

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Montagna

**PIANO DELLA PERFORMANCE**

**2016-2018**

SONDRIO – GENNAIO 2016

## PRESENTAZIONE DEL PIANO

La performance è il contributo che un'azienda apporta, attraverso la propria azione, al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi ed, in ultima istanza, alla soddisfazione dei bisogni per i quali è stata costituita.

Il Piano della performance è lo strumento che dà avvio al ciclo di gestione della performance così come previsto dal Titolo II del D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150 e costituisce il documento programmatico di durata triennale attraverso il quale, conformemente alle risorse assegnate e nel rispetto della programmazione sanitaria nazionale e regionale e dei vincoli di bilancio, sono individuati gli obiettivi strategici ed operativi e gli indicatori per la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance (art. 10 c. 1 lett. a decreto legislativo 27 ottobre 2009 n. 150). La misurazione e valutazione della performance costituiscono un contributo al miglioramento organizzativo, gestionale e qualitativo del lavoro svolto, facilitando nel frattempo il coinvolgimento dei dipendenti e il loro processo di valutazione.

Il presente Piano è lo strumento con cui l'AST della Montagna rende concreto il ciclo di gestione della performance per il triennio 2016-2018.

Sono dunque definiti gli elementi fondamentali su cui si baseranno, sia durante il processo sia alla sua conclusione, la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance.

Scopo del piano della performance, secondo quanto previsto dall'articolo 10, comma 1, del decreto legislativo sopra citato, è assicurare "la qualità, comprensibilità ed attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance".

I risultati attesi dall'adozione del presente documento sono la modernizzazione, il miglioramento qualitativo dell'organizzazione e delle singole competenze, l'efficacia nel raggiungimento degli obiettivi, un utilizzo efficiente delle risorse, volto anche al contenimento dei costi, nonché il miglioramento dei rapporti con i cittadini/utenti.

Il Piano della performance è un atto di programmazione di medio periodo, e come tale può essere modificato con cadenza annuale in relazione a:

- a) obiettivi definiti in sede di programmazione sanitaria regionale;
- b) modifiche del contesto interno ed esterno di riferimento;
- c) modifica della struttura organizzativa e, più in generale, delle modalità di organizzazione e funzionamento dell'ATS (piano di organizzazione dell'Agenzia).

Il Piano individua obiettivi strategici ed operativi: per ogni obiettivo sono individuati indicatori e target al fine di consentire la misurazione e la valutazione della performance aziendale.

Ogni anno viene redatta una relazione finale che evidenzia il livello di raggiungimento degli obiettivi individuati.

**Come previsto dal decreto legislativo n.33/2013, il piano è pubblicato e consultabile sul sito dell'Agenzia : [www.ats-montagna.it](http://www.ats-montagna.it) nella sezione "Amministrazione trasparente".**



## **INDICE**

### **1. Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e i portatori di interessi esterni**

- 1.1 Chi siamo
- 1.2 Cosa facciamo
- 1.3 Come operiamo

### **2. Identità e analisi del contesto**

- 2.1 L'amministrazione "in cifre"
- 2.2 Analisi del contesto interno
- 2.3 Analisi del contesto esterno

### **3. Obiettivi del piano della performance**

- 3.1 Aree ed obiettivi strategici
- 3.2 Dagli obiettivi strategici agli obiettivi operativi
- 3.3 Assegnazione degli obiettivi
- 3.4 Albero della performance
- 3.5 Obiettivi strategici ed operativi 2016-2018

### **4. Il processo seguito e le azioni di miglioramento del Ciclo di gestione delle performance**

- 4.1 Fasi, soggetti e tempi del processo di redazione del Piano
- 4.2 Coerenza con la programmazione economico-finanziaria e di bilancio
- 4.3 Correlazione con il piano per la prevenzione della corruzione
- 4.4 Correlazione con il programma per la trasparenza e l'integrità
- 4.5 Azioni per il miglioramento del Ciclo di gestione delle performance



## 1. SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E I PORTATORI DI INTERESSI ESTERNI

### 1.1 Chi siamo

L'Agenzia di Tutela della Salute della Montagna è stata costituita con D.G.R N. X/4471 del 10 dicembre 2015 a decorrere dal 01.01.2016, in applicazione della legge regionale n. 33/99 come modificata dalla legge regionale n. 23/2015 ad oggetto "Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30.12.2009, n. 33".

Il presente Piano della Performance si inserisce pertanto nella prima fase di attuazione della normativa sopra citata che prevede il riordino e l'evoluzione del sistema sociosanitario lombardo; evidentemente la costituzione delle ASST e delle ATS dal 1° gennaio 2016 comporta una fase transitoria relativa a molteplici aspetti che attengono alla quotidianità della vita delle aziende quali ad esempio il personale, le attività erogative, di programmazione ecc.

L'ATS della Montagna è costituita per incorporazione con scorporo di beni verso Aziende esistenti al 01.01.2016 e contestuale ricevimento di beni da terzi a seguito di scissione, come risulta dalla seguente tabella:

CODICE	NUOVA ATS	CODICE AZIENDA ORIGINE	AZIENDA ORIGINE
323	ATS DELLA MONTAGNA	313	ASL SONDRIO (funzioni non trasitate all'ASST della Valtellina e dell'Alto Lario)
		303	ASL COMO (funzioni riferite all'ex Distretto Medio Alto Lario non trasitate all'ASST della Valtellina e dell'Alto Lario)
		315	VALLECAMONICA SEBINO ((funzioni non trasitate all'ASST della Valcamonica)

La sede legale dell'ATS della Montagna è stabilita a Sondrio - Via Nazario Sauro, n. 38, con sedi operative presso la sede dell'ASST della Vallecamonica e dell'ASST della Valtellina e dell'Alto Lario, ed è contraddistinta dal seguente marchio, che la identifica chiaramente quale componente del Sistema Socio-Sanitario Regionale della Lombardia



L'ATS della Montagna è un'azienda con personalità giuridica pubblica, autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica: l'autonomia si esercita nell'ambito degli indirizzi programmatici della Regione.

