

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI OPERATIVI AREA SANITARIA

Obiettivi	Indicatori	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>1.Incrementare gli interventi evidence based per la promozione di stili di vita salutari, nell’ambito dei programmi di Rete, nelle comunità locali e nell’offerta del SSR: Incrementare l’appropriatezza della pianificazione integrata locale degli interventi di promozione della salute (PIL), l’efficienza della attività di rendicontazione effettuata attraverso flusso regionale (Banca Dati Promozione Salute), lo sviluppo di Programmi/Attività, in coerenza con indicazioni di cui alla DGR 2989/2014 – All. to A e note esplicative che verranno fornite dagli uffici regionali</p>	<p>1.1 Coerenza tra attività pianificata nel PIL e attività rendicontata con flusso : > 80% degli indicatori di processo/esito identificati nel PIL</p>	<p>Si conferma la coerenza del 100% tra attività pianificata nel PIL e l' attività rendicontata con flusso DBPROSAL Obiettivo raggiunto al 100%</p>
	<p>1.2 Popolazione raggiunta Programma SPS Lombardia 2014/ Popolazione raggiunta Programma SPS Lombardia 2015 = > 10%</p>	<p>Le scuole aderenti nel 2014 al programma SPS sono state 27. Al 31 dicembre 2015 le scuole aderenti sono 30, con un incremento dell’11%. Obiettivo raggiunto al 100%</p>
	<p>1.3 Implementazione programmi “LifeSkills Training Program” e “Unplugged” nel Programma Scuole che Promuovono Salute - Rete SPS Lombardia</p>	<p>E’ attiva una collaborazione tra Dipartimento Prevenzione Medico e Dipartimento delle Dipendenze per l’applicazione del programma regionale “Life Skills Training nelle scuole secondarie di primo grado”. Il programma è stato applicato in 39 Istituti Comprensivi, dei quali 8 sono inseriti nella rete SPS Lombardia. Obiettivo raggiunto al 100%</p>
	<p>1.4 Popolazione raggiunta Programma WHP Lombardia 2014 / Popolazione raggiunta Programma WHP Lombardia 2015 = > 5 %</p>	<p>Popolazione raggiunta Programma WHP Lombardia 2014: 18.246 Popolazione raggiunta Programma WHP Lombardia 2015: 21.870 = 2015 vs 2014= + 20% Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
	<p>1.5 Incremento del dato 2014 relativo all’impatto delle azioni per la promozione dell’attività fisica: pedibus, gruppi di cammino, scale per la salute</p>	<p>Gruppi di cammino</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sono stati attivati 13 nuovi Comuni per il progetto gruppi di cammino: Peia, Capizzone, Cene, Albano S. Alessandro, Grignano, Carobbio degli Angeli, Boltiere, Presezzo, Sarnico, Scanzorosciate, e Pagazzano; - sono stati effettuati 22 incontri territoriali con gli “walking leader”; - sono state prodotte quattro edizioni (primavera, estate, autunno e inverno 2015) del notiziario “Novità in Cammino”; - sono stati organizzati cinque raduni provinciali (Almenno S. Bartolomeo, Cavernago, Camminata Promo Serio e Mozzo); - sono stati effettuati 15 percorsi EXPO. <p>Pedibus:</p> <ul style="list-style-type: none"> - in collaborazione con il Comune di Bergamo, l’Ufficio Scolastico Provinciale e l’associazione pediatri, sono stati prodotti poster informativi da distribuire a tutte le Scuole della città ed ai Pediatri di Famiglia. Sono stati effettuati 6 incontri con la popolazione nei Comuni di: Azzano S. Paolo, Comun Nuovo, Madone, Albano S. Alessandro, Cisano Bergamasco e Caravaggio. <p>Scale per la salute: viene fornito materiale di comunicazione a tutte le Amministrazioni che ne fanno richiesta.</p> <p>Tutti i progetti di promozione dell’attività fisica sono stati presentati negli incontri con le Assemblee dei Sindaci (7 incontri nel 2015).</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

Obiettivi	Indicatori	Rendicontazione al 31/12/2015
	<p>1.6 Incremento del dato 2014 relativo all’impatto di popolazione delle azioni (nell’ambito programmi WHP, SPS e altro) per favorire il consumo frutta e verdura e la disponibilità pane a ridotto contenuto di sale.</p>	<p>Il consumo di frutta e verdura e di pane a ridotto consumo di sale è aumentato a seguito dell’ incremento della popolazione aderente al programma WHP che prevede buone pratiche correlate al miglioramento. Nell’ambito di un’indagine campione è stato scientificamente valutato, rispetto al 2014, un incremento del 9,2% di persone che mangiano più di cinque porzioni/die di frutta e verdura. Nel mese di maggio 2015 lo studio è stato pubblicato sulla rivista "La Medicina del Lavoro".</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

Obiettivi	Indicatori	Rendicontazione al 31/12/2015
	<p>1.7 Miglioramento quali-quantitativo di azioni integrate relative all’offerta per “disassuefazione del tabagismo” a popolazione target specifici (rischio CCV/BPCO), attraverso il raccordo con Centri per il trattamento del tabagismo (AAOO), Cure Primarie ed altri “setting sanitari opportunistici”</p>	<p>Nel 2015 sono stati effettuati, nell'ambito della Rete Smoking Cessation, n. 3.748 interventi presso Strutture Sanitarie e Farmacie, con un incremento > 100% rispetto al 2014 in cui erano stati effettuati 1.849 interventi.</p> <p>Per gli aspetti qualitativi, oltre al servizio di Smoking Cessation, l'ASL ha inserito nei contratti integrativi delle strutture di ricovero l'obbligo di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - iscrivere almeno quattro reparti con un minimo di due persone formate per ogni reparto mediante la FAD sulla piattaforma moodle.asl.bergamo.it; - iscriversi individualmente alla rete Bergamasca Smoking Cessation; - produrre e inserire online i dati sulle attività svolte. Questo ha consentito di tenere il contatto mensile con gli operatori mediante il Report Mensile e di inviare le edizioni online di “<i>Tobacco Science</i>” in collaborazione con la Società Italiana di Tabaccologia (SITAB). <p>E' stato inoltre erogato il servizio "una mail al giorno" a 725 singoli fumatori iscritti ed ai 20 gruppi di terapia del tabagismo del progetto WHP.</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

Obiettivi	Indicatori	Rendicontazione al 31/12/2015
	1.8 Presenza di programmi integrati e coerenti al modello Unicef e relativo sviluppo territoriale in raccordo con reti locali, condivisi in sede di Comitato Percorso Nascita Locale	Obiettivo raggiunto al 100% La rendicontazione è di seguito descritta.

Sono proseguite le azioni nell'ambito del Progetto dell'UNICEF Italia "Comunità Amica dei Bambini per l'Allattamento materno (BFCI)". E' stato ultimato il report del Monitoraggio dei tassi di allattamento materno effettuato nel mese di ottobre 2014 presso tutti i Punti Vaccinali dell'ASL ed i Punti Nascita della provincia. Il report è consultabile sul Portale Aziendale nella Libreria documentale dedicata al progetto BFCI.

Per ottimizzare la formazione di operatori impegnati nell'attività di promozione e sostegno dell'allattamento materno, dal 27 febbraio al 30 marzo, in collaborazione, con le studentesse del Corso di Laurea in Ostetricia dell'Università degli Studi Milano-Bicocca - sezione di Bergamo, sono state effettuate interviste alle gravide ed alle puerpere che frequentano i Consultori ASL al fine di valutare eventuali criticità relative alle informazioni/comunicazioni ricevute in merito all'allattamento materno. Il **75%** delle donne intervistate ha dichiarato di aver ricevuto, durante il Corso di Accompagnamento alla Nascita, preziose informazioni e materiale di approfondimento rispetto all'allattamento al seno.

Per la formazione del personale che opera nell'ambito della BFCI è stato effettuato quanto segue:

- Il 18 aprile è stato organizzato un Convegno rivolto ai MAP dal titolo "Il ruolo del Medico di Assistenza Primaria nella Protezione, Promozione e Sostegno dell'Allattamento Materno nel Percorso OMS/UNICEF "Comunità Amica dei Bambini per l'Allattamento Materno"(BFCI) intrapreso dall'ASL Bergamo", a cui ha partecipato circa il 50% dei MAP.
- In aprile è stata organizzata la prima edizione del Corso di 20 ore sull'allattamento, rivolto agli Operatori "dedicati".
- E' stato completato il Corso FAD rivolto specificamente agli Operatori "informati" della nostra ASL e somministrato agli interessati dal 16/09 al 31/10/2015.
- Il 19 settembre è stato organizzato un Convegno, rivolto ai PdF, dal titolo "L'ALLATTAMENTO MATERNO: risultati della ricerca svolta dai Pediatri di Famiglia della provincia di Bergamo "Aggiornamento in tema di alimentazione nel primo anno di vita", che ha visto la partecipazione del 47,40% dei PdF.
- Nel mese di ottobre è stata organizzata la seconda edizione del Corso 20 ore sull'Allattamento, rivolto agli Operatori "dedicati";
- Dal 16 settembre al 30 novembre è stato distribuito il Corso FAD sull'allattamento rivolto agli Operatori "informati", al quale ha partecipato il 96% degli operatori.

Utilizzando lo strumento dei questionari, nel IV trimestre è stato effettuato un monitoraggio **dei tassi di allattamento** alla dimissione presso i Punti Nascita della provincia e alla I, II e III vaccinazione presso i Punti Vaccinali dei Distretti Socio Sanitari dell'ASL. Da una prima valutazione dei dati raccolti presso i Punti Vaccinali dell'ASL, dal 2012 al 2015 si evince un incremento dei tassi, come dettagliato nella tabella seguente.

I Vaccinazione			II Vaccinazione			III Vaccinazione		
2012	2014	2015	2012	2014	2015	2012	2014	2015
36,6%	44,4%	46,27%	24,8%	24,4%	29,14%	1%	3,7%	3,71%

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

L'ASL Bergamo si trova **nella Fase 2 della BFCI**; il superamento di questa fase presuppone la **Valutazione delle Competenze degli Operatori**, in base al ruolo che rivestono nell'ambito della BFCI. Da settembre a novembre sono stati effettuati Audit degli Operatori presso gli operatori **“dedicati”**(Ostetriche,Psicologi,Coordinatori .infermieristici ed Educatori professionali) che hanno evidenziato i “punti di forza “ e le criticità in merito alla gestione dell'Allattamento con la conseguente programmazione di azioni volte alla soluzione delle problematiche e lacune emerse. Il 23 novembre si è svolto l'incontro **“BFCI Fase 2 - Visita di sostegno”**con la Tutor del Progetto. All'incontro hanno partecipato il Referente aziendale del progetto, gli Operatori del Percorso Nascita, il Gruppo di lavoro multi professionale , i Rappresentanti del Comitato Percorso Nascita, i Rappresentanti dei Pediatri di famiglia e dei Medici di Assistenza Primaria. In occasione dell'incontro la Tutor ha spiegato come avverrà la valutazione della Fase 2 programmata per il 16,17 e 18 marzo 2016 ad opera di due team di valutatori UNICEF presso le sedi Consultoriali di Bergamo e Grumello del Monte.

