prestazioni sociosanitarie con quelle sociali;
- lo sviluppo, a partire dall'analisi epidemiologica dei bisogni, sia delle componenti di governo dell'offerta presenti nel territorio, sia di quello della domanda espressa dagli assistiti, anche attraverso i nuovi Distretti di programmazione della rete locale;
- il consolidamento dell'impegno negli ambiti della promozione alla salute, della prevenzione medica e veterinaria.

Quale strumento strategico ha previsto:

- il Dipartimento come modello ordinario di gestione operativa delle attività, come precisato dall'art. 17-bis del D.Lgs. 502/1992;
- l'organizzazione territoriale:
  - in 3 Distretti di Programmazione della rete locale, che partecipano alle attività quali analisi e governo della domanda del territorio di competenza, informazione, educazione e orientamento dell'utenza, promozione della salute;
  - in 4 Distretti Veterinari di erogazione, che rappresentano il riferimento per un territorio che si distingue per una spiccata vocazione zootecnica;
- l'impegno a garantire l'omogeneità delle prestazioni e l'efficiente impiego delle risorse;
- la valorizzazione, nel rispetto delle disposizioni contrattuali, delle professionalità presenti in Agenzia.

Alla data del 31.12.2021 il nuovo assetto organizzativo, rappresentato dall'organigramma di seguito riportato, nel rispetto del cronoprogramma definito e delle intervenute autorizzazioni regionali per la copertura delle UOC prevedeva:

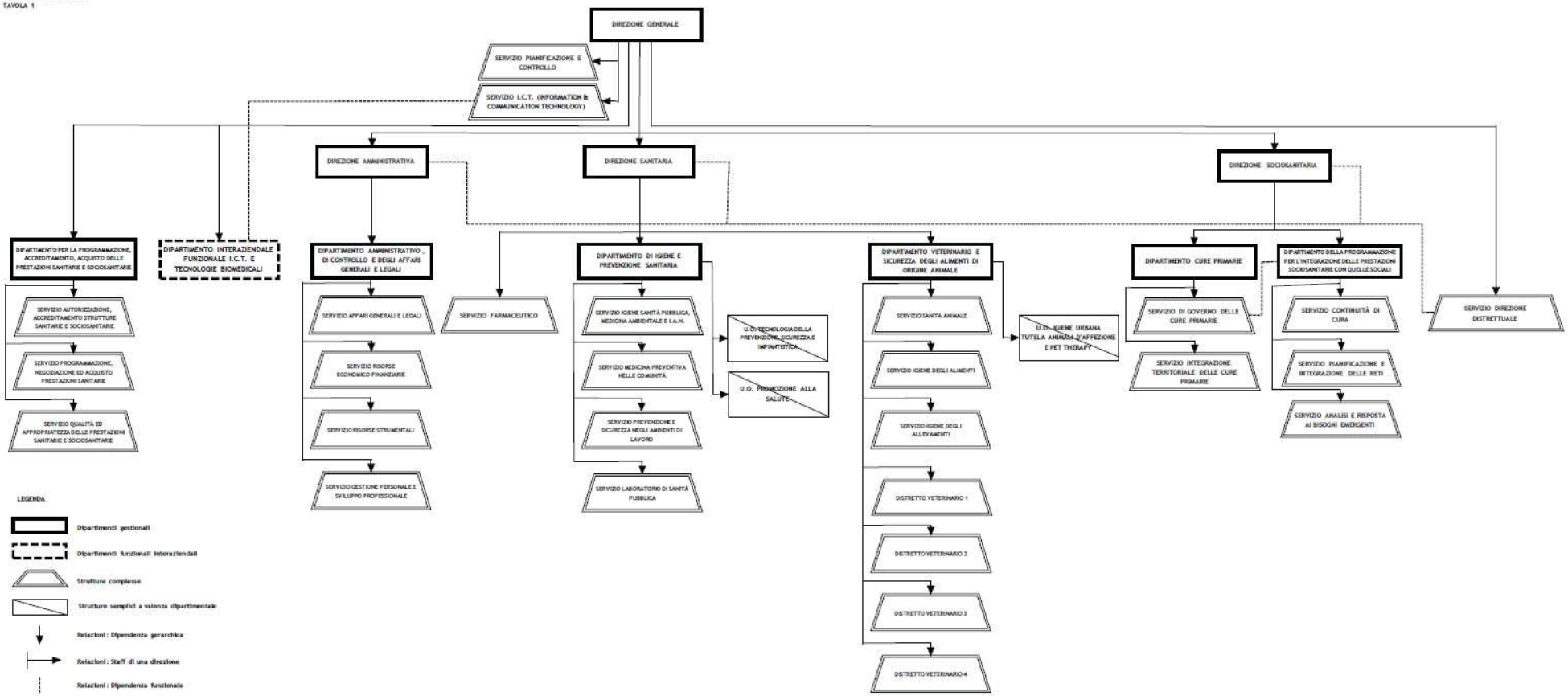
- ✓ l'operatività di 6 Dipartimenti Gestionali;
- ✓ l'operatività dei 3 Distretti di Programmazione quali assetti per l'integrazione delle prestazioni sociosanitarie con quelle sociali;
- ✓ la prosecuzione dell'attività del Dipartimento Funzionale Interaziendale ICT con ASST Franciacorta, operativo dal 01.08.2017; Dipartimento che conferma e realizza la proficua gestione delle relazioni con altra istituzione del S.S.L.;
- ✓ il completamento degli assetti dei Dipartimenti IPS, PIPSS e PAAPSS

Sistema Socio Sanitario

Regione Lombardia

ATS Brescia

ATS di BRESCIA
ORGANIGRAMMA PROPOSTO
TAVOLA 1



LE RISORSE UMANE E STRUMENTALI – SEDI DI ATTIVITA'

Gli Operatori della ATS, inclusi gli operatori reclutati per fronteggiare l'emergenza Covid 19, alla data del 01 gennaio 2022, sono 726 di cui: 179 Dirigenti Sanitari, 21 Dirigenti Professionali Tecnico Amministrativi, 526 operatori del comparto, così suddivisi:

MACROPROFILO	F	M	totale al 01.01.2022
Dirigenza Medica/Veterinaria	89	74	163
Dirigenza Sanitaria non Medica (Psicologi, Biologi Farmacisti)	15	1	16
Dirigenza Professionale e Tecnica	1	8	9
Dirigenza Amministrativa	9	3	12
TOTALE DIRIGENZA	**114**	**86**	**200**
Sanitario (infermieri assistenti sanitari, ostetriche, tecnici della prevenzione tecnici di laboratorio)	137	99	236
Tecnico (assistenti sociali assistenti tecnici operatori socio sanitari operatori tecnici)	26	37	63
Amministrativo	191	36	227
TOTALE COMPARTO	**354**	**172**	**526**
TOTALE GENERALE	**468**	**258**	**726**

di questi:

- 439 sono addetti ad attività centrali di cui n. 72 a tempo parziale (62 F e 10 M) e n. 367 a tempo pieno (241 F e 126 M);
- 287 sono addetti ad attività territoriali di cui n. 50 a tempo parziale (47 F e 3 M) e n. 237 a tempo pieno (118 F e 119 M);

L'età media dei dipendenti è di 50,21 anni.

- L'Agenzia svolge la sua attività in 12 sedi, gestite direttamente di cui:
  - n. 4 di proprietà;
  - n. 7 in comodato

  sono, altresì, presenti, alla data del 01.01.2022:
  - n. 7 presidi assegnati alle ASST con presenza ATS;
  - n. 29 postazioni di Continuità Assistenziale.

- L'Agenzia dispone inoltre, alla data del 01.01.2022, di un parco automezzi composto da 139 mezzi, di cui n. 48 di proprietà e n. 91 a noleggio.

- L'Agenzia dispone, alla data del 01.01.2022 delle seguenti risorse informatiche:
  - 905 postazioni di lavoro (personal computer) di cui 178 Notebook;
  - 45 stampanti per ambulatori e front-office;
  - 31 stampanti a colori dipartimentali;
  - 58 centri stampa (Fotocopiatrici multifunzione dipartimentali);
  - 991 apparecchi telefonici (con tecnologia VOIP) con 165 linee su flussi primari;
  - 3 numeri Verdi (Screening 800077040, Malattie Infettive 800777346, Servizio Farmacie 800231061);
  - 428 cellulari;
  - 97 server (virtuali, su 4 host fisici) e un cluster fisico per DBMS Oracle nel sito di produzione, 26 server (virtuali, su 2 host fisici) nel sito di Disaster Recovery. E' in fase di ultimazione lo spostamento dei server virtuali di produzione presso il Data Center Regionale.

Si riportano, di seguito, i dati del Bilancio d'Esercizio 2021 e del Bilancio Economico di Previsione anno 2022.