Gli organi dell'ATS sono il Direttore Generale, il Collegio di Direzione e il Collegio Sindacale; il **Direttore Generale**, nominato con provvedimento della Giunta Regionale, è il legale rappresentante dell'azienda ed è il responsabile della gestione complessiva. Risponde alla Regione del proprio operato, svolto nell'ambito della programmazione regionale e sulla base di indirizzi politico-amministrativi emanati dalla medesima Regione.

Il Direttore Generale provvede alla nomina e si avvale della collaborazione del **Direttore Sanitario**, del **Direttore Amministrativo** e del **Direttore Socio-Sanitario**, che dirigono e coordinano le attività di relativa competenza.

Il **Collegio Sindacale** esercita le funzioni di verifica in ordine alla regolarità amministrativa e contabile dell'attività aziendale, di vigilanza sulla gestione economica, finanziaria e patrimoniale, esamina ed esprime valutazioni sul bilancio d'esercizio.

Con delibera di Giunta Regionale saranno regolate la composizione, le competenze ed i criteri di funzionamento del **Collegio di Direzione**.

L'ATS della Montagna si estende su un territorio interamente montano di kmq 5.099; il bacino d'utenza comprende 168 comuni: l'articolazione territoriale nei distretti, di cui all'art 7 bis della legge regionale 23/2015, sarà definita in sede di redazione del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico di cui all'art. 17 della citata legge regionale.

## 1.2 Cosa facciamo

L'ATS assicura la **tutela della salute** come diritto fondamentale della persona e interesse della collettività, ai sensi dell'articolo 32 della Costituzione e persegue pertanto la finalità istituzionale di assicurare, nel bacino territoriale di competenza, il raggiungimento degli obiettivi di salute e benessere definiti nelle disposizioni statali e regionali.

I principi ispiratori dell'Agenzia si basano sulla **centralità della persona** titolare del diritto della salute, **sull'equità nell'accesso alle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie**, assicurando **livelli essenziali e uniformi di assistenza sull'intero territorio**.

I valori fondamentali dell'organizzazione sono oltre alla centralità del cittadino già richiamata, lo **sviluppo di una cultura della salute orientata verso comportamenti adeguati e la promozione di attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione**, in relazione alla domanda sanitaria e socio-sanitaria.

L'Agenzia promuove la **qualità** e l'**appropriatezza** dei servizi e delle prestazioni resi al cittadino, controllando che essi siano improntati ai principi della personalizzazione e dell'umanizzazione dei trattamenti, affinché ogni utente che accede ai servizi sanitari sia accolto secondo i suoi bisogni e le sue esigenze assistenziali.

Le attività dell'Agenzia sono svolte nel rispetto dei principi di **etica, efficacia, efficienza ed economicità**. La risposta alla domanda di salute è fornita attraverso la partecipazione al raggiungimento dei livelli di assistenza previsti dalla pianificazione nazionale e regionale.

Le principali funzioni riguardano:

- la programmazione e l'acquisto delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie erogate dalle strutture accreditate;
- il governo del percorso di presa in carico della persona in tutta la rete dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali;
- il governo dell'assistenza primaria e del convenzionamento delle cure primarie;
- il governo e la promozione dei programmi di educazione alla salute, prevenzione, assistenza, cura e riabilitazione;
- la promozione della sicurezza alimentare medica e medica veterinaria;
- la prevenzione e il controllo della salute negli ambienti di vita e di lavoro, compreso il controllo periodico impiantistico e tecnologico;
- la sanità pubblica veterinaria;
- il monitoraggio della spesa farmaceutica, dietetica e protesica;
- la vigilanza e il controllo sulle strutture e sulle unità d'offerta sanitarie, socio-sanitarie e sociali;
- la possibilità di concordare con i soggetti erogatori che operano nel territorio di propria competenza la modifica della propria offerta, al fine di rispondere con maggiore appropriatezza ai bisogni sanitari e socio sanitari dei cittadini;
- la definizione dei rapporti con le Autonomie locali, con i soggetti del Terzo Settore e, in generale, con le forze sociali, in quanto espressione qualificata dei bisogni socio sanitari dei residenti, secondo il principio di sussidiarietà orizzontale e di equità distributiva dei servizi;
- le attività di supporto al funzionamento dell'ATS, che ricomprende la gestione del personale e la formazione, la gestione delle risorse economiche, la valorizzazione del patrimonio e della sicurezza, la gestione del ciclo della performance, la digitalizzazione e semplificazione interna, lo sviluppo dei flussi informativi, contabili e delle attività, necessari alla generazione di informazioni utili per le scelte strategiche aziendali, oltre che per la soddisfazione del debito informativo nei confronti della regione.

### 1.3 Come operiamo

L'Agenzia opera in adempimento alle politiche socio-sanitarie nazionali e regionali ed agli obiettivi assegnati dalla Direzione Generale Welfare, al fine di raggiungere i risultati individuati nella programmazione regionale, in un'ottica di sinergia sistemica.

I principi che guidano le strategie aziendali sono la **libertà di scelta del cittadino**, la **centralità della persona** e la **sussidiarietà**; l'attuazione di tali principi riguardano la **concorrenza tra strutture pubbliche e private** e ha reso i soggetti privati profit e non profit attori strategici del sistema.

Nel contesto sopra descritto attività di rilievo preminente, come evidenziato nel paragrafo precedente, è quella relativa alla programmazione, all'acquisto e al controllo delle unità d'offerta e delle prestazioni necessarie a soddisfare i bisogni di salute espressi dalla popolazione del territorio di riferimento.

Oltre le **funzioni di governo** rappresentate dall'insieme delle attività finalizzate alla pianificazione, alla programmazione e al controllo strategico, sono definite:

- **funzioni di tutela**, che traggono mandato dalle istanze e dai fabbisogni della comunità locale e che rappresentano l'insieme delle attività finalizzate ad assicurare la tutela della salute dei cittadini, affidate alle Strutture sanitarie e socio-sanitarie che agiscono negli ambiti a loro assegnati;
- **funzioni di produzione**, legate alla produzione di servizi e di prestazioni finalizzate alla prevenzione sanitaria.

