

ATS**Allegato 2) – FASE 1: ATTIVITÀ ISTITUZIONALI**

L'ACCESSO ALLA SUCCESSIVA FASE 2 È SUBORDINATA AL COMPLETAMENTO DI ALMENO IL 70% DELLE SEGUENTI ATTIVITÀ, PERCHÉ UN OBIETTIVO SIA CONSIDERATO SUPERATO DEVE ESSERE RAGGIUNTO ALMENO AL 70%, SALVO I CASI IN CUI ALTRE NORME E ATTI DI PROGRAMMAZIONE FISSANO DIFFERENTI VALORI OBIETTIVO.

SI SPECIFICA CHE GLI ESITI DEGLI OBIETTIVI CONTRASSEGNA TI DALLA CLASSIFICAZIONE “PRIORITARI” CONCORRERANNO ALLA VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI MANDATO AI SENSI DELL'ART. 6 DEL CONTRATTO SOTTOSCRITTO DAI DIRETTORI GENERALI.

ALLEGATO 2)

AREA	ADEMPIMENTO	INDICATORE	CLASSIFICAZIONE
Economico Finanziario	Tempi di Pagamento Beni e Servizi	Sarà valutato il reale posizionamento aziendale rispetto ad Indicatore Tempestività Pagamenti = 0 o < 0;	PRIORITARIO
Economico Finanziario	Tempi di Pagamento c. 865 LEGGE 30/12/2018, n. 145	Sarà valutato il posizionamento aziendale da Piattaforma Ministeriale Certificazione Crediti PCC, secondo i criteri stabiliti dalla norma;	PRIORITARIO
Economico Finanziario	Anticipazione di tesoreria	Azzeramento utilizzo anticipazione Tesoreria;	PRIORITARIO
Economico Finanziario	Allineamento delle posizioni intercompany	Corretta alimentazione partitario intercompany e delle posizioni creditorie e debitorie pregresse;	PRIORITARIO
Economico Finanziario	Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC)	Trasmissione di atti e procedure secondo la tempistica regionale;	PRIORITARIO
Economico Finanziario	Emissione e trasmissione degli ordini elettronici tramite NSO e NRO	Adesione e invio attraverso la piattaforma NRO e NSO degli ordini elettronici dal 1 ottobre 2019;	PRIORITARIO
Economico Finanziario	Rispetto obiettivo beni e servizi	Rendicontazione trimestrale obiettivi e verifica dello scostamento come da DGR n. XI/1046/2018;	PRIORITARIO
Economico Finanziario	Rispetto dell'equilibrio di bilancio	Verifica rispetto a riadozione BPE (in linea con le risultanze degli incontri di negoziazione);	PRIORITARIO
Pubblicazione referti	Pubblicazione completa e tempestiva dei referti nel FSE	75% di referti pubblicati entro le 24 ore sul volume di prestazioni erogate nella 28/San;	PRIORITARIO
Investimenti	Rispetto della cornice programmatica nella formulazione delle istanze di finanziamento e dei tempi di invio indicati dalla DGW	Assenza di istanze fuori cornice;	
File F Controlli	Verifica completa in tutte le strutture (erogatrici di File F) del reale costo dei farmaci rendicontati in File F sostenuto da parte della struttura con quanto indicato in tipologia 15	100% delle strutture verificate e completezza verifiche;	

ATS**Allegato 2) – FASE 1: ATTIVITÀ ISTITUZIONALI**

L'ACCESSO ALLA SUCCESSIVA FASE 2 È SUBORDINATA AL COMPLETAMENTO DI ALMENO IL 70% DELLE SEGUENTI ATTIVITÀ, PERCHÉ UN OBIETTIVO SIA CONSIDERATO SUPERATO DEVE ESSERE RAGGIUNTO ALMENO AL 70%, SALVO I CASI IN CUI ALTRE NORME E ATTI DI PROGRAMMAZIONE FISSANO DIFFERENTI VALORI OBIETTIVO.

SI SPECIFICA CHE GLI ESITI DEGLI OBIETTIVI CONTRASSEGNA TI DALLA CLASSIFICAZIONE “PRIORITARI” CONCORRERANNO ALLA VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI MANDATO AI SENSI DELL'ART. 6 DEL CONTRATTO SOTTOSCRITTO DAI DIRETTORI GENERALI.