EQUILIBRIO ECONOMICO (importi in €)			
BILANCIO SANITARIO (AREA SANITARIA E SOCIOSANITARIA)			
		Bilancio d'esercizio 2021 Decreto DG n. 307 del 25/05/2022	Bilancio Economico di Previsione anno 2022 Decreto DG n. 100 del 14/02/2022
Cod.	Voce		
	RICAVI		
ASLR01	Quota Capitaria	1.448.905.440	1.524.070.343
ASLR02	Funzioni non tariffate	3.520.445	3.520.445
ASLR05	Utilizzi contributi esercizi precedenti	6.228.468	3.801.529
ASLR06	Altri contributi e fondi da Regione (al netto rettifiche)	239.346.895	204.996.137
ASLR07	Altri contributi (al netto rettifiche)	4.079.578	1.748.403
ASLR08	Entrate proprie	6.747.667	6.626.379
ASLR09	Libera professione (art. 55 CCNL)	35.549	45.434
ASLR10	Prestazioni S.S.R.	-	-
ASLR11	Proventi finanziari e straordinari	20.740.730	-
ASLR13	Ricavi da prestazioni sanitarie	-	-
R_MOB_A_PR	Mobilità attiva privati	30.970.895	35.844.700
R_MOB_I	Mobilità internazionale	240.432	
	Totale Ricavi (al netto capitalizzati)	**1.760.816.099**	**1.780.653.370**
	COSTI		
ASLC01	Drg	594.712.525	621.189.146
ASLC02	Ambulatoriale	247.546.074	265.470.944
ASLC03	Neuropsichiatria	8.796.831	9.753.835
ASLC04	Screening	5.543.591	3.567.281
ASLC05	Farmaceutica+Doppio canale	228.420.383	226.224.540
ASLC06	Protesica e dietetica in convenzione	610.581	693.258
ASLC07	File F	141.275.763	146.188.533
ASLC08	Psichiatria	36.124.824	40.549.452
ASLC09	Personale	42.743.725	44.266.190
ASLC10	IRAP personale dipendente	1.755.318	1.823.096
ASLC11	Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP	29.328	36.937
ASSIC01	Prestazioni socio-sanitarie	197.301.739	199.335.920
ASLC12	Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	574.178	574.734
ASLC13	Medicina Generale e Pediatri	109.646.841	107.469.850
ASLC14	Beni e Servizi (netti)	19.943.100	15.772.042
ASLC15	Altri costi	3.814.787	3.973.124
ASLC16	Accantonamenti dell'esercizio	9.671.392	1.058.716
ASLC17	Integrativa e protesica non erogata in farmacia (compresi acq. di beni)	18.728.787	17.297.790
ASLC18	Oneri finanziari e straordinari	8.053.784	-
ASLC19	Prestazioni sanitarie	52.678.437	39.563.282
C_MOB_A_PR	Mobilità attiva privati	30.970.895	35.844.700
C_MOB_I	Mobilità internazionale	1.873.216	-
	Totale Costi (al netto capitalizzati)	**1.760.816.099**	**1.780.653.370**
	Risultato economico	-	-

BILANCIO SOCIALE			
		Bilancio d'esercizio 2021 Decreto DG n. 307 del 25/05/2022	Bilancio Economico di Previsione anno 2022 Decreto DG n. 100 del 14/02/2022
Bilancio Sociale	TOTALE RICAVI	48.838.921	25.599.791
Bilancio Sociale	- Costi capitalizzati	11.098.074	12.318.947
Bilancio Sociale	**TOTALE RICAVI (al netto dei Costi capitalizzati)**	**37.740.847**	**13.280.844**
Bilancio Sociale	TOTALE COSTI	48.838.921	25.599.791
Bilancio Sociale	- Costi capitalizzati	11.098.074	12.318.947
Bilancio Sociale	**TOTALE COSTI (al netto dei Costi capitalizzati)**	**37.740.847**	**13.280.844**
	Risultato economico	-	-

EMERGENZA COVID

L'intero anno 2021, così come il 2020, è stato caratterizzato dalla pandemia del Coronavirus che ha colpito con particolare violenza il territorio di ATS Brescia, condizionando in modo estremamente impattante tutta l'attività dell'Agenzia.

La gestione dell'anno 2021 è stata quindi contrassegnata dai disastrosi effetti determinati dalla pandemia SARS-COV2, i quali hanno fortemente modificato gli obiettivi di questa Agenzia, il tutto in accordo con le sopravvenute disposizioni nazionali e regionali che volta per volta sono state emanate per fronteggiare detta pandemia.
Particolare impegno è stato dedicato alla gestione della campagna vaccinale con la predisposizione dei diversi HUB sul territorio e la gestione fino a tre dosi per ogni assistito con età a partire dai 5 anni.

Preme richiamare la situazione di limitata operatività dell'intero Paese causata dalla gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 che ha investito soprattutto le attività di tipo sanitario. L'Organizzazione Mondiale della Sanità fin dal 30 gennaio 2020 ha dichiarato l'epidemia da COVID-19 un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale. L'emergenza è stata mantenuta per tutto l'anno 2021. A seguito di ciò diverse sono state le disposizioni emanate dal governo centrale e da quello regionale mirate a contrastare l'emergenza epidemiologica, e tutte le amministrazioni pubbliche sono state chiamate ad una comune presa di responsabilità per far fronte all'emergenza sanitaria, chiedendo loro di operare in ottica di prevenzione e contenimento della diffusione dell'infezione da coronavirus.
Pertanto, il perdurare dello stato di emergenza ha di fatto imposto anche all'Agenzia l'avvio di una lunga fase caratterizzata da continue revisioni e rimodulazioni dell'organizzazione del lavoro e delle attività da svolgere.

È stato, infatti, necessario, mantenere nel tempo un'organizzazione estremamente flessibile, che consentisse di adattarsi al progressivo variare della situazione epidemiologica e di rispondere tempestivamente alle continue indicazioni normative sia regionali che nazionali.
Importante è stato il reclutamento di tutto il personale sanitario di ATS, indipendentemente dal Servizio di appartenenza, per l'effettuazione dell'attività di sorveglianza e di *contact tracing,* in particolare nel corso della prima ondata epidemica. L'intera organizzazione di ATS, in tutte le sue articolazioni, è stata coinvolta in attività connesse alla pandemia. Parte del personale ha prestato inoltre la propria attività negli HUB vaccinali.

Coerentemente con la situazione venutasi a prefigurare e considerato lo sforzo comune, diretto e indiretto profuso da tutte le articolazioni dell'Agenzia, tutti gli assetti si sono adoperati in via generale per l'anno 2021 per garantire l'obiettivo di concorrere alla realizzazione di percorsi finalizzati al contenimento del contagio e alla piena funzionalità delle "Direttive aziendali COVID-19".

Così come per il 2020, anche per quasi l'interno anno 2021 l'organizzazione della rete ospedaliera del territorio di ATS Brescia è stata completamente stravolta dalla pandemia da CoViD-19. Il numero dei casi accertati è stato estremamente elevato, condizionando in modo pesante l'operatività delle strutture di ricovero, pubbliche e private accreditate.
La ATS ha, conseguentemente, monitorato in modo costante l'andamento della pandemia e la situazione dei presidi ospedalieri, con un ruolo di coordinamento nei confronti sia delle ASST che degli enti di ricovero e cura del privato accreditato presenti sul territorio.
Lo stesso ruolo di coordinamento nei confronti sia delle ASST che degli enti di ricovero e cura del privato accreditato presenti sul territorio è stato esercitato per la gestione della campagna vaccinale Covid.
Particolare impegno è stato richiesto per la gestione delle RSA sia nell'individuazione e tempestiva gestione dei focolai sia nella predisposizione di percorsi dedicati per la somministrazione delle vaccinazioni a tutti gli ospiti e a tutto il personale.

RISULTATI CONSEGUITI

Nelle pagine seguenti sono dettagliati, in forma tabellare, i risultati conseguiti nel 2021.

RENDICONTAZIONE PIANO PERFORMANCE 2021

ALLEGATO N. 1

OBIETTIVI STRATEGICI 2021 - 2023					
Obiettivo strategico	**Responsabilità (A chi è in carico)**	**Risultato atteso (Cosa misuriamo)**	**Indicatore (Come lo misuriamo)**	**Target**	**Rendicontazione al 31.12.2021**
Attuazione della Legge regionale di riforma del sistema sociosanitario lombardo	Tutte le articolazioni	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 l'attuazione di un nuovo Piano di organizzazione	2021: = 100% 2022: = 100% 2023: = 100%	2021 = 100%
Consolidare e migliorare la qualità dei servizi	Tutte le articolazioni	Conseguire gli obiettivi di programmazione in attuazione degli indirizzi regionali con particolare riferimento al: • Contenimento dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali e per i ricoveri; • Riordino della rete d'offerta del territorio di riferimento; • Processo di integrazione Ospedale Territorio e presa in carico del paziente cronico	Raggiungimento degli obiettivi pianificati	2021: = 100% 2022: = 100% 2023: = 100%	Obiettivo rimodulato secondo le indicazioni Nazionali e Regionali per la gestione della pandemia in corso 2021 = 100%
Sicurezza Informatica e Governo dei sistemi Informativi	Tutte le articolazioni con il supporto del Servizio ICT	Garantire la sicurezza delle informazioni	Raggiungimento degli obiettivi contenuti nel Piano di Sicurezza delle Informazioni	2021: = 100% 2022: = 100% 2023: = 100%	Obiettivo rimodulato secondo le indicazioni Nazionali e Regionali per la gestione della pandemia in corso 2021 = 100%
		Evoluzione dei sistemi informativi	Raggiungimento degli obiettivi contenuti nel Piano di Evoluzione dei Sistemi Informativi e adeguamento degli stessi sulla base delle indicazioni Regionali annuali	2021: = 100% 2022: = 100% 2023: = 100%	Obiettivo rimodulato secondo le indicazioni Nazionali e Regionali per la gestione della pandemia in corso 2021 = 100%