La collaborazione tra l'ASL e le AA.OO continua nell'ambito del Comitato Percorso Nascita della Provincia di Bergamo istituito il 12/09/14 con delibera 857 in ottemperanza alla DGR X/1845 del 16/05/14 e alla circolare regionale del 07/7/14. Nell'ambito di questo comitato si sono formati due Tavoli interistituzionali

- 1) Tavolo deputato alla stesura di un “Protocollo integrazione ospedale-territorio nella continuità assistenziale della puerpera ed il neonato e nel sostegno all'allattamento materno “. Sono stati effettuati 3 incontri in data:21 gennaio,18 febbraio e 18 marzo. Il 19 marzo è stato deliberato(atto n.244) il "Protocollo interaziendale". Nell'ambito di questo tavolo interistituzionale è stata avviata la sperimentazione (giugno-ottobre) del "Protocollo di invio della coppia madre-bambino con difficoltà nell'allattamento o nell'alimentazione del bambino dal Punto Nascita al Consultorio familiare ASL”. Dalla valutazione preliminare dei dati raccolti emergono che sono stati effettuati n. 201 invii di coppie madre-bambino dai Punti Nascita ai Consultori Familiari dell'ASL, di cui l'89% non era già in carico agli stessi. Al 31 12 2015 il 54% degli inviati è già stato preso in carico dai Consultori ASL. La valutazione dei dati della sperimentazione è ancora in corso, e il progetto continua.
- 2) Tavolo deputato all'elaborazione della "**Carta dei Servizi per il Percorso Nascita della Provincia di Bergamo**" fruibile via web (<http://percorsonascita.asl.bergamo.it>) dagli utenti e dai professionisti. Il 4 giugno 2015 è stata deliberata (atto n. 494/2015) la “Carta dei Servizi del Percorso Nascita in provincia di Bergamo”, ufficialmente presentata in conferenza stampa dal Direttore Generale in data 25 giugno. E' stato individuato un referente per ogni Punto Nascita e per l'ASL, che ha il compito di integrare le modifiche relative ad ogni prestazione e/o al percorso assistenziale. Da giugno 2015 il documento è stato visualizzato in media da 180 utenti/settimana per un tempo medio di 3 minuti. L'efficacia della fruibilità della “Carta” sul web è confermata anche dal fatto che, a partire dalla sua pubblicazione, sono state visualizzate circa 20.000 pagine contenute nella sessione “macroarea (gravidanza, parto, ecc)

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>2.Garantire il mantenimento/miglioramento delle performance di risultato raggiunte nell'offerta di screening oncologici</p>	<p>2.1 Screening mammella e colon retto: estensione: >_ 95% adesione: mammella >_ 65%; colon retto >_ 47%</p>	<p>Screening mammografico E' stata rispettata la periodicità di chiamata individuale. Al 31 dicembre 2015 sono state invitate 66.644 donne di età compresa tra i 50 ed i 69 anni, pari al 96,4% della popolazione target annuale (69.135 donne). Il tasso di adesione è stato pari al 78%. Obiettivo raggiunto al 100%</p> <p>Screening del carcinoma colo-rettale E' rispettata la periodicità di chiamata individuale Al 31 dicembre 2015 sono stati invitati 163.181 cittadini di età compresa tra i 50 ed i 69 anni, pari al 118% popolazione target (138.068 cittadini). La % è >100% perché, su indicazione regionale, dal 2015 l'invito è stato esteso anche ai cittadini non residenti (domiciliati o altro a Bergamo). Il tasso di adesione è stato pari al 55,09%. Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
	<p>2.2 Screening cervice uterina ASL con programma screening organizzato : estensione >_ 95%; adesione >_ 40% ASL senza programma di screening organizzato: (chiamata attiva per Pap Test delle donne 25-29 anni per le quali non è possibile identificare una prestazione di Pap Test nei flussi 28SAN e 13 FAM nei tre anni precedenti): estensione >_ 95% delle donne 25-29 anni nel triennio 2013/2014/2015</p>	<p>Nel periodo 1 gennaio - 31 dicembre 2015 sono state invitate 28.196 donne di età compresa tra i 25 e 29 anni, pari al 95,17% della popolazione target (29.626 donne) . Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
	<p>2.3 Miglioramento della qualità dei percorsi di screening: partecipazione ai momenti di audit e rendicontazioni come da indicazioni della DG Salute</p>	<p>L'ASL ha partecipato:</p> <ul style="list-style-type: none"> - all'incontro operativo del 30/04/2015 presso il Palazzo Lombardia a Milano sul: lo screening nel Piano Regionale di Prevenzione, il sistema di rilevazione delle performance della prevenzione e le attività di screening nel 2015; - dal 1/10/15 al 21/10/2015 al Corso Eupolis "<i>I percorsi di screening e equità di accesso: migliorare i livelli di partecipazione e qualità attraverso l'attivazione di audit partecipati che utilizzino il modello Precede - Proceed</i>" (Codice evento: SDS 15046/AI). <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
	2.4 Qualità del flusso dati di screening: valutazione da parte della UO della coerenza tra i dati “survey nazionali” e flusso regionale	<p>Ai fini dell’ analisi della coerenza tra flusso screening individuale e dati aggregati (Survey ONS - Osservatorio Nazionale Screening) i dati richiesti dalla Regione sono stati inseriti sulla piattaforma: http://www.previmpresa.servizirl.it/lime/index.php in data 29/07/2015, 18/08/2015 e 22/09/2015, nel rispetto delle scadenze definite dalle note regionali. Si conferma la coerenza tra i Survey ONS e il flusso regionale. Obiettivo raggiunto al 100%</p>
	2.5 Completezza della stadiazione dei casi di cancro screen detected dell’anno 2014 degli esami successivi dello screening mammografico: >90% dei casi stadiati da inviare entro il 1° settembre (in collaborazione tra centri screening e registri tumori delle ASL)	<p>In data 18/08/2015 è stata trasmessa a RL a firma del Direttore Generale dell’ASL di Bergamo, la nota di riscontro relativa al “Monitoraggio attività di screening oncologici: Survey 2015 su attività 2014”, nel cui allegato “<i>Survey ONS Mammografico Attività 2014.xls</i>” , alla sezione “esami successivi” sono presenti 162 donne operate per malignità. Per tutte (100%) è riportata la stadiazione TNM. Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015																								
3. Migliorare l'attività di sorveglianza e controllo delle malattie infettive, anche in riguardo a eventi connessi con l'emergenza Ebola	3.1 Tasso di conferma di laboratorio dei casi di morbillo e rosolia $\geq 80\%$ - Numeratore: Numero di casi analizzati in laboratorio (sierologia; genotipizzazione virale); denominatore: Numero di casi notificati ai quali vanno sottratti i "casi contatti" di casi confermati di morbillo)	Al 31 dicembre 2015 risultano notificati: - n° 1 caso di Morbillo con clinica positiva, ma sierologia negativa. Pertanto non c'è stata conferma di laboratorio; - n° 1 caso di Rosolia in adulto maschio con clinica positiva Non è stato possibile procedere alla conferma sierologica per rifiuto da parte del paziente a sottoporsi a prelievo ematico. Data l'esiguità dei casi, il calcolo della % non è significativo. Non è stato segnalato alcun caso di rosolia congenita. Obiettivo raggiunto al 100%																								
	3.2 Compilazione corretta e completa di tutte le schede previste (MAINF) per la segnalazione delle malattie infettive (in particolare morbillo, rosolia, H/V): >_95%	Si conferma la compilazione corretta e completa di tutte (100%) le schede previste da MAINF per la segnalazione delle malattie infettive, con particolare attenzione a morbillo, rosolia e HIV. Obiettivo raggiunto al 100%																								
	3.3 Requisiti di qualità del sistema MAINF: 2015>2014	I requisiti di qualità in merito al corretto inserimento dei dati in MAINF sono ampiamente superiore al target richiesto da Regione Lombardia (>80%). Al 31 dicembre la situazione rilevata è la seguente:																								
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Parametro valutato</th> <th>Anno 2014</th> <th>Anno 2015</th> <th>Obiettivo Regionale</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Malattie infettive a segnalazione immediata: inserimento in MAINF < 3gg</td> <td>94%</td> <td>92.7%</td> <td>>80%</td> </tr> <tr> <td>Scheda contagio</td> <td>97%</td> <td>97,5%</td> <td>>80%</td> </tr> <tr> <td>Scheda rischio</td> <td>86%</td> <td>93.9%</td> <td>>80%</td> </tr> <tr> <td>Scheda diagnosi</td> <td>97%</td> <td>99%</td> <td>>80%</td> </tr> <tr> <td>Scheda concordanza Patologia</td> <td>99%</td> <td>99%</td> <td>>90%</td> </tr> </tbody> </table> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>	Parametro valutato	Anno 2014	Anno 2015	Obiettivo Regionale	Malattie infettive a segnalazione immediata: inserimento in MAINF < 3gg	94%	92.7%	>80%	Scheda contagio	97%	97,5%	>80%	Scheda rischio	86%	93.9%	>80%	Scheda diagnosi	97%	99%	>80%	Scheda concordanza Patologia	99%	99%	>90%
Parametro valutato	Anno 2014	Anno 2015	Obiettivo Regionale																							
Malattie infettive a segnalazione immediata: inserimento in MAINF < 3gg	94%	92.7%	>80%																							
Scheda contagio	97%	97,5%	>80%																							
Scheda rischio	86%	93.9%	>80%																							
Scheda diagnosi	97%	99%	>80%																							
Scheda concordanza Patologia	99%	99%	>90%																							

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
4.Miglioramento/mantenimento delle coperture vaccinale previste nei LEA	Coperture vaccinali:	
	4.1 Coorte nati residenti 2013: Esavalente (polio – difto –tetano-pertosse – epatite B – H/B): 3° dose $\geq 95\%$ Morbillo - Parotite – Rosolia: 1° dose $\geq 95\%$	Coorte nati residenti 2013: Esavalente (polio – difto –tetano-pertosse – epatite B – H/B) 3° dose: Vaccino Flusso ASL Antipolio 95,6% Antidifterica 95% Anti tetanica 95,5% Antipertosse 95% Antiepatite B 95% Antihaemophilus B 94,2% Obiettivo raggiunto al 100% Morbillo - Parotite – Rosolia 1° dose: 92% Obiettivo raggiunto al 96,4%
	4.2 Coorte nati residenti 2014: Pneumococco: 1° dose $\geq 75\%$ Coorte nati residenti 2012: Meningococco: 1° dose $\geq 75\%$	Coorte nati residenti 2014 Pneumococco: 1° dose: 93,7% Obiettivo raggiunto al 100% Coorte nati residenti 2012 Meningococco 1° dose: 88,1% Obiettivo raggiunto al 100%
	4.3 Coorte nati residenti 2009: Morbillo- Parotite – Rosolia: 2° dose $\geq 95\%$ Polio: 4° dose $\geq 95\%$	Coorte nati residenti 2009 Morbillo- Parotite - Rosolia 2° dose: 90,8% Obiettivo raggiunto al 95,58% Polio 4° dose: 92% Obiettivo raggiunto al 96,84%
	4.5 HPV: Coorte nate 2003: 1° dose $\geq 80\%$ Coorte nate 2004: 2° dose $\geq 70\%$	HPV Coorte nate 2003 1° dose: 80,2% Obiettivo raggiunto al 100% Coorte nate 2004 2° dose: 79,6% Obiettivo raggiunto al 100%

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

Con riferimento alle coperture vaccinali in % inferiore rispetto a quanto previsto dagli indicatori, si evidenzia che:

- ◆ Per le vaccinazioni consigliate, tra cui l'MPR (Morbilli – Parotite - Rosolia, è prevista una procedura di “richiamo” per i genitori *non responders*, ma l'adesione rimane comunque volontaria.
- ◆ La flessione della copertura è in linea con quanto emerge dai dati del Ministero della Salute sulle coperture vaccinali delle altre Regioni.
- ◆ L'analisi di tale flessione è in corso di studio da parte del Ministero e dell'Istituto Superiore di Sanità e coinvolge anche le Regioni e Province autonome.

