

Performance Management



Piano della Performance

2018-2020

Agenzia di Tutela della Salute

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Val Padana

Sommario

1 Premessa

2. L'Identità dell'ATS della Val Padana

- 2.1 Chi siamo
- 2.2 Cosa facciamo: la missione aziendale
- 2.3 Il personale
- 2.4 I dati economici

3. La mappa della performance

4. La misurazione e le dimensioni della performance

5. Coerenza con la programmazione economico-finanziaria e con i sistemi di misurazione della performance individuale

6. Collegamento con PTPCT

7. Obiettivi e indicatori

- **Obiettivi strategici**
- **Obiettivi operativi**

8. Obiettivi di Performance – Network delle Regioni -.

Premessa

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

E’ lo strumento che dà avvio al ciclo di gestione della performance, e consente all’ Agenzia di esprimere la capacità di programmare e gestire le proprie attività. E’ concepito anche come momento di sintesi degli strumenti di programmazione.

Il Piano della Performance 2018-2020 dell’ATS Val Padana si colloca in un contesto organizzativo che risente particolarmente degli effetti della Legge regionale n. 23 del 11 agosto 2015; dal 1° gennaio 2016, infatti, tutto il settore socio sanitario lombardo è stato interessato da una profonda riorganizzazione con la trasformazione delle ex ASL in Agenzie di Tutela della Salute (ATS) e l’unificazione dei territori delle province di Cremona e Mantova. La riforma ha innovato profondamente il sistema sociosanitario lombardo, introducendo un maggior impulso alla continuità fra ospedale e territorio, in una logica di non interruzione del percorso di cura del paziente. L’ATS della Val Padana, subentrata dal 01.01.2016 all’ASL della provincia di Cremona e all’ASL della provincia di Mantova, elabora il Piano Performance, quale documento, a valenza triennale e a scorrimento, che costituisce un adeguamento del Piano 2017-2019 adottato con Decreto n. 137 del 20/04/2017. Per questo ed in considerazione dell’attuale fase iniziale di attuazione della Legge Regionale citata, tale documento ha l’obiettivo di dare continuità al percorso di coniugare le specificità dei due territori proseguendo nella realizzazione degli obiettivi già intrapresi nei due precedenti anni di costituzione dell’Agenzia.

Con l’adozione del Piano, l’Agenzia si propone di dotarsi di uno strumento idoneo a fornire informazioni precise e quantificabili sugli aspetti rilevanti delle proprie attività, con l’obiettivo di migliorare l’erogazione dei servizi, l’organizzazione e rendere più trasparente la rendicontazione del proprio operato agli stakeholder. Ci si propone di addivenire alla stesura di un documento unitario di programmazione per il triennio 2018-2020, dando priorità e considerando strategici gli obiettivi:

- ✓ di fusione tra le due ex Asl;
- ✓ di interazione, integrazione e collaborazione con le Asst territoriali di riferimento.

Tale Piano è elaborato, in coerenza con gli obiettivi di mandato del Direttore Generale, con la programmazione regionale, con particolare riferimento alla DGR n. X/7600 del 20.12.2017, con il Piano Triennale Prevenzione Corruzione e Trasparenza (PTPCT), in un contesto organizzativo e funzionale, che ha trovato completa e adeguata definizione con il Piano Organizzativo Aziendale Strategico (POAS) approvato dalla Giunta Regionale in data 13 marzo 2017 con DGR n. 6328.

Il presente Piano viene redatto in maniera sintetica, anche per la fase sperimentale in atto, composto da una prima parte descrittiva e una seconda parte comprensiva degli obiettivi strategici e operativi con i relativi indicatori, quali strumenti per la misurazione della performance organizzativa dell’Agenzia.