Le Strutture organizzative deputate allo svolgimento delle funzioni di tutela e di produzione sono supportate, per le attività di governo e di gestione, dai Servizi tecnico-amministrativi e da funzioni di staff.

La Direzione aziendale persegue l'integrazione tra governo clinico ed economico, con l'obiettivo di pianificare e controllare azioni che vedano interessate le componenti sanitarie e tecnico amministrative.

L'Agenzia adotta i principi e gli strumenti del governo clinico ed economico come elementi strategici del proprio modello organizzativo, con l'impegno al miglioramento continuo della qualità ed economicità dei servizi e alla salvaguardia degli standard sanitari e socio-sanitari.

## 2. IDENTITÀ E ANALISI DEL CONTESTO

### 2.1 L'amministrazione "in cifre"

#### Area del personale

La fase transitoria relativa dell'ATS della Montagna per l'area del personale prevede che il personale medesimo sarà assegnato nominativamente all'Agenzia con apposito decreto della Direzione Generale Welfare su proposta dei Direttori Generali interessati e pertanto le analisi relative al numero, alla distribuzione territoriale, ai caratteri quali-quantitativi, di genere, di benessere organizzativo dei dipendenti non possono attualmente essere svolte per indisponibilità dei dati. Si rinvia pertanto al Piano della Performance riferito alle annualità successive.

#### Risorse economiche

In considerazione del nuovo modello organizzativo socio-sanitario previsto dalla legge regionale n. 23/2015 l'assegnazione economica dell'ATS della Montagna vedrà una fase provvisoria che consentirà di garantire le attività con adeguata copertura economica e finanziaria, rinviando l'adozione del bilancio definitivo di previsione 2016 ad una successiva assegnazione di risorse adeguata alla definizione delle nuove configurazioni funzionali e strutturali dell'Agenzia.

### 2.2 Analisi del contesto interno

L'ATS della Montagna adotterà, nei termini previsti da Regione Lombardia, il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico che disciplinerà l'organizzazione interna più idonea alla propria realtà territoriale e che sarà sottoposta all'approvazione della Giunta Regionale. Tale Piano di Organizzazione Aziendale Strategico seguirà i seguenti principi regionali:

- Individuazione di modelli organizzativi che prediligano la gestione di processi orizzontali;
- Adozione di strumenti di organizzazione secondo la logica della rete sia interna che esterna ;
- Ricostruzione della filiera erogativa fra ospedale e territorio in cui il criterio prevalente sia quello della presa in carico del paziente;
- Organizzazione dei servizi per la cronicità in un unico ambito rete/dipartimento secondo lo schema di rete sopra richiamato evitando la frammentazione dei processi e la suddivisione dei servizi fra area ospedaliera e territoriale.

In applicazione dell'articolo 6 della legge regionale n. 23/2015 l'attività dell'ATS della Montagna sarà articolata in dipartimenti e saranno costituiti distretti che avranno competenza sul territorio corrispondente a quello del settore aziendale territoriale delle ASST della Valtellina e dell'Alto Lario e dell'ASST della Valcamonica.

Per l'analisi del contesto interno si rinvia pertanto al Piano della Performance riferito alle annualità successive.

### 2.3 Analisi del contesto esterno

A seguito della legge regionale n. 23/2015 il contesto esterno aziendale, rispetto all'assetto relativo alla cessata ASL della Provincia di Sondrio è profondamente mutato, poiché i confini territoriali dell'ATS sono molto più ampi; ciò implica l'aumento numerico di tutti i fattori che compongono il contesto esterno, come evidenziato nelle seguenti tabelle:

**TABELLA ASSISTITI**

	TOTALE ATS	TOTALE ASL SONDRIO
<b>ASSISTITI</b>	337.921	181.991
<b>residenti assistiti</b>	332.299	179.873
<b>(*) assistiti pesati</b>	366.822	195.287
<b>ASSISTITI ANZIANI (OVER 65 ANNI)</b>	72.325	39.993
<b>ASSISTITI BAMBINI (0-14 ANNI)</b>	45.037	24.618
<b>% Bambini</b>	13,33	13,53
<b>Medici di Medicina Generale</b>	226	128
<b>media assistiti per MMG</b>	1.300	1.253
<b>Pediatrati di Famiglia</b>	29	17
<b>media assistiti per PDF</b>	1.113	1.051
<b>Strutture Residenziali (Anziani e Disabili)</b>	50	21
<b>media assistiti per Struttura Residenziale</b>	62	73
<b>Assistiti con esenzione</b>	177.674	92.135
<b>Assistiti esenti per reddito</b>	148.938	63.105
<b>Assistiti esenti per patologia</b>	94.835	47.607
<b>Assistiti esenti per status</b>	33.381	20.763

**RETE DEI SERVIZI SANITARI DI BASE**

	TOTALE ATS	TOTALE ASL SONDRIO
<b>MMG</b>	302 (225 assistenza primaria, 77 continuità assistenziale)	158 (128 assistenza primaria, 30 continuità assistenziale)
<b>PDF</b>	31	17
<b>Medicina di Gruppo MAP</b>	17	12



Medicina di Gruppo PDF	1	2
Medicina di Gruppo mista MAP+PDF	3	2
Medicina di rete MAP	18	7
Associazione semplice MAP	1	1
Associazioni pediatriche	4	2
Postazioni continuità assistenziale	16	8
Postazioni invernali di Guardia Medica Turistica	8	5
Postazioni estiva di Guardia Medica Turistica	27	06
Farmacie territoriali	133 (di cui 18 pubbliche e 115 private)	68 (di cui 12 pubbliche e 56 private)
Dispensari Farmaceutici	19	7
Parafarmacie	10	5
Negozi specializzati convenzionati (prodotti celiaci)	4	1
Grande distribuzione organizzata convenzionata (prodotti celiaci)	9	2
Grossisti e depositi farmaci	2	2
Depositi gas medicali	1	1
<b>RETE DELLE STRUTTURE DI RICOVERO E CURA ACCREDITATE</b>		
	<b>TOTALE ATS</b>	<b>TOTALE ASL SONDRIO</b>
Strutture ambulatoriali	4	4
Ambulatori di medicina sportiva	3	2
Servizio di medicina di laboratorio	2	1
Struttura di ricovero e cura	9	4
Strutture psichiatriche	7	4

