

Performance Management



Piano della Performance

2019-2021

Agenzia di Tutela della Salute

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Val Padana

Sommario

PREMESSA	1
L'IDENTITÀ DELL'ATS DELLA VAL PADANA	3
LA RETE DEI SERVIZI SANITARI DI BASE AL 01/01/2019	6
LA RETE DELLE STRUTTURE DI RICOVERO E ACCREDITATE AL 01/01/2019	6
LA RETE DEI SERVIZI SOCIO SANITARI A CONTRATTO AL 01/01/2019.....	7
COSA FACCIAMO: LA MISSION AZIENDALE.....	9
LA PRESA IN CARICO	11
IL PERSONALE.....	12
DATI ECONOMICI (VALORI IN MIGLIAIA DI EURO)	13
LA MAPPA DELLA PERFORMANCE.....	14
LA MISURAZIONE E LE DIMENSIONI DELLA PERFORMANCE	15
COERENZA CON LA PROGRAMMAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA E CON I SISTEMI DI MISURAZIONE DELLA PERFORMANCE INDIVIDUALE	16
COLLEGAMENTO CON PTPCT	17
OBIETTIVI E INDICATORI.....	18
OBIETTIVI DI PERFORMANCE – NETWORK DELLE REGIONI	21

PREMESSA

Il Piano della Performance è un documento programmatico, introdotto nel nostro ordinamento dalla “Riforma Brunetta” (D. Lgs. 150/2009) e poi definito più compiutamente dalla Regione Lombardia, attraverso il quale l’Agenzia rende noti gli obiettivi e i risultati che intende perseguire nell’arco temporale definito, in coerenza con i vincoli ed il ciclo della programmazione economico finanziaria di bilancio.

Il Piano della Performance 2019-2021 dell’ATS Val Padana si colloca in un contesto organizzativo e funzionale che ha trovato completa ed adeguata definizione nel nuovo Piano Organizzativo Strategico (POAS), approvato dalla Giunta Regionale in data 13 marzo 2017 con DGR n. 6328, a seguito del rinnovato assetto organizzativo del Servizio Socio Sanitario Lombardo di cui alla L.R. 23/2015 con la trasformazione delle ex ASL in Agenzie di Tutela della Salute (ATS) e l’unificazione dei territori delle province di Cremona e Mantova. La riforma ha innovato profondamente il sistema sociosanitario lombardo, introducendo un maggior impulso alla continuità fra ospedale e territorio, in una logica di non interruzione del percorso di cura del paziente.

L’ATS della Val Padana, subentrata dal 01.01.2016 all’ASL della provincia di Cremona e all’ASL della provincia di Mantova, elabora il Piano Performance, quale documento, a valenza triennale e a scorrimento annuale, che costituisce un adeguamento del Piano 2018-2020 adottato con Decreto n. 49 del 31/01/2018, dando avvio al ciclo di gestione della performance.

Con l’adozione del Piano, l’Agenzia si propone di dotarsi di uno strumento idoneo a fornire informazioni precise e quantificabili sugli aspetti rilevanti delle proprie attività, con l’obiettivo di migliorare l’erogazione dei servizi, l’organizzazione e rendere più trasparente la rendicontazione del proprio operato agli stakeholder. In particolare riporta gli impegni strategici e le priorità dell’Agenzia in coerenza con le funzioni che risultano definite ed in capo ad ATS; tra gli impegni strategici si evidenzia il completamento del nuovo modello di presa in carico dei pazienti affetti da patologie croniche in una logica di integrazione ospedale e territorio.

Tale Piano, elaborato in coerenza con gli obiettivi di mandato del Direttore Generale, con la programmazione regionale, con particolare riferimento alla DGR n. XI/1046 del 17.12.2018, con il Piano Triennale Prevenzione Corruzione e Trasparenza (PTPCT), viene redatto in maniera sintetica ed è composto da una prima parte descrittiva e una seconda parte comprensiva degli obiettivi strategici e operativi con i relativi indicatori, quali strumenti per la misurazione della performance organizzativa dell’Agenzia.

Il Piano della Performance viene pubblicato sul sito istituzionale, nella sezione “Amministrazione Trasparente” e la Direzione Strategica darà conto dell’effettivo stato di attuazione attraverso la Relazione annuale sulla Performance.



Il Piano della Performance è lo strumento che dà avvio al ciclo di gestione della performance. E' un documento programmatico in cui, in coerenza con le risorse assegnate, sono esplicitati gli obiettivi, gli indicatori e le misure. In particolare esso consente alle aziende di esprimere la loro capacità di programmare e gestire le proprie attività sulla base di un costante monitoraggio di alcune variabili chiave espresse da indicatori che misurano il grado di raggiungimento degli obiettivi. Misurare la performance significa dunque cercare di monitorare l'attività dell'Azienda nel suo complesso, attraverso l'uso di indicatori che siano in grado di mettere in relazione tutti gli elementi che fanno parte dell'attività aziendale e rappresentare tutte le dimensioni di misurazione individuate.

L'IDENTITÀ DELL'ATS DELLA VAL PADANA

L'ATS Val Padana attua la programmazione definita dalla Regione, relativamente al territorio di propria competenza ed assicura, con il concorso di tutti i soggetti erogatori, i LEA ed eventuali livelli aggiuntivi definiti dalla Regione con risorse proprie. La legge regionale n. 23/2015 nell'innovare profondamente il SSL introduce un maggior impulso alla continuità fra ospedale e territorio, prevedendo una nuova configurazione per le ATS (Agenzia di Tutela della Salute) e ASST (Aziende Socio Sanitarie Territoriali) determinando novità importanti in merito all'assetto delle relative funzioni. L'ATS esercita un ruolo di governo rispetto ai servizi sanitari e socio-sanitari erogati sul territorio e di programmazione delle relative prestazioni rese dagli erogatori pubblici e privati, garantendo la tutela del sistema sanitario e socio-sanitario nell'ambito provinciale di Cremona e Mantova.

L'ATS della Val Padana è un'Agenzia con personalità giuridica pubblica, con sede legale a Mantova in Via dei Toscani n.1, dotata di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica. Il legale rappresentante dell'Agenzia è il Direttore Generale. L'ATS Val Padana è stata istituita il 1/01/2016 con Deliberazione della Giunta di Regione Lombardia n. X/4470 del 10/12/2015, a seguito della fusione della ex ASL di Cremona e dell'ex ASL di Mantova.

Gli organi dell'ATS sono il Direttore Generale, coadiuvato dai Direttori Amministrativo, Sanitario e Sociosanitario, il Collegio Sindacale e il Collegio di Direzione.