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



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

2. L'identità dell'ATS della Val Padana

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

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

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

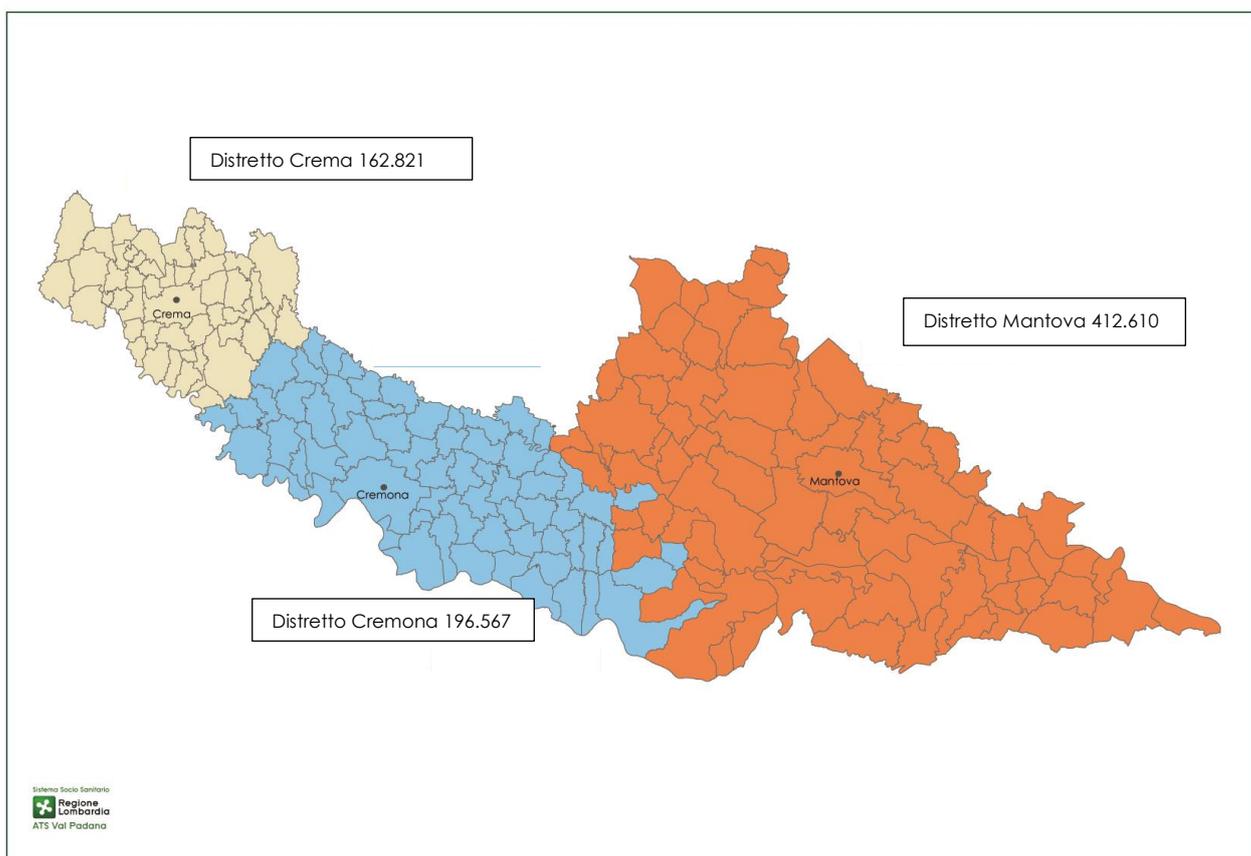
L'ATS Val Padana comprende i territori di competenza delle disciolte Asl di Cremona e ASL di Mantova.

L'articolazione in Distretti è la seguente:

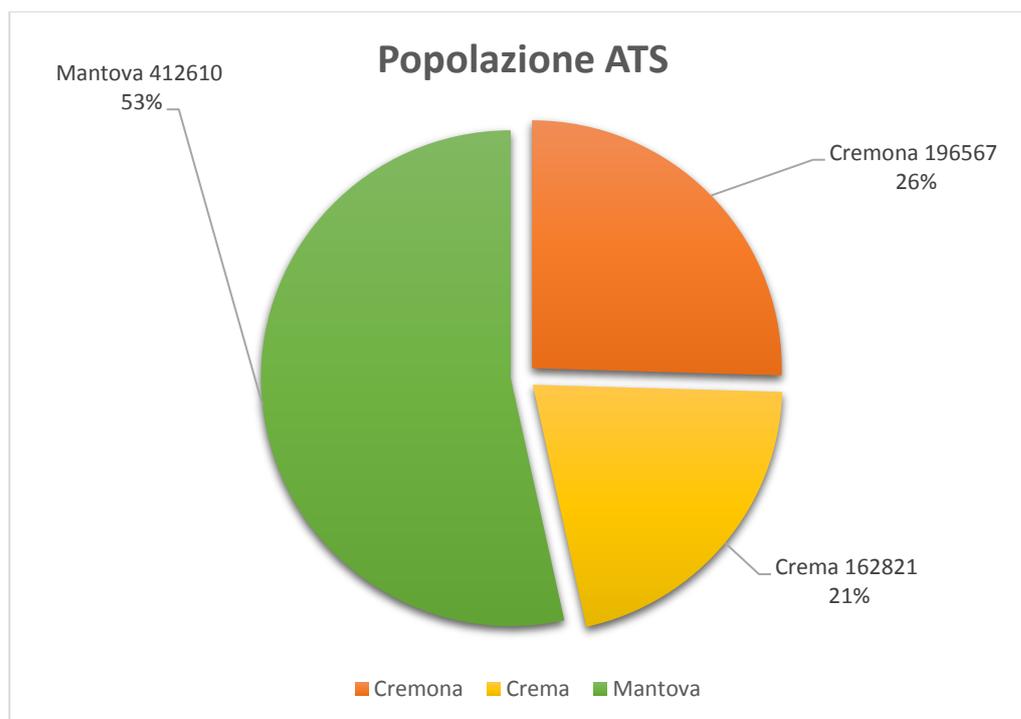
- **Distretto di Crema**, corrispondente al territorio di competenza dell'ASST di Crema, con un' estensione di 572 Km²;
- **Distretto di Cremona**, corrispondente al territorio di competenza dell'ASST di Cremona, con un' estensione di 1.194 Km²;
- **Distretto di Mantova**, corrispondente al territorio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