AREA	ADEMPIMENTO	INDICATORE	CLASSIFICAZIONE
Farmaceutica Convenzionata	Controllo relativo all'appropriatezza della prescrizione dei farmaci in ambito della spesa convenzionata come obiettivo prioritario nella governance del farmaco a livello territoriale	Incremento della percentuale complessiva (espressa in DDD) di farmaci a brevetto scaduto rispetto al consumo complessivo di medicinali: almeno pari all'88% (come DDD di farmaci equivalenti sul totale) in costanza di prescrizioni;	
Acquisti	Acquisti di beni e servizi effettuati attraverso procedure centralizzate/aggregate/servizi in concessione	Incremento del valore degli acquisti di beni e servizi effettuati attraverso procedure centralizzate/aggregate/servizi in concessione a fine 2019 rispetto allo stesso periodo 2018. La misurazione verrà effettuata sul valore delle procedure centralizzate/aggregate/servizi in concessione a fine 2019 rispetto al 2018 (viene considerato il solo perimetro della programmazione aggregata). L'obiettivo risulterà comunque raggiunto se l'ente avrà raggiunto il 65% di acquisti centralizzati/aggregati/servizi in concessione	
FLUSSI/DISPOSITIVI MEDICI/CONTROLLO DI GESTIONE/RISK MANAGEMENT	Invio flusso consumi dispositivi medici	Verifica del grado di copertura dei dispositivi medici: copertura valore complessivo del flusso consumi dispositivi medici su quello indicato nelle apposite voci di bilancio $\geq 90\%$. Tutte le aziende devono inviare il dato tutti i mesi dell'anno (nel caso di non invio mensile deve essere inviata nota formale a DG Welfare). L'obiettivo è parametrato sulle stesse CND calcolate nell'adempimento LEA ministeriale;	
FLUSSI/DISPOSITIVI MEDICI/CONTROLLO DI GESTIONE/RISK MANAGEMENT	Verifica flussi CO.AN.	Invio flussi trimestrali, consuntivo, preventivo e assestamento tramite l'apposito Portale sul controllo di gestione come da tempistica prevista da note regionali. Valutazione del rispetto delle percentuali di quadratura Co.Ge. - Co.An. come da linee guida;	
FLUSSI/DISPOSITIVI MEDICI/CONTROLLO DI GESTIONE/RISK MANAGEMENT	Implementazione raccomandazioni Ministeriali	Dovranno essere implementate a livello aziendale almeno il 85% delle raccomandazioni ministeriali pubblicate dal Ministero della Salute (tra quelle applicabili alla propria realtà);	
Flussi Informativi	Flussi sanitari e sociosanitari: tempestività della rilevazione	Rispetto al 100% delle scadenze di invio per tutti i flussi sanitari e sociosanitari secondo quanto previsto dalle regole di sistema e dalle relative circolari attuative;	PRIORITARIO

ATS**Allegato 2) – FASE 1: ATTIVITÀ ISTITUZIONALI**

L'ACCESSO ALLA SUCCESSIVA FASE 2 È SUBORDINATA AL COMPLETAMENTO DI ALMENO IL 70% DELLE SEGUENTI ATTIVITÀ, PERCHÉ UN OBIETTIVO SIA CONSIDERATO SUPERATO DEVE ESSERE RAGGIUNTO ALMENO AL 70%, SALVO I CASI IN CUI ALTRE NORME E ATTI DI PROGRAMMAZIONE FISSANO DIFFERENTI VALORI OBIETTIVO.

SI SPECIFICA CHE GLI ESITI DEGLI OBIETTIVI CONTRASSEGNA TI DALLA CLASSIFICAZIONE “PRIORITARI” CONCORRERANNO ALLA VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI MANDATO AI SENSI DELL'ART. 6 DEL CONTRATTO SOTTOSCRITTO DAI DIRETTORI GENERALI.

AREA	ADEMPIMENTO	INDICATORE	CLASSIFICAZIONE
Flussi Informativi	FLUSSI INFORMATIVI MINISTERIALI	Compilazione al 100% dei modelli HSP11- HSP 11BIS- HSP12- HSP13- HSP 14 - HSP22BIS - HSP 23-HSP 24- RIA11-STS 11- STS 14-STS21- STS 24 - FLS 11 -FLS12 - FLS 18- FLS 21;	
Flussi Informativi	Flussi sanitari e sociosanitari: completezza del dato	Completa corrispondenza tra le strutture censite con i modelli ministeriali e le strutture che inviano il flusso;	
Personale	PIANO GESTIONE RISORSE UMANE - Rispetto delle scadenze	Invio della proposta di PGRU entro il 15 maggio; Invio del monitoraggio periodico entro il 15 ottobre; Invio del monitoraggio finale al 31/12/2019 entro il 30 gennaio 2020;	
Personale	PIANO GESTIONE RISORSE UMANE Rispetto delle disposizioni in materia di limite percentuale di sostituzione del Turn-over previsto dalle Regole di sistema	Superamento del tetto entro il 10% del valore assegnato = obiettivo raggiunto al 50%; Superamento del tetto in misura superiore al 10% del valore assegnato = obiettivo non raggiunto;	
Personale	COSTO DEL PERSONALE Rispetto delle scadenze	Invio dei flussi collegati entro le scadenze fissate di volta in volta con nota regionale;	
Personale	COSTO DEL PERSONALE Rispetto del Budget assegnato (BPE ed eventuale Assestamento)	Rispetto del Budget assegnato (BPE ed eventuale Assestamento);	
FORMAZIONE	Rendicontazione entro il 31/3/2020 degli eventi formativi ECM accreditati e realizzati i nel 2019	Avvenuto invio a Regione Lombardia/COGEAPS di tutti i flussi relativi agli eventi accreditati e realizzati nel 2019;	
Personale	Contenimento del numero massimo di contratti a tempo determinato e di contratti di somministrazione a tempo determinato entro il tetto previsto dall'art. 57 del CCNL Comparto Sanità 21/5/2018	La somma dei contratti a tempo determinato e dei contratti di somministrazione a tempo determinato non deve superare il 20% del personale a tempo indeterminato calcolato secondo le modalità previste dall'art. 57 del CCNL;	

ATS**Allegato 2) – FASE 1: ATTIVITÀ ISTITUZIONALI**

L'ACCESSO ALLA SUCCESSIVA FASE 2 È SUBORDINATA AL COMPLETAMENTO DI ALMENO IL 70% DELLE SEGUENTI ATTIVITÀ, PERCHÉ UN OBIETTIVO SIA CONSIDERATO SUPERATO DEVE ESSERE RAGGIUNTO ALMENO AL 70%, SALVO I CASI IN CUI ALTRE NORME E ATTI DI PROGRAMMAZIONE FISSANO DIFFERENTI VALORI OBIETTIVO.

