

ALLEGATO 1 – REPORT SULLO STATO DI ATTUAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI PERFORMANCE 2019

| AREA | CODICE | COSA MISURIAMO | INDICATORE | TARGET 2019 | % RAGGIUNGIMENTO AL 31.12.2019 | NOTE INFORMATIVE |
|--------------|--------|---|--|--|--------------------------------------|---|
| ECONOMICITA' | A11 | Riduzione e razionalizzazione della spesa | Riduzione della spesa per beni e servizi | Target definito da Regione | 100% | L'obiettivo di rispetto dei vincoli di assegnazione definito nell'anteprima dei decreti di assegnazione definitivi 2019 è stato rispettato. importo di assegnazione 4.310.955 euro importo a bilancio ATS 4.310.955 euro Documentazione di riferimento agli atti del servizio economico finanziario |
| ECONOMICITA' | A12 | Riduzione e razionalizzazione della spesa | Effettuazione delle gare aggregate e degli acquisti autonomi in applicazione delle indicazioni regionali | Fatto | 100% | Il dato degli acquisti effettuati attraverso procedure centralizzate/aggregate sulla base dei dati definitivi 2019 è in percentuale pari al 67% del totale acquisti. Il grado di copertura è coerente con l'obiettivo del 65% previsto nelle regole regionali La documentazione è agli atti del Servizio Gestione Risorse Materiali. |
| ECONOMICITA' | A21 | Governo spesa farmaceutica: Incremento utilizzo farmaci a brevetto scaduto | Percentuale di DDD di farmaci a brevetto scaduto sul totale delle DDD prescritte | Target provvisorio definito da Regione, ma che deve essere aggiornato in diminuzione | 95% | Da fonte ufficiale Farmavision a dicembre 2019 la percentuale raggiunta è pari all'83,98 in aumento rispetto all'82,06% del 2018 (al 31.12.2019 il dato percentuale medio lombardo è pari 83,92%). Considerato l'andamento in incremento della spesa farmaceutica convenzionata 2019, determinato anche dalla scarsa numerosità di farmaci che hanno perso il brevetto, Regione Lombardia, con DGR XI/2672 del 16/12/2019, ha stabilito che l'obiettivo 2019 assegnato alle ATS in merito alla prescrizione dei farmaci a brevetto |

ALLEGATO 1 – REPORT SULLO STATO DI ATTUAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI PERFORMANCE 2019

| | | | | | | |
|-------------------|-----|---|---|-------|------|---|
| | | | | 88% | | scaduto sarebbe stato aggiornato, in riduzione, entro febbraio 2020. Peraltro tale aggiornamento non è stato ancora effettuato e la % del grado di raggiungimento è da considerarsi provvisoria e stimata al ribasso |
| EFFICACIA ESTERNA | B11 | Contrasto alla corruzione e trasparenza | Aggiornamento del Piano triennale per la Prevenzione della Corruzione e della trasparenza entro i termini fissati dalla legge | Fatto | 100% | Entro i termini previsti dalla normativa (31 gennaio di ogni anno) con deliberazione n. 69 del 30.01.2019 è stato adottato il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) - Aggiornamento anni 2019 – 2021 |
| EFFICACIA ESTERNA | B12 | Contrasto alla corruzione e trasparenza | Predisposizione della relazione annuale sul Piano di Prevenzione della Corruzione entro i termini fissati dalla legge | Fatto | 100% | Ai sensi dell'art. 1 comma 14 della Legge 190/2012, entro il 15 dicembre di ogni anno il Responsabile della Prevenzione della Corruzione è tenuto a trasmettere all'organismo indipendente di valutazione e all'organo di indirizzo dell'amministrazione una relazione recante i risultati dell'attività svolta pubblicandola nel sito web dell'amministrazione. ANAC, con comunicato del 13/11/2019, ha differito al 31 gennaio 2020 il termine per la pubblicazione della Relazione annuale del RPCT che è stata pertanto predisposta e pubblicata entro il suddetto termine. |
| EFFICACIA ESTERNA | B13 | Contrasto alla corruzione e trasparenza | Assicurare la formazione in tema di anticorruzione e trasparenza: - Partecipazione del | | | Nel 2019 sono state realizzate le seguenti iniziative formative interne in tema di anticorruzione, etica e legalità: 1) “Applicazione del nuovo sistema di |