La composizione dei tre Distretti è la seguente (Fonte ISTAT al 01/01/2017):

- Distretto di Cremona: 196.567 abitanti in 67 comuni;
- Distretto di Crema: 162.821 abitanti in 48 comuni;
- Distretto di Mantova: 412.610 abitanti in 69 comuni.



La ATS Val Padana mostra una distribuzione di popolazione quantitativamente disomogenea, come emerge dalla fonte dati istati gennaio 2017.



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

Distretto	Popolazione 0-14 anni	Popolazione 65+ anni	Indice di Vecchiaia
Crema	22116	35697	161
Cremona	24755	49555	200
Mantova	55654	96051	173
Totale ATS Val Padana	102525	181303	177
Lombardia	1396717	2222375	159

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

Area territoriale	Italiani	Stranieri	%
Crema	147130	15691	9,6
Cremona	171099	25468	13,0
Mantova	361075	51535	12,5
Totale ATS Val Padana	679304	92694	12,0
Lombardia	8879703	1139463	11,4

La rete dei servizi sanitari di base al 01/01/2018

	CREMA	CREMONA	MANTOVA
Medici di Medicina Generale	97 di cui 95 titolari + 2 incarichi provvisori	123 di cui 119 titolari + 4 incarichi provvisori	274 di cui 270 titolari e 4 incarichi provvisori.
Presidi di Continuità Assistenziale	2 (21 medici)	4 (40 medici)	14 (84 medici)
Pediatrati di Famiglia	18	19	42 e un incaricato provvisorio
Farmacie Territoriali	52	72	136

La rete delle strutture di ricovero e accreditate al 01/01/2018

Posti letto attivi al 01/01/2018									
ATS Val Padana	Struttura			N. posti					
Ambito Territoriale	Tipologia	Denominazione Ente	Struttura	ordinari	DH /DS	subacuti	Riabilitazione	Riabilitazione DH	totale
Cremona	Pubblica	ASST di Cremona		839	55	37	49		980
		ASST di Crema		396	22	22	75		515
Mantova		P.O. Asola e Bozzolo		66	12	25	51		154
		P.O. di Mantova		442	35		20		497
		P.O. Pieve di Coriano		115	10		25		150
Tot.posti letto strutture pubbliche				1.860	134	84	220		2.298
Cremona	Privata	Fondazione Teresa Camplani	C.C. Ancelle della Carità	12	1		79		92
		C.C. Figlie di San Camillo		87	11		41		139
		C.C. San Camillo		92	19		22		133
		Nuovo Polo Robbiani				30			30
Mantova	Privato	Fondazione Salvatore Maugeri	Fondazione Maugeri				93	2	95
		Ospedale di Suzzara	Ospedale di Suzzara	95	8		20		123
		Ospedale San Pellegrino	Ospedale San Pellegrino	87	8				95
		Fondazione Teresa Camplani	Casa di Cura San Clemente	62	3		25	1	91
		Ospedale Viadana	Ospedale Viadana				30		30
		Ospedale Civile di Volta Mantovana	Ospedale di Volta Mantovana		5	11	59	2	77
Tot. posti letto strutture private				435	55	41	369	5	905
Posti Letto Totali				2.295	189	125	589	5	3.203

La Rete dei servizi Socio Sanitari a contratto al 01/01/2018

**SERVIZI IN AREA MATERNO-INFANTILE
CONSULTORI ACCREDITATI**

	Distretto ASST Mantova	Distretto ASST Crema	Distretto ASST Cremona	Totale
	n. strutture	n. strutture	n. strutture	
Consultori a gestione ASST	13	1	2	16
Consultori a gestione privata a contratto	1	2	1	4