SI SPECIFICA CHE GLI ESITI DEGLI OBIETTIVI CONTRASSEGNA TI DALLA CLASSIFICAZIONE “PRIORITARI” CONCORRERANNO ALLA VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI MANDATO AI SENSI DELL'ART. 6 DEL CONTRATTO SOTTOSCRITTO DAI DIRETTORI GENERALI.

AREA	ADEMPIMENTO	INDICATORE	CLASSIFICAZIONE
Vaccinazioni	Garantire l'offerta vaccinale e le coperture previste dal PNPV/PRPV	Performance 2019 – indicatore di sintesi (DGR 415/2018): <ul style="list-style-type: none"> • fascia verde $\geq 60\%$ raggiunto: 1; • fascia gialla $\geq 40\%$ e $< 60\%$ parzialmente raggiunto: 0,5; • fascia arancio non raggiunto; Pesi dei diversi indicatori modificati come da tabella a) allegata, che riporta coorti e coperture di riferimento; NB: la copertura dell'esavalente e della vaccinazione MPR (vaccini multicomponente) verrà valutata considerando il valore di copertura più basso dei vaccini inclusi (in analogia con le regole della valutazione LEA);	PRIORITARIO
Malattie Infettive	Garantire sorveglianza e controllo delle malattie infettive come da DGR 18853/2004 e atti successivi	Performance 2019 – indicatore di sintesi (DGR 415/2018): <ul style="list-style-type: none"> • fascia verde $\geq 60\%$ raggiunto; • fascia gialla $\geq 40\%$ e $< 60\%$ parzialmente raggiunto; • fascia arancio non raggiunto; 	
Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	Garantire l'attività di tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	1. Tutela della salute nell'uso delle acque di balneazione: 1.1. Performance 2019 (DGR 415/2018): Incremento dei punti di studio o dei punti di monitoraggio delle acque superficiali (portale acque ministeriale); 2. Tutela della popolazione del rischio amianto: Censimento dei manufatti presenti sul territorio: 2.1. numero dei comuni che hanno censito nelle relazioni annuali art. 9 L. 257/92 l'uso indiretto (tubazioni idriche)/numero comuni ATS o se 2018 $\geq 50\%$: 2019 incremento 20%; o se 2018 $< 50\%$: 2019 incremento 30%;	
Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	Garantire la sorveglianza epidemiologica dei rischi e dei danni correlati al lavoro	Completezza dell'inserimento dei casi di infortunio e malattia professionale in MaPI;	PRIORITARIO

ATS**Allegato 2) – FASE 1: ATTIVITÀ ISTITUZIONALI**

L'ACCESSO ALLA SUCCESSIVA FASE 2 È SUBORDINATA AL COMPLETAMENTO DI ALMENO IL 70% DELLE SEGUENTI ATTIVITÀ, PERCHÉ UN OBIETTIVO SIA CONSIDERATO SUPERATO DEVE ESSERE RAGGIUNTO ALMENO AL 70%, SALVO I CASI IN CUI ALTRE NORME E ATTI DI PROGRAMMAZIONE FISSANO DIFFERENTI VALORI OBIETTIVO.

SI SPECIFICA CHE GLI ESITI DEGLI OBIETTIVI CONTRASSEGNA TI DALLA CLASSIFICAZIONE “PRIORITARI” CONCORRERANNO ALLA VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI MANDATO AI SENSI DELL'ART. 6 DEL CONTRATTO SOTTOSCRITTO DAI DIRETTORI GENERALI.

AREA	ADEMPIMENTO	INDICATORE	CLASSIFICAZIONE
Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	Garantire l'attività di tutela e controllo nell'area della sicurezza degli alimenti di origine non animale, MOCA, acqua potabile	<ol style="list-style-type: none">Performance 2019 – indicatore di sintesi (DGR 415/2018):<ul style="list-style-type: none">fascia verde $\geq 60\%$ raggiunto;fascia gialla $\geq 40\%$ e $< 60\%$ parzialmente raggiunto;fascia arancio non raggiunto;Pesi dei diversi indicatori modificati come da tabella b) allegata;Efficacia ed appropriatezza del controllo verificata attraverso:<ul style="list-style-type: none">Realizzazione delle azioni di miglioramento a seguito degli AUDIT regionali di sistema e di settore;Evidenza delle verifiche interne ATS;Fitosanitari - Laboratori Prevenzione ATS BG e ATS Milano:<ul style="list-style-type: none">Effettuazione di almeno il 70% delle determinazioni indicate dal Piano Comunitario Coordinato (PCC);	PRIORITARIO
Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale	Garantire le azioni che sostengono il mantenimento/miglioramento dell'indicatore composito stili di vita (griglia LEA)	Performance 2019 – indicatore di sintesi (DGR 415/2018): <ul style="list-style-type: none">fascia verde $\geq 60\%$ raggiunto;fascia gialla $\geq 40\%$ e $< 60\%$ parzialmente raggiunto;fascia arancio non raggiunto;	
Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale	Garantire l'offerta di programmi di screening oncologici	Performance 2019 – indicatore di sintesi (DGR 415/2018); <ul style="list-style-type: none">fascia verde $\geq 60\%$ raggiunto;fascia gialla $\geq 40\%$ e $< 60\%$ parzialmente raggiunto;fascia arancio non raggiunto;	PRIORITARIO

ATS**Allegato 2) – FASE 1: ATTIVITÀ ISTITUZIONALI**

L'ACCESSO ALLA SUCCESSIVA FASE 2 È SUBORDINATA AL COMPLETAMENTO DI ALMENO IL 70% DELLE SEGUENTI ATTIVITÀ, PERCHÉ UN OBIETTIVO SIA CONSIDERATO SUPERATO DEVE ESSERE RAGGIUNTO ALMENO AL 70%, SALVO I CASI IN CUI ALTRE NORME E ATTI DI PROGRAMMAZIONE FISSANO DIFFERENTI VALORI OBIETTIVO.