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>5. Programmazione anno 2015 dei controlli e di interventi finalizzati alla complessiva prevenzione, tutela della salute e sicurezza dei lavoratori/consumatori/cittadini, compreso i controlli REACH, al fine di garantire il rispetto degli indicatori LEA e di specifici piani nazionali</p>	<p>5.1 Predisposizione del Piano Integrato dei controlli – Programmazione anno 2015 (entro il 28.02.2015)</p>	<p>Il documento di programmazione per l'anno 2015 del Piano Integrato di Prevenzione e Controllo, in attuazione della D.G.R. n. X/2989 del 23 dicembre 2014 ed alla nota esplicativa regionale delle Regole 2015 per l'area della Prevenzione, prot. H1.2015.0002190 del 21 gennaio 2015 , è stato adottato con deliberazione n. 151 del 26 febbraio 2014 e trasmesso alla Direzione Generale Salute ed all'U.O. Governo della Prevenzione e Tutela Sanitaria di Regione Lombardia con nota prot. U0023988 del 27 febbraio 2015. Il documento di programmazione è stato pubblicato sul Portale Aziendale. Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

Igiene degli alimenti e qualità delle acque destinate al consumo umano

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
	5.2 Attuazione dei piani e dei controlli programmati, nel rispetto di quanto previsto dal Manuale Operativo delle Autorità Competenti Locali, entro il 31.12.2015: 100%	Nel 2015 risultano effettuati ed inseriti nel sistema informativo regionale I.M.Pre.S@ tutti i controlli, che comprendono tutta l'attività ispettiva oltre a tutte le verifiche documentali e le attività ispettive per le quali non è ancora concluso il processo di attribuzione del rischio (settore acque potabili). Sono stati effettuati n. 7.147 pari al 112,16% del target previsto nel Piano Integrato di Prevenzione e Controllo. Obiettivo raggiunto al 100%

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
	5.3 Effettuazione dei controlli previsti dai piani OGM e residui fitofarmaci e completezza nella trasmissione ai Laboratori di Prevenzione delle informazioni necessarie per la rendicontazione nei database nazionali (rispettivamente CROGM e NSIS fitosanitari): 100%	Sono stati attuati in percentuale del 100% i piani di prelievo per la ricerca di OGM (10 prelievi su 10 previsti) e per la ricerca di fitosanitari (61 prelievi su 60 previsti). Obiettivo raggiunto al 100%
	5.4 Rendicontazione in Impres@ dei controlli (comprensivi di risultati delle analisi e provvedimenti) relativi alla sicurezza alimentare e alle acque potabili: 100%	Si conferma il 100% della rendicontazione mensile nel sistema informativo regionale I.M.Pre.S@ delle attività di controllo e campionamento relative alla sicurezza alimentare ed alle acque potabili, comprensive dei risultati delle analisi e dei provvedimenti. Obiettivo raggiunto al 100%

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
	<p>5.5 Audit sulle Autorità Competenti Locali in materia di alimenti non di origine animale ai sensi del Reg CE 882/2004: relazione sull'attuazione delle azioni/invio delle procedure nuove/aggiornate: 31.12.2015</p>	<p>La relazione in merito alle proposte di miglioramento formulate a seguito dell'audit sulle Autorità Competenti Locali in materia di alimenti non di origine animale - ai sensi del Reg. CE 882/2004, a cui è stata sottoposta quale struttura pilota a livello regionale, l'Area Igiene degli Alimenti e della Sicurezza Nutrizionale dell'ASL di Bergamo, è stata trasmessa a Regione Lombardia in data 14 novembre, con nota prot. n. U0132499. Nel corso dell'audit non sono state rilevate raccomandazioni.</p> <p>In ottemperanza a quanto disposto dalle Regole 2015 DGR n. X/2989 del 23.12.2014, con riferimento alle conclusioni del rapporto di audit del 14/01/2014 e ad integrazione della relazione già inviata il 14/11/2014 con prot. ASL U.0132499, in data 21/12/2015 con nota prot. U.0145874 sono state trasmesse le procedure aggiornate relative alle osservazioni n.3 e n. 4 del rapporto di audit.</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

Sicurezza sul lavoro

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
	5.6 Controllo in materia di sicurezza sul lavoro delle imprese attive: >_ 5%	Sono state controllate n. 3553 imprese attive, pari al 7% del totale (50.676) Obiettivo raggiunto al 100%
	5.7 /Inserimento in MAPI del 100% degli infortuni mortali presenti nel registro regionale e del 60% dei controlli eseguiti per indagini infortuni inserite in IMPreS@	Il 100% degli infortuni mortali (n. 5) 2015 è stato registrato in MAPI. Per quanto riguarda i controlli eseguiti per indagini infortuni, sono stati inseriti in IMPreS@ 130 casi d'infortunio pari al 70% delle indagini attivate (N=187). Obiettivo raggiunto al 100%
	5.8.1 Inserimento in MAPI del 10% in più di casi di malattie professionali su base dati casi in MaPI con certificato 2014	Nel triennio 2013-2015 (MA.PI è stato attivato a giugno 2013) sono pervenute alla nostra ASL n. 2.682 denunce di Malattia Professionale (MP) e, al 31 dicembre 2015, risultano registrati in MAPI 2.520 casi di MP, pari al 94% dei casi pervenuti nell'ultimo triennio. Analizzando gli ultimi dati generati dal sistema MA.PI il 5 gennaio u.s., si evidenzia che: nel 2013 sono stati registrati n. 267 casi, nel 2014 n. 1.308 e nel 2015 n. 910. Le attuali modalità tecniche di restituzione dei flussi da parte del sistema MA.PI non consentono di calcolare le % sui singoli anni, in quanto il denominatore è costituito dai casi relativi distribuiti su due anni (2013-2014 e 2014-2015). Obiettivo raggiunto al 100%

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
	<p>5.8.2 Azioni atte ad incrementare l'invio delle segnalazioni e denunce di malattie professionali da parte di medici competenti, medici di medicina generale, medici specialisti, medici ospedalieri: incremento rispetto al ricevuto nel 2014. L'indicatore e la base dati sarà dettagliato con una successiva nota.</p>	<p>La tematica relativa agli obblighi per tutti i medici nei confronti di infortuni e malattie professionali è stata inserita nei percorsi formativi dei Medici di Assistenza Primaria tirocinanti. In data 17 settembre 2015 si è tenuto un incontro presso la Direzione dell'INAIL provinciale per definire strategie comuni volte ad incrementare le conoscenze specifiche dei MAP e Medici Specialisti e Medici Ospedalieri in tema di malattie professionali. Sono state definite le date per l'effettuazione di specifici incontri formativi (ECM), dedicati ai MAP e ai Medici Specialisti, da effettuarsi a partire da gennaio 2016 con cadenza mensile.</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>
	<p>5.9 Gestionale GeMA: trasmissione online del 100% delle relazioni annuali ex articolo 9 del 257/92</p>	<p>Si conferma la trasmissione online del 100% delle relazioni annuali ex articolo 9 del 257/92</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

Ambienti di vita (rif. Nota Protocollo 1-11.2015.0002190 del 21/01/2015 - REACH/CLP, balneazione, VIA)

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
	<p>5.10 Garantire almeno due controlli documentali e due analitici di cui all'allegato XVII (restrizioni) o dell'allegato XIV (autorizzazioni) del Reg. REACH: 100% (entro il 31.12.2015)</p>	<p>Sono stati garantiti: Tre controlli documentali presso:</p> <ul style="list-style-type: none"> - BAYER CROPSCIENCE S.r.l. di Filago; - DIACHEM S.p.A. di Caravaggio; - ADDIMENT Italia S.r.l." di Medolago. <p>Tre controlli analitici presso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • POLIPLAST di Casnigo, • TATTOO SHOP SUPPLY di Ponteranica, • VALSPRY di Brembate Sopra. <p>n materia REACH e CLP, si è concluso il contributo dell'ASL richiesto in sede di Conferenza dei Servizi AIA per la ditta di recupero rifiuti MONTELLO S.p.A.</p> <p>Sono stati inoltre effettuati due prelievi di articoli di bigiotteria per la ricerca di Nickel in data 14/10/2015, che hanno dato esito negativo. E' stata elevata una sanzione amministrativa. Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
	<p>5.11 Partecipazione attiva e propositiva in Commissione VIA Regionale e raccordo con le Province e contributi in tema di salute in coerenza con quanto previsto dalla DGR 1266/2013 : report (entro il 31.12.2015)</p>	<p>Il report dell'attività effettuata al 31 dicembre 2015 è stato trasmesso alla U.O. Prevenzione della Direzione Generale Welfare in data 13 gennaio 2016 con nota di posta elettronica certificata prot. n. U.0002623.</p> <p>Particolare rilevanza ha assunto l'attività di valutazione e controllo relativa alle molestie olfattive, anche per la numerosità della popolazione coinvolta e l'interessamento dei mass-media. Le principali attività ed interventi hanno riguardato i territori della Val Gandino, media Valle Seriana, Isola Bergamasca, Urganò, Verdellino, Mozzo e Lallio con 46 attività complessive.</p> <p>E' stata garantita la partecipazione alla Commissione VIA Regionale ed il raccordo con la Provincia fornendo propri contributi in tema di salute; sono state inoltre suggerite alcune proposte migliorative. Nello specifico:</p> <p>Gli studi di valutazione degli impatti sulla salute, le informazioni e riferimenti tecnici, scientifici e normativi necessari o utili a consentire l'inquadramento e la valutazione delle ricadute sulla salute della popolazione derivanti dalla realizzazione, esercizio e dismissione dei progetti), gli studi effettuati con approccio tossicologico e/o epidemiologico devono essere:</p> <ul style="list-style-type: none"> - validati scientificamente e dal punto di vista metodologico; - supportati da criteri e requisiti minimi affinché siano validati e/o comunque sottoposti a verifica da una apposita sottocommissione di esperti a livello regionale in ambito di Commissione VIA, esperti in tossicologia, epidemiologia ed igiene ambientale, a supporto delle ASL e della Commissione stessa. <p>Vengano stabiliti dei requisiti minimi relativi alla competenza, professionalità, formazione ed esperienze, dei soggetti o Enti a cui fornire i dati sanitari di cui al Capitolo Salute delle Linee Guida regionali.</p> <p>Prevedere una tariffa minima per la fornitura dei dati al consulente del proponente, in quanto è necessario procedere sempre ad una pre-elaborazione statistica dei dati finalizzati a condurre lo studio.</p> <p>In data 9 dicembre 2015 sono state trasmesse a RL tutte le osservazioni e proposte finalizzate alla revisione delle Linee Guida Regionali VIA - capitolo Salute.</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
	<p>5.12 Puntuale implementazione del Portale acque di balneazione, rispetto delle scadenze previste dal DLgs 116/2008 e dal DM 30.03.2010; monitoraggio e accompagnamento ai Comuni in tema di informazione al pubblico: report (entro il 31.12.2015)</p>	<p>Il report dell'attività effettuata al 31 dicembre 2015 è stato trasmesso alla U.O. Prevenzione della Direzione Generale Welfare in data 13 gennaio 2016 con nota di posta elettronica certificata prot. n. U.0002620.</p> <p>Durante la stagione balneare 2015 l'inserimento dei dati nel "Portale Acque" è stato puntualmente effettuato nei tempi stabiliti, entro 10 giorni dalla data di campionamento). Il cittadino dal "Portale acque" può visionare i profili delle acque di balneazione predisposti per ogni località.</p> <p>Con prot. n. 75976 del 29.06.2015 è stata trasmessa a tutti i Sindaci della Provincia di Bergamo una nota in cui si invitavano i Comuni ad apporre la segnaletica di "divieto di balneazione" nel caso di località non idonee alla balneazione.</p> <p>E' stato predisposto e messo a disposizione dei Comuni interessati uno schema su supporto informatizzato della cartellonistica da apporre specificatamente per ogni località adibita alla balneazione, indicante: la denominazione dell'area, le coordinate geografiche, la classificazione delle acque (in italiano, inglese e tedesco), nonché eventuali divieti ed informazioni varie. Inoltre, l'Autorità di Bacino Lacuale dei laghi di Iseo, Endine e Moro, ha realizzato per tutti i Comuni lacustri la cartellonistica da apporre nelle varie località. A seguito di monitoraggio, effettuato durante la stagione balneare in ordine agli aspetti di sicurezza, si è accertato che solo alcuni Comuni hanno provveduto a posizionare i cartelli messi a disposizione.</p> <p>Con nota email del 21 dicembre 2015 l'U.O. Prevenzione della Direzione Generale Welfare ha trasmesso ai Dipartimenti di Prevenzione Medici i report relativi alla stagione balneare 2015, validati da Regione Lombardia, per la successiva trasmissione alla Commissione Europea a cura del Ministero della Salute .</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