**SERVIZI PER LA DISABILITA' ACCREDITATI
E A CONTRATTO**

	Distretto ASST Mantova		Distretto ASST Crema		Distretto ASST Cremona		Totale	Totale
	n. strutture	n. posti	n. strutture	n. posti	n. strutture	n. posti	n. strutture	n. posti
RSD	3	120	2	123	5	539	10	782
CDD	12	339	3	70	8	134	23	543
CSS	8	66	2	17	7	65	18	156

CURE INTERMEDIE E SERVIZI DI RIABILITAZIONE ACCREDITATI E A CONTRATTO

	Distretto ASST Mantova		Distretto ASST Crema		Distretto ASST Cremona		Totale	
	n. strutture	n. posti	n. strutture	n. posti	n. strutture	n. posti	n. strutture	n. posti
Strutture di Cure Intermedie	4	162	3	207	5	284	12	653
Strutture di Cure Intermedie ex sperimentazione post acuta residenziale	1	28	0	0	0	0	1	28

	Distretto ASST Mantova		Distretto ASST Crema		Distretto ASST Cremona		Totale	
	n. strutture	n. posti/prestazioni	n. strutture	n. posti/prestazioni	n. strutture	n. posti/prestazioni	n. strutture	n. posti/prestazioni
Servizi di Riabilitazione								
Ciclo Diurno Continuo	1	155	0	0	3	24	4	179
Ambulatoriale/ Domiciliare	4	26.705	1	7500	5	22.300	10	56.505

* 12 strutture su 14 sono a contratto anche per cure intermedie mentre 2 strutture operano esclusivamente nella tipologia riabilitazione

SERVIZI PER ANZIANI ACCREDITATI E A CONTROLLO

	Distretto ASST Mantova		Distretto ASST Crema		Distretto ASST Cremona		Totale	
	n. strutture	n. posti	n. strutture	n. posti	n. strutture	n. posti	n. strutture	n. posti
RSA	48	3258	9	790	24	2890	81	6938
CDI	20	320	5	115	18	427	43	872

SERVIZI PER LE DIPENDENZE

	Distretto ASST Mantova		Distretto ASST Crema		Distretto ASST Cremona		Totale
	n. strutture	n. posti	n. strutture	n. posti	n. strutture	n. posti	n. strutture*
Ser.T a gestione ASST	1		1	0	1	0	3

* più nucleo operativo di Casalmaggiore e 5 sedi territoriali nell'ambito di Mantova

COMUNITA' TERAPEUTICHE ACCREDITATE A CONTRATTO

	Distretto ASST Mantova		Distretto ASST Crema		Distretto ASST Cremona		Totale	
	n. strutture	n. posti	n. strutture	n. posti	n. strutture	n. posti	n. strutture	n. posti
Residenziali	7	121	3	61	7	111	17	293
Semiresidenziali	1	20	0	0	1	12	2	32

ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (ADI)

N° Enti erogatori a contratto	42**
-------------------------------	------

**L'operatività copre l'intero territorio dell'ATS Val Padana nei comuni specificati da ciascun erogatore nel contratto. Sul territorio dell'ASST di Mantova è attivo inoltre il servizio ADI a gestione diretta della ASST.

UNITÀ D'OFFERTA CHE EROGANO CURE PALLIATIVE

Ai sensi della DGR 5918/2016 e della DGR 6691/2017 dal 1 ottobre 2017 sono operative nei diversi territori le seguenti unità d'offerta riclassificate

	Distretto ASST Mantova		Distretto ASST Crema		Distretto ASST Cremona		Totale n° strutture	Totale n° posti
	n° strutture	n° posti	n° strutture	n° posti	n° strutture	n° posti		
Hospice – sociosanitario a contratto	2	18	1	14	0	0	3	32
Unità Cure Palliative Domiciliari (UCP-Dom) a contratto operative sui diversi territori *	5	---	3	---	4	---	13	---
Unità Operative Cure Palliative sanitarie	1	DO 10	1	0	3	DO 44 DH 6	5	DO 54 DH 6

* Gli enti gestori di UCP-DOM accreditati da ATS Val Padana sono 6 di cui 4 con sede nel territorio della ASST di Mantova e 2 nel territorio della ASST di Cremona. Alcuni di loro operano su più distretti; sono inoltre a contratto sui territori di Crema e Cremona n. 2 unità d'offerta accreditate da altre ATS limitrofe.

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

Si segnala inoltre che, per quanto riguarda le RSA, sono attivi ed occupati n. 469 posti letto non a contratto (di cui il 68% nel Distretto di Mantova).