**RETE DEI SERVIZI SOCIO SANITARI SEMIRESIDENZIALI E RESIDENZIALI**

	TOTALE ATS	TOTALE ASL SONDRIO
<b>RSA accreditate</b>	45	18
<b>RSA autorizzata</b>	1	1
<b>CDI</b>	16	5
<b>RSD</b>	6	3
<b>CSS</b>	6	1
<b>CDD</b>	15	8
<b>Servizi residenziali per soggetti tossicodipendenti</b>	5	2
<b>Servizi ambulatoriali per le dipendenze</b>	9	5
<b>consultori familiari</b>	12	5
<b>Hospice</b>	1	0
<b>istituto di riabilitazione ambulatoriale accreditato</b>	1	0
<b>istituto di riabilitazione diurno accreditato</b>	1	0



### 3. OBIETTIVI DEL PIANO DELLA PERFORMANCE

#### 3.1 Aree ed obiettivi strategici

Il processo di redazione del piano della performance si inserisce nell'ambito del più complesso processo di pianificazione strategica e programmazione operativa dell'ATS, che, in relazione alla recentissima costituzione dell'Agenzia, è in fase iniziale e si concretizzerà durante il 2016 nel già citato Piano di Organizzazione Aziendale Strategico che disciplinerà l'organizzazione interna più idonea alla realtà territoriale.

Il punto di partenza del presente piano è costituito dal piano socio sanitario nazionale e dalla cornice pianificatoria regionale,

Le aree strategiche individuate dall'Agenzia per il triennio 2016-2018, derivati dalla mission aziendale, sono di particolare rilevanza rispetto ai bisogni ed alle attese degli stakeholder e in funzione dell'indissolubile legame con le risorse economiche disponibili; il piano si pone inoltre in parziale continuità con il precedente piano della performance redatto per il triennio 2015-2017 dall'ASL della Provincia di Sondrio (con l'eliminazione di quegli obiettivi relativi a materie che non rientrano più nella competenza dell'ATS perché confluite nell'ASST della Valtellina e dell'Alto Lario, con la modifica e con l'aggiunta di nuovi obiettivi).

#### Aree Strategiche:

- A. ECONOMICITA'** (perseguimento dell'equilibrio finanziario, economico e patrimoniale)
- B. EFFICACIA ESTERNA** (orientamento al paziente, al cittadino e agli altri portatori di interesse, contrasto alla corruzione, trasparenza ed integrità, accessibilità ed accoglienza)
- C. EFFICACIA INTERNA** (misura della capacità di un'azienda o di un'unità operativa di raggiungere gli obiettivi definiti e le proprie finalità, sviluppo della qualità e della gestione del rischio, miglioramento dei processi interni)
- D. EFFICACIA ORGANIZZATIVA** (modello organizzativo, formazione, crescita e sviluppo del personale, sviluppo delle competenze, benessere organizzativo, pari opportunità)

All'interno di ciascuna area strategica si inseriscono gli obiettivi strategici, successivamente declinati in obiettivi operativi.

#### Obiettivi strategici

##### A. ECONOMICITA'

A1: Riduzione e razionalizzazione della spesa

A2: Governo spesa farmaceutica

##### B. EFFICACIA ESTERNA

B1: Contrasto alla corruzione

B2: Obblighi di trasparenza

B3: Miglioramento performance aziendale

B4: Accessibilità

B5: Prevenzione malattie infettive dell'infanzia

B6: Promozione stili di vita salubri e screening

B7: Tutela della salute pubblica

B8: Tutela della salute dei lavoratori

### **C. EFFICACIA ORGANIZZATIVA**

C1: Miglioramento del livello di efficacia organizzativa

### **D. EFFICACIA INTERNA**

D1: Controllo quali/quantitativo delle prestazioni socio-sanitarie

D2: Rispetto tempo e modalità di pagamento

## **3.2 Dagli obiettivi strategici agli obiettivi operativi**

Le politiche e le strategie aziendali sono definite dalla Direzione all'interno della mission e recepiscono le linee di indirizzo statali e regionali.

Gli obiettivi strategici sono declinati in obiettivi operativi, riferiti alle competenti direzioni e successivamente assegnati alle singole articolazioni aziendali; gli obiettivi operativi di cui al presente documento sono integrati con altri obiettivi operativi individuati da Regione Lombardia.

Nelle schede per singolo obiettivo, oltre alla definizione dell'indicatore, sono definiti i target di riferimento al fine della valutazione dei singoli obiettivi.

## **3.3 Assegnazione degli obiettivi**

Gli obiettivi strategici, declinati negli obiettivi operativi riferiti ad una o più direzioni aziendali, sono assegnati, congiuntamente agli altri obiettivi operativi individuati da Regione Lombardia e con un procedimento "a cascata", ai singoli dirigenti appartenenti all'unità operativa interessata al raggiungimento dell'obiettivo.

Tali obiettivi sono monitorati infrannualmente per verificare lo stato di avanzamento delle azioni volte al raggiungimento e delle eventuali criticità insorte.