Rete Laboratori di Prevenzione

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
	5.13 Report dell'attività di razionalizzazione secondo schema predisposto dall'UO: 100% (entro il 31.03.2015)	<p>Il Report dell'attività del Laboratorio di Prevenzione per l'esercizio 2014 è stato trasmesso, entro i termini e con le modalità richieste, con nota prot. H1.2015.0008886 del 19 marzo 2015 dalla Direzione Generale Salute _ Governo della Prevenzione e Tutela Sanitaria. In data 8 aprile 2015, con nota di posta elettronica certificata protocollo U.0041067 si è data comunicazione alla Direzione Generale Salute _ Governo della Prevenzione e Tutela Sanitaria, della conclusione del percorso di rilevazione del report attraverso la piattaforma regionale:</p> <p>http://www.previmpresa.servizirl.it/lime - survey: "Laboratori"</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
	<p>5.14 Rendicontazione analitica in NSIS Vigilanza, NSIS Pesticidi e in Database CROGM secondo le scadenze previste dal Ministero della Salute</p>	<p>La rendicontazione analitica è stata completata così come richiesto in NSIS Pesticidi per i campioni riferiti all'anno 2014. E' stato realizzato il programma di interfaccia L.I.M.S.-LSP-Ministero della Salute, per la trasmissione dei dati riferiti all'anno 2015 in NSIS Vigilanza. Come da nota della Direzione Generale Salute – Governo della Prevenzione e Tutela Sanitaria – Tutela della Persona, promozione della Salute e Igiene degli Alimenti, prot. H1.2015.0026032 del 14 settembre 2015 ad oggetto: “Ricognizione implementazione Obiettivi 2015 - Rendicontazione analitica in NSIS Vigilanza”, sono stati trasmessi con esito positivo i dati riferiti all'anno 2015. Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
	<p>5.15 Valorizzazione semestrale delle prestazioni: 31.07.2015 e 31.01.2016 (Riferimento nota prot. H.1.2014 ed invio alla DG Salute entro il 5.05.2015</p>	<p>La valorizzazione delle prestazioni effettuate dal Laboratorio di Prevenzione a favore di altre AASSLL nel 1° semestre 2015 è stata regolarmente trasmessa agli uffici competenti, secondo le indicazioni fornite dalla Direzione Generale Salute – Governo della Prevenzione e Tutela Sanitaria con nota prot. H1.2014.0021581 del 13 giugno 2014, nelle seguenti date:</p> <p>Dati I semestre 2015:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ASL di Brescia - prot. U.0081119 del 9 luglio 2015; - ASL di Cremona - prot. U.0081130 del 9 luglio 2015; - ASL di Lecco - prot. U.0081138 del 9 luglio 2015; - ASL di Sondrio - prot. U.0081150 del 9 luglio 2015; - ASL della Valle Camonica-Sebino - prot. U.0081156 del 9 luglio 2015; <p>Dati II semestre 2015</p> <ul style="list-style-type: none"> - ASL di Brescia - prot. U.0148451 del 29 dicembre 2015; - ASL di Cremona - prot. U.0148461 del 29 dicembre 2015; - ASL di Lecco - prot. U.0148464 del 29 dicembre 2015; - ASL di Sondrio - prot. U.048460 del 29 dicembre 2015; - ASL della Valle Camonica-Sebino - prot. U.0148458 del 29 dicembre 2015 <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
6. Performances ASL nell'area della Prevenzione	6.1 Compilazione, secondo le indicazioni della DG Salute, degli indicatori del cruscotto regionale per la valutazione delle performances dell'area della prevenzione di regione Lombardia utilizzando i dati consolidati 2014 ed invio alla DG Salute entro il 5.05.2015	<p>In data 5 maggio 2015 è stata effettuata e completata, attraverso la piattaforma regionale on line http://www.previmpresa.servizirl.it/lime/ e secondo le indicazioni e istruzioni operative regionali fornite con note del 7 e del 14 aprile 2015, la rilevazione delle performances dell'area prevenzione ASL per l'anno 2014.</p> <p>Tutte le aree delle performances previste dal cruscotto regionale sono state compilate:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Alimentazione; 2) Ambienti di vita; 3) Infettive; 4) Lavoro; 5) Screening; 6) Stili di vita. <p>Con nota email del 5 maggio 2015 è stato comunicato alla U.O. Governo della Prevenzione e Tutela Sanitaria della DG Salute il completamento della rilevazione delle performances dell'area prevenzione ASL per l'anno 2014.</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
7. Semplificazione	7.1. Trasmissione on-line dei certificati medici d'infortunio sul lavoro a INAIL e ASL: integrazione degli applicativi delle Aziende al SISS o uso web-application secondo specifica calendarizzazione di cui a successiva nota da parte del 100% delle AAOO private	<p>Nel 2015 le Strutture Ospedaliere della provincia hanno trasmesso all'ASL e all'INAIL n. 5.164 certificati d'infortunio, a fronte dei 1.525 del 2014, con un incremento del 239%. Da parte delle Strutture Private Accreditate e l'invio è avvenuto tramite la web application. Non è pervenuta specifica calendarizzazione da parte di Lombardia Informatica, ma l'obbligo alla trasmissione online è stato più volte ribadito in sede di GCA SISS e di Tavolo provinciale dei Direttori Sanitari.</p> <p>Il calcolo della percentuale dei certificati medici d'infortunio trasmessi online sul totale dei certificati emessi, sarà possibile solo quando INAIL fornirà il denominatore.</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>
	7.1.2. Realizzazione di azioni di promozione per la trasmissione on-line dei certificati medici d'infortunio sul lavoro a INAIL e ASL da parte dei MMG	<p>In data 17 settembre 2015 si è tenuto un incontro presso la Direzione INAIL provinciale per definire strategie comuni volte ad incrementare le conoscenze specifiche dei Medici di Assistenza Primaria in tema di infortuni e malattie professionali e per favorire la trasmissione on line dei certificati medici d'infortunio. Sono state definite le date per l'effettuazione di specifici incontri formativi (ECM), dedicati ai MAP ed ai Medici Specialisti, da effettuarsi a partire dal gennaio 2016 con cadenza mensile.</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

VETERINARIA

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>A.Predisposizione di un programma annuale aziendale integrato delle attività di Prevenzione Veterinaria secondo quanto codificato dal Piano Regionale Integrato della Sanità Pubblica Veterinaria, assicurando un efficace coordinamento con le altre Autorità competenti e che garantisca il corretto utilizzo delle risorse di competenza nel rispetto dei principi di efficienza e di efficacia. Aggiornamento dei piani aziendali di gestione delle emergenze veterinarie in funzione dell'attuale quadro normativo ed epidemiologico.</p>	<p>Adozione del Piano Integrato Aziendale della Sanità Pubblica Veterinaria entro il 28/02/2015, in attuazione del Piano Regionale Integrato 2015/2018 e sua attuazione, entro il 31/12/2015</p> <p>Il piano dovrà:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Prevedere la pressione dei controlli in funzione del livello di rischio attribuito. Ove possibile, i controlli sulle stesse unità produttive dovranno essere condotti congiuntamente. 2. Prevedere che almeno il 50 % dei i controlli programmati sulla stessa unità produttiva zootecnica per la verifica dei requisiti di competenza della Sanità animale e Igiene zootecnica vengano svolti in modo congiunto/coordinato. 3. Attivare la simulazione di uno scenario di un'emergenza epidemica e sua gestione, tramite gli strumenti informatici disponibili 4. N controlli attuati/N. controlli programmati = 0.95 	<p>Il Piano Integrato Aziendale della Sanità Pubblica Veterinaria (PIAPV) è stato adottato con delibera del DG dell'ASL di Bergamo n.172 del 26 febbraio 2015 ed è stato trasmesso ai competenti Uffici regionali con nota prot. U0024017 del 27 febbraio 2017.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Il PIAPV è stato redatto conformemente alle indicazioni regionali contenute nel PRISPV 2015 – 2018. Gli audit interni, compresi gli audit a cascata che coinvolgeranno tutti i soggetti coinvolti nei controlli ufficiali nell'arco del quadriennio 2015 - 2018 hanno preso in considerazione anche gli aspetti di coordinamento delle attività di controllo svolte sulle medesime unità produttive. 2. L'86,11 % (471/547) dei controlli programmati sulla stessa unità produttiva zootecnica per la verifica dei requisiti di competenza della Sanità animale e Igiene zootecnica sono stati svolti in modo congiunto / coordinato. 3. Il Piano aziendale delle emergenze epidemiche e non epidemiche del DPV dell'ASL di Bergamo è stato aggiornato, sulla base delle ultime indicazioni regionali e del nuovo Piano nazionale per le emergenze epidemiche, ed è stato formalizzato con atto deliberativo n. 588 del 9 luglio 2015. 4. N controlli attuati/N. controlli programmati Servizio Igiene Alimenti di Origine Animale: 2636 su 2403 (esclusi EXPO), pari al 109%; Servizio Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche: 2585 su 2350, pari al 110%; Servizio Sanità Animale: 7.352 su 7.361, pari al 99,8%;

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

		<p>Bonifica Sanitaria bovini/bufalini: 910 su 878, pari al 103,6%;</p> <p>Bonifica Sanitaria ovicaprini: 1.263 su 1.245, pari al 101,4%;</p> <p>Greggi vaganti in provincia: 50 su 50, pari al 100%;</p> <p>Greggi vaganti fuori provincia: 70 su 70, pari al 100%;</p> <p>TBC caprini in promiscuità con bovini da latte: 23 allevamenti su 23, pari al 100%;</p> <p>Piano sorveglianza BT:</p> <p>632 su 440, pari al 143,6%;</p> <p>accessi in 44 allevamenti con 4.473 su 3.200 accertamenti individuali, pari al 139,8%;</p> <p>Piano di vigilanza sulle stalle di sosta bovini e ovicaprini (ex Ordinanza 28/05/2015). Sono stati effettuati 99 sopralluoghi su 102 previsti, pari al 97%, in 15 stalle di sosta e 2 centri di raccolta.</p> <p>Piano di sorveglianza della BSE: effettuati 1.099 prelievi in allevamento e redatti 43 verbali giustificativi di mancato prelievo.</p> <p>Piano di sorveglianza Scrapie: effettuati 465 prelievi in allevamento e redatti 91 verbali giustificativi di mancato prelievo.</p> <p>Piano ParaTBC:</p> <p>300 allevamenti aderenti;</p> <p>238 allevamenti aderenti al solo Piano di certificazione (PTEX1);</p> <p>84 allevamenti testati siero logicamente;</p> <p>Piano MVS e PSC: 98 su 98, pari al 100%;</p> <p>Piano monitoraggio influenza aviaria: 79 su 79, pari al 100%.</p> <p>Piano controllo salmonellosi patogene negli allevamenti avicoli: 34 su 34, pari al 100%.</p> <p>Piano controllo WND nell'avifauna selvatica: 157 su 16, pari al 78,1%;</p> <p>Piano controllo WND prelievi zanzare per ricerca virus: 16 su 16, pari al 100%;</p> <p>Controlli anagrafe bovini/bufalini: 128 su 119, pari al 107,6%;</p> <p>Controlli anagrafe ovicaprini: 145 su 135, pari al 107,4%;</p> <p>Controlli anagrafe equidi: 195 su 184, pari al 106%;</p> <p>Controlli anagrafe suini: 22 su 20, pari al 110%.</p> <p>Piano controllo biosicurezza suini: 168 ispezioni effettuate su 127 programmate, pari al 132,3%; - 4 non conformi</p> <p>Piano controllo biosicurezza avicoli: 115 ispezioni effettuate su 17 programmate (alcuni allevamenti vuoti), pari al 98,3%; 5 non conformi.</p> <p>Piano biosicurezza nei confronti della salmonellosi avicole: 66 su 66, pari al 100%;</p> <p>Piano regionale di controllo della malattia di Aujeszky nella specie suina: verifica attuazione del piano vaccinale;</p>
--	--	---

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

		<p>Piano controllo vaccinazione Aujeszky: 185 verifiche documentali su 163, pari al 113,5%;</p> <p>Controlli sierologici vaccinazione Aujeszky: 13 su 13 allevamenti, pari al 100%, con un totale di 225 capi testati;</p> <p>Piano regionale di controllo sull'applicazione dell'anagrafe canina negli ambulatori veterinari: 20 su 20, pari al 100%;</p> <p>Piano regionale di controllo sulle strutture di detenzione degli animali d'affezione: 25 su 42, pari al 59,5%;</p> <p>Canile Sanitario: 1 su 1, pari al 100%;</p> <p>Canili Rifugio e Strutture Zoofile: 10 su 10, pari al 100%;</p> <p>Allevamenti/pensioni: 19 su 16, pari al 118,7%;</p> <p>Negozi vendita cani: 14 su 15, pari al 93,3%;</p> <p>Piano regionale di monitoraggio degli animali selvatici: le attività di controllo si sono svolte in linea con quanto programmato. Il Referente del Piano ha incontrato i referenti degli Organi Territoriali di gestione della caccia (Comprensori Alpini) per concordare i piani di prelievo e le modalità di attuazione degli stessi.</p> <p>Preaccettazioni: tutti i campioni (100%) per i quali risulta attiva la funzionalità di preaccettazione sono stati inviati al Laboratorio di riferimento tramite tale modalità. Nel dettaglio:</p> <p>BRC: 1.184 su 1.184; LEB: 289 su 289; I.A.: 455 su 455; Malattia Aujeszky: 373 su 373; MVS: 271 su 271; PSC: 97 su 97; Salmonelle ovaiole: 39 su 39; Salmonelle polli da carne: 20 su 20; Salmonelle riproduttori: 41 su 41; Salmonelle tacchini 1 su 1; Piano IBR: 48 su 48; Piano ParaTBC: 31 su 31.</p>
--	--	--