E' compito della ATS, nell'ambito degli indirizzi della programmazione regionale e degli indici medi di dotazione sulle singole tipologia di unità d'offerta, verificare la necessità di riorganizzazione/riconversione, ottimizzazione dei servizi sulla base dei bisogni del territorio tenendo in considerazione altresì la prossimità dei servizi stessi.

Particolare attenzione dovrà essere riservata alle strutture di eccellenza e alle sperimentazioni che rappresentano una realtà importante, con un'alta attrattività multizonale soprattutto nell'area della disabilità, e alle forme innovative e flessibili di assistenza socio sanitaria per anziani quali la RSA aperta e la residenzialità leggera che saranno oggetto nel 2018 ad un processo di revisione.

La forte integrazione degli ambiti sanitario, socio sanitario e sociale, tema principale della programmazione 2018, ha come obiettivo la presa in carico dei pazienti cronici e fragili per l'intero percorso diagnostico, terapeutico ed assistenziale rispetto al quale le unità d'offerta socio sanitarie rappresentano una preziosa risorsa.

2.2 Cosa facciamo: la mission aziendale

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

A livello territoriale operano i **Distretti**:

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

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

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

2.3 Il personale

Di seguito si riportano i dipendenti dell'ATS della Val Padana al 01/01/2018:

ELENCO DEL PERSONALE DIPENDENTE DELL'ATS VAL PADANA 01/01/2018			
COMPARTO		DIRIGENZA	
Personale infermieristico	22	Dirigenti medici	44
Personale tecnico sanitario	8	Dirigenti veterinari	141
Personale vigilanza e ispezione	182	Dirigenti sanitari non medici	16
Personale tecnico riabilitazione	7	Dirigenti ruolo tecnico	4
Assistenti sociali	9	Dirigenti amministrativi	11
Personale ruolo tecnico	52	Dirigenti ruolo professionale	3
Personale ruolo amministrativo	182		
TOTALE PERSONALE COMPARTO	462	TOTALE PERSONALE DIRIGENZA	219
TOTALE GENERALE		681	

2.4 Dati economici

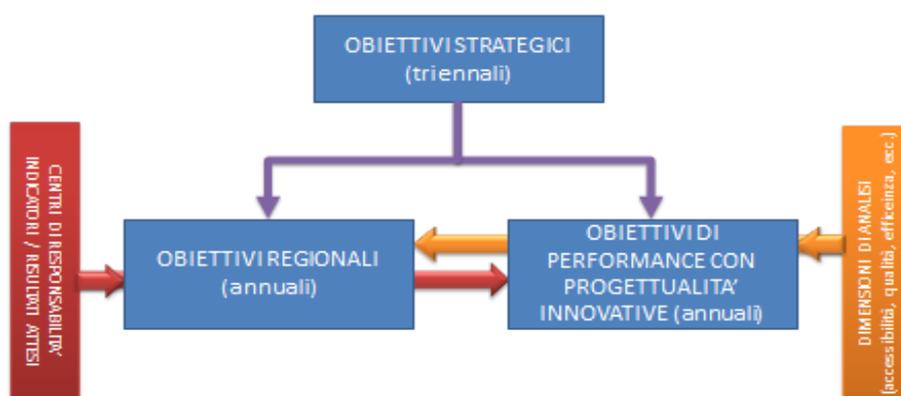
Cod.	Voce	2017	2017
		<i>Preventivo al 31/12/2017</i>	<i>Assegnazione 2017 con Decreto assestamento</i>
		B	
	RICAVI		
ASLR01	Quota Capitaria	1.009.349	989.470
ASLR02	Funzioni non tariffate	6.280	5.275
ASLR03	F.do maggiori consumi DRG	-	
ASLR04	F.do maggiori consumi AMBU	-	
ASLR05	Utilizzi contribuiti esercizi precedenti	751	2.177
ASLR06	Altri contribuiti e fondi da Regione (al netto rettifiche)	197.223	201.716
ASLR07	Altri contribuiti (al netto rettifiche)	-	
ASLR08	Entrate proprie	9.036	8.301
ASLR09	Libera professione (art. 55 CCNL)	333	239
ASLR10	Prestazioni S.S.R.	-	
ASLR11	Proventi finanziari e straordinari	-	198
ASLR13	Ricavi da prestazioni sanitarie	-	383
	Totale Ricavi (al netto capitalizzati)	1.222.972	1.207.759
	COSTI		
ASLC01	Drg	427.760	425.236
ASLC02	Ambulatoriale	179.371	174.702
ASLC03	Neuropsichiatria	6.334	6.657
ASLC04	Screening	2.978	1.842
ASLC05	Farmaceutica+Doppio canale	159.085	158.585
ASLC06	Protesica e dietetica in convenzione	184	184
ASLC07	File F	79.852	79.920
ASLC08	Psichiatria	25.006	23.060
ASLC09	Personale	43.924	43.120
ASLC10	IRAP personale dipendente	2.403	2.348
ASLC11	Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP	314	224
ASSIC0 1	Prestazioni socio-sanitarie	183.866	185.458
ASLC12	Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	245	470
ASLC13	Medicina Generale e Pediatri	70.411	69.840
ASLC14	Beni e Servizi (netti)	9.458	10.956
ASLC15	Altri costi	3.919	2.716
ASLC16	Accantonamenti dell'esercizio	4	202
ASLC17	Integrativa e protesica non erogata in farmacia (compresi acq. di beni)	12.212	11.977
ASLC18	Oneri finanziari e straordinari	-	
ASLC19	Prestazioni sanitarie	15.646	17.262
	Totale Costi (al netto capitalizzati)	1.222.972	1.207.759
ASLR12	Contributo da destinare al finanziamento del PSSR, progetti obiettivo, miglioramento qualità offerta e realizzazione piani di sviluppo regionali (FSR indistinto)	-	
	Risultato economico	-	
	Totale costi sanitari	1.039.106	1.022.301