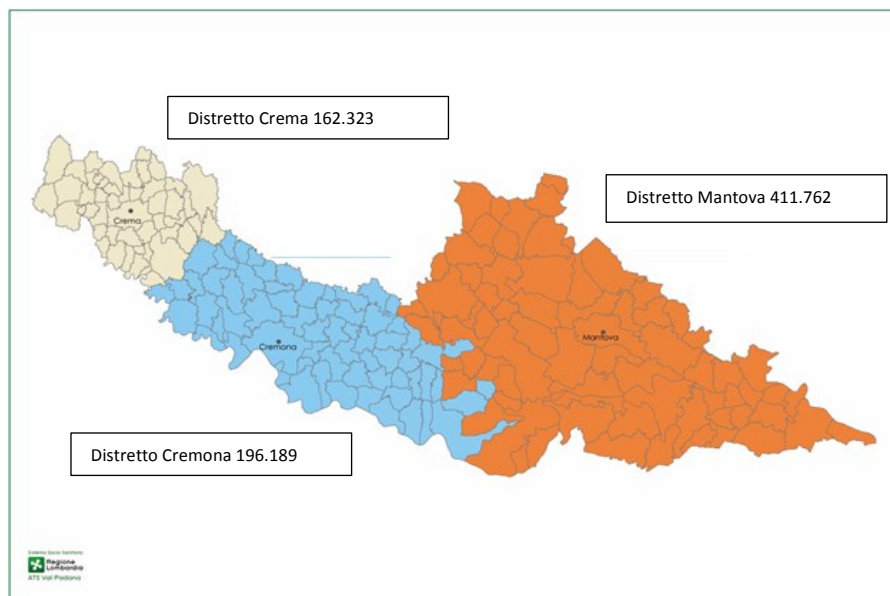
L'ATS Val Padana comprende i territori di competenza delle disciolte Asl di Cremona e ASL di Mantova.

L'articolazione in Distretti è la seguente:

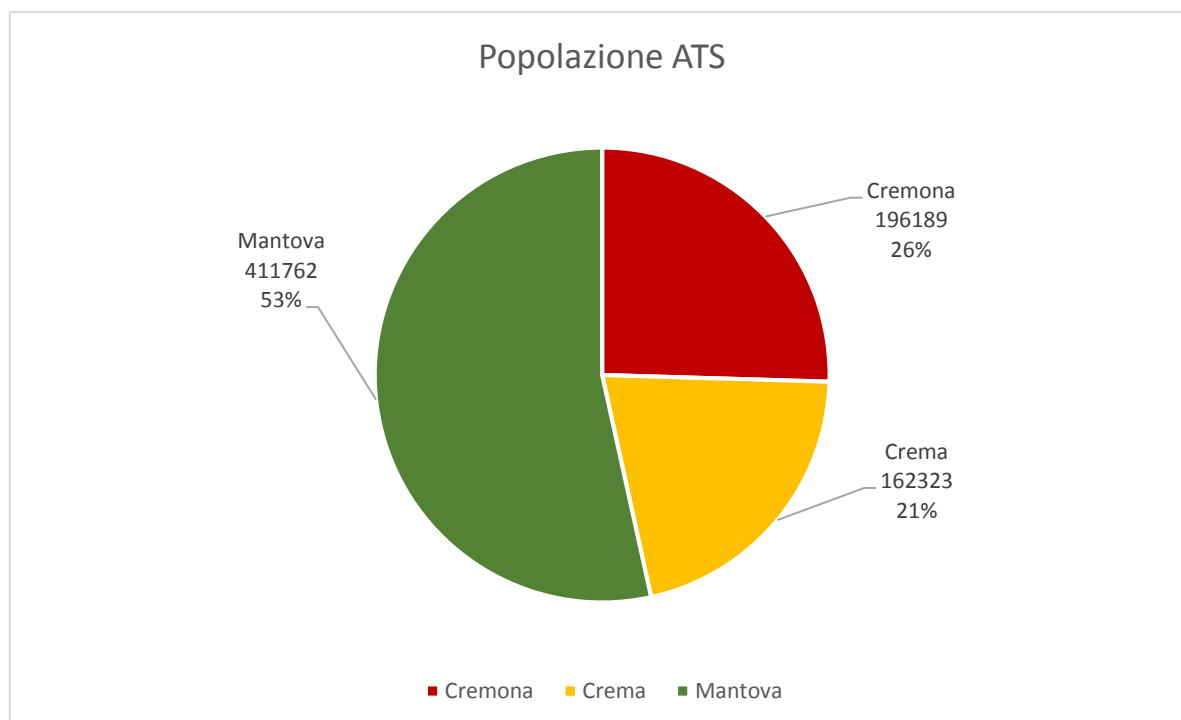
- Distretto di Crema, corrispondente al territorio di competenza dell'ASST di Crema, con un'estensione di 572 Km²;
- Distretto di Cremona, corrispondente al territorio di competenza dell'ASST di Cremona, con un'estensione di 1.194 Km²;
- Distretto di Mantova, corrispondente al territorio di competenza dell'ASST di Mantova, con un'estensione di 2.341 Km².

La composizione dei tre Distretti è la seguente (Fonte ISTAT al 01/01/2018):

- Distretto di Cremona: 196.189 abitanti in 67 comuni;
- Distretto di Crema: 162.323 abitanti in 48 comuni;
- Distretto di Mantova: 411.762 abitanti in 66 comuni.



La ATS Val Padana mostra una distribuzione di popolazione quantitativamente disomogenea, come emerge dalla fonte dati Istat gennaio 2018.



Tra gli indici demografici, di particolare interesse è l'indice di vecchiaia (ossia il rapporto tra la popolazione di 65 anni e più e la popolazione di età 0-14 anni, moltiplicato per 100) che risulta più elevato a Cremona, in linea con il dato regionale a Crema, mentre Mantova si colloca in posizione intermedia.

Distretto	Popolazione 0-14 anni	Popolazione 65+ anni	Indice di Vecchiaia
Crema	21.755	36.193	166
Cremona	24.498	49.815	203
Mantova	55.028	96.791	176
Totale ATS Val Padana	101.281	182.799	180
Lombardia	1.385.992	2.247.703	162

La popolazione straniera residente è presente con frequenze percentuali così distribuite nei 3 Distretti. Mantova appare più allineata con il dato percentuale regionale.