OBIETTIVI STRATEGICI 2021 - 2023

Obiettivo strategico	Responsabilità (A chi è in carico)	Risultato atteso (Cosa misuriamo)	Indicatore (Come lo misuriamo)	Target	Rendicontazione al 31.12.2021
Migliorare l'accesso del cittadino alle informazioni previste in tema di trasparenza	Tutte le articolazioni	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	2021: = 100% 2022: = 100% 2023: = 100%	2021 = 100%
Prevenzione del fenomeno della corruzione	Tutte le articolazioni	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	2021: = 100% 2022: = 100% 2023: = 100%	Relazione nota prot. ATS n. 0002625 del 12.01.2022 2021 = 100%
Piano di Miglioramento	Tutte le articolazioni	Realizzazione del Piano triennale di Azioni\ Positive 2019-2021	Corretto e puntuale assolvimento degli adempimenti del Piano triennale di Azioni Positive 2019-2021, attraverso il conseguimento degli obiettivi previsti dal relativo Decreto DG ed evidenziati nella relazione annuale del CUG (entro il 30 marzo dell'anno successivo).	2021: = 100%	Relazione nota prot. ATS n. 0037277 del 30.03.2022 2021= 100%

ALLEGATO N. 2

OBIETTIVI OPERATIVI ANNO 2021					
Obiettivo annuale	**Responsabilità (A chi è in carico)**	**Risultato atteso (Cosa misuriamo)**	**Indicatore (Come lo misuriamo)**	**Target**	**Rendicontazione al 31.12.2021**
Lavoro agile – Riorganizzazione delle attività dipartimentali	Tutti i Dipartimenti	Predisposizione di un progetto per la riorganizzazione delle attività dipartimentali al fine di inserire in modo strutturato il lavoro agile.	Approvazione progetto Identificazione di un primo gruppo di dipendenti da adibire al lavoro agile.	100% 100%	**Dipartimento Cure Primarie**: si è proceduto con l'attività di monitoraggio per i dipendenti che hanno proseguito con lo smart working provvedendo al rientro in sede come da disposizioni normative in merito. **Dipartimento IPS**: In considerazione del perdurare dello stato di emergenza, il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria ha ritenuto opportuno proseguire, per il gruppo di dipendenti già identificato, e le attività riportate a seguire, la modalità di lavoro agile. Tali attività hanno riguardato: le inchieste epidemiologiche, la gestione/rendicontazione dei casi scolastici ed il contact tracing. Quanto svolto è stato rendicontato, anche tramite uso del software dedicato alla registrazione dei casi, dal personale ai diretti Responsabili e tali rendicontazioni sono conservate agli atti delle diverse articolazioni. **Dipartimento Veterinario SAOA**: il lavoro agile è stato codificato con nota interna al Dipartimento. Di massima è stata resa disponibile una giornata alla settimana per i Dirigenti Veterinari e i tecnici della Prevenzione al fine di consentire quelle attività amministrative di registrazione che possono essere effettuate da remoto mediante l'utilizzo dei sistemi informativi nazionali e regionali. Mentre per quanto riguarda gli amministrativi è stata valutata la compatibilità del lavoro agile e in relazione alla situazione concessa. In entrambi i casi l'attività veniva rendicontata settimanalmente tramite apposito file da trasmettere al diretto responsabile. Da maggio le richieste di smart working sono state in numero limitato. **Dipartimento Amministrativo**: nel corso del 2021 i dipendenti hanno potuto accedere all'istituto semplicemente chiedendo il giustificativo tramite Angolo del Dipendente. I Servizi del Dipartimento Amministrativo hanno fatto ricorso al lavoro agile, alternando la presenza degli operatori, per garantire sia il costante andamento delle attività sia il rispetto delle normativa emanate durante l'emergenza in materia di distanziamenti; agli atti di ogni Servizio sono raccolte le rendicontazioni dell'attività svolta in modalità lavoro agile dagli operatori. A partire dal 15/10/2021, nel rispetto da ultimo del decreto del Ministro della Pubblica Amministrazione 08/10/2021, è stata garantita l'attività in presenza in via prevalente, sempre garantendo l'accesso al lavoro agile al personale in condizioni di fragilità. Sono agli atti dei Servizi le rendicontazioni dell'attività svolta in modalità lavoro agile dagli operatori **Dipartimento PAPSS**: viene individuata quale possibile candidata per il lavoro agile una dipendente fragile che presenta particolari difficoltà nello spostamento da casa. **Dipartimento PIPSS**: in continuità con quanto attuato lo scorso anno e, in seguito all'aggravarsi della situazione emergenziale, nonchè nel rispetto delle

OBIETTIVI OPERATIVI ANNO 2021

Obiettivo annuale	Responsabilità (A chi è in carico)	Risultato atteso (Cosa misuriamo)	Indicatore (Come lo misuriamo)	Target	Rendicontazione al 31.12.2021
					indicazioni del Servizio Gestione Personale (atti ATS prot. n. 0088700 del 14.10.2020), con e-mail del 24.02.2021 sono state fornite a tutti gli operatori del Dipartimento indicazioni per lo svolgimento del lavoro agile, al fine di incentivarne l'utilizzo. Le misure organizzative attuate prevedono la programmazione settimanale dell'attività in accordo con il diretto Responsabile, favorendo l'alternanza tra lavoro agile e presenza fisica negli uffici nel rispetto delle misure di sicurezza ed il monitoraggio dell'attività mediante la trasmissione da parte degli operatori interessati di una sintesi dell'attività svolta nelle giornate di lavoro agile. Evidenze documentali: mail del Direttore del Dipartimento del 24.02.2021 e del 03.09.2021 agli atti della Segreteria del Dipartimento PIPSS.
Rispetto del Codice di Comportamento e corretto esercizio della vigilanza sulla sua osservanza	Tutti gli assetti	Diffusione e conoscenza	Almeno 2 eventi/anno per la diffusione e la conoscenza del Codice per ogni UOC/Servizi di Staff	100%	**Dipartimento Cure Primarie**: per la diffusione del Codice si è proceduto alla trasmissione dell'informativa e del Decreto n. 656/20 ai MMG e ai PLS con mailing list del 10.09.2021 e ai MCA con mail del 09.09.2021, con invito a formalizzarne la presa visione tramite restituzione di apposito modulo. Evidenze documentali: mail trasmissione agli atti del Servizio Governo delle Cure Primarie **Dipartimento IPS**: Le articolazioni del Dipartimento hanno organizzato e realizzato il primo evento informativo volto alla diffusione e conoscenza del Codice di Comportamento entro il 30/06/2021 e il secondo entro il 31/12/2021. L'avvenuta realizzazione degli eventi formativi è stata notificata con le evidenze documentali al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza. Evidenze documentali: agli atti del Dipartimento **Dipartimento Veterinario SAOA**: Tutto il Personale afferente al Dipartimento Veterinario è stato reso edotto del decreto DG n. 656 del 30.12.2020 mediante due eventi distribuiti nel primo e secondo semestre. I verbali degli incontri che si sono svolti nel secondo semestre sono cosi protocollati: DV1 prot. 1766 del 10.09.2021 DV2 prot. 1866 del 24.09.2021 DV3 prot. 1780 del 13.09.2021 DV4 prot. 1777 del 13.09.2021 Dipartimento: prot. 1747 del 06.09.2021 e prot. 1815 del 16.09.2021 **Dipartimento Amministrativo**: 'tutti i Servizi afferenti al Dipartimento Amministrativo, di Controllo e degli Affari Generali e Legali hanno provveduto alla diffusione ed informazione del Codice di Comportamento. Nello specifico è stato organizzato un primo evento informativo come da evidenze documentali di seguito indicate: - prot. n. 0049479 del 18/05/2021 conferma dell'avvenuta presentazione ai collaboratori del Dipartimento Amministrativo, del Servizio Risorse Economico