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

		<p>Qualifiche sanitarie: è stato effettuato il 100% dell'attività programmata. TBC, BRC, LEB: 3.507 BRC ovicapri: 2.737 MVS: 1.718; M. di Aujeszky:116; Salmonellosi negli avicoli: 43; Paratubercolosi: 300 (32 PT1 – 22 PT2 – 7 PT0 aderenti - 238 PTEX1); Trichinella: 30; Ittici: 196</p> <p>Adesione al piano di selezione genetico per la SCRAPIE registrate in BDR: il 100% dei controlli effettuati (n. 17) negli allevamenti aderenti sono stati tutti registrati in BDR.</p> <p>Registrazione accertamenti diagnostici in BDR: tutti (100%) degli accertamenti registrabili in BDR sono stati registrati nella stessa Banca dati: 914 accessi per bonifica sanitaria bovini, 1.346 accessi per bonifica sanitaria ovicapri, 1.478 accessi per test Elisa sul latte crudo in allevamenti, 632 accessi per Bleu Tongue in 44 allevamenti, 1.048 accessi per compravendite, 17 accessi per test tipizzazione genetica ovini per SCRAPIE.</p> <p>Registrazione dei verbali di campionamento BSE/SCRAPIE in BDR: Bovini: 1.142 (1.099 + 43 non prelievo) verbali di prelievo BSE registrati su 1248 animali > 48 mesi deceduti , pari al 91,5%; Caprini: 431 (369 + 62 non prelievo) verbali di prelievo Scrapie registrati su 467 animali > 18 mesi, pari al 92,3 %. Ovini: 125 (96 + 29 non prelievo)verbali di prelievo Scrapie registrati su 198 animali > 18 mesi, pari al 63,1%. Il dato è comprensivo anche degli ovini di età > 18 mesi deceduti in greggi vaganti con codice aziendale di Bergamo ma pascolanti anche solo sul territorio di altre Province lombarde (86 animali).</p> <p>Registrazione check list ministeriali (bovini, ovicapri e suini) in BDR: N° 128 check list bovini registrate in BDR su n° 128 check list bovini effettuate, pari al 100%; N° 144 check list ovicapri registrate in BDR su n° 145 check list ovicapri effettuate, pari al 99,31%; N° 19 check list suini registrate in BDR su n° 20 check list suini effettuate, pari al 95%.</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>
--	--	--

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>B. Predisposizione di un piano di audit interno per la valutazione dell'efficacia e dell'appropriatezza dell'attività di controllo e di verifica del raggiungimento degli obiettivi. Tale attività deve coinvolgere tutte le strutture organizzative a livello dipartimentale e distrettuale .</p>	<p>Predisposizione di un programma di audit interni ai DPV entro il 28/02/2015 e sua attuazione entro il 31/12/2015. Il piano dovrà prevedere: 1.Coinvolgimento delle strutture complesse Dipartimentali/Distrettuali, 2.Relazione finale riportante: aree di criticità, azioni correttive, azioni di miglioramento.</p>	<p>Il Piano di audit interni del DPV dell'ASL di Bergamo è stato approvato con atto deliberativo n. 139 del 19 febbraio 2015. Come da programmazione i Direttori di Struttura Complessa hanno condotto gli audit interni nelle seguenti date:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 30/06/2015: Servizio Sanità Animale Distretto veterinario A - 02/09/2015: Servizio Sanità Animale Distretto veterinario B - 08/07/2015: Servizio Igiene degli Alimenti di Origine Animale Distretto veterinario A - 18/11/2015: Servizio Igiene degli Alimenti di Origine Animale Distretto veterinario B - 27/05/2015: Servizio Igiene degli Alimenti di Origine Animale Distretto veterinario B - 27/10/2015: Servizio Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche: e Distretto veterinario A - 25/11/2015: Distretto Veterinario A - 27/11/2015: Distretto Veterinario B <p>Inoltre, gli audit a cascata sul personale coinvolto nei controlli ufficiali del Servizio Sanità Animale sono stati svolti dalle Unità Operative Territoriali Sanità Animale, in collaborazione con le Unità Operative Dipartimentale Sanità Animale, conformemente alla programmazione formalizzata, nelle seguenti date:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 10/06/2015: Distretto veterinario B - settore animali da reddito; - 11/06/2015: Distretto veterinario A - settore animali da reddito; - 17/06/2015 Distretto veterinario B - settore animali d'affezione; - 23/09/2015: distretto veterinario A - settore animali d'affezione; - 03/12/2015: Servizio Igiene degli Alimenti di Origine Animale - Distretto Veterinario A – <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>C. Assolvimento e rendicontazione dei debiti informativi necessari per il governo delle attività di controllo tramite il Sistema Informativo Veterinario Integrato (SIVI).</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Puntuale rendicontazione del Piano aziendale secondo il timing definito dalla U.O. Veterinaria. 2) Utilizzo del modulo preaccettazione in Sivi per almeno il 50 % dei campionamenti previsti dal "piano alimenti Reg.2073/2005" 3) Allevamenti registrati produzione latte/primi acquirenti=1 4) Sistema SMS per riaffido cani smarriti: n° di SMS inviati /n° ingressi nei canili sanitari =0,2 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Tutte le informazioni e i report fino a qui richiesti dall'UO veterinaria regionale sono stati forniti rispettando sia le modalità che le tempistiche richieste. 2) Utilizzo del modulo preaccettazione dei campionamenti previsti dal Piano Alimenti Reg. 2073/2005 in SIVI : 183 preaccettati su 255 effettuati, pari al 68% 3) L'ultimo aggiornamento al 31.12.2015 dell'elenco, completo al 100% di tutti i primi acquirenti, è stato trasmesso a RL in data 07.08.2016 . 4) Sistema SMS per riaffido cani smarriti: n° di SMS inviati : 38 su 1071(1033+38), pari allo 0,0367 <p>Si è provveduto a autorizzare tutti i numeri telefonici forniti dai colleghi che operano nei turni di pronta disponibilità per compiti d'istituto.</p> <p>Si è in attesa che Lombardia Informatica renda possibile l'autorizzazione anche dei numeri dei telefoni di servizio utilizzati in pronta disponibilità.</p> <p>Nel Piano Triennale aziendale randagismo, in via di formale approvazione, è prevista una specifica iniziativa finalizzata ad incentivare l'utilizzo del sistema di ricerca rapida dei cani tramite SMS da parte delle Polizie Locali del personale di Comuni.</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>D. Attuazione del piano di controllo integrato in materia di condizionalità sulle aziende zootecniche beneficiarie di aiuti comunitari verificando il rispetto dei criteri stabiliti dalle norme in materia di condizionalità secondo quanto codificato dalla U.O. Veterinaria.</p>	<p>1.Programmazione e realizzazione di un percorso di formazione interna per il personale addetto all' attività di controllo in materia di condizionalità 2.Controllo del 100% del campione casuale e a rischio individuato dalla Unità Organizzativa Veterinaria 3.Supervisione sulla completezza e congruità della documentazione relativa alla condizionalità: a. controlli con esito non conforme = 100% b. Trasmissione verbale di supervisione su >_ 10% dei controlli con esito conforme 4.Adozione di istruzioni operative per il controllo sul sistema di identificazione e registrazione dei bovini</p>	<p>1. I corsi interni per il personale addetto all'attività di controllo in materia di condizionalità sono stati svolti nelle date sotto indicate: 30/09/2015 personale Servizio Sanità Animale distretto A; 10/09/2015 personale Servizio Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche distretto A e B; 2 Il Servizio Sanità Animale ha individuato i seguenti campioni a rischio: 5 / 6 CGO6; 25 / 39 CGO7 e 8 / 16 CGO8. Sono stati effettuati n. 61 controlli su 61 programmati, pari al 100% 3. Tutti gli esiti non conformi relativi agli Atti di competenza del Servizio Sanità Animale sono stati sottoposti a supervisione prima della loro trasmissione a RL avvenuta il 15 aprile 2015 (I trimestre), il 15 luglio 2015 (II trimestre), il 15 ottobre 2015 (III trimestre) e il 15 gennaio 2016 (IV trimestre 2015) E' stato anche svolto un controllo di congruità sul 10% delle check list conformi suddiviso in due fasi: I e II semestre 2015. Sono state così supervisionate n. 7 check list "conformi" sulle n. 61 check list effettuate nel campo dei controlli condizionalità. 4. E' stata predisposta e formalmente adottata nel sistema qualità aziendale in data 8 luglio 2015 una dettagliata istruzione operativa relativa alla vigilanza sull'applicazione dell'anagrafe bovina (compilazione dell'apposita check list ministeriale) redatta sulla base delle indicazioni fornite nel corso di formazione del 27 ottobre 2014. Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>E. Assicurare, attraverso il mantenimento di un efficace sistema di controlli ufficiali, la salvaguardia del benessere degli animali allevati, commercializzati ed utilizzati per fini sperimentali ed il rispetto della normativa comunitaria e nazionale.</p>	<p>Attuazione del Piano regionale della sperimentazione animale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - n. controlli eseguiti/n. controlli programmati >_ 98% - iniziative di formazione organizzate in materia di sperimentazione animale >_ 1 nelle ASI- ove sono presenti stabilimenti di allevamento, fornitori e utilizzatori 	<p>Piano regionale sperimentazione animale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - N. 2 controlli eseguiti su n. 2 controlli programmati, pari al 100%; - E' stata effettuata l'attività di informazione e valutazione in materia di sperimentazione animale delle Linee Guida regionali contestualmente all'effettuazione dei 2 sopralluoghi c/o gli stabilimenti coinvolti nelle sperimentazioni. <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>
<p>F. Monitoraggio di alimenti di origine animale finalizzato al riscontro di contaminanti ambientali e gestione dei casi riscontrati in coerenza con le normative vigenti e con le indicazioni regionali</p>	<p>Utilizzo del modulo preaccettazione in Sivi per almeno il 90 % dei campionamenti previsti dal "PNR – extra PNR - sospetto"</p>	<p>Il modulo preaccettazione in SIVI per è stato utilizzato per il 95% (672 su 709) dei campionamenti previsti dal "PNR – extra PNR-sospetto (493/517)</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