ALLEGATO 1 – REPORT SULLO STATO DI ATTUAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI PERFORMANCE 2019

| | | | | | | |
|--|--|--|--|----|------|--|
| | | | responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza alle iniziative formative regionali e in sede (Sì/No); | Sì | 100% | valutazione aziendale” svoltosi in quattro edizioni nei mesi di marzo (25 – 28 – 29) e aprile (2); |
| | | | - Almeno una iniziativa formativa in tema di anticorruzione | ≥1 | 100% | 2) “Le responsabilità alla luce degli artt. 28 e 29 del Reg. UE 679/2016: criticità, soluzioni operative e prospettive” svoltosi in una edizione nei giorni 8 e 9 aprile; 3) “Aggiornamento codice dei contratti con particolare riferimento alle funzioni del RUP e del DEC e relative linee guida” svoltosi in data 23 ottobre; 4) “Analisi e razionalizzazione dei processi lavorativi in un’ottica di trasparenza e tracciabilità finalizzate alla individuazione delle situazioni a potenziale rischio corruttivo”. Svoltosi in due edizioni (6/7 novembre e 5/6 dicembre). Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, oltre alle iniziative in sede di cui sopra, ha partecipato alle seguenti iniziative formative: - “La funzione di audit interno nelle Aziende Sanitarie” – CERISMAS – Milano 26-27/03/2019; - “Esiti applicazione della DGR XI/491 del 02.08.2018 – Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sociosanitario per l’esercizio 2018 – secondo provvedimento 2018 – acquisti in esclusiva (allegato sub. C)” – Regione Lombardia – Milano 9 aprile 2019; - “Percorsi di formazione e conoscenza |



ALLEGATO 1 – REPORT SULLO STATO DI ATTUAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI PERFORMANCE 2019

| | | | | | | |
|-------------------|-----|---|--|-------|------|---|
| | | | | | | <p>contro mafia e corruzione” – Regione Lombardia e Avviso Pubblico – 16 maggio e 27 giugno 2019;</p> <p>- “Giornata della Trasparenza” – Regione Lombardia – Milano 12/11/2019;</p> <p>- “Applicazione della normativa anticorruzione in Sanità” – ASST Melegnano e Martesana- 23 novembre 2019.</p> <p>All’iniziativa “La disciplina generale del conflitto di interessi alla luce della normativa anticorruzione” - Polis Lombardia – Milano 20 giugno 2019 ha partecipato, in sostituzione del RPCT, un collaboratore dello stesso.</p> |
| EFFICACIA ESTERNA | B14 | Contrasto alla corruzione e trasparenza | Adozione di tutte le azioni previste nel Piano triennale per la Prevenzione della Corruzione e della trasparenza | Fatto | 100% | Tutte le azioni previste nel Piano triennale per la Prevenzione della Corruzione e della trasparenza approvato con delibera DG n. 51 del 31.01.2017 sono state regolarmente garantite dai dipartimenti dell’ATS e dall’UO Controllo di Gestione |
| EFFICACIA ESTERNA | B21 | Miglioramento performance aziendale | Redazione ed aggiornamento del Piano della Performance entro i termini fissati dalla legge | Fatto | 100% | Il piano della performance 2019-2021 è stato approvato entro i termini fissati dalla legge con delibera del Direttore Generale n. 59 del 30.01.2019 e pubblicata sul sito dell’ATS nella sezione Amministrazione trasparente |
| EFFICACIA ESTERNA | B22 | Miglioramento performance aziendale | Predisposizione della relazione sulla performance entro i termini fissati dalla legge | Fatto | 100% | La relazione della performance 2018 è stata redatta entro i termini fissati dalla legge e approvata con delibera del Direttore Generale n. 425 del 27.06.2019 e pubblicata sul sito dell’ATS nella sezione Amministrazione trasparente |
| EFFICACIA | B31 | Accessibilità | Definizione di obiettivi mirati al contenimento dei tempi | Fatto | 100% | Sono stati individuati specifici obiettivi mirati al contenimento dei tempi di attesa e gli stessi sono |