SI SPECIFICA CHE GLI ESITI DEGLI OBIETTIVI CONTRASSEGNA TI DALLA CLASSIFICAZIONE “PRIORITARI” CONCORRERANNO ALLA VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI MANDATO AI SENSI DELL'ART. 6 DEL CONTRATTO SOTTOSCRITTO DAI DIRETTORI GENERALI.

AREA	ADEMPIMENTO	INDICATORE	CLASSIFICAZIONE
Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale	Implementare/attivare il programma di screening della cervice con chiamata attiva per PAP Test e Test HPV per fascia di età 34-64 anni (come da indicazioni della DGR 1046/2018) dando attuazione alle seguenti attività: gestione informatizzata delle procedure dello screening cervice in grado di interfacciarsi nell'ambito dell'intero percorso multidisciplinare Formazione del personale coinvolto nello screening cervice al I e II livello Predisposizione materiale per inviti/esiti e di comunicazione – informazione su I° e II° livello	Invio alla UO Prevenzione DG Welfare di evidenze documentali;	
Malattie Infettive	Prevenzione della West Nile Virus Disease in coerenza con quanto previsto dal Piano nazionale integrato di prevenzione, sorveglianza e risposta ai virus West Nile e Usutu - 2019 (0010381-05/04/2019-DGPRES-DGPRES-P) attraverso: - la sensibilizzazione ed il monitoraggio degli interventi dei comuni per la gestione delle attività di abbattimento delle zanzare; - Attivazione della presa in carico territoriale dei casi di West Nile Virus;	Evidenza di: Reportistica sul numero e tipologia degli interventi realizzati dai comuni del territorio d'intesa con ATS; Corretta rendicontazione in Mainf dei casi;	
Accreditamento, negoziazione polo ospedaliero	Governo dell'appropriatezza di erogazione	1. Rilevazione dei volumi e delle modalità di erogazione delle prestazioni potenzialmente inappropriate (108 DRG a rischio inappropriatezza): MODALITA' DI RILEVAZIONE: presentazione di relazione sui controlli effettuati con approvazione regionale; 2. Garanzia di volumi minimi di prestazioni per le UO di Alta Specialità e per i Centri di Senologia; MODALITA' DI RILEVAZIONE: Attività finalizzata al rispetto degli erogatori del territorio al mantenimento dei volumi richiesti per le attività di cui all'indicatore ovvero alla riorganizzazione delle stesse -	PRIORITARIO

ATS**Allegato 2) – FASE 1: ATTIVITÀ ISTITUZIONALI**

L'ACCESSO ALLA SUCCESSIVA FASE 2 È SUBORDINATA AL COMPLETAMENTO DI ALMENO IL 70% DELLE SEGUENTI ATTIVITÀ, PERCHÉ UN OBIETTIVO SIA CONSIDERATO SUPERATO DEVE ESSERE RAGGIUNTO ALMENO AL 70%, SALVO I CASI IN CUI ALTRE NORME E ATTI DI PROGRAMMAZIONE FISSANO DIFFERENTI VALORI OBIETTIVO.

SI SPECIFICA CHE GLI ESITI DEGLI OBIETTIVI CONTRASSEGNA TI DALLA CLASSIFICAZIONE “PRIORITARI” CONCORRERANNO ALLA VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI MANDATO AI SENSI DELL'ART. 6 DEL CONTRATTO SOTTOSCRITTO DAI DIRETTORI GENERALI.

AREA	ADEMPIMENTO	INDICATORE	CLASSIFICAZIONE
		relazione e approvazione regionale; 3. Sviluppo di azioni integrate finalizzate al contenimento dei tempi di attesa in applicazione al Piano Nazionale di Governo Liste d'Attesa: MODALITA' DI RILEVAZIONE: Sviluppo di programmi con gli erogatori in applicazione al Piano - relazione e approvazione regionale;	
Accreditamento, negoziazione polo ospedaliero	Negoziare e firma dei contratti	1. Sottoscrizione del contratto provvisorio entro il 31 gennaio e del contratto definitivo entro il 31 maggio: MODALITA' DI RILEVAZIONE: verifica delle date di sottoscrizione dei contratti; 2. Rimodulazione del budget entro il 30 novembre e chiusura definitiva dei flussi entro il 15 marzo 2020: - MODALITÀ DI RILEVAZIONE: verifica delle date;	
Controllo Prestazioni Sanitarie	Controlli NOC Ricoveri	<ul style="list-style-type: none">• Controllo entro il 31.12.2019 di almeno il 13,5% delle prestazioni di ricovero. Una quota fino a 6,5 punti percentuali (fino al 3% di qualità documentale e fino al 3,5% di congruenza ed appropriatezza generica) dei 13,5 sopra previsti potrà essere riferita ad attività di autocontrollo effettuate a cura dei soggetti erogatori secondo le modalità di selezione del campione e di successiva verifica dell'autocontrollo da parte delle ATS, stabilite dalle DD.G.R. n. VIII/10077/09, n. IX/621/10 e n. X/1185/2013. Per i restanti 7 punti percentuali si conferma la priorità da riservarsi, da parte delle ATS, alla selezione di tipo mirato della casistica per le conseguenti verifiche di congruenza;• Trasmissione mensile (entro il giorno 10) degli esiti dei controlli;• Trasmissione entro il 31.01.2019 e in caso di modifiche, dell'elenco aggiornato dei componenti del NOC;• Trasmissione alla Direzione Generale Welfare (UO Programmazione Polo Ospedaliero) e alla ACSS delle contestazioni di sanzionamento amministrativo;• Invio entro il 31.01.2019 della certificazione del raggiungimento degli obiettivi di autocontrollo delle ASST di propria pertinenza,	PRIORITARIO