GOVERNO DEI DATI, DELLE STRATEGIE E PIANI DEL SISTEMA SANITARIO

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>Attuazione della DGR 2989/2014 “Regole 2015” – Potenziamento dei flussi informativi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prestazioni ambulatoriali - Flussi Ministeriali - Rilevazione delle attività sanitarie degli stranieri 	<p>Prestazioni ambulatoriali: Tempestività della rilevazione: non più del 2% di record 28SAN oltre la scadenza prevista</p>	<p>La % dei record inviati oltre la scadenza prevista è stata pari allo 0,84% (13912/ 1.665.571. A partire dal 1.1.2015, il flusso informativo 28/SAN e MEF è stato unificato (flusso AMB) e deve essere trasmesso dagli Enti attraverso la piattaforma regionale SMAF . L’ASL ha supportato gli EEPA con incontri dedicati alla formazione ed entro il 31/12/2015 è stato garantito per tutti gli EEPA, compresi gli ambulatori di medicina dello Sport, l’invio autonomo sulla piattaforma SMAF. L’ASL ha mantenuto la funzione di consulenza nella correzione degli errori rilevati da R.L. e nel sollecitare gli Enti in caso di ritardo dell’invio dei flussi. Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
	<p>Flussi Ministeriali: Percentuale di modelli dei Flussi Ministeriali segnalati oltre il termine stabilito dalle regole inferiore al 1%</p>	<p>La percentuale di modelli dei Flussi Ministeriali segnalati oltre il termine stabilito dalle regole è risultata pari allo 0%. Obiettivo raggiunto al 100%</p>
	<p>Rilevazione delle attività sanitarie degli Stranieri: Completezza della registrazione in ASPE-UE ed ASPE-C degli stranieri UE o da paesi con convenzione che hanno effettuato prestazioni sanitarie in Lombardia: valore economico esposto al ed accettato dal Ministero della Salute superiore al 95% del valore economico delle attività effettuate dalle strutture produttive della propria ASL.</p>	<p>Sono state acquisite mensilmente le pratiche relative a prestazioni erogate dalle strutture sanitarie a cittadini stranieri in carico a casse estere, secondo una procedura ed una modulistica concordata. Si è provveduto all'inserimento ed alla valorizzazione delle stesse nell'applicativo ASPE UE e ASPE C (per le funzionalità attualmente attive). Il lavoro relativo al secondo semestre 2014 è stato completato entro la scadenza prevista del 30.11.2015, come da regolamenti comunitari. Tutte le pratiche regolari acquisite dalle strutture sanitarie sono state esposte al Ministero e dallo stesso accettate e volturate alle Casse estere di competenza. Obiettivo raggiunto al 100%</p>
<p>Sviluppo della funzione di Internal Audit</p>	<p>Entro ottobre 2015 dovrà essere garantita la funzione di I.A. seguendo le indicazioni descritte nella dgr 2989 del 23.12.2014.</p>	<p>La funzione di Internal Audit è stata formalizzata con atto deliberativo n. 666 del 07/08/2015. Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>Attività di controllo delle prestazioni sanitarie di ricovero e di specialistica ambulatoriale ai sensi della DGR n. X/2989/2014 e rispetto degli adempimenti ad essa connessi in materia di invio flussi, aggiornamento elenchi operatori NOC, sanzioni amministrative e certificazione obiettivi di autocontrollo AO (ai sensi della DGR n. VII/12692/2003 e succ. nota prot. n. H1.2009.0013117, della nota prot. n. H1.2008.0037157, della DGR n. IX/2057/2011 e succ. e della DGR n. X/2313/2014).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Controllo entro il 29 febbraio 2016 di almeno il 14% delle prestazioni di ricovero di cui: <ul style="list-style-type: none"> – quota di "almeno" il 7% (quota minima incrementabile) riferita ai controlli di congruenza ed appropriatezza generica; – quota "fino al" 4% (quota massima) riferita ad attività di autocontrollo di congruenza ed appropriatezza generica, effettuata a cura dei soggetti erogatori e soggetta a verifica di concordanza da parte del NOC; – quota "fino al" 3% (quota massima) riferita ad attività di autocontrollo della qualità della documentazione clinica, effettuata a cura dei soggetti erogatori e soggetta a verifica di concordanza da parte del NOC. – Controllo entro il 29 febbraio 2016 di almeno il 3,5% delle prestazioni di specialistica ambulatoriale. Invio del Piano dei Controlli entro il 31.01.2015. • Trasmissione mensile (entro il giorno 10) degli esiti dei controlli. • Trasmissione entro il 31.03.2015 e in caso di modifiche, dell'elenco aggiornato dei componenti del NOC. • Trasmissione alla Direzione Generale Salute (UO Programmazione e Governo dei Servizi Sanitari) delle contestazioni di sanzionamento amministrativo. • Invio entro il 31.01.2016 della certificazione del raggiungimento degli obiettivi di autocontrollo delle AO di propria pertinenza, sulla base della tempestività e fruibilità dei dati inviati (congruenza formale e sostanziale). 	<p>Ricoveri: al 31/12/2015 sono state sottoposte a controllo 22.580 SDO pari al 14,54% di cui:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il 7,3% per i controlli di congruenza; - Il 4,1% per i controlli di autocontrollo di congruenza; - Il 3 % per i controlli di qualità documentale <p>Ambulatoriale: al 31 dicembre sono stati verificati 136.286, pari al 98,1% del totale (138.881). Il 100% dei controlli sarà effettuato entro il 29 febbraio 2016 come da indicazione regionale.</p> <p>Sanzioni: non sono state comminate sanzioni.</p> <p>Piano dei controlli: Il Piano dei controlli è stato predisposto e formalizzato con atto deliberativo n. 50 del 27 gennaio 2015 e inviato a RL con nota del 29/01/15 Prot. U0010734.</p> <p>Esiti dei controlli: il debito mensile è sempre stato assolto entro i termini previsti.</p> <p>Elenco aggiornato NOC: gli elenchi aggiornati dei componenti NOC sono stati inviati a RL con nota del 08/01/2015 Prot. U0001412 e nota del 10/03/2015 Prot. U0029048.</p> <p>La certificazione del raggiungimento degli obiettivi di autocontrollo delle AO di pertinenza della nostra ASL è stato trasmesso a Regione Lombardia con nota protocollo 2730 del 14 gennaio 2016.</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>Ogni Azienda (ASL e AO) si dota di un piano di ottimizzazione degli spazi fisici anche alla luce delle azioni di razionalizzazione degli spazi a disposizione per l'archiviazione tenuto conto dei criteri definiti con DGR n. 325 del 27/6/2013 "Approvazione del titolare di classificazione e massimario di scarto della documentazione del sistema sanitario e sociosanitario regionale lombardo" e successivi aggiornamenti.</p> <p>Il corretto ricorso allo strumento dello scarto consente, infatti, nell'ambito di una gestione ordinata degli archivi, orientata alla conservazione solamente dei documenti che mantengono rilievo giuridico o che hanno assunto un valore storico, una razionalizzazione ed una ottimizzazione degli spazi a disposizione</p>	<p>Almeno 1 proposta di scarto inoltrata alla Soprintendenza Beni Archivistici per la Lombardia.</p>	<p>Sono state inviate alla competente Soprintendenza archivistica due richieste di autorizzazione allo scarto di documenti non più soggetti a conservazione: la prima in data 17/12/2015 (prot. U144676, riguardante 1.963 faldoni (pari a circa 390 metri lineari e a circa 4.900 kg di carta); la seconda in data 30/12/2015 (prot. U 0148941), riguardante 1.154 faldoni (pari a circa 230 metri lineari e a circa 2880 kg di carta).</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>4.2.2. - farmaci per malattie rare Malattie rare: percorso condiviso ASL/AO di presa in carico Ai sensi di quanto comunicato con la nota prot. H1.2015.0000597 del 09/01/2015, le ASL, le Strutture sanitarie e i Presidi di Rete Malattie Rare (RMR) nel corso dell'anno 2014 dovranno attivarsi per l'aggiornamento dei protocolli d'intesa che dovrà essere inviato al Centro di Coordinamento della Rete Regionale delle Malattie Rare e alla D.G. Salute per la relativa pubblicazione sul sito regionale</p>	<p>Entro il 31.12.2015 aggiornamento di un protocollo d'intesa sottoscritto dalla ASL, dalle Strutture sanitarie di competenza territoriale e dai suoi Presidi di Rete e che dovrà essere inviato al Centro di Coordinamento della Rete Regionale delle Malattie Rare e alla D.G. Salute per la relativa pubblicazione sul sito regionale</p>	<p>Il Tavolo Tecnico per le Malattie Rare si é riunito in data 29 ottobre 2015. E' stato presentato il documento aggiornato alla luce di tutte le circolari Regionali ricevute nel 2015 e completamente rivisto nella impostazione editoriale, completo di indice, abbreviazioni e allegati. Dopo aver acquisito il parere favorevole di tutte le strutture pubbliche e private accreditate coinvolte nel gruppo di lavoro, il documento é stato formalizzato dall'ASL con atto deliberativo n. 1032 del 10/12/2015, trasmesso al Centro di Coordinamento Rete Regionale delle Malattie Rare e alla Direzione Generale Welfare della Regione Lombardia con Prot. n. U 0144069 del 16 dicembre 2015. Lo stesso giorno, con Prot. U 144089, l'atto è stato trasmesso via PEC a tutte le Strutture Sanitarie interessate della provincia. Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>2.5.2 Politiche sul governo del farmaco e sull'assistenza protesica Prontuari ospedalieri dei farmaci</p> <p>Per le AO relativamente a specifiche categorie di farmaci comprendenti specialità medicinali a base di principi attivi non coperti da brevetto (ATC :C08, C09, C10, M01, M05, J01, 603, L03, H01, L04) in condivisione con le ASL ed in coerenza con le regole prescrittive ed i profili di costo territoriali, in un'ottica di promozione dell'uso e della prescrizione dei farmaci a brevetto scaduto anche di origine biotecnologica, l'aggiornamento dei prontuari ospedalieri, sia per la parte di medicinali che contribuiscono ad un'induzione territoriale che per la parte ospedaliera, dovrà avvenire entro il primo semestre 2015</p>	<p>Pubblicazione entro il 30.06.2015 su sito web di ciascuna AO e della ASL di competenza territoriale del prontuario ospedaliero aggiornato per la parte di medicinali a base di principi attivi non coperti da brevetto (ATC:C08, C09, C10, M01, M05, J01, 603, L03, H01, L04) fatta in condivisione con le ASL ed in coerenza con le regole prescrittive ed i profili di costo territoriali</p>	<p>I prontuari aggiornati sono stati tutti pubblicati in data 29 giugno 2015 sul sito web delle tre Aziende Ospedaliere della Provincia e sul sito web dell'ASL. Nei tre PTO Ospedalieri è stato inserito l'Infliximab biosimilare.</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>
<p>2.5.2. - Politiche sul governo del farmaco e sull'assistenza protesica</p>	<p>Farmaci ad alto costo con registro AIFA</p> <p>Si conferma come obiettivo per l'anno 2015, il controllo della prescrizione/erogazione in File F dei farmaci con scheda AIFA, indipendentemente dalla tipologia di rendicontazione (5, 2, 1 o 18) così suddiviso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nuovi farmaci per HCV: 100%, con presenza del dato di targatura nel File F per ogni confezione erogata; • Farmaci oncologici: almeno il 75%; • Farmaci oftalmologici: almeno il 50%. 	<p>Al 31/12/2015 sono stati controllati n. 21.432 record, pari al 100% dei record relativi al periodo gennaio – ottobre, riguardanti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nuovi farmaci per HCV con scheda AIFA indipendentemente dalla tipologia di rendicontazione (5, 2, 1 o 18) e tipologia Risk Sharing; • Farmaci oncologici; • Farmaci oftalmologici: almeno il 50%. <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>2.5.2. - politiche sul governo del farmaco e sull'assistenza protesica Promozione prescrizione farmaci equivalenti e biosimilari</p>	<p>1.Attivazione di almeno 1 evento formativo realizzati dalle ASL, rivolto ai prescrittori delle strutture di ricovero e cura accreditate, con particolare attenzione alla promozione d'uso dei farmaci a brevetto scaduto anche nel campo dei farmaci biotecnologici</p> <p>2.Ai sensi di quanto comunicato dalla DGS, raggiungimento delle soglie di obiettivo vincolante per le singole ASL in termini di percentuale di DDD di farmaci a brevetto scaduto sul totale delle DDD prescritte a costanza di prescrizioni Indicatore : Percentuale di DDD di farmaci a brevetto scaduto sul totale delle DDD prescritte per ASL stabilito dalla DGS con specifica nota (82%)</p>	<p>In data 22 aprile 2015, presso la sede ASL, è stato realizzato, con il supporto dell'IRCCS Mario Negri, come attività di cui al Progetto Farmagood, un evento formativo rivolto ai prescrittori delle strutture di ricovero e cura pubbliche e private accreditate, coinvolgendo le Direzioni Sanitarie e i Servizi Farmaceutici ospedalieri, per la promozione d'uso di farmaci a brevetto scaduto anche nel campo dei biotecnologici. Obiettivo raggiunto al 100%</p> <p>Al 31 dicembre la percentuale di DDD di farmaci a brevetto scaduto sul totale delle DDD prescritte per ASL di Bergamo è risultata pari al 78,30%, percentuale inferiore al target richiesto (82%) ma superiore al dato medio regionale (77,60%). Obiettivo raggiunto al 95,49%</p>
<p>2.5.2. - politiche sul governo del farmaco e sull'assistenza protesica</p>	<p>Dati File F (TIPOLOGIA13) Tutte Verifica con cadenza trimestrale della congruenza dei dati inviati e certificati con i flussi informativi e i dati dichiarati nei bilanci</p> <ul style="list-style-type: none"> - invio entro i termini stabiliti dalle indicazioni regionali; - completezza del flusso – 100% - corrispondenza tra dati inviati e certificati con i flussi informativi e i dati dichiarati nei bilanci - 97% 	<p>Si conferma:</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'invio dati nel rispetto al 100% dei tempi e delle modalità stabilite da Regione Lombardia. - La completezza nel 100% dei flussi - Il 100% di corrispondenza tra dati inviati e certificati con i flussi informativi e i dati dichiarati nei bilanci. <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>2.5.2. - politiche sul governo del farmaco e sull'assistenza protesica Protesica e Assistenza Integrativa</p>	<p>Prescrizione dei dispositivi di protesica on line con il sistema Assistant RL:</p> <ul style="list-style-type: none"> - obbligatorietà della prescrizione on line con il sistema Assistant RL: almeno il 70% delle prescrizioni (compresa la VMD) - Controllo del 50% delle prescrizioni on-line 	<p>La verifica trimestrale della congruenza dei dati inviati nei Flussi Informativi DIT-PROTESICA e i dati dichiarati nel bilancio aziendale vengono costantemente monitorati. In particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sono sempre stati rispettati i termini previsti per l'invio come da indicazioni regionali; - al 31/12/2015 la completezza del flusso è del 100% mentre la corrispondenza tra flusso informativo e Bilancio è del 98%. <p>Al 31/12/2015 la percentuale di prescrizione on-line globale (prodotta da tutte le Strutture Sanitarie Regionali) compresa la VMD, è stata pari al 98,4%, mentre quella riguardante la sola VMD al 92,7%.</p> <p>Per quanto riguarda il controllo documentale del 50% delle prescrizioni on-line con erogazione da Fornitori esterni (disp. elenco 1 D.M. 332/99), si segnala che tutte le pratiche (100%) sono state monitorate e controllate giornalmente, evidenziando eventuali incoerenze/mancanze.</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>
	<ul style="list-style-type: none"> - Definizione di procedure per il recupero di ausili e dispositivi non più necessari agli assistiti: invio entro il 31.12.2015 alla DGS delle procedure attivate 	<p>Le procedure per il recupero di ausili e dispositivi di protesica maggiore non più necessari agli assistiti sono già state definite e sono attuate dai Distretti Socio-Sanitari/SAP. Nel corso dell'anno 2015 è stata anche redatta una nota esplicativa relativa alla procedura stessa. Tutte le procedure definite sono state trasmesse Alla Direzione Generale Welfare in data 29/12/2015.</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
4.1.1. Attivazione ricetta elettronica Esenzioni per assistenza farmaceutica (E30/E40)	Entro il 31.05.2015, le ASL devono aver registrato in NAR con le esenzioni E30/E40 almeno l'85% della popolazione interessata	Alla data del 31/12/2015 sono stati registrati in NAR n. 54.470 E30 e n. 122.470 E40. Si stima che la registrazione si avvenuta per il 100% della popolazione interessata. L'ASL però non ha mai ricevuto un denominatore ufficiale sul quale calcolare la percentuale che, pertanto, rimane una stima fatta dei 167.300 aventi diritto presenti in anagrafica. Obiettivo raggiunto al 100%