Area territoriale	Italiani	Stranieri	%
Crema	146.771	15.552	10,6
Cremona	170.493	25.696	15,1
Mantova	360.145	51.617	14,3
Totale ATS Val Padana	677.409	92.865	13,7
Lombardia	8.882.423	1.153.835	13,0

LA RETE DEI SERVIZI SANITARI DI BASE AL 01/01/2019

	Crema	Cremona	Mantova
Medici di Medicina Generale	98 di cui 91 titolari + 7 incarichi provvisori	126 di cui 118 titolari + 8 incarichi provvisori	269 di cui 261 titolari + 8 incarichi provvisori
Presidi di Continuità Assistenziale	2 (25 medici)	4 (41 medici)	14 (85 medici)
Pediatrati di Famiglia	18	19	41 e 3 incarichi provvisori
Farmacie Territoriali	53	73	139

LA RETE DELLE STRUTTURE DI RICOVERO E ACCREDITATE AL 01/01/2019

Posti letto attivi al 01/01/2019								
			N. posti					
Ambito Territoriale	Denominazione Ente	Struttura	Ordinari	DH/DS	Subacuti	Riabilitazione	Riabilitazione DH	TOTALE
Cremona	ASST di Cremona		588	53	37	40		718
	ASST di Crema		307	22	22	75		426
Mantova	ASST di Mantova	P.O. Asola e Bozzolo	66	12	25	51		154
		P.O. Mantova	442	35		50		527
		P.O. Pieve di Coriano	115	10		25		150
Totale posti letto strutture PUBBLICHE			1.518	132	84	241		1.975

Posti letto attivi al 01/01/2019								
Ambito Territoriale	Denominazione Ente	Struttura	N. posti					TOTALE
			Ordinari	DH/DS	Subacuti	Riabilitazione	Riabilitazione DH	
Cremona	Fondazione Teresa Camplani	C.C. Ancelle della Carità	12	1		79		92
	C.C. Figlie di San Camillo		87	11		41		139
	C.C. San Camillo		56	17		22		95
	Nuovo Polo Robbiani				30			30
Mantova	Fondazione Salvatore Maugeri	Fondazione Maugeri				93	2	95
	Ospedale di Suzzara	Ospedale di Suzzara	95	8		20		123
	Ospedale San Pellegrino	Ospedale San Pellegrino	87	8				95
	Fondazione Teresa Camplani	Casa di Cura San Clemente	62	3		25	1	91
	Ospedale Civile di Volta Mantovana	Ospedale di Volta Mantovana		5	11	59	2	77
Totale posti letto strutture PRIVATE			399	53	41	339	5	837

POSTI LETTO TOTALI	1.917	185	125	580	5	2.812
--------------------	-------	-----	-----	-----	---	-------

LA RETE DEI SERVIZI SOCIO SANITARI A CONTRATTO AL 01/01/2019

Servizi in area materno-infantile Consultori	AUTORIZZATI		ACCREDITATI		A CONTRATTO	
	n. UdO	n. pl	n. UdO	n. pl	n. UdO	n. pl
Consultori pubblici a gestione diretta ASST	16		16		0	
Consultori a gestione privata a contratto	5		5		4	

Servizi per la disabilità	AUTORIZZATI		ACCREDITATI		A CONTRATTO	
	n. UdO	n. pl	n. UdO	n. pl	n. UdO	n. pl
RSD	12	819	12	816	10	782
CDD	24	565	24	565	23	543
CSS	17	149	17	148	17	148

Cure Intermedie e Servizi di Riabilitazione	AUTORIZZATI		ACCREDITATI		A CONTRATTO	
	n. UdO	n. pl	n. UdO	n. pl	n. UdO	n. pl
Cure Intermedie	12	719	12	719	12	668
Ex speriment post acuti	1	28	1	28	1	28

Servizi di Riabilitazione	AUTORIZZATI		ACCREDITATI		A CONTRATTO	
	n. UdO	n. pl	n. UdO	n. pl	n. UdO	n. pl
Ciclo Diurno Continuo	4	179	4	179	4	179
Ambulatoriale/Domiciliare*	10	56.505	10	56.505	10	57.455

Servizi per Anziani	AUTORIZZATI		ACCREDITATI		A CONTRATTO	
	n. UdO	n. pl	n. UdO	n. pl	n. UdO	n. pl
RSA	85	7.696	84	7.501	81	6.938
CDI	49	1.038	49	1.023	43	872

Servizi per le dipendenze	AUTORIZZATI		ACCREDITATI		A CONTRATTO	
	n. UdO	n. pl	n. UdO	n. pl	n. UdO	n. pl
Ser.T accreditati a gestione ASST	9		9			
Comunità terapeutiche residenziali	17	296	17	296	17	293
Comunità terapeutiche semiresidenziali	2	32	2	32	2	32

Assistenza Domiciliare Integrata e Cure Palliative Domiciliari	AUTORIZZATI		ACCREDITATI		A CONTRATTO	
	n. UdO	n. pl	n. UdO	n. pl	n. UdO	n. pl
Enti Erogatori ADI**	36		36		41	
Erogatori ADI gestione diretta ASST	1		1		1	

Cure Palliative Domiciliari e Hospice	AUTORIZZATI		ACCREDITATI		A CONTRATTO	
	n. UdO	n. pl	n. UdO	n. pl	n. UdO	n. pl
Erogatori UCP-DOM	9		9		8	
Hospice	3	32	3	32	3	32

TOTALE	312	11.553	311	11.339	277	10.515
--------	-----	--------	-----	--------	-----	--------

* prestazioni ambulatoriali e domiciliari non conteggiate nel totale.

** UdO a contratto > agli accreditati perché in questi ultimi sono riportati solo quelli accreditati da ATS Val Padana.

Le tabelle evidenziano la complessiva ricchezza della rete di offerta dei servizi socio sanitari, seppur con una distribuzione differente sui tre Distretti; in alcune aree (quali la riabilitazione/cure intermedie e la residenzialità per disabili) è presente una rilevante disomogeneità.

Tale scenario, nel corso del 2018, è stato oggetto di dettagliata analisi nel corso di apposito tavolo di lavoro multiprofessionale, le cui evidenze principali sono state:

- RSA: dotazione di posti letto nell'ambito cremonese superiore agli indici regionali, in equilibrio in ambito mantovano, dotazione inferiore all'indice regionale in territorio cremasco;
- Cure Intermedie: maggiori dotazioni di posti letto in ambito cremonese e cremasco, carenze in ambito mantovano;
- RSD: dotazioni altamente superiori all'indice regionale in ambito cremonese, superiori in ambito cremasco, molto inferiori in ambito mantovano.

Le disomogeneità sopra evidenziate potranno essere oggetto di azioni correttive nel contesto delle indicazioni regionali e degli strumenti previsti dalle Regole 2019. A tale riguardo è prevista l'attuazione di accordi territoriali tra RSA del distretto di Mantova finalizzati a redistribuire le risorse in funzione del miglioramento della Rete per una più adeguata copertura assistenziale del territorio.

Particolare attenzione sarà riservata alla possibilità di ampliamento dell'offerta di posti di RSA/RSD per soggetti con elevato carico assistenziale, da dedicare a pazienti affetti da demenza, in particolare Alzheimer, e persone in stato vegetativo. In tale contesto sarà altresì perseguito, secondo le indicazioni regionali, il riconoscimento di Nuclei di stati vegetativi in Strutture che già attualmente erogano tale tipologia di assistenza.