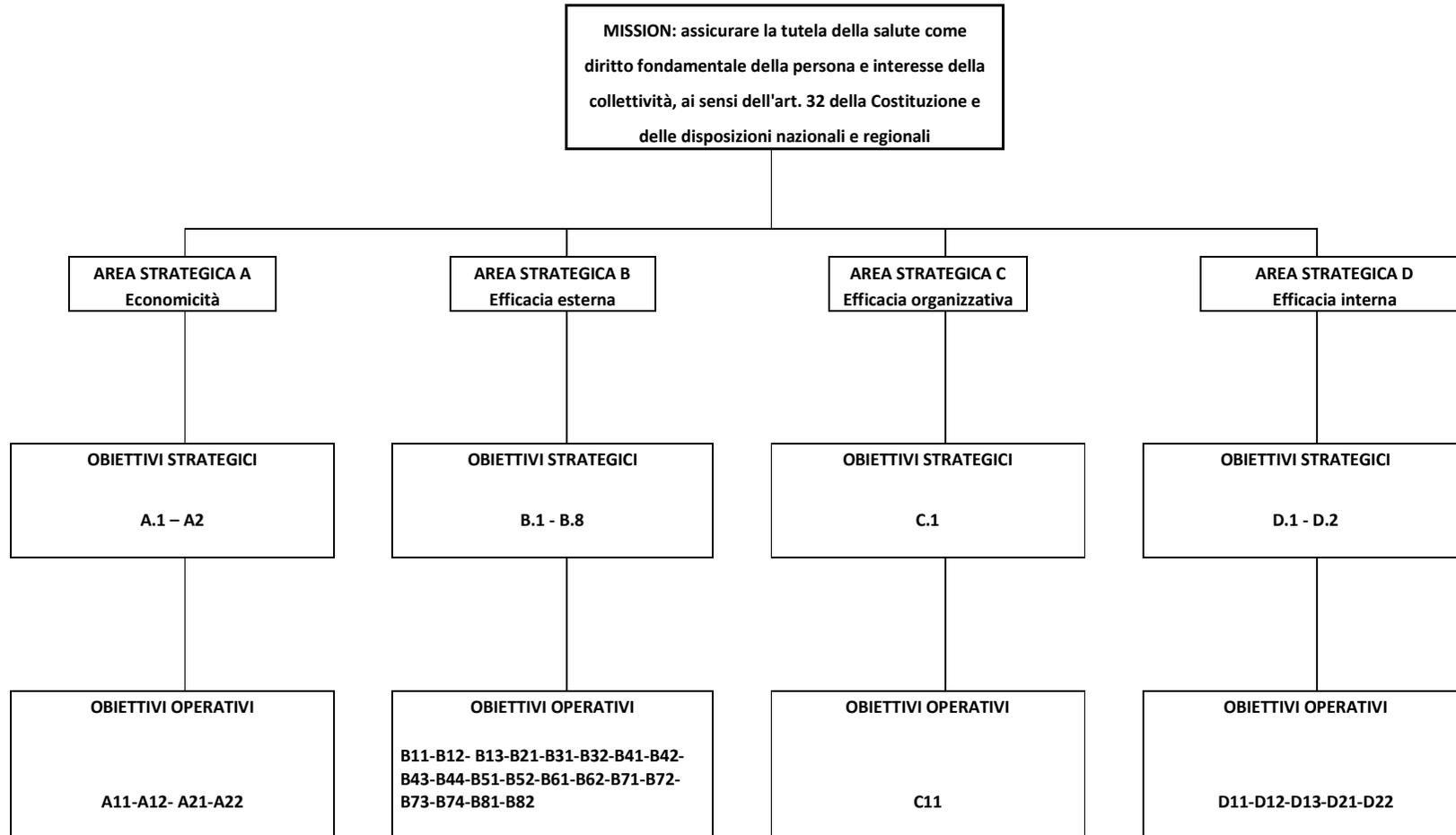
L'erogazione delle risorse disponibili per la contrattazione integrativa risulta pertanto collegata al raggiungimento dei sopra citati obiettivi dell'Agenzia, cui concorrono sia il personale dirigenziale che quello di comparto.

Ciò costituisce garanzia dell'attuazione della programmazione definita dalla Regione, relativamente al territorio di competenza, assicurando, con il concorso di tutti i soggetti erogatori, i LEA ed eventuali livelli aggiuntivi definiti dalla Regione medesima.

A conclusione dell'iter valutativo il Nucleo interno di Valutazione della performance procede alla verifica e valutazione annuale del grado di raggiungimento degli obiettivi, in riferimento

agli indicatori individuati. Nessuna quota viene liquidata, in acconto o a saldo, se non dopo la certificazione positiva del raggiungimento dei predetti obiettivi da parte del Nucleo di Valutazione sopra citato.

### 3.4 Albero della performance





### 3.5 Obiettivi strategici ed operativi 2016-2018

#### ECONOMICITA'

AREA STRATEGICA	A	ECONOMICITA'
<b>OBIETTIVO STRATEGICO</b>	<b>A1</b>	Riduzione e razionalizzazione della spesa
<b>OBIETTIVO OPERATIVO</b>	<b>A11</b>	Riduzione della spesa per beni e servizi
<b>DIREZIONE COINVOLTA</b>	<b>STRATEGICA</b>	
<b>INDICATORE</b>		Rispetto dell'obiettivo fissato da Regione
<b>TARGET 2016</b>		Target definito da Regione
<b>TARGET 2017</b>		Target definito da Regione
<b>TARGET 2018</b>		Target definito da Regione

AREA STRATEGICA	A	ECONOMICITA'
<b>OBIETTIVO STRATEGICO</b>	<b>A1</b>	Riduzione e razionalizzazione della spesa
<b>OBIETTIVO OPERATIVO</b>	<b>A12</b>	Effettuazione delle gare aggregate e degli acquisti autonomi in applicazione delle indicazioni regionali
<b>DIREZIONE COINVOLTA</b>	<b>DIREZIONE AMMINISTRATIVA</b>	
<b>INDICATORE</b>		Fatto/non fatto
<b>TARGET 2016</b>		Fatto
<b>TARGET 2017</b>		Fatto
<b>TARGET 2018</b>		Fatto

AREA STRATEGICA	A	ECONOMICITA'
<b>OBIETTIVO STRATEGICO</b>	<b>A2</b>	Governo spesa farmaceutica
<b>OBIETTIVO OPERATIVO</b>	<b>A21</b>	Riduzione della spesa per farmaceutica territoriale, comprensiva di farmaceutica convenzionata e DPC da parte delle farmacie convenzionate
<b>DIREZIONE COINVOLTA</b>	<b>SANITARIA</b>	
<b>INDICATORE</b>		Rispetto dell'obiettivo fissato da Regione
<b>TARGET 2016</b>		Target definito da Regione
<b>TARGET 2017</b>		Target definito da Regione
<b>TARGET 2018</b>		Target definito da Regione