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
Sviluppo della Rete Ematologica Lombarda - REL	<p>Promozione e monitoraggio della corretta applicazione dei PDTA di riferimento. Gli indicatori sono definiti e declinati nel Portale regionale.</p>	<p>In data 18 settembre 2015, con comunicazione trasmessa via e_ mail a firma del Direttore Sanitario, è stata chiesta a tutti gli Erogatori coinvolti la relazione sullo stato di avanzamento degli obiettivi relativi allo “<i>Sviluppo della Rete Ematologica Lombarda</i>” definiti nella DGR 322672015.</p> <p>Gli indicatori relativi all’applicazione dei PDTA nell’ambito della REL non sono pubblicati sul Portale regionale. Gli Erogatori coinvolti nella REL hanno relazionato confermando l’applicazione dei PDTA aggiornati e riveduti secondo le indicazioni della Rete Ematologica Lombarda e le linee guida regionali.</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>
Sviluppo della Rete Nefrologica Lombarda - ReNe	<p>Promozione e monitoraggio della corretta applicazione dei PDTA di riferimento. Gli indicatori sono definiti e declinati nel Portale regionale.</p>	<p>In data 18 settembre 2015, con comunicazione trasmessa via e_ mail a firma del Direttore Sanitario, è stata chiesta a tutti gli Erogatori coinvolti la relazione sullo stato di avanzamento degli obiettivi relativi allo “<i>Sviluppo della Rete Nefrologica Lombarda</i>” definiti nella DGR 322672015.</p> <p>Gli indicatori pubblicati sul Portale Regionale sono stati condivisi con i Medici Specialisti referenti delle singole Strutture coinvolte. Le stesse hanno relazionato confermando l’applicazione dei PDTA aggiornati e riveduti secondo le indicazioni della Rete Nefrologica Lombarda e le linee guida regionali.</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
Sviluppo della Rete Stroke	<p>Promozione e monitoraggio della corretta applicazione dei PDTA di riferimento. Gli indicatori sono definiti e declinati nel Portale regionale.</p>	<p>In data 18 settembre 2015, con comunicazione trasmessa via e_ mail a firma del Direttore Sanitario, è stata chiesta a tutti gli Erogatori coinvolti la relazione sullo stato di avanzamento degli obiettivi relativi allo “<i>Sviluppo della Rete Stroke</i>” definiti nella DGR 322672015. Gli indicatori pubblicati sul Portale Regionale sono stati condivisi con i Medici Specialisti referenti delle singole Strutture coinvolte. Le stesse hanno relazionato confermando l’applicazione dei PDTA aggiornati e riveduti secondo le indicazioni della Rete Stroke e le linee guida regionali. Obiettivo raggiunto al 100%</p>
Sviluppo della Rete Stemi	<p>Promozione e monitoraggio della corretta applicazione dei PDTA di riferimento. Gli indicatori sono definiti e declinati nel Portale regionale.</p>	<p>In data 18 settembre 2015, con comunicazione trasmessa via e_ mail a firma del Direttore Sanitario, è stata chiesta a tutti gli Erogatori coinvolti la relazione sullo stato di avanzamento degli obiettivi relativi allo “<i>Sviluppo della Rete Stemi</i>” definiti nella DGR 322672015. Gli indicatori pubblicati sul Portale Regionale sono stati condivisi con i Medici Specialisti referenti delle singole Strutture coinvolte. Le stesse hanno relazionato confermando l’applicazione dei PDTA aggiornati e riveduti secondo le indicazioni della Rete Stemi e le linee guida regionali. Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
Sviluppo della Rete Oncologica Lombarda - ROL	Promozione e monitoraggio della corretta applicazione dei PDTA di riferimento. Gli indicatori sono definiti e declinati nel Portale regionale	In data 18 settembre 2015, con comunicazione trasmessa via e_ mail a firma del Direttore Sanitario, è stata chiesta a tutti gli Erogatori coinvolti la relazione sullo stato di avanzamento degli obiettivi relativi allo “ <i>Sviluppo della Rete Oncologica Lombarda</i> ” definiti nella DGR 322672015. Gli indicatori pubblicati sul Portale Regionale sono stati condivisi con i referenti Medici Specialisti delle singole Strutture coinvolte. Le stesse hanno relazionato confermando l’applicazione dei PDTA aggiornati e riveduti secondo le indicazioni della <i>Rete Oncologica Lombarda</i> e le linee guida regionali. Obiettivo raggiunto al 100%
Sviluppo della Rete Diabete	Promozione e monitoraggio della corretta applicazione dei PDTA di riferimento. Gli indicatori sono definiti e declinati nel Portale regionale	Gli indicatori relativi all’applicazione dei PDTA nell’ambito della Rete Diabete non sono pubblicati sul Portale Regionale. Le Strutture Pubbliche e Private Accreditate della provincia e i Medici di Medicina Generale applicano il PDTA per la gestione integrata del Diabete Mellito tipo 2 nell’adulto. Il PDTA è stato condiviso e adottato con atto deliberativo n. 634/2003. Successivamente è stato aggiornato e formalizzato con i seguenti atti deliberativi: n. 838/2005, n. 679/2009, n. 859/2012 e n. 369/2013. L’applicazione del PDTA è inserita nel contratto integrativo tra ASL ed Erogatori, ed è oggetto di monitoraggio in sede di controllo delle SDO. Obiettivo raggiunto al 100%

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
Potenziamento del Sistema Donazione - Trapianto	Promozione e monitoraggio in merito a: <ul style="list-style-type: none"> - Mantenimento del numero di donatori segnalati l'anno precedente. - Numero dei donatori di cornee superiore al 10% dei decessi in ospedale. - Numero dei donatori di tessuti ossei da vivente superiore al 10% delle protesi impiantate in elezione. - Attiva e puntuale partecipazione alle attività organizzate dalla DG Salute (Gruppi di lavoro, formazione, riunioni tematiche, ecc.). - Rispetto del debito informativo con uso del programma Donor Action/Donor Manager. 	<p><u>Promozione e monitoraggio indicatori</u> Gli indicatori relativi alla Sistema Donazione e Trapianto non sono pubblicati sul Portale Regionale. Il monitoraggio è stato effettuato sulla base del report trasmesso all'ASL dal referente provinciale per la Donazione e Trapianto con riferimento al I e II semestre 2015 nel dettaglio delle singole strutture che effettuano attività di Donazione e Trapianto. <u>Presso l'ASL sono attive due campagne per la raccolta delle "dichiarazioni di volontà" da parte dei cittadini.</u></p> <p>1) Campagna Scegli Oggi Il servizio della Campagna Scegli Oggi è disponibile per oltre il 90% della popolazione della provincia di Bergamo presso gli Sportelli Anagrafe dei Comuni di residenza. Al 31 dicembre sono state raccolte n. 660 "dichiarazioni".</p> <p>2) Campagna Donare gli organi: una scelta in Comune: Sono state organizzate sei giornate formative a cui hanno partecipato 281 operatori in rappresentanza di 147 Comuni. Hanno aderito 83 Comuni sui 242 della provincia. Sono state raccolte 1857 "dichiarazioni".</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
Razionalizzazione del Sistema Regionale delle Ricerche in materia sanitaria	<p>· Completamento dei progetti di ricerca approvati con i seguenti decreti: n. 9828 del 25.10.2011 n. 2494 del 21.3.2011 n. 13465 del 22.12.2010 n. 8923 del 22.9.2010 n. 2387 del 15.3.2010 integrato con decreto n. 4056 del 22.4.2010 n. 13848 dell'11.12.2009 per i quali non è stata concessa formale proroga entro e non oltre la data del 31 gennaio 2015.</p>	<p>ASL DI BERGAMO NON COINVOLTA</p>
Razionalizzazione del Sistema Bibliotecario Biomedico Lombardo - SBBL	<p>Preventiva acquisizione del parere favorevole di SBBL per l'attivazione/rinnovo di contratti con gli editori.</p>	<p>Al fine di acquisire il parere preventivo, in data 2 novembre 2015 è stato trasmesso al SBBL l'elenco degli abbonamenti da rinnovare per l'anno 2016. Il referente del SBBL ha espresso e comunicato il nulla osta in data 17 novembre 2015. Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