La Rete per le Cure Palliative richiederà azioni specifiche finalizzate al governo del processo di presa in carico e di cura, a seguito della riclassificazione con unificazione dei finanziamenti delle unità d'offerta, sia domiciliari che residenziali, degli ambiti sanitario e sociosanitario.

La forte integrazione degli ambiti sanitario, socio sanitario e sociale, permane quale tema principale della programmazione 2019, che ha come obiettivo la presa in carico dei pazienti cronici e fragili per l'intero percorso diagnostico, terapeutico ed assistenziale rispetto al quale le unità d'offerta socio sanitarie rappresentano una preziosa risorsa.

COSA FACCIAMO: LA MISSION AZIENDALE

L'ATS della Val Padana, inserita nel contesto del Sistema Sociosanitario Regionale della Lombardia, attraverso la programmazione locale, il confronto e la presa in carico delle richieste del proprio territorio, esercita il ruolo di garante della salute dei propri cittadini. Le sue azioni sono orientate a promuovere e tutelare la salute dei cittadini, sia in forma individuale che collettiva, garantendo i servizi e le attività comprese nei Livelli Essenziali di Assistenza.

L'ATS della Val Padana attua la programmazione definita dalla Regione Lombardia attraverso l'erogazione di prestazioni sanitarie e sociosanitarie tramite i soggetti accreditati e contrattualizzati pubblici e privati.

Alla ATS della Val Padana, anche mediante la propria articolazione distrettuale, compete il governo sanitario, sociosanitario e di integrazione con le politiche sociali del territorio. Per esercitare questo compito svolge le seguenti funzioni:

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

L'ATS della Val Padana nel perseguimento dei fini istituzionali:

- ✓ rivolge un'attenzione continua al cittadino ed ai bisogni che questi esprime, quale elemento determinante ai fini delle politiche aziendali;
- ✓ agisce con efficienza, tempestività ed economicità;
- ✓ orienta la propria azione al miglioramento continuo della qualità delle prestazioni offerte e dell'efficienza dei servizi, attraverso il consolidamento delle buone prassi, l'innovazione, anche tecnologica, essenziale per i continui cambiamenti del contesto in cui opera.

L'organizzazione, le funzioni, i valori, i principi di riferimento, le politiche e gli obiettivi dell'ATS della Val Padana sono declinati nei diversi documenti di pianificazione e programmazione aziendali, Piano Triennale Prevenzione Corruzione e Trasparenza, Piano dei controlli - area Sanitaria e area Socio Sanitaria, Piano Integrato Aziendale dei controlli della Prevenzione Veterinaria, Piano Integrato della Prevenzione e dei controlli del Dipartimento di Prevenzione Medico, Piano di Formazione Aziendale, Piano Integrato Locale Promozione della Salute, Piano Governo Spesa Farmaceutica, Piano del Governo dei tempi d'attesa.

Per un maggior approfondimento delle varie tematiche si rinvia ai singoli documenti sopra indicati.

L'assetto organizzativo e funzionale è contenuto nel Piano Organizzativo Aziendale Strategico (POAS) approvato dalla Regione Lombardia con D.g.r. n. 6328 del 13/03/2017 e recepito da questa Agenzia con Decreto n. 105 del 17/03/2017. Di seguito si riporta una sintetica descrizione delle attività dei Dipartimenti e degli assetti territoriali dell'Agenzia, come individuati nel Piano Organizzativo Aziendale Strategico (POAS), dalla quale si evincono le principali aree di intervento.

Tecnostruttura di supporto alla Direzione Strategica, afferente alla Direzione Generale, composta dall'UOC Sistemi Informativi e Controllo Direzionale e UOC Osservatorio epidemiologico con il compito di supportare il processo decisionale della Direzione Strategica attraverso l'organizzazione e l'integrazione del complesso degli strumenti e delle attività finalizzate a definire strategie e le risorse disponibili, nonché a supportare i processi programmatici e decisionali strategici attraverso l'analisi, valutazione e monitoraggio dello stato di salute della popolazione, dei rischi correlati e dell'assistenza.

Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie, afferente alla Direzione Generale, concorre all'attuazione della programmazione in tema di governo della domanda e dell'offerta sanitaria e sociosanitaria definita dalla Regione relativamente al territorio di propria competenza, al fine di assicurare, con il concorso di tutti i soggetti erogatori accreditati, i LEA ed eventuali livelli aggiuntivi definiti dalla Regione. Il Dipartimento svolge anche le funzioni di controllo sugli erogatori sanitari e sulle unità d'offerta sociosanitarie, sia pubblici che privati, in collegamento funzionale e secondo le indicazioni fornite dalla Agenzia di controllo del sistema sociosanitario lombardo.

Dipartimento Amministrativo, di controllo e degli affari generi e legali, afferente al Direttore Amministrativo, coordina e razionalizza le attività dei Servizi Amministrativi a valenza trasversale al fine di garantire e migliorare l'attività amministrativa complessiva dell'Agenzia, nell'ottica dell'efficacia, efficienza, integrazione e semplificazione.

Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, afferente alla Direzione Sanitaria, tutela e promuove la salute collettiva; svolge azioni di prevenzione, diagnosi precoce, sorveglianza e controllo delle malattie, delle patologie cronico-degenerative. Promuove il miglioramento della qualità della vita, mediante azioni volte ad individuare e rimuovere le cause di nocività, malattia e dipendenze, programmando e garantendo un approccio multidisciplinare alla valutazione del rapporto salute e ambiente. Assicura l'azione di governance e di controllo della coerenza tra le missioni delle Unità Operative, la programmazione delle attività e gli indirizzi di esercizio regionali.

Dipartimento Veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale, afferente alla Direzione Sanitaria, garantisce la tutela della salute pubblica e la salute e il benessere degli animali da reddito e da compagnia. Programma l'attività sulla base dell'analisi del contesto, della graduazione del rischio e degli indirizzi regionali e nazionali, al fine di tutelare la salute pubblica e la salute e il benessere degli animali da reddito e d'affezione. Garantisce la continua ed appropriata erogazione delle attività di prevenzione attraverso il governo complessivo delle strutture organizzative che compongono il Dipartimento. Garantisce forme coordinate di raccordo tra le strutture dipartimentali e le altre Autorità di Controllo.

Dipartimento Cure Primarie, afferente alla Direzione Sanitaria, governa il settore delle Cure Primarie, nello specifico delle convenzioni con MMG, PLS e Medici di CA, unitamente al governo del diritto all'assistenza sanitaria al cittadino, al fine di promuovere l'evoluzione delle cure primarie verso un sistema integrato che possa garantire la continuità di cura in un percorso unitario.