ALLEGATO 1 – REPORT SULLO STATO DI ATTUAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI PERFORMANCE 2019

| | | | | | | |
|----------------------|-----|--|--|------------------|------|--|
| ESTERNA | | | d'attesa da declinare nei contratti annuale con gli erogatori pubblici e privati interessati | | | <p>stati inseriti nei contratti stipulati con gli erogatori del territorio.</p> <p>Effettuata elaborazione periodica dei flussi AMB e NPI (ex circ28/SAN) per il calcolo degli indicatori di risultato (ex post) sui tempi di attesa e su parametri ad essi correlati (libera professione, distribuzione per classe di priorità, percentuale controlli/primi accessi, ecc.).</p> <p>Inviati alle strutture erogatrici n. 5 report di monitoraggio. Effettuati due incontri per presentare il quadro della situazione nel territorio dell'ATS ed evidenziare le aree di maggiore criticità.</p> |
| EFFICACIA ESTERNA | B41 | Prevenzione malattie infettive dell'infanzia | Copertura vaccinale della popolazione infantile: % di bambini vaccinati per le vaccinazioni dell'età evolutiva | Target regionale | 100% | <p>Al 31 dicembre 2019 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Copertura vaccino esavalente n° 3 dosi - coorte 2017 : 97,6 % 2) Copertura vaccino antipneumoc. n° 3 dosi - coorte 2017 : 95,2 % 3) Copertura vaccino antimeningoc.C n° 1 dose - coorte 2017 : 93,9 % 4) Copertura vaccino HPV (maschi+femmine) n° 2 dosi - coorte 2007 : 83,5 % 5) Copertura vaccino HPV (solo femmine) n° 2 dosi - coorte 2005 : 88 % 6) Copertura vaccino MPR n° 1 dose - coorte 2017 : 97 % 7) Copertura vaccino MPR n° 2 dosi - coorte 2012 : 94,9 % 8) Copertura vaccino antimeningococco B n° 2 dosi - coorte 2018 : 90,6% |

ALLEGATO 1 – REPORT SULLO STATO DI ATTUAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI PERFORMANCE 2019

| | | | | | | |
|-------------------|-----|--|--|------|------|---|
| | | | | | | <p>9) Copertura antivaricella (con immuni) n° 1 dose - coorte 2017: 96,2 %</p> <p>10) Copertura difto-tetano-polio-pertosse n° 5 dosi - coorte 2003: 95,1 %</p> <p>11) Copertura antimeningococcica ACWY n°1 dose - coorte 2003: 88,2 %</p> <p>12) Copertura antirotavirus n° 2 dosi - coorte 2018 : 73,8 %</p> <p>I dati sopradescritti fanno rientrare l'ATS Montagna nella fascia "verde" definita come area "ottima" dalla tabella in studio per la valutazione degli indicatori di Regione.</p> |
| EFFICACIA ESTERNA | B51 | Promozione stili di vita salubri e screening | Mantenimento livello di risultato e qualità dello screening oncologico: Adesione corretta screening mammella | >70% | 100% | Adesione anno 2019, 50-74 anni, 71,9% |
| EFFICACIA ESTERNA | B52 | Promozione stili di vita salubri e screening | Mantenimento livello di risultato e qualità dello screening oncologico: Adesione corretta screening colon retto | >60% | 100% | Adesione anno 2018, 50-74 anni, 68,1% |
| EFFICACIA ESTERNA | B61 | Tutela della salute pubblica | Monitoraggio della qualità delle acque destinate al consumo umano: % delle fonti controllate sul totale delle fonti da controllare | ≥95% | 100% | Al 31.12.2019 sono stati effettuati 2.835 campioni su 2.600 programmati, pari al 109% |
| EFFICACIA ESTERNA | B62 | Tutela della salute pubblica | Monitoraggio della qualità delle acque destinate al consumo umano: % delle | ≥60% | 100% | Al 31.12.2019 sono stati effettuati 2.835 campioni su 2.600 programmati; di questi 2.124, pari al 75%, sono risultati conformi. |