(Valori in migliaia di Euro)

3. LA MAPPA DELLA PERFORMANCE

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

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



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

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

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

Nello **schema allegato n. 1** al presente Piano sono sinteticamente riportati, per il triennio 2018-2020, gli impegni strategici dell'Agenzia, relativi all'attuazione della L.R. n. 23/2015, anche in funzione della verifica del carattere sperimentale della nuova articolazione organizzativa, con l'impegno a garantire la gestione dei servizi, con particolare riferimento a quanto disposto dalla DGR n. 7600 del 20/12/2017 e precisamente:

- ✓ alla gestione della fase transitoria relativa al nuovo assetto aziendale;
- ✓ alla contrattazione collettiva integrativa aziendale;
- ✓ all'integrazione dei sistemi informativi;
- ✓ alla gestione dei rapporti istituzionali a livello territoriale in relazione ai nuovi assetti organizzativi.

Nello **schema allegato n. 2** al presente Piano sono elencati gli impegni per l'esercizio 2018 ritenuti più significativi e sono associati, per quanto possibile, ad indicatori con relativi target. Le diverse articolazioni organizzative rispettivamente coinvolte, attraverso un processo a cascata, assegnano gli obiettivi ai dirigenti ed agli operatori di rispettiva afferenza gerarchica. Per un maggior dettaglio degli stessi, si rinvia allo specifico provvedimento ove verranno assegnati, dando contestualmente atto che i medesimi saranno collegati al sistema premiante delineato nei contratti integrativi aziendali.

4. LA MISURAZIONE E LE DIMENSIONI DELLA PERFORMANCE

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

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

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

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

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

Il Piano della Performance, in coerenza con il Bilancio di Previsione per l'esercizio 2018, che verrà adottato prossimamente, rappresenta un utile strumento per la verifica del corretto impiego delle risorse nel perseguimento dei fini istituzionali e degli obiettivi definiti.

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

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

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

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

6. COLLEGAMENTO CON PTPCT

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

L'ATS della Val Padana, con atto deliberativo n. 18 del 29/01/2016, ha formalmente individuato il Responsabile della prevenzione della corruzione e il Responsabile della trasparenza, concentrando le due responsabilità in un'unica figura nell'ottica dell'efficienza organizzativa stante lo stretto collegamento tra i due ambiti normativi in argomento. Entro gennaio 2018 verrà adottato il Piano Triennale Prevenzione Corruzione e Trasparenza 2018-2020 e sarà diffuso con le modalità indicate dalla normativa di riferimento, anche all'interno dell'Agenzia e pubblicato sul sito internet aziendale. Il Piano individuerà le aree di attività a maggior rischio, sancirà gli obblighi di trasparenza, individuerà nella formazione un elemento strategico di prevenzione della corruzione negli ambiti operativi ritenuti a rischio e definirà i principali compiti del Responsabile della materia nonché delle figure aziendali che, a diverso titolo, risultano coinvolte nella messa in atto di interventi di prevenzione del rischio corruttivo.

Al fine di evitare duplicazioni e ripetizioni di contenuti già dettagliati nel Piano Triennale della Prevenzione Corruzione e Trasparenza 2018-2020, per la declinazione di obiettivi, azioni e misure specifiche – unitamente all'individuazione degli assetti coinvolti – si rinvia agli schemi di dettaglio già contenuti nel Decreto di approvazione dello stesso.