ATS**Allegato 2) – FASE 1: ATTIVITÀ ISTITUZIONALI**

L'ACCESSO ALLA SUCCESSIVA FASE 2 È SUBORDINATA AL COMPLETAMENTO DI ALMENO IL 70% DELLE SEGUENTI ATTIVITÀ, PERCHÉ UN OBIETTIVO SIA CONSIDERATO SUPERATO DEVE ESSERE RAGGIUNTO ALMENO AL 70%, SALVO I CASI IN CUI ALTRE NORME E ATTI DI PROGRAMMAZIONE FISSANO DIFFERENTI VALORI OBIETTIVO.

SI SPECIFICA CHE GLI ESITI DEGLI OBIETTIVI CONTRASSEGNA TI DALLA CLASSIFICAZIONE “PRIORITARI” CONCORRERANNO ALLA VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI MANDATO AI SENSI DELL'ART. 6 DEL CONTRATTO SOTTOSCRITTO DAI DIRETTORI GENERALI.

AREA	ADEMPIMENTO	INDICATORE	CLASSIFICAZIONE
		sulla base della tempestività e fruibilità dei dati inviati (congruenza formale e sostanziale);	
Controllo Prestazioni Sanitarie	Controllo Specialistica Ambulatoriale	<ul style="list-style-type: none">• Controllo entro il 31.12.2019 di almeno il 3,5% delle prestazioni di specialistica ambulatoriale.• Trasmissione mensile (entro il giorno 10) degli esiti dei controlli.• Trasmissione entro il 31.01.2019 e in caso di modifiche, dell'elenco aggiornato dei componenti del NOC.• Trasmissione alla Direzione Generale Welfare (UO Programmazione Polo Ospedaliero) e alla ACSS delle contestazioni di sanzionamento amministrativo.	PRIORITARIO
Sistema Regionale Trapianti	Promozione e monitoraggio delle attività di donazione di organi e tessuti: Implementazione di un sistema di monitoraggio trimestrale della capacità donativa (rapporto tra n. decessi e n. procedure donazione attivate), sia per le strutture pubbliche sia per le strutture private accreditate.	MODALITÀ DI RENDICONTAZIONE: relazione ATS con approvazione regionale;	
Cure palliative	Utilizzo degli strumenti Sub allegati E e F di cui alla DGR XI/1046/2018 per la valutazione del bisogno di CP e della complessità clinico assistenziale in CP	Verifica, in una logica di accompagnamento, dell'utilizzo degli strumenti Sub allegati E e F alla DGR XI/1046/2018 per la valutazione del bisogno di CP e della complessità clinico assistenziale in CP da parte di tutti gli erogatori di Cure palliative negli specifici setting di riferimento; Relazione con approvazione regionale	
Cure palliative	Formazione degli operatori della rete CP	Promozione dell'attività formativa di cui alla DGR X/5455/2016 rivolta ai professionisti delle Reti Locali di CP attraverso il monitoraggio del bisogno e suo progressivo soddisfacimento sulla base delle indicazioni regionali. Presentazione di relazione e approvazione regionale;	
Governance della Sanità Pubblica Veterinaria	PIAPV	Deliberazione del PIAPV entro il 28 febbraio, attuazione di tutte le attività programmate previste dalla Circolare n. 2/2019, e loro monitoraggio attraverso un sistema di verifiche interne. L'attività istituzionale al di fuori dell'orario di servizio presso gli impianti di	PRIORITARIO

ATS**Allegato 2) – FASE 1: ATTIVITÀ ISTITUZIONALI**

L'ACCESSO ALLA SUCCESSIVA FASE 2 È SUBORDINATA AL COMPLETAMENTO DI ALMENO IL 70% DELLE SEGUENTI ATTIVITÀ, PERCHÉ UN OBIETTIVO SIA CONSIDERATO SUPERATO DEVE ESSERE RAGGIUNTO ALMENO AL 70%, SALVO I CASI IN CUI ALTRE NORME E ATTI DI PROGRAMMAZIONE FISSANO DIFFERENTI VALORI OBIETTIVO.

SI SPECIFICA CHE GLI ESITI DEGLI OBIETTIVI CONTRASSEGNA TI DALLA CLASSIFICAZIONE “PRIORITARI” CONCORRERANNO ALLA VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI MANDATO AI SENSI DELL'ART. 6 DEL CONTRATTO SOTTOSCRITTO DAI DIRETTORI GENERALI.