OBIETTIVI OPERATIVI ANNO 2021

Obiettivo annuale	Responsabilità (A chi è in carico)	Risultato atteso (Cosa misuriamo)	Indicatore (Come lo misuriamo)	Target	Rendicontazione al 31.12.2021
					Finanziarie e del Controllo di Gestione; - per il SAGL: in data 21.05.2021 (rep. verbali n. 1094/21) presentazione ai collaboratori settori Protocollo, Archivio e Spedizioni e in data 28.05.2021 (rep. verbali n. 1144/21) presentazione ai collaboratori dei settori Esenzioni Ticket, Legale e Atti aziendali. - per il SGPSP: E' stato organizzato un incontro con i dipendenti del Servizio, come da rep. verbali n. 1930/21. - per il SRS: nel corso dell'incontro del 24 agosto 2021, verbale rep. N. 1697/21 del 31.08.2021, si è provveduto tra l'altro a raccomandare una attenta lettura e applicazione del Codice di Comportamento, rimandando ad ulteriore incontro la disamina di dettaglio dei documenti. 'Tutti i Servizi e funzioni afferenti al Dipartimento hanno provveduto ad organizzare un secondo evento relativo al Codice di Comportamento entro il termine previsto del 31/12/2021. Ognuno ha privilegiato gli aspetti peculiari della propria attività lavorativa, nonchè l'importanza di comportamenti e dichiarazioni da rendere, ove previste, da parte dei collaboratori. Ogni Servizio conserva agli atti le prove documentali di svolgimento dell'evento. Evidenze documentali: -SREF, CONTROLLO GESTIONE E DIP.TO AMM.VO conferma con nota prot. 0131376 del 22/12/2021 (invio sintesi dei principali elementi del codice via mail); -SAGL conferma con nota prot. 116501 del 15/11/2021 (invio slides via mail); -SGPSP invio sintesi del Codice di Comportamento via mail a tutti i collaboratori in data 23/12/2021; -SRS svolgimento incontro con tutti i collaboratori in data 21/10/2021 come da verbale rep. 170/2022 **Dipartimento PAAPSS**: Trasmessa e-mail a tutto il personale del Dip. PAAPSS in data 09/02/2021 e con raccolta del modulo firmato e datato per presa visione (atti Dipartimento) Rinviata e-mail al personale in data 10/09/21 Richiamata l'osservanza del codice di comportamento in occasione della presentazione degli obiettivi a tutto il personale. 'Trasmessa e-mail in data 07/12/21 ai nuovi assunti. Evidenza documentale: e-mail del 09/02/21 e 10/09/21 (atti Dipartimento) verbale rep. n. 1781 del 13/09/21 e-mail del 07/12/21 (atti Dipartimento) **Dipartimento PIPSS**: in data 21.04.2021 è stata inviata tramite email a tutti i dipendenti/operatori del Dipartimento PIPSS la richiesta di compilare e sottoscrivere il modulo di presa visione del Codice di Comportamento. Evidenze documentali: moduli di presa visione da parte di tutti gli operatori conservati agli atti della Segreteria del Dipartimento PIPSS. In data 09.09.2021 si è svolto un incontro a livello dipartimentale durante il

OBIETTIVI OPERATIVI ANNO 2021

Obiettivo annuale	Responsabilità (A chi è in carico)	Risultato atteso (Cosa misuriamo)	Indicatore (Come lo misuriamo)	Target	Rendicontazione al 31.12.2021
					quale è stata richiamata l'importanza ad un'attenta lettura del Codice di cui al Decreto DG n. 656/2020, l'adozione delle linee di comportamento in esso contenute nonché l'utilizzo della modulistica di cui alla nota prot. n. 0013825/21, al verificarsi di particolari situazioni (es. obbligo di astensione in caso di conflitto di interessi, partecipazioni ad associazioni/ organizzazioni ecc.). Evidenze documentali: Verbale incontro del 09.09.2021 Rep. n. 1795 del 15.09.2022 **Servizio Farmaceutico**: il 28.10.2021 si è svolta n. 1 iniziativa formativa, giusto Decreto DG n. 216 Del 13/04/2021"Piano Formazione 2021" sul tema del "La responsabilità del pubblico dipendente con particolare riguardo alle forme di responsabilità connesse alla violazione del Codice di Comportamento". Il convegno è stato partecipato da n. 2 dipendenti del SFA. In precedenza con nota mail del 08/02/2021 il Direttore del Servizio Farmaceutico ha diffuso copia del Codice di Comportamento a tutti i collaboratori del Servizio Farmaceutico Evidenza documentale: Decreto DG n. 216 del 13/04/2021 Mail Anticorruzione del 08/02/2021 ""Aggiornamento Codice di comportamento-indicazioni operative". Mail Direttore SFA 08/02/2021 "Aggiornamento Codice di comportamento". Mail Formazione 12/10/2021 "Convocazione corso "la responsabilità del pubblico dipendente con particolare riguardo alle forme di responsabilità connesse alla violazione del Codice di comportamento". **Servizio Pianificazione e Controllo**: 'nel mese di Marzo 2021 inoltro tramite mail a tutti i colleghi del nuovo codice con richiamo al rispetto dei contenuti. E' proseguita nel corso dell'anno l'attività di vigilanza sulla osservanza del Codice di Comportamento non rilevando alcuna criticità.
Progetto di razionalizzazione degli archivi documentali	Dipartimento Amministrativo in collaborazione con tutte le articolazioni	Predisposizione di un progetto per la razionalizzazione degli archivi documentali	- Censimento archivi documentali centrali e territoriali - Individuazione soluzioni organizzative alternative	100%	Nel primo semestre 2021 sono state introdotte dal SAGL procedure informatizzate per l'archiviazione, e conseguente ricerca, mediante file Excel e Access: - mappatura generale per macrosettori dell'Archivio in file Excel - trasposizione del Massimario di Scarto in Excel e Access - archiviazione Medici Cessati (MMG - Guardia Medica e Continuità Assistenziale) DGD 1 e DGD 4 in Excel e Access - schedatura certificati di malattia dipendenti dal 1991 al 2010 (176 faldoni) in Excel in ordine di data di scarto - elenco schede di valutazione personale in Excel - riorganizzazione archivio delle richieste di fascicoli - creazione nuovo modello di etichette faldoni in Excel Già a partire dal secondo semestre 2021 è stata ulteriormente sviluppata l'attività di mappatura informatizzata dei fascicoli cartacei d'archivio, mediante file Excel e

OBIETTIVI OPERATIVI ANNO 2021

Obiettivo annuale	Responsabilità (A chi è in carico)	Risultato atteso (Cosa misuriamo)	Indicatore (Come lo misuriamo)	Target	Rendicontazione al 31.12.2021
					Access, con i seguenti interventi: - creazione di un database analitico dei fascicoli di tutti i concorsi, dal 1972 al 2011, a seguito dell'avvenuta "scrematura" e riorganizzazione di n. 464 fascicoli (ora ridotti a n. 70): - prosecuzione della mappatura generale per macrosettori dell'Archivio in file Excel; - prosecuzione della schedatura in Excel dei certificati di malattia dei dipendenti (conclusa la parte relativa al periodo dal 1991 al 1995); - prosecuzione dell'archiviazione Medici Cessati (MMG - Guardia Medica e Continuità Assistenziale) in Excel e Access: conclusa tutta la parte afferente alla DGD 1; da ultimare la parte relativa alla DGD 4; - messa a regime della registrazione informatizzata delle richieste di consultazione fascicoli; - sviluppo dei nuovi modelli di etichette in Excel per faldoni e per singoli fascicoli/sottofascicoli. L'attività di collaborazione condotta dal SRS in ordine alla ristrutturazione dell'Edificio R è proseguita contribuendo alla realizzazione dell'obiettivo della razionalizzazione degli archivi. Alla data del 31/12/2021 i professionisti esterni, incaricati della progettazione delle opere strutturali e impiantistiche hanno ricevuto i risultati delle indagini condotte dalla ditta 4Emme e necessari per elaborare e consegnare il progetto definitivo.
Valorizzazione del capitale umano	Dipartimento Amministrativo in collaborazione con tutte le articolazioni	Realizzazione delle iniziative previste dal Piano di formazione svolte anche in modalità a distanza FAD	Attività Svolte/Attività pianificate	70%	Il Servizio Gestione Personale e Sviluppo Professionale ha comunicato che al 31/12/2021 risulta realizzato il 78% degli eventi pianificati all'interno del Piano Formativo 2021. Nel dettaglio conferma che i corsi previsti erano n. 78, di cui realizzati n.61 (pari al 78%) e non realizzati n.17.
Realizzazione piano controlli annuale sugli erogatori sanitari e sociosanitari	Dipartimento Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie	Attuazione delle attività definite dal Piano controlli per il corrente anno	Attività Svolte/Attività pianificate	100%	Il Piano Controlli delle Attività Sanitarie e Sociosanitarie non è stato adottato in quanto, a causa della pandemia Covid-19, tutte le attività sono state sospese con DGR n. XI/2906 - nota DGW prot. G1.2020.0022047 del 04/06/2020 - nota DGW prot. G1.2020.0032667 del 29/09/2020 - nota DGW G1.2020.0041364 del 03/12/2020). L'attività di controllo per il 2021 è ripresa come da nota DGW prot. G1.2021.0008499 del 09/02/2021, nota DGW G1.2021.0032446 del 11.05.2021, nota DGW prot. G1.2021.0041180 del 11.06.2021, nota DGW prot. G1.2021.0057477 del 29.09.2021 E' proseguita l'attività di controllo come di seguito specificato: **Controlli area sanitaria** Attività di Controllo Ricovero e Cura (NOC) Obiettivo regionale controllare il 12,5% delle SDO anno 2020 - a seguito della pandemia l'obiettivo è stato ridotto al 50% pertanto:

OBIETTIVI OPERATIVI ANNO 2021

Obiettivo annuale	Responsabilità (A chi è in carico)	Risultato atteso (Cosa misuriamo)	Indicatore (Come lo misuriamo)	Target	Rendicontazione al 31.12.2021
					SDO anno 2020: 145.599 il 12,5% pari a 18.200 il 50% pari a 9.100 SDO obiettivo 2021 al 31/12/2021 cartelle controllate: 12.885 (pari al 141,60%) **Attività di Controllo Prestazioni ambulatoriali (NOCA)** Obiettivo regionale controllare il 3,5% delle Prestazioni Ambulatoriale anno 2020 - a seguito della pandemia l'obiettivo è stato ridotto al 50% pertanto: Prestazioni Ambulatoriali anno 2020: 4.251.150 il 3,5% pari a 148.790 il 50% pari a 74.395 obiettivo 2021 al 31/12/2021 prestazioni ambulatoriali controllate: 125.697 (pari al 169,00%) **Controlli area sociosanitaria** L'attività di vigilanza routinaria per gli Enti Gestori UDO sociosanitarie e Sociali a causa della pandemia è stata sospesa. Sono state comunque effettuate attività di vigilanza su istanza/segnalazione: UDO Sociosanitarie: controllate 32 UDO Sociali: controllate 75 L'attività di controllo di Appropriatezza dei FaSAS delle UDO SocioSanitarie è stata effettuata presso le RSA anche in collaborazione con i NAS per l'emergenza COVID per un totale di n. 100 RSA. Obiettivo regionale controllare il 50% dei volumi prescitti per l'anno 2019 (pari a n. 112 Udo Sociosanitarie e n. 1.284 FaSAS), come da nota regionale G1.2021.0057477 del 29/09/2021, pertanto: l'obiettivo rimodulato 2021 è pari a n. 56 UdO e n. 642 FaSAS. Per l'obiettivo 2021 sono stati di controllati un totale di n. 668 FaSAS per n. 90 UdO. Si evidenzia che sono state verificate le Strutture attive che hanno erogato prestazioni soggette a controllo ancora mancanti per completare il controllo di appropriatezza di tutte le UdO Sociosanitarie, inizialmente previsto per il triennio 2018-2020 e poi protratto nell'anno 2021 a causa della pandemia Covid-19.
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	Dipartimento Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle sociali	Superamento della frammentarietà delle risposte ai bisogni attraverso la revisione delle misure innovative;. prosecuzione delle stesse al fine di garantire la continuità dei servizi/interventi	- Sottoscrizione contratti / convenzioni con gli Enti interessati alle diverse Misure innovative	100%	Sottoscrizione addendum contrattuali In attuazione alla nota prot. n. G1.2021.0003062 del 20.01.2021 (atti ATS prot. n. 0006760 del 20.01.2021) si è proceduto alla sottoscrizione degli addendum con gli Enti Erogatori a contratto per l'anno 2020 con ATS Brescia per tutte le Misure Innovative (Residenzialità Assistita per Anziani, Residenzialità Assistita per Religiosi, RSA Aperta, Comunità Minori) al fine di assicurare la continuità assistenziale dei servizi sociosanitari fino al 30.04.2021, in attesa della definizione delle regole per l'esercizio 2021, con attribuzione di un budget pari ai 4/12 del budget anno 2020. Evidenze documentali: Decreto DG n. 102 del 25.02.2021

OBIETTIVI OPERATIVI ANNO 2021

Obiettivo annuale	Responsabilità (A chi è in carico)	Risultato atteso (Cosa misuriamo)	Indicatore (Come lo misuriamo)	Target	Rendicontazione al 31.12.2021
		erogati	- Monitoraggio trimestrale del Budget assegnato da R.L.	100%	Sottoscrizione contratti definitivi 2021 In attuazione alla DGR n. XI/4773 del 26.05.2021 è stata autorizzata l'estensione al 30.06.2021 degli effetti degli addendum contrattuali in essere ricalcolando il budget in ragione dei 6/12 del budget dell'anno 2020 e si è proceduto alla sottoscrizione, entro il 30.06.2021, dei contratti per la definizione dei rapporti giuridici ed economici per la realizzazione per l'intero anno 2021 di tutte le Misure Innovative (Residenzialità Assistita per Anziani, Residenzialità Assistita per Religiosi, RSA Aperta, Comunità Minori). Per la Misura RSA Aperta, è stato contrattato con le strutture un budget definitivo per il periodo 01.01.2021 – 31.12.2021, per un importo complessivo di € 3.429.663,74. Evidenze documentali: Decreto DG n. 369 del 30.06.2021 Sottoscrizione schede budget definitivo 2021 Misura RSA Aperta In attuazione della DGR 5340/2021 e del Decreto della Direzione Generale Welfare n. 15014/2021 sono state sottoscritte le schede di budget definitivo per l'intero anno 2021 per complessivi € 3.667.129,83 Evidenze documentali: Decreto DG n. 659 del 30.11.2021 E' stato costantemente monitorato il budget assegnato per le Misure in sede di redazione delle Certificazioni Economiche Trimestrali (CET) attraverso i dati presenti nei flussi informativi. Il dato di produzione relativo al IV trimestre è stimato essendo ancora in corso l'acquisizione nei flussi informativi. Residenzialità Assistita per Anziani Budget Assegnato Anno 2021: € 273.000,00 Produzione I trimestre 2021: € 32.010,00 Produzione II trimestre 2021: € 26.688,00 Produzione III trimestre 2021: € 36.645,00 Produzione IV trimestre 2021: € 31.781,00 Residenzialità Assistita per Religiosi Budget Assegnato Anno 2021: € 374.000,00 Produzione I trimestre 2021: € 100.680,00 Produzione II trimestre 2021: € 98.860,00 Produzione III trimestre 2021: € 106.067,00 Con nota prot. 0122827 del 29/11/2021 sono state informate le Comunità Religiose e le ASST, che considerata la saturazione dei posti disponibili ed il livello massimo di assistenza richiesto, la previsione dei costi al 31.12.2021 risulta essere superiore alle risorse assegante per la Misura. Pertanto l'attività rendicontata potrà essere riconosciuta fino al 02.12.2021.

OBIETTIVI OPERATIVI ANNO 2021

Obiettivo annuale	Responsabilità (A chi è in carico)	Risultato atteso (Cosa misuriamo)	Indicatore (Come lo misuriamo)	Target	Rendicontazione al 31.12.2021
					RSA Aperta Budget Assegnato Anno 2021: € 3.600.000,00 Budget contrattato Anno 2021: € 3.667.129,83 Produzione I trimestre 2021: € 841.049,00 Produzione II trimestre 2021: € 937.364,00 Produzione III trimestre 2021: € 926.772,00 Produzione IV trimestre 2021: € 901.728,33 Misura Comunità Minori Budget Assegnato Anno 2021: 1.100.000,00 Produzione I trimestre 2021: € 138.146,98 Produzione II trimestre 2021: € 148.245,17 Produzione III trimestre 2021: € 164.212,68 Produzione IV trimestre 2021: € 180.723,39
			- Almeno 2 incontri con ASST/Ambiti condivisione nuove azioni per revisione delle Misure, sulla base delle indicazioni regionali	100%	Misura B1- FNA 2020 esercizio 2021 Al fine di condividere azioni migliorative, garantire continuità dei servizi anche nel periodo di emergenza COVID-19 e rendere omogenea l'attuazione sul territorio delle misure innovative, sono stati effettuati n. 3 incontri con le ASST in data: - 14.01.2021: presentazione del Programma operativo FNA 2020-esercizio 2021 relativo alla Misura B1, con particolare riguardo alle modalità operative per garantire la continuità alle persone già in carico e l'accesso dei nuovi casi, fornendo modulistica comune. - 11.05.2021: presentazione e condivisione delle modalità operative in merito alle integrazioni dei contributi a favore dei disabili gravissimi relative all'attuazione delle DDGR 4443/2021, 4562/2021 e 4408/2021. Sono state inoltre condivise le modifiche/integrazioni migliorative da effettuare sul gestionale ViViDi per potere avere una visione globale degli interventi attivi sulla persona e introdurre la possibilità di effettuare contestualmente alla registrazione dell'istanza del cittadino dei controlli. - 17.06.2021: presentazione del gestionale ViViDi modificato al fine di verificare in tempo reale la completezza della istanza nelle varie fasi del processo nelle seguenti macroaree: - Requisiti di accesso alla misura; - Presenza di incompatibilità per l'accesso alla misura; - Congruenza tra quanto descritto nel Progetto individuale con la tipologia del Buono mensile assegnato. Queste integrazioni permettono pertanto già in fase di registrazione di individuare errori e implementare/modificare dati.