ALLEGATO 1 – REPORT SULLO STATO DI ATTUAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI PERFORMANCE 2019

| | | | | | | |
|-------------------|-----|--|--|--|------|---|
| | | | fonti controllate con esito favorevole | | | |
| EFFICACIA ESTERNA | B63 | Efficace prevenzione in ambito veterinario | Sicurezza alimentare: n. controlli effettuati/numero controlli programmati | ≥95% | 100% | In ambito Sicurezza Alimentare sono stati eseguiti tutti i n. 1.278 controlli programmati. |
| EFFICACIA ESTERNA | B64 | Efficace prevenzione in ambito veterinario | Benessere animale: : n. controlli effettuati/numero controlli programmati | ≥90% | 100% | In ambito Benessere animale sono stati eseguiti tutti i n. 394 controlli programmati. |
| EFFICACIA ESTERNA | B65 | Efficace prevenzione in ambito sanitario | Sicurezza alimentare: n. controlli effettuati/numero controlli programmati | ≥95% | 100% | Al 31.12.2019 sono stati effettuati tutti i 757 programmati . Inoltre nel 2019 sono stati effettuati 386 controlli ad hoc per un totale di 1.143 controlli. |
| EFFICACIA ESTERNA | B71 | Tutela della salute dei lavoratori | Efficace prevenzione in ambito PSAL: n. controlli effettuati/numero controlli programmati | ≥95% | 100% | Al 31.12.2019 sono stati eseguiti 1.605 controlli rispetto ai 1.520 programmati |
| EFFICACIA ESTERNA | B72 | Tutela della salute dei lavoratori | Aumento sicurezza nei luoghi di lavoro al fine della riduzione degli infortuni sul lavoro: Tasso degli infortuni (esclusi in itinere) su mille addetti | < 45 per mille | 100% | Dato estratto da Flussi Informativi INAIL relativi al 2017 (ultimo anno INAIL definito): ATS Montagna 18 ‰ |
| EFFICACIA ESTERNA | B81 | Percorso presa in carico | Copertura vaccinale: % di vaccinazioni antinfluenzali nei soggetti aderenti al percorso di presa in carico | ≥75 % | 64% | Copertura vaccinale antinfluenzale nei soggetti aderenti al percorso presa incarico: n° 5701 /11755 = 48,5 %. |
| EFFICACIA ESTERNA | B91 | Percorso presa in carico | Azioni finalizzate alla motivazione dei MAP all'adesione alla PIC: Incontri presso i distretti finalizzati | almeno tre incontri distretto VAL e 1 incontro | 95% | A seguito di una riorganizzazione tecnica e logistica sono state effettuate 3 edizioni (giornata intera, anziché mezza giornata come inizialmente previsto) di un convegno ECM, per tutti i |



ALLEGATO 1 – REPORT SULLO STATO DI ATTUAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI PERFORMANCE 2019

| | | | | | | |
|-------------------|------|--|--|--|------|--|
| | | | alla motivazione dei MAP con presentazione dei dati rilevati sul consumo di prestazioni sanitarie e farmaceutica ; | distretto VCM | | MMG/PDF dell'ATS, nei 2 Distretti di Valtellina-Alto Lario e Valcamonica: 16 novembre a Sondrio, il 23 novembre a Esine (BS), il 30 novembre a Nuova. Olonio di Dubino (SO). |
| EFFICACIA ESTERNA | B92 | Percorso presa in carico | Mantenimento n. MMG aderenti alle cooperative di medici gestori della presa in carico | N. medici arruolati nella cooperativa (al netto dei medici cessati): >=2018 (>=97) | 100% | Al 31.12.2019 i MAP aderenti alle cooperative di medici gestori della presa in carico sono 99, numero quindi superiore a quello del 31/12/2018, pari a 97. Si segnalano inoltre 11 Medici aderenti in forma singola. |
| EFFICACIA ESTERNA | B101 | Rispetto tempo e modalità di pagamento | Tempi medi di pagamento fornitori | <=30/60 giorni in base alle scadenze pattuite | 100% | Tempi medi pagamento fornitori entro i termini di legge. Indicatore tempestività dei pagamenti pubblicato trimestralmente sul sito aziendale. Indicatore annuale pari a 47,39 giorni rispetto al termine di 60 giorni. |
| EFFICACIA ESTERNA | B102 | Rispetto tempo e modalità di pagamento | Rispetto indicazioni regionali in tema di trasferimenti verso erogatori pubblici e privati: Garantire acconti mensili non inferiori al 95% per tutte le prestazioni sanitarie a contratto /convenzione al netto importi mobilità extra regionale erogatori privati | ≥95% | 100% | Sono state garantite erogazioni di cassa in linea con le regole regionali per tutto l'esercizio 2019. Acconti mensili agli erogatori garantiti nei termini contrattualmente previsti. |