7. OBIETTIVI E INDICATORI

Obiettivi strategici 2018-2020

OBIETTIVO STRATEGICO	RISULTATO ATTESO	INDICATORE	TARGET	RESPONSABILITA'	DIMENSIONI DI ANALISI
Attuazione della Legge Regionale di riforma del sistema socio-sanitario lombardo	Gestione della fase transitoria relativa al nuovo assetto aziendale e di attuazione della legge regionale consolidando il ruolo dell'Agenzia	Assolvimento di tutti gli adempimenti richiesti da Regione Lombardia in maniera puntuale e corretta, anche attraverso la graduale attuazione del Piano di Organizzazione	2018: 100% di quanto programmato 2019: 100% di quanto programmato 2020: 100% di quanto programmato	Tutte le articolazioni aziendali	Tutte le dimensioni di analisi
Gestione dei rapporti istituzionali a livello territoriale in relazione ai nuovi assetti organizzativi	Sviluppo di progetti per la presa in carico in una logica di integrazione a rete con i diversi attori di sistema	Documentata evidenza di partecipazione e condivisione di progetti interistituzionali sul territorio	2018: 100% di quanto programmato 2019: 100% di quanto programmato 2020: 100% di quanto programmato	Tutte le articolazioni aziendali	Accessibilità
Integrazione dei sistemi informativi	Completa riorganizzazione dei sistemi informativi	Rispetto del cronoprogramma contenuto nel Piano Evoluzione SISS	2018: 100% di quanto programmato 2019: 100% di quanto programmato 2020: 100% di quanto programmato	Tutte le articolazioni aziendali	Efficacia organizzativa
Prevenzione del fenomeno della corruzione	Realizzazione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione	Rispetto puntuale e corretto del Piano per la prevenzione della corruzione aziendale attraverso il conseguimento degli obiettivi in esso previsti	2018: 100% di quanto programmato 2019: 100% di quanto programmato 2020: 100% di quanto programmato	Tutte le articolazioni aziendali	Efficacia organizzativa
Migliorare l'accesso del cittadino alle informazioni previste in tema di trasparenza	Realizzazione adempimenti Sezione Trasparenza del Piano Triennale per la prevenzione della corruzione	Rispetto puntuale e corretto degli adempimenti della Sezione Trasparenza aziendale adottato	2018: 100% di quanto programmato 2019: 100% di quanto programmato 2020: 100% di quanto programmato	Tutte le articolazioni aziendali	Accessibilità Efficacia organizzativa

Obiettivi operativi 2018

OBIETTIVO OPERATIVO (2018)	RISULTATO ATTESO	INDICATORE	TARGET	RESPONSABILITA'	DIMENSIONI DI ANALISI
Attuazione della Legge regionale di riforma del sistema socio-sanitario lombardo	Corretta e graduale attuazione del nuovo Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS)	Realizzazione di tutte le azioni previste nel cronoprogramma	Rispetto del cronoprogramma=100%	Tutte le articolazioni aziendali	Tutte le dimensioni di analisi
Attuazione dei controlli	Attuazione dei controlli nell'ambito della prevenzione medica	Esecuzione dei controlli nel rispetto del Piano Aziendale Controlli	n. controlli effettuati/n. controlli pianificati =100%	DIPS	Efficienza produttiva
Attuazione dei controlli	Attuazione dei controlli nell'ambito della prevenzione veterinaria	Esecuzione dei controlli nel rispetto del Piano Aziendale Controlli	n. controlli effettuati/n. controlli pianificati =100%	DPV	Efficienza produttiva
Attuazione dei controlli	Attuazione dei controlli sulle strutture sanitarie	Esecuzione dei controlli sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale e sul prestazioni di ricovero e cura	Prestazioni di ricovero= controllo del 14% delle prestazioni 2017 Prestazioni ambulatoriali= controllo del 3,5% della produzione 2017	PAAPS	Efficienza organizzativa
Attuazione dei controlli	Attuazione dei controlli sulle unità d'offerta sociali	Attuazione del Piano Controlli 2018	Comunicazioni Preventive d'Esercizio e Segnalazione di disservizi, qualora ritenuta attendibile = 100% Strutture in esercizio per minori=50%	PAAPS	Accessibilità
Attuazione dei controlli	Attuazione dei controlli sulle unità d'offerta socio-sanitarie	Attuazione del Piano Controlli 2018	n. controlli effettuati/n. controlli pianificati =100%	PAAPS	Efficacia organizzativa