Dipartimento Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali, afferente alla Direzione Socio Sanitaria, rafforza il ruolo dell'Agenzia rispetto alla promozione dell'integrazione dei servizi sanitario, sociosanitario e sociale e alla realizzazione di reti sussidiarie di supporto, avvalendosi anche dei Distretti ATS, con particolare attenzione all'analisi della domanda e al governo del percorso di presa in carico della persona in tutta la rete. Individua e persegue, pertanto, obiettivi di integrazione delle strutture socio sanitarie e sociali e di continuità dei percorsi assistenziali per le persone croniche e fragili, anche attraverso l'analisi e il monitoraggio di protocolli e procedure e il coordinamento delle progettualità innovative nell'ambito dell'offerta di servizi di integrazione tra le reti sociosanitaria e sociale.

A livello territoriale operano i **Distretti**:

- **Distretto di Crema**, che ha competenza sul territorio di riferimento dell'ASST di Crema;
- **Distretto di Cremona**, che ha competenza sul territorio di riferimento dell'ASST di Cremona;
- **Distretto di Mantova**, che ha competenza sul territorio di riferimento dell'ASST di Mantova.

I Distretti, con la Direzione Sociosanitaria delle ASST, assicurano l'omogeneità dell'erogazione delle prestazioni territoriali erogate dalle ASST e dai soggetti erogatori del SSL. Concorrono a realizzare l'analisi dei bisogni e delle prestazioni necessarie, fornendo indicazioni utili per la gestione delle funzioni di negoziazione e acquisto condotte dal PAPSS. I distretti partecipano alle Cabine di regia attivate nell'ambito del Dipartimento della Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS).

Le informazioni di dettaglio sull'organizzazione, sulle funzioni, sui principi di riferimento, sugli ambiti di rilevanza strategica sono consultabili sul sito dell'Agenzia www.ats-valpadana.it.

LA PRESA IN CARICO



Regione Lombardia, in linea con il Piano Nazionale della Cronicità messo a punto dal Ministero della Salute e condiviso con le Regioni, ha perseguito l'obiettivo fondamentale di contribuire al miglioramento della tutela per le persone affette da malattie croniche, riducendone il peso sull'individuo, sulla sua famiglia e sul contesto sociale, migliorando la qualità della vita e rendendo più efficaci ed efficienti i servizi sanitari in termini di prevenzione e assistenza. Dai primi mesi del 2018 è stato attivato, in Lombardia, un nuovo modello di presa in carico per i cittadini affetti da patologie croniche. Nel nuovo modello un soggetto gestore organizza tutti i servizi sanitari e sociosanitari per rispondere ai bisogni del singolo paziente, programmando prestazioni ed interventi di cura specifici, prescrivendo le cure farmacologiche più appropriate, alleggerendo così il paziente dalla responsabilità di prenotare visite ed esami.

I cittadini con patologie croniche possono essere invitati ad aderire a questa nuova opportunità dal proprio medico o da parte dei centri specialistici ospedalieri. Accettato l'invito, il cittadino sceglie il Gestore che prenderà in carico i suoi bisogni di salute e che con lui sottoscriverà un "Patto di Cura" di validità annuale. Successivamente, in base alle specifiche necessità cliniche, il clinical manager, che è il medico responsabile della relazione di cura con il paziente, redige il "Piano di Assistenza Individuale" (PAI), anch'esso di validità annuale, che contiene tutte le prescrizioni necessarie alla gestione delle patologie croniche da cui è affetto. Da quel momento il Gestore accompagna il paziente nel percorso di cura, programmando visite, esami ed altre necessità di cura, affiancandolo nell'attuazione dell'intero piano terapeutico. Possono svolgere il ruolo di Gestore i soggetti risultati idonei in base alla valutazione effettuata dalle Agenzie di Tutela della Salute territorialmente competenti: Medici di Medicina Generale/Pediatri di Libera Scelta che operano in associazione con altri medici (ad es. in cooperativa); Strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private accreditate. L'elenco dei gestori, così come l'elenco dei medici aderenti in qualità di clinical manager e tutte le altre informazioni utili, è consultabile sul sito dell'ATS. http://www.ats-valpadana.it/Templ_cont.asp?IDLivello1=201&IDLivello2=1939

IL PERSONALE

Di seguito si riportano i dipendenti dell'ATS della Val Padana al 01/01/2019:

ELENCO DEL PERSONALE DIPENDENTE DELL'ATS DELLA VAL PADANA – 01/01/2019			
COMPARTO		DIRIGENZA	
Personale infermieristico	21	Dirigenti medici	39
Personale tecnico sanitario	8	Dirigenti veterinari	136
Personale vigilanza e ispezione	188	Dirigenti sanitari non medici	14
Personale tecnico riabilitazione	8	Dirigenti ruolo tecnico	4
Assistenti sociali	8	Dirigenti amministrativi	12
Personale ruolo tecnico	49	Dirigenti ruolo professionale	3
Personale ruolo amministrativo	185	Dirigenti professioni Sanitarie	3
TOTALE PERSONALE COMPARTO	467	TOTALE PERSONALE DIRIGENZA	211

DATI ECONOMICI (VALORI IN MIGLIAIA DI EURO)

Cod.	Voce	2018	
		<i>Preventivo al 31/12/2018</i>	<i>Assegnazione Assestamento Decreto n. 14513 del 10/10/2018</i>
	RICAVI		
ASLR01	Quota Capitaria	1.006.041	1.018.908
ASSIR01	Ricavi ASSI		
ASLR02	Funzioni non tariffate	5.275	5.176
ASLR03	F.do maggiori consumi DRG		
ASLR04	F.do maggiori consumi AMBU		
ASLR05	Utilizzi contributi esercizi precedenti	2.032	4.135
ASLR06	Altri contributi e fondi da Regione (al netto rettifiche)	205.961	206.380
ASLR07	Altri contributi (al netto rettifiche)	1.331	10
ASLR08	Entrate proprie	8.659	8.840
ASLR09	Libera professione (art. 55 CCNL)	239	226
ASLR10	Prestazioni S.S.R.		
ASLR11	Proventi finanziari e straordinari		1.098
ASLR13	Ricavi da prestazioni sanitarie	367	326
R_MOB_A_PR	Mobilità attiva privati	33.285	32.543
R_MOB_I	Mobilità internazionale		
	Totale Ricavi (al netto capitalizzati)	1.263.190	1.277.642