AREA	ADEMPIMENTO	INDICATORE	CLASSIFICAZIONE
		macellazione riconosciuti deve essere assicurata almeno secondo i volumi attività del 2018;	
Governance della Sanità Pubblica Veterinaria	Registrazione in SIVI dei dati relativi agli indicatori di attività/processo entro 30 giorni dall'effettuazione delle prestazioni	controlli inseriti entro 30 giorni / controlli totali*100 ≥ 95%. Attivazione del percorso di valutazione delle prestazioni secondo le modalità codificate dalla Regione in merito agli indicatori di processo e di contesto;	PRIORITARIO
Governance della Sanità Pubblica Veterinaria	Garantire la corretta gestione del sistema di prevenzione e controllo in Sanità Pubblica Veterinaria e attuazione delle azioni correttive indicate dalle Autorità Competenti Sovraordinate.	La valutazione è attuata mediante i report degli audit effettuati dal Ministero della Salute, della Commissione Europea e della UO Veterinaria;	
Governance della Sanità Pubblica Veterinaria	Digitalizzazione dell'attività di controllo ufficiale in interoperabilità con il fascicolo di impresa del sistema camerale.	Attivazione di un sistema informatizzato in grado di produrre e gestire gli atti del controllo ufficiale in formato digitale in conformità alle indicazioni regionali;	
Verifica della sicurezza degli alimenti di origine animale a tutela dei consumatori	Verifica della sicurezza degli alimenti di origine animale a tutela dei consumatori	Gestione del 100% dei procedimenti attivati nell'ambito del Sistema di Allerta Rapido per Alimenti e Mangimi (RASFF) nel rispetto delle modalità e delle tempistiche previste. Verifica delle azioni correttive adottate negli stabilimenti riconosciuti a seguito di segnalazione di Non Conformità entro 15 giorni dalla scadenza in oltre il 90% delle Non Conformità registrate;	
Sanità Animale	Sanità Animale - Piani di Controllo	1. Esecuzione del 100% dei Piani di controllo programmati e delle azioni previste dalla UO Veterinaria in materia di Sanità Animale e biosicurezza; 2. Aggiornamento delle qualifiche sanitarie entro 15 giorni dalla chiusura del controllo e verifica delle azioni correttive a seguito di prescrizioni entro il termine di 15 giorni dalla scadenza fissata per la risoluzione della Non Conformità stessa (90% dei controlli);	PRIORITARIO
Sanità Animale	Corretta ed efficace gestione delle emergenze epidemiche.	Gestione dei focolai delle malattie secondo le tempistiche e modalità codificate dalla norma e dalla UO Veterinaria;	

ATS**Allegato 2) – FASE 1: ATTIVITÀ ISTITUZIONALI**

L'ACCESSO ALLA SUCCESSIVA FASE 2 È SUBORDINATA AL COMPLETAMENTO DI ALMENO IL 70% DELLE SEGUENTI ATTIVITÀ, PERCHÉ UN OBIETTIVO SIA CONSIDERATO SUPERATO DEVE ESSERE RAGGIUNTO ALMENO AL 70%, SALVO I CASI IN CUI ALTRE NORME E ATTI DI PROGRAMMAZIONE FISSANO DIFFERENTI VALORI OBIETTIVO.

SI SPECIFICA CHE GLI ESITI DEGLI OBIETTIVI CONTRASSEGNA TI DALLA CLASSIFICAZIONE “PRIORITARI” CONCORRERANNO ALLA VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI MANDATO AI SENSI DELL'ART. 6 DEL CONTRATTO SOTTOSCRITTO DAI DIRETTORI GENERALI.

AREA	ADEMPIMENTO	INDICATORE	CLASSIFICAZIONE
Sanità Animale	Piani triennali locali	Predisposizione, entro 90 giorni dalla deliberazione del Piano Regionale Triennale 2019-2021, dei nuovi Piani triennali locali contenenti le azioni relative agli interventi in materia di educazione sanitaria e zoofila, di controllo demografico della popolazione animale e di prevenzione del randagismo e attuazione delle azioni codificate nelle Regole 2019 in materia di tutela degli animali d'affezione.	
Gestione del farmaco, benessere e alimentazione animale e condizionalità	Appropriata gestione dell'attività di controllo e supervisione in materia di Condizionalità	Rispetto delle indicazioni e i programmi codificati dalla UO Veterinaria con la circolare n° 5 del 8/04/2019;	
Gestione del farmaco, benessere e alimentazione animale e condizionalità	Azioni di prevenzione veterinaria nell'ambito delle filiere agro-zootecniche finalizzate alla corretta gestione del farmaco e del benessere animale.	Predisposizione ed attivazione di un Piano di azione triennale con azioni/obiettivi ed indicatori previsti dalla DGR XI/996 del 2018 finalizzato allo sviluppo della strategia regionale per il contrasto dell'antimicrobicoresistenza;	
Accreditamento, negoziazione area sociosanitaria	Accreditamento, l'attribuzione del budget e la messa a contratto delle unità di offerta sociosanitarie	Rispetto dei criteri indicati nella DGR n. XI/1046/2018;	
Programmazione rete sociosanitaria	Attuazione delle indicazioni regionali in materia di accreditamento di nuclei Alzheimer e nuclei Stati vegetativi	Raggiungimento degli indici regionali;	
Salute mentale	Verifica appropriatezza degli inserimenti di pazienti presenti da più di cinque anni in strutture residenziali extracontratto (in regione e fuori regione) sia per quanto riguarda Psichiatria sia per NPIA	Verifica di almeno il 70% dei pazienti extracontratto;	
Dipendenze	Contrasto alle ludopatie	Attivazione del Piano Locale per il Contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (DGR 585/2018) entro il 30/06/2019;	

ATS**Allegato 2) – FASE 1: ATTIVITÀ ISTITUZIONALI**

L'ACCESSO ALLA SUCCESSIVA FASE 2 È SUBORDINATA AL COMPLETAMENTO DI ALMENO IL 70% DELLE SEGUENTI ATTIVITÀ, PERCHÉ UN OBIETTIVO SIA CONSIDERATO SUPERATO DEVE ESSERE RAGGIUNTO ALMENO AL 70%, SALVO I CASI IN CUI ALTRE NORME E ATTI DI PROGRAMMAZIONE FISSANO DIFFERENTI VALORI OBIETTIVO.