OBIETTIVI OPERATIVI ANNO 2021

Obiettivo annuale	Responsabilità (A chi è in carico)	Risultato atteso (Cosa misuriamo)	Indicatore (Come lo misuriamo)	Target	Rendicontazione al 31.12.2021
					- 20.10.2021: incontro con gli Enti erogatori voucher Misura B1 con ordine del giorno: Monitoraggio delle progettualità voucher sociosanitari e confronto per eventuali proposte migliorative e criticità riscontrate nell'erogazione delle prestazioni Inoltre, nella Cabina di Regia del 25.01.2021 sono state fornite le indicazioni regionali del FNA 2020-esercizio 2021 per l'erogazione dei contributi Misura B1 ai disabili gravissimi. Evidenze documentali: verbale del 25.01.2021 (Rep. Verbali n. 176/2021)
Piano Integrato Locale degli interventi di Promozione della Salute	Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria UOSD Prevenzione e Promozione della salute	Attuazione delle attività definite dal PIL (Piano Integrato Locale) per il corrente anno, nel rispetto delle indicazioni regionali	Attività Svolte/Attività pianificate	100%	'Il Piano Integrato Locale (PIL) 2021 è stato formalizzato con Decreto DG n. 100 del 25/02/021. Tutti gli interventi previsti nel PIL 2021 sono stati implementati, in taluni casi rimodulando le attività alla luce dell'emergenza sanitaria in atto. Realizzazione delle attività: •Programma locale 1 - Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali negli ambienti di lavoro: 100% •Programma locale 2 - Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali dei contesti scolastici: 100% •Programma locale 3 - Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali nelle comunità locali: 100% •Programma locale 4 - Promozione di stili di vita favorevoli alla salute nei primi 1.000 giorni di vita: 100% •Programma locale 5 - Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali promossi nel setting sanitario in sinergia con gli erogatori: 100%
Realizzazione delle attività previste dal Piano Pandemico Regionale	Tutti gli assetti	Attuazione delle attività definite dal Piano Pandemico, nel rispetto delle indicazioni regionali	Attività svolte/Attività pianificate	100%	**Dipartimento Cure Primarie**: consegna dei DPI ai MMG e PLS. Verifica e controllo mensile della disponibilità dei DPI presso le postazioni di continuità assistenziale e delle USCA, con relativo aggiornamento del file per la rilevazione delle quantità necessarie per l'approvvigionamento e la distribuzione nelle sedi indicate. Evidenze documentali: agli atti del Servizio Governo delle Cure Primarie Turnazione periodica del personale del Dipartimento nell'attività di controllo della temperatura da effettuarsi a inizio servizio Attività di gestione del fabbisogno e monitoraggio dei test antigenici rapidi, con consegna ai MMG e PLS. Attività di supporto ai MMG e PLS con account dedicato e numero telefonico ad accesso diretto per la gestione dei casi/contatti Covid. Attività di supporto a MMG nella organizzazione/gestione della campagna vaccinale anti Covid con attività di raccordo con le ASST del territorio.

OBIETTIVI OPERATIVI ANNO 2021

Obiettivo annuale	Responsabilità (A chi è in carico)	Risultato atteso (Cosa misuriamo)	Indicatore (Come lo misuriamo)	Target	Rendicontazione al 31.12.2021
					Evidenze documentali: agli atti del Servizio Governo delle Cure Primarie **Dipartimento IPS**: tutte le articolazioni afferenti al Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria hanno supportato, ognuna per gli aspetti di competenza, la Direzione Strategica dell'Agenzia nella realizzazione delle attività previste dal Piano Pandemico Regionale. **Dipartimento Veterinario SAOA**: Tutte le attività pianificate sono state realizzate (100%). Da segnalare la gestione di 26 focolai di influenza aviare che hanno interessato il Distretto di Leno gestiti nel rispetto del Piano Emergenze e delle indicazioni Ministeriali e regionali Dipartimento Amministrativo: tutti i Servizi afferenti al Dipartimento Amministrativo hanno supportato, ognuno con la propria peculiarità, la Direzione Strategica dell'Agenzia per la realizzazione del Piano Pandemico Regionale. **Dipartimento PAAPSS**: nell'anno 2021 è proseguita l'attività di valutazione dei Piani Organizzativi Gestionali delle strutture Sanitarie e Socio Sanitarie con la predisposizione di strumenti di verifica per un totale n. 270 Piani. Sono proseguite anche attività di consulenza/audit nei confronti delle Direzioni Sanitarie e Direzioni Mediche. Come previsto dalle indicazioni, è proseguito inoltre il supporto al monitoraggio dell'attività messe in atto dalle strutture per la prevenzione e il trattamento dell'infezione (diagnosi e ricovero). Secondo le indicazioni regionali per la fase di riapertura, si è collaborato con la Direzione alle attività di pianificazione, coordinamento degli erogatori e monitoraggio delle iniziative finalizzate al recupero delle prestazioni e al miglioramento dei tempi di attesa. **Dipartimento PIPSS**: **Campagna vaccinazione COVID-19: Attività del vax manager** In riferimento alle "Raccomandazioni ad Interim sui gruppi target della vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19" della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 10.03.2021 è stata avviata dall'01.04.2021 l'attività di informazione/orientamento a cittadini, familiari, caregiver, Associazioni del territorio in merito alla campagna vaccinale delle persone con elevata fragilità in particolare disabili gravi ai sensi della legge 104/1992 art.3 comma 3 e alle persone estremamente vulnerabili rientranti nelle categorie di cui alla tabella 1 delle raccomandazioni ministeriali del 10.03.2021 in relazione alle priorità della vaccinazione anti COVID-19. Per l'attività sono stati istituiti: - un numero telefonico dedicato e attivo per il periodo aprile – maggio dal lunedì al venerdì ore 9.00-12.00 e 14.00-16.00 con operatori del PIPSS e 7 operatori di cooperativa esterna. Successivamente è stato gestito solo da operatori del PIPSS, tuttora impegnati in questa attività anche per criticità relative alle prenotazioni prima/seconda/terza dose vaccinazione e per l'attivazione delle

OBIETTIVI OPERATIVI ANNO 2021

Obiettivo annuale	Responsabilità (A chi è in carico)	Risultato atteso (Cosa misuriamo)	Indicatore (Come lo misuriamo)	Target	Rendicontazione al 31.12.2021
					vaccinazioni al domicilio; - un indirizzo di posta elettronica dedicato tuttora presidiato da operatori del PIPSS. Evidenza documentale: nota prot.n.0033466 del 01.04.2021 L'attività è proseguita fino a dicembre 2021 quando, a seguito dell'aggiornamento continuo del portale regionale per la prenotazione delle vaccinazioni ai soggetti vulnerabili/disabili, le criticità e di conseguenza le richieste dei cittadini al vax-manager (telefoniche e via mail) si sono notevolmente ridotte. Pertanto l'attività si è conclusa al 31/12/2021. **Attività di screening con tamponi antigenici rapidi per operatori e ospiti di strutture sociosanitarie e sociali** Nel rispetto delle indicazioni regionali sono proseguite nel 2021: - l'attività di screening con tamponi antigenici rapidi per operatori e ospiti di tutte le strutture sociosanitarie e sociali, attraverso la fornitura mensile di test antigenici; - l'attività avviata nel 2020 secondo quanto definito dal "Percorso operativo per l'esecuzione di tamponi per l'ingresso in comunità minori e l'inserimento in famiglie affidatarie trasmesso agli Uffici di Piano. A tutte le UdO sociosanitarie e sociali sono state trasmesse le indicazioni operative aggiornate "Utilizzo dei test antigenici nell'ambito delle UdO residenziali e semiresidenziali della rete territoriale Rev.02 del 26/02/2021" con le istruzioni operative per l'utilizzo del sistema applicativo Mainf. Evidenza documentale: nota prot. n. 0021756 del 02.03.2021 Per tutto il 2021, secondo le indicazioni regionali, si è provveduto a garantire una fornitura mensile di test antigenici rapidi alle strutture sociosanitarie e sociali per lo screening quindicinale agli operatori e mensile agli ospiti. **Gestione consenso vaccinazione anti COVID-19 delle persone incapaci naturali** In data 13.01.2021 è stato attivato il percorso "Manifestazione del consenso alla vaccinazione COVID-19 per i soggetti incapaci ospiti presso le RSA (art.5 del DL 1/2021)" con il coinvolgimento del Dipartimento PIPSS, dell'UPG, del Giudice Tutelare, delle RSA e successivamente delle altre strutture sociosanitarie. Evidenza documentale: mail di invio del 13.01.2021 In data 25.05.2021 è stata definita e attivata la procedura "Gestione del consenso al trattamento sanitario dei vaccini anti-COVID-19 per le persone incapaci naturali che non risiedono in strutture sociosanitarie assistite" con il coinvolgimento del Dipartimento PIPSS, dell'UPG, del Giudice Tutelare e dei Medici di Medicina Generale. Nel corso del 2021 sono state gestite n. 33 segnalazioni (30 anziani e 3 disabili di cui 5 persone ospiti di strutture sociosanitarie e 28 presenti al domicilio) relative