ALLEGATO 1 – REPORT SULLO STATO DI ATTUAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI PERFORMANCE 2019

| | | | | | | |
|-------------------------|-----|--|---|---------------|------|--|
| EFFICACIA ORGANIZZATIVA | C11 | Miglioramento del livello di efficacia organizzativa | Mantenimento/incremento formazione personale dipendente: % ore di formazione su totale ore lavorate | $\geq 2,80\%$ | 100% | Numero ore di formazione/numero ore lavorate * $100 \frac{12.492}{443.915} * 100 = 2,81\%$ |
| EFFICACIA INTERNA | D11 | Controllo quali/quantitativo delle prestazioni socio-sanitarie | Controllo della documentazione clinica e della rendicontazione relativa alle prestazioni di ricovero: Attuazione controlli SDO | $\geq 13,5\%$ | 100% | Nel corso del 2019 sono state controllate 5.320 pratiche a fronte delle 5.278 attese, nel rispetto della percentuale regionale |
| EFFICACIA INTERNA | D12 | Controllo quali/quantitativo delle prestazioni socio-sanitarie | Controllo della documentazione clinica e della rendicontazione relativa alle prestazioni ambulatoriali: attuazione controlli specialistica ambul. | almeno 3,5% | 100% | Nel corso del 2019 sono state controllate 39.873 pratiche a fronte delle 37.986 attese, nel rispetto della percentuale regionale |
| EFFICACIA INTERNA | D13 | Controllo quali/quantitativo delle prestazioni socio-sanitarie | Controlli FASAS sulle UU.OO. d'offerta socio-sanitarie accreditate e a contratto residenziali interessate: Percentuale dei FASAS controllati | $\geq 13\%$ | 100% | Nel corso del 2019 sono state sottoposte a vigilanza il 30% delle U.d.O. Sociosanitarie presenti sul Territorio, non oggetto di sopralluogo nel 2018; oggetto di verifica è stato il 13,5% dei fascicoli sociosanitari per quanto riguarda le U.d.O. residenziali e semi residenziali (corrispondente a n.268 FASAS controllati), maggiore pertanto al target stabilito del 13% (corrispondente a 259 FASAS). Nota prot. ATS della Montagna 0005788/2020 del 31/01/2020 avente ad oggetto la trasmissione della relazione finale 2019, riguardante le attività di vigilanza nelle unità d'offerta del sistema |

ALLEGATO 1 – REPORT SULLO STATO DI ATTUAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI PERFORMANCE 2019

| | | | | | | |
|-------------------|-----|--|---|--------------------------|------|---|
| | | | | | | Sociosanitario - inoltrata alla DG Welfare ed alla ACSS. |
| EFFICACIA INTERNA | D14 | Controllo quali/quantitativo delle prestazioni socio-sanitarie | Controlli FASAS sulle UU.OO. d'offerta socio-sanitarie accreditate e a contratto ambulatoriali interessate: Percentuale dei FASAS controllati | >=3,5% | 100% | Nel corso del 2019 sono state sottoposte a vigilanza il 30% delle U.d.O. Sociosanitarie presenti sul Territorio, non oggetto di sopralluogo nel 2018; oggetto di verifica è stato il 3,9% dei fascicoli sociosanitari per quanto riguarda le U.d.O. ambulatoriali (corrispondente a n.112 FASAS controllati), maggiore pertanto del target stabilito del 3,5% (corrispondente a 100 FASAS). Nota prot. ATS della Montagna 0005788/2020 del 31/01/2020 avente ad oggetto la trasmissione della relazione finale 2019, riguardante le attività di vigilanza nelle unità d'offerta del sistema Sociosanitario - inoltrata alla DG Welfare ed alla ACSS. |
| EFFICACIA INTERNA | D21 | Prescrizioni ricetta dematerializzata: Monitoraggio periodico dell'andamento prescrittivo di ciascun MAP con collegamento SISS | Invio ai MAP interessati da parte delle UOS territoriali di competenza della reportistica fornita da LISPA indicante le criticità rilevate con risvolti negativi sulla % target individuato da RL | 100% dei MAP interessati | 100% | Nei mesi di marzo e dicembre sono state rese disponibili (e scaricabili dal portale di ATS dedicato ai MAP/PDF) ad ogni MAP/PDF reportistiche sull'andamento delle prescrizioni effettuate, sulla base dei dati periodicamente forniti da LISPA e desunti dai database regionali (Farmavision-Assistant-RL). Contestualmente sono stati contattati personalmente e sono state loro inviate comunicazioni ad hoc, i MAP/PDF con evidenti criticità o percentuali sotto le soglie individuate come obiettivo da R.L. Le criticità emerse non sono dipendenti dalla volontà dei Medici (malfunzionamento dei |