AREA STRATEGICA	A	ECONOMICITA'
OBIETTIVO STRATEGICO	A2	Governo spesa farmaceutica
OBIETTIVO OPERATIVO	A22	Incremento utilizzo farmaci a brevetto scaduto
DIREZIONE COINVOLTA		
INDICATORE		Percentuale di DDD di farmaci a brevetto scaduto sul totale delle DDD prescritte
TARGET 2016		Target definito da Regione
TARGET 2017		Target definito da Regione
TARGET 2018		Target definito da Regione

## EFFICACIA ESTERNA

AREA STRATEGICA	B	EFFICACIA ESTERNA
OBIETTIVO STRATEGICO	B1	Contrasto alla corruzione
OBIETTIVO OPERATIVO	B11	Aggiornamento del Piano di Prevenzione della Corruzione entro i termini fissati dalla legge
DIREZIONE COINVOLTA	STRATEGICA	
INDICATORE		Fatto/Non Fatto
TARGET 2016		Fatto
TARGET 2017		Fatto
TARGET 2018		Fatto

AREA STRATEGICA	B	EFFICACIA ESTERNA
OBIETTIVO STRATEGICO	B1	Contrasto alla corruzione
OBIETTIVO OPERATIVO	B12	Predisposizione della relazione sul Piano di Prevenzione della Corruzione entro i termini fissati dalla legge
DIREZIONE COINVOLTA	STRATEGICA	
INDICATORE		Fatto/Non Fatto
TARGET 2016		Fatto
TARGET 2017		Fatto
TARGET 2018		Fatto

AREA STRATEGICA	B	EFFICACIA ESTERNA
<b>OBIETTIVO STRATEGICO</b>	<b>B1</b>	Contrasto alla corruzione
<b>OBIETTIVO OPERATIVO</b>	<b>B13</b>	Effettuazione di almeno 2 iniziative formative in tema di anticorruzione destinato al personale interessato
<b>DIREZIONE COINVOLTA</b>	<b>STRATEGICA</b>	
<b>INDICATORE</b>		Almeno due iniziative formative in tema di anticorruzione
<b>TARGET 2016</b>		≥ 2
<b>TARGET 2017</b>		≥ 2
<b>TARGET 2018</b>		≥ 2

AREA STRATEGICA	B	EFFICACIA ESTERNA
<b>OBIETTIVO STRATEGICO</b>	<b>B2</b>	Obblighi di trasparenza
<b>OBIETTIVO OPERATIVO</b>	<b>B21</b>	Aggiornamento del Programma triennale della trasparenza e dell'integrità entro i termini fissati dalla legge
<b>DIREZIONE COINVOLTA</b>	<b>STRATEGICA</b>	
<b>INDICATORE</b>		Fatto/Non Fatto
<b>TARGET 2016</b>		Fatto
<b>TARGET 2017</b>		Fatto
<b>TARGET 2018</b>		Fatto

AREA STRATEGICA	B	EFFICACIA ESTERNA
<b>OBIETTIVO STRATEGICO</b>	<b>B3</b>	Miglioramento performance aziendale
<b>OBIETTIVO OPERATIVO</b>	<b>B31</b>	Redazione ed aggiornamento del Piano della Performance entro i termini fissati dalla legge
<b>DIREZIONE COINVOLTA</b>	<b>STRATEGICA</b>	
<b>INDICATORE</b>		Fatto/Non Fatto
<b>TARGET 2016</b>		Fatto
<b>TARGET 2017</b>		Fatto
<b>TARGET 2018</b>		Fatto



AREA STRATEGICA	B	EFFICACIA ESTERNA
OBIETTIVO STRATEGICO	B3	Miglioramento performance aziendale
OBIETTIVO OPERATIVO	B32	Predisposizione della relazione sulla performance entro i termini fissati dalla legge
DIREZIONE COINVOLTA	STRATEGICA	
INDICATORE		Fatto/Non Fatto
TARGET 2016		Fatto
TARGET 2017		Fatto
TARGET 2018		Fatto

AREA STRATEGICA	B	EFFICACIA ESTERNA
OBIETTIVO STRATEGICO	B4	Accessibilità
OBIETTIVO OPERATIVO	B41	Definizione di obiettivi mirati al contenimento dei tempi d'attesa da declinare nei contratti annuale con gli erogatori pubblici e privati interessati
DIREZIONE COINVOLTA	GENERALE/ SANITARIA	
INDICATORE		Fatto/Non Fatto
TARGET 2016		Fatto
TARGET 2017		Fatto
TARGET 2018		Fatto

AREA STRATEGICA	B	EFFICACIA ESTERNA
OBIETTIVO STRATEGICO	B4	Accessibilità
OBIETTIVO OPERATIVO	B42	Prenotazione delle prestazioni ambulatoriali tramite farmacie - Incremento del n. di farmacie che effettuano prenotazioni (4 per ogni annualità)
DIREZIONE COINVOLTA	SANITARIA	
INDICATORE		Fatto/Non Fatto
TARGET 2016		Fatto
TARGET 2017		Fatto
TARGET 2018		Fatto



AREA STRATEGICA	B	EFFICACIA ESTERNA
OBIETTIVO STRATEGICO	B4	Accessibilità
OBIETTIVO OPERATIVO	B43	Ricetta farmaceutica elettronica dematerializzata MMG e farmacie
DIREZIONE COINVOLTA	SANITARIA	
INDICATORE		2016: avviamento progetto ricetta elettronica dematerializzata per l'attività ambulatoriale e diagnostica riferita al laboratorio analisi; 2016/ 2018: % ricette elettroniche sul totale delle ricette
TARGET 2016		Fatto- Target definito da Regione
TARGET 2017		Target definito da Regione
TARGET 2018		Target definito da Regione

AREA STRATEGICA	B	EFFICACIA ESTERNA
OBIETTIVO STRATEGICO	B5	Prevenzione malattie infettive dell'infanzia
OBIETTIVO OPERATIVO	B51	Copertura vaccinale della popolazione infantile
DIREZIONE COINVOLTA	SANITARIA	
INDICATORE		Numero di bambini vaccinati per le vaccinazioni del primo anno di vita sul totale numero di nati (coorte di riferimento)
TARGET 2016		≥95%
TARGET 2017		≥95%
TARGET 2018		≥95%