OBIETTIVI OPERATIVI ANNO 2021

Obiettivo annuale	Responsabilità (A chi è in carico)	Risultato atteso (Cosa misuriamo)	Indicatore (Come lo misuriamo)	Target	Rendicontazione al 31.12.2021
					a persone in stato di incapacità naturale non in grado di esprimere il consenso al vaccino anti SARS-Cov-2 per le quali è stato necessario attivare la procedura definita. **Integrazione di personale OSS alle RSA** Attività di supporto alla Direzione Amministrativa per l'integrazione di personale OSS assegnato dal Commissario Straordinario per le RSA con gravi carenze di personale nel periodo febbraio-aprile 2021 durante l'emergenza COVID-19 **Attuazione Circolare Ministeriale dell'08.05.2021 - Ingressi nuovi utenti e le visite dei familiari** A seguito dell'evoluzione della situazione pandemica con l'Ordinanza del 08.05.2021 vengono riaperte le visite ai degenti presso le strutture residenziali precluse ormai da più di un anno dopo lo scoppio della pandemia. Evidenze documentali: email di invio alle UdO sociosanitarie in data 10.05.2021; email di invio alle UdO Socioassistenziali in data 12.05.2021 Successivamente sono state trasmesse le indicazioni del Decreto Legge n. 65 del 18/5/2021 "Misure urgenti relative all'emergenza epidemiologica da COVID–19" in merito alle disposizioni in materia di rilascio e validità delle certificazioni verdi COVID–19. Evidenze documentali: nota prot.n.0050301 del 20.05.2021 (UdO Sociosanitarie) nota prot.n.0050517 del 20.05.2021 (UdO Socioassistenziali) Per ottemperare a quanto previsto dalla D.G.R. 4864 del 14.06.2021, "Attivazione nelle farmacie territoriali del servizio di erogazione dei tamponi antigenici rapidi a carico del SSR per i visitatori/familiari degli ospiti delle RSA e RSD", sono state fornite le indicazioni operative per l'utilizzo di questo servizio. Il Dipartimento PIPSS ha supportato le strutture sociosanitarie e sociali nell'applicazione delle indicazioni regionali informandole in particolare sulle modalità operative previste a livello locale in merito all'esecuzione dei test antigenici rapidi presso i punti territoriali e le farmacie. Evidenze documentali: note prot.n.0065248 del 25.06.2021, n.0066810 del 30.06.2021, n.0067448 del 01.07.2021, n.0067914 del 02.07.2021 (UdO Sociosanitarie) Nota prot.n.0065240 del 25.06.2021, n. 0066811 del 30.06.2021, n.0067457 del 01.07.2021, n.0067944 del 02.07.2021 (UdO Socioassistenziali) **Servizio Farmaceutico**: il Servizio ha ottemperato e fornito informativa agli stakeholder sulle disposizioni regionali in ordine all'offerta tamponi e vaccinazione SARS COV2 in farmacia. Il SFA, oltre a ricevere le istanze di adesione/disdetta al protocollo, ha svolto attività informativa tramite portale ATS

OBIETTIVI OPERATIVI ANNO 2021

Obiettivo annuale	Responsabilità (A chi è in carico)	Risultato atteso (Cosa misuriamo)	Indicatore (Come lo misuriamo)	Target	Rendicontazione al 31.12.2021
					e tramite mailing list per gli stakeholders, pubblicando l'elenco aggiornato delle farmacie aderenti all'iniziativa e monitorando il reintegro delle scorte dei tamponi utilizzati in ambito SSR di concerto con il distributore intermedio CEF. In ambito di farmacovigilanza il SFA ha gestito puntualmente tutte le segnalazioni di reazioni avverse pervenute su VIGIFARMACO a seguito della vaccinazione SARS-COV2. A seguito dell'avvio del progetto sperimentale in ambito vaccinazione COVID di 2 farmacie del territorio Bresciano il SFA ha monitorato i report riepilogativi provenienti da Poste.it. Ha Monitorato infine giornalmente nel DASHBOARD di ARIA SPA i consumi di ossigeno liquido e gassoso. Evidenze documentali: agli atti del Servizio Farmaceutico **Servizio Pianificazione e Controllo**: Sono stati garantiti tutti i report richiesti da HQVAX rispettando al 100% I tempi per la consegna. Per le Forze dell'Ordine (Carabinieri, Polizia, Guardia di Finanza) sono stati inviati tramite PEC gli elenchi degli isolamenti obbligatori per tutti i 365gg solari dell'anno 2021. Per Prefettura e Sindaci sono stati generati e inviati (portale flussi dell'Agenzia) i report con l'elenco degli isolamenti obbligatori e fiduciari tutti i giorni ad esclusone delle domeniche. L'applicativo per la GEstione COvid (GE.CO.) è stato acquisito con determina n. 305 del 26.03.2021 ad oggetto: "Fornitura di un applicativo per la gestione della sorveglianza sanitaria nell'ambito dell'emergenza COVID – CIG: 8675707BE4. La messa in produzione dopo il necessario periodo di test è avvenuta nel mese di giugno 2021. Nel mese di luglio 2021 l'applicativo è stato adeguato per la gestione dei Green Pass, mentre nel mese di settembre 2021 è stato implementato uno specifico modulo per la gestione delle scuole.
Realizzazione piano controlli annuale della prevenzione sanitaria	Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria	Attuazione delle attività definite dal Piano controlli per il corrente anno, nel rispetto delle indicazioni regionali	Attività Svolte/Attività pianificate	100%	**ISP e IAN**: L'attività programmata con Decreto D.G. n. 117 del 26/02/2021, ha subito rallentamenti sia per la chiusura di alcune attività oggetto di vigilanza, sia per la parziale assegnazione di TdP ad attività collegata alla pandemia (inchieste epidemiologiche e registrazione di casi scolastici). **IGIENE**: n. 1303 ispezioni effettuate/n. 1808 pianificate (72 %) **IAN:** n. 3199 ispezioni effettuate/n. 4174 pianificate (76 %) n. 570 campioni effettuati/n. 568 pianificati (100%) I campioni erano parte del Piano Nazionale e hanno avuto la priorità. Sono inoltre stati effettuati tutti gli interventi per allerte alimentari, esportazione di alimenti, riconoscimenti, esposti, controlli acque destinate al consumo umano.

OBIETTIVI OPERATIVI ANNO 2021

Obiettivo annuale	Responsabilità (A chi è in carico)	Risultato atteso (Cosa misuriamo)	Indicatore (Come lo misuriamo)	Target	Rendicontazione al 31.12.2021
					SERVIZIO PSAL ED EQUIPE TERRITORIALI PSAL E IMPIANTISTICA: Piano adottato con Decreto D.G. n. 117 del 26/02/2021 n. 2962 aziende controllate/n. 2756 poi aggiornato a n. 2837 pianificate (obiettivo Regionale LEA per ATS Brescia) - 104 % n. 3027 ispezioni effettuate - n. 6024 controlli effettuati Evidenza: Impres@
Consolidamento campagne di Prevenzione oncologica	Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria	Assicurare il mantenimento delle performance raggiunte sull'offerta degli screening organizzati	Adesione popolazione alle campagne di screening: mammella ≥ 2020 colon-retto ≥ 2020 cervice uterina ≥ 2020	100%	Percentuale di adesione alle campagne: adesione grezza Screening mammografico (48-74 anni): 57% Screening colon retto (50-74 anni): 45% Screening citologico (25-64 anni): 45,14% I valori qui rappresentati risultano essere superiori a quelli dell'anno 2020, per lo screening citologico e per lo screening del colonretto. Per lo screening mammografico vi è una lieve flessione, a causa di una diversa composizione della popolazione invitata. Durante il periodo pandemico del 2020, la sospensione e poi la ripresa dell'attività di screening a ritmo ridotto, hanno determinato una modifica della programmazione degli inviti. E' stata data priorità a chi aveva già aderito nei precedenti round di chiamata, mentre nel 2021 si sono reintrodotti gli inviti alle donne che non avevano MAI aderito, determinando, pertanto, una riduzione della percentuale di adesione. Ricalcolando l'attuale adesione, scorporando la popolazione Mai aderente, la percentuale di adesione grezza risulta superiore nel 2021, rispetto al 2020. Si precisa, inoltre, che nel 2021 per recuperare gli inviti arretrati, l'estensione è risultata superiore al 100 % per tutti e tre i programmi.
Realizzazione piano controlli annuale della prevenzione veterinaria	Dipartimento Veterinario e Sicurezza Alimenti di Origine Animale	Attuazione delle attività definite dal Piano controlli per il corrente anno, nel rispetto delle indicazioni regionali	Attività Svolte/Attività pianificate	100%	Con Decreto DG n. 194 del 30.03.2021 è stato definito il "Piano Integrato Aziendale della Prevenzione Veterinaria - attività di controllo anno 2021". L'attività del Dipartimento Veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale è ripresa dal 12/04/2021 a causa delle restrizioni collegate alla pandemia da Covid 19. Nonostante questa pausa vengono rendicontate le seguenti attività: **Sanità animale** n. 1737 controlli effettuati su n. 1730 controlli programmati (100%) n. 1757 campioni effettuati su n. 1567 campioni programmati (112%) Igiene degli alimenti di origine animale n. 2154 controlli effettuati su n. 2110 controlli programmati (102%) n. 1332 campioni effettuati su n. 1307 campioni programmati (101%) **Igiene degli allevamenti e produzioni zootecniche**