ALLEGATO 1 – REPORT SULLO STATO DI ATTUAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI PERFORMANCE 2019

| | | | | | | |
|-------------------|-----|--|---|-------------------------|-----|--|
| | | | | | | portali, delle linee dati) e sono state segnalate ad ARIA (ex LISPA). Tutti i dati sono stati costantemente monitorati, resi disponibili alla consultazione, comunicati nel corso di un convegno ECM in 3 edizioni (novembre). |
| EFFICACIA INTERNA | D31 | Integrazione sociosanitaria e sociale | Incontri con operatori ASST/UdP/ Enti Erogatori | Almeno 5 incontri annui | 100 | Nel corso del 2019 il Dipartimento PIPSS ha effettuato 26 incontri finalizzati all'integrazione sociosanitaria e sociale con operatori delle ASST, degli Uffici di Piano e degli Enti Erogatori: 12 incontri hanno riguardato più aree 7 incontri sono stati dedicati all'area Fragilità 4 incontri sono stati dedicati all'area Disabilità 3 incontri sono stati dedicati all'area Famiglia. Non sono conteggiati gli incontri finalizzati al raggiungimento di altri obiettivi specifici. |

AREA STRATEGICA ECONOMICITA'

Dei tre obiettivi individuati due risultano pienamente raggiunti evidenziando un buon controllo dei costi dei beni e servizi; per quanto riguarda l'obiettivo relativo ai farmaci equivalenti si precisa che la percentuale del 95% è provvisoria e stimata al ribasso in quanto, considerato l'andamento in incremento della spesa farmaceutica convenzionata 2019, determinato anche dalla scarsa numerosità di farmaci che hanno perso il brevetto, Regione Lombardia, con DGR XI/2672 del 16/12/2019, ha stabilito che l'obiettivo 2019 assegnato alle ATS in merito alla prescrizione dei farmaci a brevetto scaduto sarebbe stato aggiornato, in riduzione, entro febbraio 2020; peraltro tale aggiornamento non è stato ancora effettuato

AREA STRATEGICA EFFICACIA ESTERNA

In tale area 20 obiettivi su 22 sono pienamente raggiunti, dimostrando un buon orientamento al paziente, al cittadino e agli altri portatori di interesse, un costante impegno nel contrasto alla corruzione e un atteggiamento finalizzato alla trasparenza, a conferma di un elevato grado di efficacia ed efficienza aziendale.

L'obiettivo B 81 riguardante la % di vaccinazioni antinfluenzali nei soggetti aderenti al percorso di presa in carico e riguardante pertanto la prevenzione delle malattie infettive, è stato raggiunto al 64%; il grado parziale di raggiungimento è da ricondurre alla diminuita percezione dell'importanza delle vaccinazioni dovuta anche dalla diffusione tramite web e stampa di messaggi allarmanti sull'utilizzo dei vaccini e di notizie prive di fondamento scientifico sui loro effetti collaterali.

L'obiettivo B91 riguardante le azioni finalizzate alla motivazione dei MAP all'adesione alla PIC è stato raggiunto al 95% in quanto si sono svolti solo tre incontri dei quattro previsti, anche se ciascuno della durata di un giorno anziché di mezza giornata.

AREA STRATEGICA EFFICACIA ORGANIZZATIVA

Il raggiungimento totale dell'obiettivo C11 dimostra la particolare attenzione dell'Agenzia alla formazione del personale, soprattutto in momenti di importanti cambiamenti organizzativi; la formazione consente all'organizzazione di diffondere il piano strategico e di motivare i dipendenti a svolgere nel miglior modo possibile i loro compiti tenendo ben presente gli obiettivi da raggiungere.



AREA STRATEGICA EFFICACIA INTERNA

Tutti gli obiettivi dell'area sono stati raggiunti dimostrando particolare attenzione dell'Azienda al controllo quali-quantitativo delle prestazioni socio-sanitarie, al rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori e degli erogatori pubblici e privati nonché al tema rilevante relativo alle prescrizioni su ricetta dematerializzata..