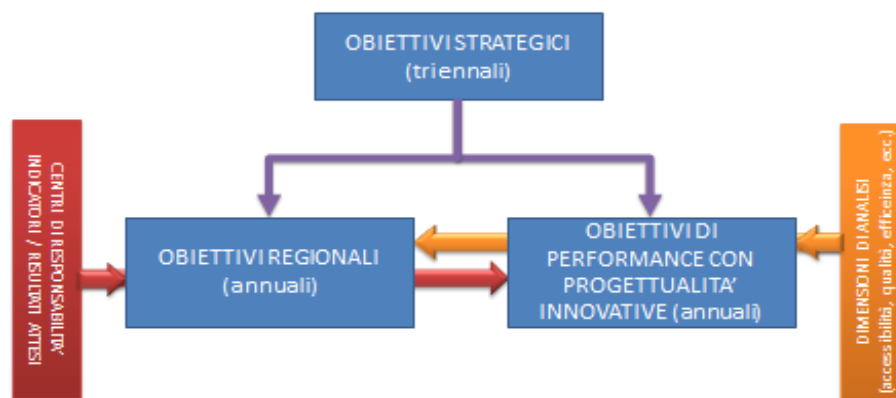
	COSTI		
ASLC01	Drg	426.225	431.694
ASLC02	Ambulatoriale	175.515	184.617
ASLC03	Neuropsichiatria	7.402	6.762
ASLC04	Screening	1.784	2.040
ASLC05	Farmaceutica+Doppio canale	159.779	153.790
ASLC06	Protesica e dietetica in convenzione	237	237
ASLC07	File F	83.111	91.143
ASLC08	Psichiatria	25.635	24.547
ASLC09	Personale	42.531	42.441
ASLC10	IRAP personale dipendente	2.308	2.300
ASLC11	Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP	224	211
ASSIC01	Prestazioni socio-sanitarie	187.128	187.246
ASLC12	Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	470	451
ASLC13	Medicina Generale e Pediatri	70.141	69.583
ASLC14	Beni e Servizi (netti)	13.258	13.654
ASLC15	Altri costi	2.574	2.574
ASLC16	Accantonamenti dell'esercizio	1.024	1.216
ASLC17	Integrativa e protesica non erogata in farmacia (compresi acq. di beni)	12.842	12.676
ASLC18	Oneri finanziari e straordinari	0	168
ASLC19	Prestazioni sanitarie	17.324	17.443
C_MOB_A_PR	Mobilità attiva privati	33.285	32.543
C_MOB_I	Mobilità internazionale	393	306
	Totale Costi (al netto capitalizzati)	1.263.190	1.277.642

ASLR12	Contributo da destinare al finanziamento del PSSR, progetti obiettivo, miglioramento qualità offerta e realizzazione piani di sviluppo regionali (FSR indistinto)		
	Risultato economico	0	0
	Totale costi sanitari	1.076.062	1.090.396

LA MAPPA DELLA PERFORMANCE

L'ATS della Val Padana intende sviluppare il proprio Piano della Performance quale documento programmatico triennale che, conformemente alle risorse assegnate e nel rispetto della programmazione Sanitaria Regionale e dei vincoli di bilancio, sviluppa il ciclo di gestione della performance nelle seguenti fasi tipiche del ciclo di programmazione e controllo:

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



Fermo restando il perseguimento degli obiettivi di mandato istituzionale ed il recepimento integrale delle indicazioni contenute nelle Regole di Sistema annuali, l'ATS della Val Padana, sulla base del contesto territoriale, delle relazioni con i portatori di interesse e delle risorse di cui dispone, individua le priorità di intervento e definisce, in un'ottica di continuo miglioramento:

OBIETTIVI STRATEGICI: si intendono gli impegni di mandato assunti in un arco temporale pluriennale (tre anni);

OBIETTIVI OPERATIVI: si intende la declinazione degli obiettivi strategici in un orizzonte temporale di un anno. Sono obiettivi di interesse regionale/aziendale oppure obiettivi operativi, che, in coerenza con la programmazione aziendale, sono funzionali a verificare, consolidare e/o migliorare i servizi dell'Agenzia.

Nello **schema allegato n. 1** al presente Piano sono sinteticamente riportati, per il triennio 2019-2021, gli impegni strategici dell'Agenzia, relativi all'attuazione della L.R. n. 23/2015, con l'impegno a garantire la gestione dei servizi, con particolare riferimento a quanto disposto dalla DGR n. 1046 del 17/12/2018.

Nello **schema allegato n. 2** al presente Piano sono elencati gli impegni per l'esercizio 2019 ritenuti più significativi e sono associati, per quanto possibile, ad indicatori con relativi target. Per un maggior dettaglio degli stessi, si rinvia allo specifico provvedimento ove verranno assegnati alle diverse articolazioni organizzative, dando contestualmente atto che i medesimi saranno collegati al sistema premiante delineato nei contratti integrativi aziendali.

LA MISURAZIONE E LE DIMENSIONI DELLA PERFORMANCE

La misurazione della performance avviene con periodicità definita, attraverso il monitoraggio degli obiettivi di interesse regionale ed aziendale, con reportistica mirata, con confronto periodico tra l'andamento della gestione e gli obiettivi definiti, con possibilità, nel caso di criticità e/o scostamenti dai programmi, di interventi correttivi.

È compito della Direzione monitorare e valutare lo stato d'avanzamento degli obiettivi di programmazione e gestione contenuti nel presente Piano, declinati in specifici obiettivi assegnati alle strutture, che consentono di verificare i risultati annuali, con il supporto del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni, anche ai fini della distribuzione della retribuzione di risultato e della produttività collettiva del personale.

L'ATS della Val Padana utilizza, in linea con gli orientamenti normativi nazionali e regionali (Linee Guida OIV 2011 e sintesi 2013 lavori del gruppo di approfondimento costituito nell'ambito dell'OIV regionale) un modello multidimensionale di valutazione e misurazione che consente di avere una conoscenza della performance nel suo complesso, attraverso indicatori strutturati secondo le seguenti dimensioni:

- ✓ **Accessibilità:** intesa come possibilità di equità di accesso, per gli assistiti ai servizi erogati dall'Azienda e di qualità percepita dall'assistito per la prestazione ricevuta.
- ✓ **Efficacia interna:** capacità di un'azienda o di un'unità operativa di raggiungere gli obiettivi definiti e le proprie finalità.
- ✓ **Efficacia organizzativa:** esprime la capacità dell'Azienda di adottare modelli organizzativi funzionali.
- ✓ **Efficienza produttiva:** rappresenta la capacità di massimizzare il rapporto tra fattori produttivi impiegati nell'attività e risultati ottenuti, a parità di altre condizioni.
- ✓ **Qualità dell'organizzazione:** intesa come erogazione di prestazioni con "appropriato" consumo di risorse.

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

Il Piano della Performance, in coerenza con il Bilancio di Previsione per l'esercizio 2019, che verrà adottato prossimamente, rappresenta un utile strumento per la verifica del corretto impiego delle risorse nel perseguimento dei fini istituzionali e degli obiettivi definiti.

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

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

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

Gli obiettivi annuali sono assegnati e formalmente comunicati al personale dirigente e del comparto attraverso la scheda di valutazione; tempi, parametri, punteggi e scale per la valutazione sono definiti negli accordi locali di categoria.