OBIETTIVI OPERATIVI ANNO 2021

Obiettivo annuale	Responsabilità (A chi è in carico)	Risultato atteso (Cosa misuriamo)	Indicatore (Come lo misuriamo)	Target	Rendicontazione al 31.12.2021
					n. 1916 controlli effettuati su n. 1915 controlli programmati (100%) n. 2934 campioni effettuati su n. 2919 campioni programmati (101%)
Realizzazione Piano controlli annuale in ambito farmaceutico	Servizio Farmaceutico	Attuazione delle attività definite dal Piano controlli per il corrente anno, nel rispetto delle indicazioni regionali	Attività svolte / Attività pianificate	100%	'In continuità con l'attività di controllo da remoto prevista dal Piano Controlli 2020 sono state svolte dal Servizio Farmaceutico le seguenti attività: - il controllo della rilevazione della temperatura dei locali e dei frigoriferi di stoccaggio farmaci presso le Farmacie territoriali inoltrando n. 79 richieste di controdeduzioni. Tutte e 79 le farmacie interessate hanno fornito puntuale riscontro alle richieste di controdeduzioni inviate, come da documentazione agli atti del Servizio Farmaceutico. A riscontro delle controdeduzioni sono state effettuate delle prescrizioni che saranno verificate nel corso delle prossime ispezioni ordinarie. - i controlli sul 100% delle ricette SSR con Nota AIFA 39 tariffate in ATS Brescia dal 01.05.2020 al 31.08.2020 verificando il rispetto delle regole di spedizione delle ricette di Ormone GH in DPC/Convenzionata, nonchè l'esistenza di un piano terapeutico in corso di validità per n. 568 ricette/ su 568 ricette totali (100%). Nessuna ricetta è stata sottoposta al giudizio della Commissione Farmaceutica Aziendale. - i controlli sul 100% delle ricette aperte da più di 30 giorni nel gestionale WEBDPC alla data del 30/09/2021 (fonte dati CERCA RICETTE WEB DPC). Al 31.12.2021 sono stati completati i controlli relativi al periodo contabile compreso tra aprile 2020 e agosto 2021. Sono state verificate n. 163 ricette, di cui 63 addebitate, 96 chiuse e 4 in attesa di controdeduzioni da parte delle farmacie. -Al 31.12.2021 sono stati eseguiti n. 25 sopralluoghi per l'espletamento delle procedure di affido sostanze stupefacenti a fronte di n.36 istanze pervenute da n. 27 Strutture. Dei n. 25 sopralluoghi effettuati sono stati redatti n. 23 verbali di affido, di cui n.22 relativi a Strutture Sociosanitarie ed n. 1 relativo ad un grossista. Entro il 31.12.2021 il Servizio Farmaceutico ha ottemperato al 93% delle richieste di affido sostanze stupefacenti pervenute al 31.10.2021. La percentuale esposta dà riscontro del numero dei sopralluoghi eseguiti per struttura richiedente. - ha vidimato n. 95 registri stupefacenti delle Farmacie e delle ASST del territorio di ATS Brescia. - il controllo relativo ai formalismi prescrittivi del 100% delle ricette SSR e non SSR di cannabis acquisite dalle Farmacie di ATS Brescia dal 01.07.2020 al 30.10.2021. Al 31.12.2021 è stato verificato il rispetto dei formalismi prescrittivi

OBIETTIVI OPERATIVI ANNO 2021

Obiettivo annuale	Responsabilità (A chi è in carico)	Risultato atteso (Cosa misuriamo)	Indicatore (Come lo misuriamo)	Target	Rendicontazione al 31.12.2021
					e sono state trasmesse al Ministero della Salute n. 1212 ricette SSR e n.146 ricette no SSR. Sono state altresì verificate n. 656 ricette off label, di queste 577 sono state inviate al MDS mentre sulle restanti 79 sono in corso i dovuti approfondimenti; - l'attività ispettiva preventiva in loco su n. 14 Farmacie a fronte di 14 ispezioni da effettuare (100%); - l'irrogazione di n. 17 sanzioni relative l'attività ispettiva da remoto svolta sulle Farmacie nel 2020 ai sensi del Piano Controlli 2020. Evidenze documentali agli atti del Servizio Farmaceutico Nel corso del 2021 il Servizio Farmaceutico ha terminato, inoltre, la fase sperimentale della formazione e dell'utilizzo della scheda di "auto ispezione dei locali e degli armadi dei farmaci per le RSA". Ha svolto in data 29.06.2021 un incontro online con le 10 RSA, che avevano aderito su base volontaria alla sperimentazione, per condividere con tutti i partecipanti gli esiti della sperimentazione ed ha successivamente organizzato in data 14 Dicembre 2021 una nuova sessione di formazione - in ossequio al Piano della Formazione 2021 - per le RSA dal titolo: "La corretta gestione del Farmaco nelle RSA approfondimenti normativi ed implementazione delle prassi operative alla luce dell'attività sperimentale avviata nell'anno 2020". La formazione è stata svolta da remoto mediante Teams ed ha coinvolto n. 40 collaboratori delle RSA territoriali. Nel corso del primo semestre 2022 ai partecipanti sarà inviata la scheda di auto-ispezione dei locali e degli armadi di stoccaggio farmaci per l'avvio all'utilizzo. Gli esiti della sperimentazione in un'ottica di reciproca collaborazione saranno condivisi nell'iniziativa formativa programmata nel Piano della Formazione 2022 dal tema: "Estensione dell'utilizzo della scheda di auto-ispezione locali e armadi di stoccaggio farmaci nelle RSA alla luce dell'attività sperimentale avviata nell'anno 2020". L'iniziativa, ove approvata, si svolgerà nel primo semestre del 2022, a distanza.

OBIETTIVI OPERATIVI ANNO 2021

Obiettivo annuale	Responsabilità (A chi è in carico)	Risultato atteso (Cosa misuriamo)	Indicatore (Come lo misuriamo)	Target	Rendicontazione al 31.12.2021
Digitalizzazione scambio informativo con MMG/PLS	Dipartimento Cure Primarie	Attivazione e implementazione del nuovo portale aziendale per lo scambio informativo con i MMG/PLS	- n. medici attivati / n. medici totali - n. documenti scambiati in forma digitalizzata / n. documenti totali	95% 95%	Tutti i MMG e tutti i PLS dei tre Distretti sono stati attivati al portale SDG per la sezione relativa allo scambio di informazioni (mailing list) e dati (reportistica e restituzione file). Per quanto riguarda la sezione relativa all'inserimento delle variabili stipendiali (ADI/ADP/PIPP), l'attivazione è stata completata per i Distretti di Brescia, Franciacorta e Garda. E' stata realizzata una edizione del corso di formazione tenutosi in data 18/12/2021 dal titolo "Implementazione portale aziendale SDG: strumento di lavoro con medici di medicina generale.
Dematerializzazione dei documenti	Tutti i Dipartimenti	Consolidamento dell'utilizzo della firma digitale	Utilizzo della firma digitale per: - comunicazioni interne; - comunicazioni in partenza; - contratti/convenzioni/verbali	=>90% =>70% =>55%	Al 31.12.2021: a livello complessivo di Agenzia: - utilizzo della firma digitale per il 89,41% delle comunicazioni interne; - utilizzo firma digitale per il 85,39 delle comunicazioni in partenza; - utilizzo firma digitale per il 94,74% dei contratti/convenzioni Per ogni dettaglio si rinvia al report di cui alla nota prot. n. 0047110 del 21/04/2022, in cui è riportato il livello di conseguimento dell'obiettivo per singolo assetto, valutabile da ciascuna Direzione nell'ambito del sistema di misurazione della performance individuale

GLOSSARIO

ASST:	Azienda Socio Sanitaria Territoriale
ATS:	Agenzia di Tutela della Salute
CET:	Certificazione Economica Trimestrale
D.Lgs:	Decreto Legislativo
DCP:	Dipartimento Cure Primarie
DG:	Direttore Generale
DGR:	Deliberazione Giunta Regionale
DH:	Day Hospital
DIPS:	Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria
DRG:	Diagnosis Related Group
DVSAOA:	Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di Origine Animale
FaSAS:	Fascicolo Socio Assistenziale e Sanitario
IAN:	Igiene degli Alimenti e della Nutrizione
ICT:	Information & Communication Technology
IRCCS:	Istituto di Ricovero e Cura a carattere scientifico
ISP:	Igiene e Sanità Pubblica
MCA:	Medico di Continuità Assistenziale
MMG:	Medico di Medicina Generale
NOA:	Nucleo Operativo Alcologia
OIV:	Organismo Indipendente di Valutazione
PAAPSS:	Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie
PIL:	Piano Integrato Locale
PIPSS:	Dipartimento per l'integrazione delle prestazioni sociosanitarie con quelle sociali
PLS:	Pediatri di Libera Scelta
POAS:	Piano Organizzativo Aziendale Strategico
PSAL:	Prevenzione Sicurezza Ambienti di Lavoro
RSA:	Residenza Sanitario Assistenziale
SerT:	Servizio Tossicodipendenze
SMI:	Servizio Multidisciplinare Integrato
UdO:	Unità d'Offerta
UOSD:	Unità Operativa Semplice Dipartimentale
UOC:	Unità Operativa Complessa