SI SPECIFICA CHE GLI ESITI DEGLI OBIETTIVI CONTRASSEGNA TI DALLA CLASSIFICAZIONE “PRIORITARI” CONCORRERANNO ALLA VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI MANDATO AI SENSI DELL'ART. 6 DEL CONTRATTO SOTTOSCRITTO DAI DIRETTORI GENERALI.

AREA	ADEMPIMENTO	INDICATORE	CLASSIFICAZIONE
Salute mentale e dipendenze	Integrazione tra Organismo Coordinamento Salute Mentale con Erogatori Pubblici e Privati Dipendenze o, a seconda delle caratteristiche del territorio, istituzione Organismo Coordinamento Dipendenze e stretta interazione tra i 2 Organismi	Evidenza tramite delibera costitutiva e relazione con approvazione regionale;	
UDO sociosanitarie	Governo della spesa per le unità d'offerta sociosanitarie al fine di consentire l'erogazione del servizio per tutto il corso dell'anno e di rispettare il budget annuale di ATS; raccordo e monitoraggio dell'attività delle ASST ai fini della valutazione e assegnazione del budget.	Presentazione relazione con approvazione regionale;	
Innovazione in ambito sociosanitario	Monitoraggio delle misure sperimentali in atto e verifica dell'andamento delle stesse	Presentazione relazione con approvazione regionale;	
Degenze di transizione	Attuazione della DGR di prossima approvazione avente a oggetto la ridefinizione delle tipologie di offerta dell'area delle cd. “cure di transizione” (post acuta, sub acuta, cure intermedie, POT e PreSST), nel rispetto dei tempi e delle modalità stabiliti.	Presentazione relazione con approvazione regionale;	
Cure primarie e Cronicità	Elaborazione di obiettivi in attuazione degli Accordi regionali con le OO SS MMG e PLS, con particolare riferimento alla cronicità	Presentazione relazione con approvazione regionale;	PRIORITARIO
Salute Mentale/Dipendenze	Mappatura ed analisi dell'implementazione di servizi/Attività di diagnosi precoce da parte delle ASST per disturbi psichici e disturbi da uso di sostanze	Presentazione relazione con approvazione regionale;	
Innovazione in ambito sociosanitario	Definizione di percorsi integrati e coordinati di presa in carico sociosanitaria delle persone beneficiarie delle misure innovative che comprendano sia il governo dell'offerta di servizi (dalla contrattualizzazione, al monitoraggio delle	Individuazione di almeno un percorso riferito ad uno specifico target (anziani, minori disabili) con approvazione regionale;	PRIORITARIO

ATS**Allegato 2) – FASE 1: ATTIVITÀ ISTITUZIONALI**

L'ACCESSO ALLA SUCCESSIVA FASE 2 È SUBORDINATA AL COMPLETAMENTO DI ALMENO IL 70% DELLE SEGUENTI ATTIVITÀ, PERCHÉ UN OBIETTIVO SIA CONSIDERATO SUPERATO DEVE ESSERE RAGGIUNTO ALMENO AL 70%, SALVO I CASI IN CUI ALTRE NORME E ATTI DI PROGRAMMAZIONE FISSANO DIFFERENTI VALORI OBIETTIVO.

SI SPECIFICA CHE GLI ESITI DEGLI OBIETTIVI CONTRASSEGNA TI DALLA CLASSIFICAZIONE “PRIORITARI” CONCORRERANNO ALLA VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI MANDATO AI SENSI DELL'ART. 6 DEL CONTRATTO SOTTOSCRITTO DAI DIRETTORI GENERALI.

AREA	ADEMPIMENTO	INDICATORE	CLASSIFICAZIONE
	attività e del relativo utilizzo delle risorse economiche) sia il governo della domanda (l'accesso alle Misure, il monitoraggio dell'inserimento e la gestione della dimissione in una prospettiva di continuità assistenziale)		
Vigilanza e controllo in ambito sociosanitario	Vigilanza sulle unità d'offerta sociosanitarie	Verifica con sopralluogo su tutte le unità d'offerta oggetto di SCIA e/o di istanza di accreditamento. Verifica del mantenimento dei requisiti di esercizio e di accreditamento di almeno il 30% delle unità d'offerta con sopralluogo senza preavviso;	PRIORITARIO
Controllo Prestazioni Sociosanitarie	Controllo in ambito sociosanitario	Controllo su almeno il 30% delle unità d'offerta assicurando la verifica delle seguenti percentuali minime di fascicoli: <ul style="list-style-type: none"> • Residenziale e semiresidenziale: 13%; • Ambulatoriale e domiciliare: 3,5%; 	PRIORITARIO
Controllo Prestazioni Sociosanitarie	Controllo in ambito sociosanitario	Verifica dell'appropriato inserimento degli ospiti nei nuclei Alzheimer di nuovo riconoscimento, con particolare riferimento agli ospiti trasferiti da RSA;	PRIORITARIO