COLLEGAMENTO CON PTPCT

Esiste uno stretto legame funzionale tra Piano della Performance (PP) e Piano Triennale Prevenzione Corruzione e Trasparenza (PTPCT). Il Piano della Performance è un documento programmatico triennale in cui sono esplicitati gli obiettivi strategici, gli indicatori e i valori attesi, riferiti ai diversi ambiti di intervento e alle articolazioni aziendali interessate. Il Piano costituisce il riferimento per la definizione, l'attuazione e la misurazione degli obiettivi e per la rendicontazione dei risultati aziendali. Allo stesso modo l'applicazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza rappresenta un'area strategica della programmazione aziendale, diretta all'individuazione delle misure di carattere generale che l'Agenzia ha adottato o intende adottare per prevenire il rischio di corruzione; l'attuazione delle misure - opportunamente declinate con l'indicazione di obiettivi, indicatori, misure, responsabile, tempistica e risorse - richiede un concorso di azioni positive da parte di tutto il personale. Il PTPCT diviene parte integrante e sostanziale del ciclo della performance, nonché oggetto di rilevazione e misurazione nei modi e nelle forme previste dallo stesso e dalle altre attività di rilevazione di efficacia ed efficienza dell'attività amministrativa. Impegno dell'Agenzia è di garantire un'integrazione di questi strumenti, traducendo le misure di prevenzione contenute nei PTPCT in veri e propri obiettivi da assegnare alle articolazioni aziendali.

L'ATS della Val Padana, con atto deliberativo n. 585 del 13/12/2018, ha formalmente individuato un nuovo Responsabile della prevenzione corruzione e della trasparenza, a seguito delle dimissioni dal servizio per quiescenza del precedente Responsabile, nominato con atto n. 19 del 29/01/2016. Entro gennaio 2019 verrà adottato il Piano Triennale Prevenzione Corruzione e Trasparenza 2019-2021 e sarà diffuso con le modalità indicate dalla normativa di riferimento, anche all'interno dell'Agenzia e pubblicato sul sito internet aziendale. Il Piano individuerà le aree di attività a maggior rischio, sancirà gli obblighi di trasparenza, individuerà nella formazione un elemento strategico di prevenzione della corruzione negli ambiti operativi ritenuti a rischio e definirà i principali compiti del Responsabile della materia nonché delle figure aziendali che, a diverso titolo, risultano coinvolte nella messa in atto di interventi (misure) di prevenzione del rischio corruttivo.

Al fine di evitare duplicazioni e ripetizioni di contenuti già dettagliati nel Piano Triennale della Prevenzione Corruzione e Trasparenza 2019-2021, per la declinazione di obiettivi, azioni e misure specifiche – unitamente all'individuazione degli assetti coinvolti – si rinvia agli schemi di dettaglio contenuti nel Decreto di approvazione dello stesso.

OBIETTIVI E INDICATORI

OBIETTIVI STRATEGICI 2019 - 2021

OBIETTIVO STRATEGICO	RISULTATO ATTESO	INDICATORE	TARGET	RESPONSABILITÀ	DIMENSIONI DI ANALISI
Attuazione della Legge Regionale di riforma del sistema socio-sanitario lombardo coerentemente al Programma Regionale di Sviluppo di Legislatura	Attuazione della programmazione territoriale in sinergia con Regione Lombardia per assicurare una efficiente realizzazione delle politiche sanitarie territoriali	Assolvimento di tutti gli adempimenti richiesti da Regione Lombardia in maniera puntuale e corretta	2019: 100% di quanto programmato 2020: 100% di quanto programmato 2021: 100% di quanto programmato	Tutte le articolazioni aziendali	Tutte le dimensioni di analisi
Attuazione del riordino dell'assistenza territoriale e della continuità ospedale-territorio per un'efficace "presa in carico della cronicità"	Migliorare la completezza delle informazioni contenute nel Fascicolo Sanitario Elettronico degli assistiti arruolati per la presa in carico	Segnalazione di incompletezza dei documenti pubblicati nel fascicolo elettronico (FSE) < 1% dei pazienti arruolati	2019: 100% di quanto programmato 2020: 100% di quanto programmato 2021: 100% di quanto programmato	Tutte le articolazioni aziendali	Accessibilità
Riorganizzazione dei sistemi informativi agenziali	Uniformità dei sistemi informativi	Adeguamento dei Sistemi Informativi sulla base delle Regole regionali annuali	2019: 100% di quanto programmato 2020: 100% di quanto programmato 2021: 100% di quanto programmato	Tutte le articolazioni aziendali	Efficacia organizzativa
Prevenzione del fenomeno della corruzione	Realizzazione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione	Rispetto puntuale e corretto del Piano per la prevenzione della corruzione aziendale attraverso il conseguimento delle misure di prevenzione in esso previsti	2019: 100% di quanto programmato 2020: 100% di quanto programmato 2021: 100% di quanto programmato	Tutte le articolazioni aziendali	Efficacia organizzativa
Migliorare l'accesso del cittadino alle informazioni previste in tema di trasparenza	Realizzazione adempimenti Sezione Trasparenza del Piano Triennale per la prevenzione della corruzione	Rispetto puntuale e corretto degli adempimenti della Sezione Trasparenza aziendale adottato	2019: 100% di quanto programmato 2020: 100% di quanto programmato 2021: 100% di quanto programmato	Tutte le articolazioni aziendali	Accessibilità Efficacia organizzativa