AREA STRATEGICA	B	EFFICACIA ESTERNA
OBIETTIVO STRATEGICO	B5	Prevenzione malattie infettive dell'infanzia
OBIETTIVO OPERATIVO	B52	Copertura vaccinale della popolazione infantile
DIREZIONE COINVOLTA	SANITARIA	
INDICATORE		Numero di bambini vaccinati per morbillo prima dose entro 24 mesi sul totale numero di nati (coorte di riferimento)
TARGET 2016		≥95%
TARGET 2017		≥95%
TARGET 2018		≥95%



AREA STRATEGICA	B	EFFICACIA ESTERNA
OBIETTIVO STRATEGICO	B6	Promozione stili di vita salubri e screening
OBIETTIVO OPERATIVO	B61	Mantenimento livello di risultato e qualità dello screening oncologico
DIREZIONE COINVOLTA	SANITARIA	
INDICATORE		Adesione corretta screening mammella
TARGET 2016		>75%
TARGET 2017		>75%
TARGET 2018		>75%

AREA STRATEGICA	B	EFFICACIA ESTERNA
OBIETTIVO STRATEGICO	B6	Promozione stili di vita salubri e screening
OBIETTIVO OPERATIVO	B62	Mantenimento livello di risultato e qualità dello screening oncologico
DIREZIONE COINVOLTA	SANITARIA	
INDICATORE		Adesione corretta screening colon retto
TARGET 2016		>60%
TARGET 2017		>60%
TARGET 2018		>60%

AREA STRATEGICA	B	EFFICACIA ESTERNA
OBIETTIVO STRATEGICO	B7	Tutela della salute pubblica
OBIETTIVO OPERATIVO	B71	Monitoraggio della qualità delle acque destinate al consumo umano
DIREZIONE COINVOLTA	SANITARIA	
INDICATORE		% delle fonti controllate con esito favorevole
TARGET 2016		>65%
TARGET 2017		>70%
TARGET 2018		>75%

AREA STRATEGICA	B	EFFICACIA ESTERNA
OBIETTIVO STRATEGICO	B7	Tutela della salute pubblica
OBIETTIVO OPERATIVO	B72	Efficace prevenzione in ambito veterinario
DIREZIONE COINVOLTA	SANITARIA	
INDICATORE		Sicurezza alimentare: n. controlli effettuati/numero controlli programmati
TARGET 2016		≥95%
TARGET 2017		≥95%
TARGET 2018		≥95%



AREA STRATEGICA	B	EFFICACIA ESTERNA
OBIETTIVO STRATEGICO	B7	Tutela della salute pubblica
OBIETTIVO OPERATIVO	B73	Efficace prevenzione in ambito veterinario
DIREZIONE COINVOLTA	SANITARIA	
INDICATORE		Benessere animale: : n. controlli effettuati/numero controlli programmati
TARGET 2016		≥90%
TARGET 2017		≥90%
TARGET 2018		≥90%

AREA STRATEGICA	B	EFFICACIA ESTERNA
OBIETTIVO STRATEGICO	B7	Tutela della salute pubblica
OBIETTIVO OPERATIVO	B74	Efficace prevenzione in ambito sanitario
DIREZIONE COINVOLTA	SANITARIA	
INDICATORE		Sicurezza alimentare: n. controlli effettuati/numero controlli programmati
TARGET 2016		≥95%
TARGET 2017		≥95%
TARGET 2018		≥95%

AREA STRATEGICA	B	EFFICACIA ESTERNA
OBIETTIVO STRATEGICO	B8	Tutela della salute dei lavoratori
OBIETTIVO OPERATIVO	B81	Efficace prevenzione in ambito PSAL
DIREZIONE COINVOLTA	SANITARIA	
INDICATORE		Sicurezza PSAL: n. controlli effettuati/numero controlli programmati
TARGET 2016		≥95%
TARGET 2017		≥95%
TARGET 2018		≥95%

AREA STRATEGICA	B	EFFICACIA ESTERNA
OBIETTIVO STRATEGICO	B8	Tutela della salute dei lavoratori
OBIETTIVO OPERATIVO	B82	Aumento sicurezza nei luoghi di lavoro al fine della riduzione degli infortuni sul lavoro
DIREZIONE COINVOLTA	SANITARIA	
INDICATORE		Tasso degli infortuni (esclusi in itinere) su mille addetti
TARGET 2016		< 45 per mille
TARGET 2017		< 45 per mille
TARGET 2018		< 45 per mille

**EFFICACIA ORGANIZZATIVA**

AREA STRATEGICA	C	EFFICACIA ORGANIZZATIVA
<b>OBIETTIVO STRATEGICO</b>	<b>C1</b>	Miglioramento del livello di efficacia organizzativa
<b>OBIETTIVO OPERATIVO</b>	<b>C11</b>	Mantenimento/incremento formazione personale dipendente
<b>DIREZIONE COINVOLTA</b>	<b>STRATEGICA</b>	
<b>INDICATORE</b>		% ore di formazione su totale ore lavorate
<b>TARGET 2016</b>		≥2,80
<b>TARGET 2017</b>		≥2,80
<b>TARGET 2018</b>		≥2,80

**EFFICACIA INTERNA**

AREA STRATEGICA	D	EFFICACIA INTERNA
<b>OBIETTIVO STRATEGICO</b>	<b>D1</b>	Controllo quali/quantitativo delle prestazioni socio-sanitarie
<b>OBIETTIVO OPERATIVO</b>	<b>D11</b>	Controllo della documentazione clinica e della rendicontazione relativa alle prestazioni di ricovero
<b>DIREZIONE COINVOLTA</b>	<b>GENERALE</b>	
<b>INDICATORE</b>		Attuazione controlli SDO
<b>TARGET 2016</b>		almeno 14%
<b>TARGET 2017</b>		Target definito da Regione
<b>TARGET 2018</b>		Target definito da Regione