OBIETTIVO OPERATIVO (2017)	RISULTATO ATTESO	INDICATORE	TARGET	RESPONSABILITA'	DIMENSIONI DI ANALISI
Attuazione dei controlli	Attuazione dei controlli nell'ambito del Servizio Farmaceutico	Esecuzione dei controlli previsti per farmacie, parafarmacie e grossisti	n. controlli effettuati/n. controlli pianificati =100%	Servizio Farmaceutico	Efficacia organizzativa
Valorizzazione del capitale umano	Sviluppo delle competenze	Realizzazione delle iniziative previste dal piano di formazione	n. corsi formativi effettuati/n. corsi formativi pianificati =80%	Servizio Formazione	Efficacia organizzativa
Prevenzione e Promozione della salute	Promuovere sani stili di vita e ambienti favorevoli alla salute	n. gruppi di cammino attivati	≥dato al 31/12/2017 (al 31/12/2017 n. 87 gruppi di cammino)	DIPS	Efficacia produttiva
Pagamenti verso fornitori	Rispetto delle scadenze delle fatture	Mantenimento delle performance positive	Rispetto delle scadenze delle fatture = 100%	Dipartimento Amministrativo	Efficacia produttiva
Contrattazione collettiva integrativa aziendale	Sviluppo di un sistema unico di relazioni sindacali per la contrattazione decentrata area comparto e dirigenza ATS	Garantire un'applicazione uniforme dei diversi istituti contrattuali e loro applicazione	Stipula dei nuovi contratti integrativi aziendali	Tutte le articolazioni aziendali	Efficacia organizzativa
Tempi d'attesa	Miglioramento della comunicazione con l'utenza - Piano attuativo per il governo dei tempi d'attesa	Aggiornamento puntuale della sezione del sito Web dell' ATS relativamente ai tempi d'attesa, e alle modalità di accesso alle prestazioni	Pubblicazione del 100% dei report del tempo medio comunicato mensilmente dagli erogatori contrattualizzati	PAAPS	Accessibilità
Consolidamento campagne di prevenzione	Assicurare il mantenimento delle performance raggiunte nell'offerta degli screening organizzativi	Adesione screening ca mammella Adesione screening ca colon retto	Target regionale	DIPS	Efficacia esterna
Raccordo tra sistema socio-sanitario e sociale	Sviluppo delle nuove funzioni strategiche di analisi e governo della domanda nonché il governo della presa in carico della persona in tutta la rete dei servizi sanitari socio-sanitari e sociali	n.4 incontri con i Sindaci in forma allargata di Conferenza o in forma ristretta di Consiglio di Rappresentanza n. 4 incontri Cabina di regia	≥ n. 2017 (al 31/12/2017 n.3 incontri del Consiglio di rappresentanza dei sindaci n. 2 incontri Cabine di regia)	PIPSS	Efficacia esterna

8. OBIETTIVI DI PERFORMANCE – Network delle Regioni -

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

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

Descrizione Indicatore
Mortalità nel primo anno di vita
Percentuale di anziani in CD con valutazione
Consumo territoriale di farmaci oppioidi
Estensione corretta dello screening mammografico
Adesione corretta allo screening colorettaile
Copertura vaccinale MPR
Copertura vaccinale antinfluenzale anziani
Copertura vaccinale antimeningococcico
Copertura vaccinale antipneumococcico
Tasso ospedalizzazione diabete per 100.000 residenti (35-74 anni)
Tasso ospedalizzazione BPCO per 100.000 residenti (50-74 anni)
Tasso di ricovero per patologie sensibili alle cure ambulatoriali
Tasso di ospedalizzazione per interventi di tonsillectomia per 100.000 residenti std per età e sesso
Tasso di ospedalizzazione in età pediatrica per 100 residenti (< 14 anni)
Tasso di ospedalizzazione nel primo anno di vita per 100 residenti (< 1 anno)
Percentuale di ricoveri ripetuti fra 8 e 30 giorni per patologie psichiatriche
Tasso di ospedalizzazione pediatrico per gastroenterite per 100.000 residenti minorenni
Tasso std di ospedalizzazione per patologie psichiatriche per 100.000 residenti maggiorenni
Tasso di ospedalizzazione dei ricoveri oltre 30 gg per 1.000 residenti
Incidenza dei sartani sulle sostanze ad azione sul sistema renina - angiotensina (Antiipertensivi)
Consumo di antibiotici sul territorio
Consumo di antibiotici in età pediatrica
Consumo di cefalosporine in età pediatrica
% molecole a brevetto scaduto o presenti nelle liste di trasparenza
N. aziende ispezionate/N. aziende con dipendenti
N. aziende delle costruzioni ispezionate/N. aziende delle costruzioni
N. cantieri ispezionati/N. cantieri notificati