OBIETTIVI OPERATIVI 2019

OBIETTIVO OPERATIVO 2019	RISULTATO ATTESO	INDICATORE	TARGET	RESPONSABILITÀ	DIMENSIONI DI ANALISI
Attuazione dei controlli	Attuazione dei controlli nell'ambito della prevenzione medica	Esecuzione dei controlli nel rispetto del Piano Aziendale Controlli	n. controlli effettuati/n. controlli pianificati =100%	Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria	Efficienza produttiva
Attuazione dei controlli	Attuazione dei controlli nell'ambito della prevenzione veterinaria	Esecuzione dei controlli nel rispetto del Piano Aziendale Controlli	n. controlli effettuati/n. controlli pianificati =100%	Dipartimento Veterinario e Sicurezza Alimenti di Origine Animale	Efficienza produttiva
Attuazione dei controlli	Attuazione dei controlli sulle strutture sanitarie	Esecuzione dei controlli sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale e sulle prestazioni di ricovero e cura	Prestazioni di ricovero= controllo del 14% delle prestazioni 2018 Prestazioni ambulatoriali= controllo del 3,5% della produzione 2018	Dipartimento Programmazione, Accredimento, Acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie	Efficienza produttiva
Attuazione dei controlli	Attuazione dei controlli sulle unità d'offerta sociali	Esecuzione dei controlli nel rispetto del Piano Aziendale Controlli	n. controlli effettuati/n. controlli pianificati =100%	Dipartimento Programmazione, Accredimento, Acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie	Efficienza produttiva
Attuazione dei controlli	Attuazione dei controlli sulle unità d'offerta socio-sanitarie	Esecuzione dei controlli nel rispetto del Piano Aziendale Controlli	n. controlli effettuati/n. controlli pianificati =100%	Dipartimento Programmazione, Accredimento, Acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie	Efficienza produttiva
Attuazione dei controlli	Attuazione dei controlli per il governo dei tempi d'attesa	Esecuzione dei controlli nel rispetto del Piano Aziendale Controlli	n. rilevazioni per monitoraggio mensile effettuati/n. rilevazioni previste = 100% (12/12)	Dipartimento Programmazione, Accredimento, Acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie	Efficacia Organizzativa
Attuazione dei controlli	Attuazione dei controlli nell'ambito del Servizio Farmaceutico	Esecuzione dei controlli previsti per farmacie, parafarmacie e grossisti	n. controlli effettuati/n. controlli pianificati =100%	Servizio Farmaceutico	Efficacia organizzativa
Potenziamento degli strumenti di comunicazione per supportare ed orientare il cittadino nel percorso di "presa in carico" e di accesso ai servizi e per l'empowerment individuale e di comunità	Migliorare l'accessibilità alle informazioni, attraverso strategie e strumenti di comunicazione diversificate e capillari	1.Implementazione di sezioni tematiche nel nuovo portale dell'Agenzia con le informazioni utili al cittadino per l'accesso ai servizi (es. "Presa in Carico", Tempi di Attesa, MMG e PDF, rete d'offerta sanitaria e sociosanitaria) e per l'empowerment individuale e di comunità (es: stili di vita salutari, ecc.); 2.Implementazione strumenti interattivi ad uso dei cittadini (es: App "Gruppi di Cammino"); 3.Diversificazione degli strumenti comunicazione, per intercettare una pluralità di target.	1. Apertura e popolamento della sezione = 100% 2. Attivazione App "Gruppi di Cammino" ad uso dei cittadini = 100% 3. Creazione di profili social media (Instagram; Twitter e YouTube)	Ufficio Comunicazione	Accessibilità

OBIETTIVI OPERATIVI 2019

OBIETTIVO OPERATIVO 2019	RISULTATO ATTESO	INDICATORE	TARGET	RESPONSABILITÀ	DIMENSIONI DI ANALISI
Valorizzazione del capitale umano	Sviluppo delle competenze	Realizzazione delle iniziative previste dal piano di formazione	n. corsi formativi effettuati/n. corsi formativi pianificati =50%	Servizio Formazione	Efficacia organizzativa
Prevenzione e Promozione della salute	Promuovere sani stili di vita e ambienti favorevoli alla salute	n. luoghi di lavoro aderenti alla Rete WHP	≥dato al 31/12/2018 (al 31/12/2018 n. 64 luoghi di lavoro aderente alla Rete)	Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria	Efficacia produttiva
Pagamenti verso fornitori	Rispetto delle scadenze delle fatture	Mantenimento delle performance positive	Rispetto delle scadenze delle fatture = 100%	Dipartimento Amministrativo	Efficacia organizzativa
Contrattazione collettiva integrativa aziendale area comparto e dirigenza	Aggiornamento del CCLA in riferimento al CCNL comparto e dirigenza della sanità e ai cambiamenti organizzativi aventi impatti sul contratto	Garantire un'applicazione uniforme dei diversi istituti contrattuali e loro applicazione	Stipula dei nuovi contratti integrativi aziendali	Tutte le articolazioni aziendali	Efficacia organizzativa
Consolidamento campagne di prevenzione	Garantire l'offerta prevista dai LEA degli screening oncologici	Estensione screening mammografico	≥90%	Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria	Efficacia interna
Raccordo tra sistema sociosanitario e sociale	Facilitazione utilizzo rete dei servizi da parte del cittadino attraverso un raccordo organizzativo con i Comuni, i CAV e i consultori pubblici e privati	Incontro in ogni Distretto tra ATS, Comuni, CAV e consultori pubblici e privati	N.1 incontro per ogni Distretto	Dipartimento Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle sociali	Accessibilità
Proroghe dei contratti d'acquisto	Utilizzo limitato delle proroghe ed in particolare delle proroghe reiterate relative a contratti scaduti da più tempo e la stretta osservanza delle disposizioni normative in materia	Diminuzione dell'utilizzo delle proroghe nei contratti d'appalto rispetto all'anno precedente	n. Proroghe 2018 (n.9) ≤ n. Proroghe 2019	Dipartimento Amministrativo	Efficacia Organizzativa

OBIETTIVI DI PERFORMANCE – NETWORK DELLE REGIONI

Per rispondere all'obiettivo di fornire una modalità di misurazione, confronto e rappresentazione del livello della Performance dell'offerta sanitaria delle Aziende Sanitarie lombarde (ATS-ASST), Regione Lombardia ha aderito al Sistema di Valutazione delle Performance dei Sistemi Sanitari Regionali, sviluppato dal Laboratorio Management e Sanità (MeS) del Sant'Anna di Pisa. La D.G. Welfare ha affidato alle Aziende Sanitarie il monitoraggio di una serie di indicatori (elencati nella tabella riportata di seguito) mediante l'utilizzo della metodologia del Network delle Regioni. Anche l'ATS della Val Padana è impegnata nel processo di miglioramento correlato agli indicatori di Performance e rispetto ad ogni indicatore la Direzione aziendale ha individuato un dirigente di riferimento assegnando il compito di verificare la fonte dei dati e la "posizione" rispetto alla media regionale, proponendo, laddove necessario, azioni tese a riallineare il dato al target di riferimento definito dal Network regionale.

Per maggior completezza di informazioni si rimanda al seguente link <http://performance.sssup.it/netval>.

DESCRIZIONE INDICATORE
Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per cause di tumore
Estensione corretta dello screening mammografico
Adesione corretta allo screening coloretale
Copertura vaccinale MPR
Consumo pro-capite di prestazioni di RM ostoarticolari in pazienti anziani con più di 65 anni
Copertura vaccinale antimeningococcico
Copertura vaccinale antipneumococcico
Tasso ospedalizzazione diabete per 100.000 residenti (35-74 anni)
Tasso ospedalizzazione BPCO per 100.000 residenti (50-74 anni)
Tasso di ricovero per patologie sensibili alle cure ambulatoriali
Tasso di ospedalizzazione per interventi di tonsillectomia per 100.000 residenti std per età e sesso
Tasso di ospedalizzazione in età pediatrica per 100 residenti (< 14 anni)
Consumo di antibiotici sul territorio
Percentuale di ricoveri ripetuti fra 8 e 30 giorni per patologie psichiatriche
Consumo di antibiotici in età pediatrica
% molecole a brevetto scaduto o presenti nelle liste di trasparenza
N. aziende controllate/N. aziende con dipendenti ≥ 1
N. aziende delle costruzioni ispezionate/N. aziende delle costruzioni