AREA STRATEGICA	D	EFFICACIA INTERNA
<b>OBIETTIVO STRATEGICO</b>	<b>D1</b>	Controllo quali/quantitativo delle prestazioni socio-sanitarie
<b>OBIETTIVO OPERATIVO</b>	<b>D12</b>	Controllo della documentazione clinica e della rendicontazione relativa alle prestazioni ambulatoriali
<b>DIREZIONE COINVOLTA</b>	<b>GENERALE</b>	
<b>INDICATORE</b>		Attuazione controlli specialistica ambulatoriale
<b>TARGET 2016</b>		almeno 3,5%
<b>TARGET 2017</b>		Target definito da Regione
<b>TARGET 2018</b>		Target definito da Regione



AREA STRATEGICA	D	EFFICACIA INTERNA
OBIETTIVO STRATEGICO	D1	Controllo quali/quantitativo delle prestazioni socio-sanitarie
OBIETTIVO OPERATIVO	D13	Controlli FASAS su tutte le UU.OO. d'offerta socio-sanitarie accreditate e a contratto
DIREZIONE COINVOLTA	SOCIALE	
INDICATORE		Percentuale dei FASAS controllati
TARGET 2016		>15%
TARGET 2017		>15%
TARGET 2018		>15%

AREA STRATEGICA	D	EFFICACIA INTERNA
OBIETTIVO STRATEGICO	D2	Rispetto tempo e modalità di pagamento
OBIETTIVO OPERATIVO	D21	Rispetto tempo di pagamento fornitori
DIREZIONE COINVOLTA	STRATEGICA	
INDICATORE		Tempi medi di pagamento fornitori
TARGET 2016		<=30/60 giorni in base alle scadenze pattuite
TARGET 2017		<=30/60 giorni in base alle scadenze pattuite
TARGET 2018		<=30/60 giorni in base alle scadenze pattuite

AREA STRATEGICA	D	EFFICACIA INTERNA
OBIETTIVO STRATEGICO	D2	Rispetto tempo e modalità di pagamento
OBIETTIVO OPERATIVO	D22	Rispetto indicazioni regionali in tema di trasferimenti verso erogatori pubblici e privati
DIREZIONE COINVOLTA	AMMINISTRATIVA	
INDICATORE		Garantire acconti mensili non inferiori al 95%
TARGET 2016		>=95%
TARGET 2017		>=95%
TARGET 2018		>=95%



## 4. IL PROCESSO SEGUITO E LE AZIONI DI MIGLIORAMENTO DEL CICLO DI GESTIONE DELLE PERFORMANCE

### 4.1 Fasi, soggetti e tempi del processo di redazione del Piano

Il presente piano della performance 2016-2018 contiene gli obiettivi strategici ed operativi triennali che saranno assegnati al personale dirigente, corredati degli opportuni indicatori e valori attesi. Nella redazione l'Azienda si è attenuta ai seguenti principi:

- Trasparenza
- Immediata intelligibilità
- Veridicità e verificabilità
- Partecipazione
- Coerenza interna ed esterna
- Orizzonte pluriennale
- Gradualità nell'adeguamento ai principi e miglioramento continuo

Le fasi per la stesura del piano sono state:

- Individuazione della programmazione triennale
- Individuazione degli obiettivi strategici per il triennio 2016-2018
- Individuazione degli obiettivi operativi per il triennio 2016-2018
- Verifica delle risorse economiche assegnate
- Assegnazione degli obiettivi con procedimento "a cascata"
- Delega ai dirigenti di struttura di declinare gli obiettivi al personale dirigente inquadrato all'interno delle strutture e di porre in essere tutti gli adempimenti propedeutici per la valutazione
- Adozione dell'atto e realizzazione di tutti gli adempimenti in grado di garantire la conoscibilità della programmazione aziendale.

L'adozione del Piano costituisce un punto di partenza e non di arrivo, dal momento che l'ATS, individuati gli obiettivi e formalizzati gli impegni, intende realizzare non soltanto un controllo susseguente, ma anche e soprattutto quello concomitante alla gestione: a tale scopo saranno effettuate verifiche parziali ed a consuntivo sul grado di raggiungimento degli obiettivi individuati.

### 4.2 Coerenza con la programmazione economico-finanziaria e di bilancio

La coerenza con i documenti di programmazione economico-finanziaria è presidiata nel presente Piano dai seguenti obiettivi operativi che impattano direttamente sulla destinazione delle risorse.

<b>A11</b>	Riduzione della spesa per beni e servizi
<b>A12</b>	Effettuazione delle gare aggregate e degli acquisti autonomi in applicazione delle indicazioni regionali
<b>A21</b>	Riduzione della spesa per farmaceutica territoriale, comprensiva di farmaceutica convenzionata e DPC da parte delle farmacie convenzionate
<b>A22</b>	Incremento utilizzo farmaci a brevetto scaduto

#### 4.3 Correlazione con il piano per la prevenzione della corruzione

La correlazione con il piano per la prevenzione della corruzione è presidiata nel presente Piano dai seguenti obiettivi operativi:

<b>B11</b>	Aggiornamento del Piano di Prevenzione della Corruzione entro i termini fissati dalla legge
<b>B12</b>	Predisposizione della relazione sul Piano di Prevenzione della Corruzione entro i termini fissati dalla legge
<b>B13</b>	Effettuazione di almeno 2 iniziative formative in tema di anticorruzione destinato al personale interessato

#### 4.4 Correlazione con il programma per la trasparenza e l'integrità

La correlazione con il programma per la trasparenza e l'integrità è presidiata nel presente Piano dal seguente obiettivo operativo:

<b>B21</b>	Aggiornamento del Programma triennale della trasparenza e dell'integrità entro i termini fissati dalla legge
------------	--

#### 4.5 Azioni per il miglioramento del Ciclo di gestione delle performance

Il presente Piano delle performance sarà aggiornato entro il 31 gennaio di ogni anno. Il Piano delle Performance troverà il suo compimento nella relazione annuale che, entro il 30 giugno, dettaglia il livello di raggiungimento degli obiettivi.