Tabella a) – performance area vaccinazioni

Area	modalità di valutazione della fascia	non accettabile	insufficiente	sufficiente	buono	ottimo	peso	coorte di analisi
VACCINAZIONI – VACC01 – Copertura Esavalente 3 dosi a 24 mesi	>	89,00	91,00	93,00	95,00	97,00	8	2017
VACCINAZIONI – VACC02 – Copertura vaccino antipneumococcico 3 dosi a 24 mesi	>	86,00	89,00	92,00	95,00	98,00	1	2017

ATS**Allegato 2) – FASE 1: ATTIVITÀ ISTITUZIONALI**

L'ACCESSO ALLA SUCCESSIVA FASE 2 È SUBORDINATA AL COMPLETAMENTO DI ALMENO IL 70% DELLE SEGUENTI ATTIVITÀ, PERCHÉ UN OBIETTIVO SIA CONSIDERATO SUPERATO DEVE ESSERE RAGGIUNTO ALMENO AL 70%, SALVO I CASI IN CUI ALTRE NORME E ATTI DI PROGRAMMAZIONE FISSANO DIFFERENTI VALORI OBIETTIVO.

SI SPECIFICA CHE GLI ESITI DEGLI OBIETTIVI CONTRASSEGNA TI DALLA CLASSIFICAZIONE “PRIORITARI” CONCORRERANNO ALLA VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI MANDATO AI SENSI DELL'ART. 6 DEL CONTRATTO SOTTOSCRITTO DAI DIRETTORI GENERALI.

VACCINAZIONI – VACC03 – Copertura vaccino antimeningococcico 1 dose a 24 mesi	>	86,00	89,00	92,00	95,00	98,00	1	2017
VACCINAZIONI – VACC04 – Copertura HPV due dosi	>	50,00	60,00	70,00	85,00	95,00	0	2005
VACCINAZIONI – VACC05 – Copertura vaccino MPR 1 dose a 24 mesi	>	86,00	89,00	92,00	95,00	98,00	8	2017
VACCINAZIONI – VACC06 – Copertura vaccino antinfluenzale oltre 64 anni	>	42,00	53,00	64,00	75,00	86,00	1	<=1954
VACCINAZIONI – VACC07 – Vaccinazione antiMPR 2 dosi	>	70,00	80,00	90,00	92,00	95,00	1	2012
VACCINAZIONI – VACC08 – Vaccinazione anti-meningococcica B 2 dosi	>	70,00	80,00	90,00	92,00	95,00	0	2018
VACCINAZIONI – VACC09 – Vaccinazione anti-varicella a 1 dose	>	70,00	80,00	90,00	92,00	95,00	0	2017
VACCINAZIONI – VACC10 – Vaccinazione antidiftotetano pertosse nell'adolescente	>	70,00	80,00	90,00	92,00	95,00	0	2003
VACCINAZIONI – VACC11 – Vaccinazione Anti-meningococcica ACWY a 16 anni	>	70,00	80,00	90,00	92,00	95,00	0	2003

Tabella b) – performance area sicurezza alimentare

AREA	Nome	Note	Peso	metodo di valutaz	Molto Scarsa	Scarsa	Media	Buona	Ottima
SICUREZZA ALIMENTARE	Piano regionale OGM	%	2	>	0	93	95	98	100
SICUREZZA ALIMENTARE	Piano regionale residui di fitosanitari	%	2	>	0	93	95	98	100
SICUREZZA ALIMENTARE	Piano regionale additivi	%	2	>	0	93	95	98	100
SICUREZZA ALIMENTARE	Piano regionale alimenti irradiati	%	2	>	0	93	95	98	100

ATS**Allegato 2) – FASE 1: ATTIVITÀ ISTITUZIONALI**

L'ACCESSO ALLA SUCCESSIVA FASE 2 È SUBORDINATA AL COMPLETAMENTO DI ALMENO IL 70% DELLE SEGUENTI ATTIVITÀ, PERCHÉ UN OBIETTIVO SIA CONSIDERATO SUPERATO DEVE ESSERE RAGGIUNTO ALMENO AL 70%, SALVO I CASI IN CUI ALTRE NORME E ATTI DI PROGRAMMAZIONE FISSANO DIFFERENTI VALORI OBIETTIVO.

SI SPECIFICA CHE GLI ESITI DEGLI OBIETTIVI CONTRASSEGNA TI DALLA CLASSIFICAZIONE “PRIORITARI” CONCORRERANNO ALLA VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI MANDATO AI SENSI DELL'ART. 6 DEL CONTRATTO SOTTOSCRITTO DAI DIRETTORI GENERALI.

SICUREZZA ALIMENTARE	Piano regionale micotossine	%	2	>	0	93	95	98	100
SICUREZZA ALIMENTARE	Copertura totale del controllo	%	1	>	0	10	15	20	30
SICUREZZA ALIMENTARE	Copertura dei controlli nel settore della ristorazione collettiva con preparazione	%	2	>	0	20	25	30	40
SICUREZZA ALIMENTARE	Controllo mediante audit negli impianti produttivi riconosciuti	%	2	>	0	15	25	30	35
SICUREZZA ALIMENTARE	Percentuale dei controlli con esito non favorevole	%	1	>	0	10	15	20	30
SICUREZZA ALIMENTARE	Percentuale di esito negativo per ispezioni su SCIA	%	0	>	0	10	15	20	30
SICUREZZA ALIMENTARE	Sistema di allerta alimentare	%	1	>	0	85	90	95	98
SICUREZZA ALIMENTARE	Verifiche case dell'acqua	%	1	>	0	10	15	20	25
SICUREZZA ALIMENTARE	Controllo acque potabili	per milione di metri cubi erogati	0	>	0	10	25	45	70