PROGRAMMAZIONE E GOVERNO DEI SERVIZI SANITARI

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>Medicina di laboratorio: predisposizione di un percorso informativo per la corretta applicazione della norma nell'ambito della prescrizione di prestazioni di genetica medica di laboratorio.</p>	<p>Verifica nell'ambito dell'attività dei NOC ambulatoriali di almeno il 90% delle prestazioni di genetica medica di laboratorio.</p>	<p>Al 31 dicembre sono stati verificati 5.885 record (il 98% della produzione 2014); restano da controllare 116 record. E' in programma, inoltre, la verifica di un ulteriore campione delle prestazioni di genetica medica erogate negli ultimi mesi dell'anno 2015 per accertare l'eventuale miglioramento dell'appropriatezza nell'anno in corso. Queste verifiche saranno completate entro febbraio 2016, come da indicazione regionale. Obiettivo raggiunto al 100%</p>
<p>Punti Nascita: aggiornamento della Carta dei Servizi con dati relativi a ciascun presidio del territorio, per quanto riguarda la numerosità dei parti, il tasso dei cesarei e la disponibilità della Parto Analgesia, (valori espressi in riferimento ai dati 2014)</p>	<p>Evidenza dell'aggiornamento della Carta entro giugno 2015, secondo i criteri richiesti</p>	<p>Il 4 giugno 2015 è stata formalizzata con atto deliberativo n. 494/2015 la "Carta dei Servizi del Percorso Nascita in provincia di Bergamo", ufficialmente presentata in conferenza stampa dal Direttore Generale in data 25 giugno. E' stato individuato un referente per ogni Punto Nascita e per l'ASL, che ha il compito di integrare, periodicamente, le modifiche relative ad ogni prestazione e/o al percorso assistenziale. La "Carta dei Servizi per il Percorso Nascita della Provincia di Bergamo" è fruibile via web dagli utenti e dai professionisti tramite l'accesso a: http://percorsonascita.asl.bergamo.it Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>Individuazione delle AFT dei MMG della Medicina Generale e Pediatria di famiglia secondo gli Accordi Integrativi Regionali approvati rispettivamente con D.G.R. n. X/3024 e D.G.R. n. X/3022 del 16/01/2015 e trasmettere alla Direzione Generale Salute la mappatura delle stesse</p>	<p>Evidenza dell'effettuazione della mappatura e della sua trasmissione a DG Salute entro il 30/06/2015 NOTA: obiettivo NON RAGG/UNTO se invio successivo al 30/06/15.</p>	<p>Nei mesi di aprile-maggio sono stati raccolti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - i verbali degli incontri dei Comitati di Distretto relativi alle loro proposte sulla riorganizzazione e la mappatura delle AFT; - le proposte dei Gruppi di Lavoro sulla “Riforma della medicina territoriale”, coordinati dall’Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Bergamo. <p>Successivamente è stata predisposta la mappatura definitiva e la bozza di riorganizzazione da presentare alle Organizzazioni Sindacali Mediche. Nelle date 19/6/2015 e 25/6/2015 tali proposte sono state presentate ai rappresentanti sindacali per la Medicina Generale e a quelli della Pediatria di Famiglia. In data 29/06/2015 con nota prot. U075831, è stata trasmessa a RL il progetto di riordino delle attività delle Cure Primarie, comprensiva della mappatura territoriale della Medicina Generale che della Pediatria di Famiglia.</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>Sviluppo di specifiche progettualità riguardanti il governo clinico secondo quanto contenuto nel paragrafo 2.5.1 delle Regole di sistema e nell'Accordo Integrativo Regionale MMG 2015</p>	<p>Evidenza documentale entro 30 gg dalla data di approvazione del presente atto</p>	<p>Sono state concordate con le OO.SS. Mediche (MAP/MCA/PDF) le progettualità riguardanti il governo clinico, secondo quanto previsto dal paragrafo 2.5.1 delle Regole di Sistema e dell'Accordo Integrativo Regionale MMG/PDF 2015. Sono stati siglati gli Accordi Aziendali e Integrativi Aziendali: in data 29/1/2015 e in data 26/02/2015 per gli MMG; in data 23/2/2015 per i PDF; in data 28/1/2015 e in data 26/02/2015 per i MCA.</p> <p>MAP (Medici Assistenza Primaria) Con nota prot. U023934 del 27/02/2015, sono stati trasmessi a Regione Lombardia gli accordi aziendali e gli accordi integrativi dei MAP/MCA (Medici di Continuità Assistenziale). Con nota prot. U025056 del 02/03/2015, è stato trasmesso l'Accordo Aziendale e l'Accordo Integrativo Aziendale ai MAP della provincia di Bergamo.</p> <p>MCA (Medici di Continuità Assistenziale) Con nota Lotus del 27/2/2015 è stato trasmesso ai MCA della provincia di Bergamo il relativo Accordo Aziendale. In data 19/03/2015 il Comitato Permanente Regionale MMG ha approvato i progetti di governo clinico MMG.</p> <p>PDF (Pediatri di Famiglia) Con nota prot. U023801 del 27/02/2015, sono stati trasmessi a Regione Lombardia gli accordi aziendali/integrativi dei PDF. Con nota Lotus del 02/03/2015, è stato trasmesso l'Accordo Aziendale ai PDF della provincia di Bergamo. In data 27/03/2015 il Comitato Permanente Regionale PDF ha approvato i progetti di governo clinico PDF.</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>Rispetto del budget complessivo assegnato per il personale convenzionato (MMG, PDF e MCA) per l'anno 2015</p>	<p>Capacità di governo e monitoraggio dei costi relativi al personale convenzionato in corso d'anno, misurata valutando il pieno rispetto alle indicazioni regionali quanto a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la corretta e completa compilazione delle certificazioni economiche trimestrali e della relazione integrativa - la corretta stima dei dati di pre-chiusura annuale 	<p>Tutte le scadenze regionali sono state rispettate.</p> <p>Bilancio Preventivo 2015: sono state predisposte la relazione economica e la relazione integrativa di accompagnamento al Bilancio Preventivo 2015.</p> <p>Bilancio consuntivo 2014: entro maggio 2015 è stata predisposta la relazione economica e la relazione integrativa di accompagnamento al Bilancio consuntivo 2014.</p> <p>Certificazione Economica Trimestrale Per le Certificazioni Economiche relative ai quattro trimestri, sono state compilate le tabelle regionali di rendicontazione delle voci di spesa per: Medicina Generale, Continuità Assistenziale, Pediatria di Famiglia; è stata inoltre predisposta la relazione integrativa accompagnatoria.</p> <p>Pre chiusura annuale: in riferimento all'assestamento di bilancio 2015, sono state compilate le tabelle regionali di rendicontazione delle voci di spesa per la Medicina Generale, la Continuità Assistenziale e la Pediatria di Famiglia.</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
Progetto CREG: svolgimento dell'attività di controllo	Presentazione di un dettagliato report qualitativo sulle modalità e sui risultati delle attività di controllo effettuate	Il documento “Processi di qualità e gestione del Centro Servizi IML”, presentato dalla Cooperativa IML, è stato controllato e ritenuto rispondente alle richieste del contratto sottoscritto tra l'ASL di Bergamo e la Cooperativa stessa. Nel dettaglio: <ul style="list-style-type: none"> - Il Piano Formativo annuale proposto dalla Cooperativa per il personale CREG (MAP, infermieri, segreteria) è risultato adeguato. - E' stata predisposta la check-list di valutazione dei requisiti del Gestore CREG e degli ambulatori MAP CREG. - E' stata predisposta la Customer Satisfaction rivolta ai MAP aderenti al CREG. - Si è proceduto alla valutazione dell'impostazione del report relativo alle risposte dei MAP sulla Customer. In data 22/10/2015 si è tenuta la riunione del Comitato di Monitoraggio previsto dal contratto tra ASL Bergamo e Gestore CREG. Il verbale è agli atti presso il Dipartimento Cure Primarie. A partire dal mese di ottobre 2015, gli operatori del Dipartimento Cure Primarie (due medici ed un
Progetto CREG: valutazione del grado di soddisfazione dei pazienti arruolati	Presentazione di un dettagliato report qualitativo sulle rilevazioni effettuate, sui criteri e sui risultati raggiunti	
Progetto CREG : valutazione del livello di soddisfazione dei MMG partecipanti	Presentazione di un dettagliato report qualitativo sulle rilevazioni effettuate, sui criteri e sui risultati raggiunti	

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

		<p>infermiere coordinatore) hanno effettuato n. 26 visite ispettive di cui: 25 presso gli ambulatori dei MAP aderenti al Progetto CREG e 1 presso la sede della Cooperativa IML.</p> <p>Nel mese di ottobre sono state distribuite le schede di Customer Satisfaction ai 169 MAP aderenti al CREG. Al 31/12/2015 sono state restituite n.69 schede, pari al 41% dei MAP aderenti.</p> <p>E' stato predisposto un dettagliato Report quali-quantitativo sulle rilevazioni effettuate, sui criteri e sui risultati raggiunti. I dati e la relazione descrittiva sono agli atti presso il Dipartimento Cure Primarie.</p> <p>Il Centro Servizi della Cooperativa IML ha effettuato un totale di 10.340 telefonate finalizzate alla somministrazione dei questionari di Compliance e di Customer Satisfaction. Il 51,4% delle telefonate ha avuto esito positivo. Il Report dettagliato quali-quantitativo sulle rilevazioni effettuate, sui criteri e sui risultati raggiunti è stato elaborato ed è agli atti presso il Dipartimento Cure Primarie.</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>
--	--	---

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>Salute mentale:</p> <p>a) Messa a contratto nuove attività e contestuale effettiva riduzione della 43san (sia psichiatria adulti che NPIA);</p> <p>b) in alternativa, laddove non vengano attivati nuovi contratti: mantenimento livello di spesa storico 43san</p>	<p>a) Mantenimento del valore complessivo per ASL al di sotto del valore complessivo del 2014, detratto dal valore dei nuovi contratti attivati nel 2015, con lo scopo di ridurre l'extra contratto;</p> <p>b) Mantenimento livello di spesa storico 43san, senza ulteriore aumento nel 2015</p>	<p>Con l'obiettivo di ridurre l'extra contratto, con atto deliberativo n. 943 del 13.11.2015, in attuazione della DGR 2189/2014 e del decreto DG Salute n. 2647 del 01.04.2015, si è provveduto a stipulare un nuovo contratto dal 12.11.2015 con l'Ente "Cooperativa Sociale A.E.P.E.R. a.r.l." per il "Centro Diurno Neuropsichiatrico Kaleido" di Bergamo per l'attivazione di una nuova struttura semiresidenziale di NPI, ed alla contestuale assegnazione di un budget annuo pari a € 20.142,00.</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>
<p>Salute mentale: realizzazione dei programmi innovativi</p>	<p>Effettiva rendicontazione dei programmi innovativi, nei tempi previsti.</p>	<p>Le Unità Operative Psichiatriche delle tre Aziende Ospedaliere e l'ente AEPER provvedono alla rendicontazione mensile dell'attività svolta. L'ASL trasmetterà a Regione Lombardia la rendicontazione finale relativamente a periodo gennaio/dicembre 2015 entro il termine stabilito del 1° febbraio 2016.</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>Attivazione sperimentale di percorsi terapeutico-riabilitativi residenziali di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza per utenti a elevata complessità, in riferimento alla dgr 2189/2014</p>	<p>Effettiva attivazione dei progetti approvati ai sensi della dgr 2189/2014</p>	<p>L'ASL di Bergamo è stata autorizzata all'attivazione di n. 4 percorsi di cura " C " e n. 2 percorsi di cura " B". Con atto deliberativo n. 943 del 13.11.2015, in attuazione della DGR 2189/2014 e del decreto DG Salute n. 2647 del 01.04.2015, si è provveduto a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - stipulare un nuovo contratto integrativo per l'anno 2015 con l'Ente "Cooperativa Sociale A.E.P.E.R. a.r.l." per la "Comunità Terapeutica Piccola Stella" di Medolago, al fine di attivare 5 Percorsi di cura integrativi di NPI (2 "B" e 3 "C") per pazienti bergamaschi, con la contestuale integrazione di budget 2015 da € 188.340,00 a € 37.720,00. - prevedere la stipula del contratto con l'Ente "Cooperativa Sociale A.E.P.E.R. a.r.l." per la "Comunità Terapeutica Piccola Stella" di Medolago e una delle ASL Lombarde previste, al fine di attivare un percorso di cura "C" destinato a pazienti extra-provincia, per un importo massimo di € 6.466,00. <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
Formazione ECM: rispetto della tempistica di invio del tracciato record relativamente alle attività formative erogate, all' Ente Accreditante e al COGEAPS	Rispetto del termine di invio entro e non oltre 90 giorni dalla conclusione dell'evento	Si conferma l'invio entro 90 giorni all'Ente Accreditante e a COGEPAS della rendicontazione relativa agli eventi formativi accreditati. La media della tempistica di rendicontazione è di 53 giorni. Obiettivo raggiunto al 100%
Formazione ECM: rispetto della tempistica di invio della relazione sull'attività formativa svolta durante l'anno precedente indicazione degli eventi formativi realizzati ri programmati	Rispetto del termine di invio entro il 31 marzo dell'anno successivo a quello di riferimento	Come previsto dalla DDGS 2784 del 31.12.2014, in data 30.3.2014 è stato inviato al gruppo ECM di Éupolis Lombardia la relazione inerente l'attività formativa anno 2014. Obiettivo raggiunto al 100%
Cooperazione internazionale: rispetto del percorso di dismissione dei beni indicato al punto b) della dgr X/ 2637 del 14 novembre 2014.	Invio di relazione annuale sulle attività di donazione diretta ai soggetti aventi titolo.	Con nota prot. n. U0145887 del 21/12/2015, è stata trasmessa a RL la relazione annuale sulla dismissione dei beni facenti parte del patrimonio mobiliare, da cui risulta che tutti i beni dismessi dall'ASL nel 2015 sono stati ritenuti dagli uffici competenti. <i>“inutilizzabili, non funzionanti, obsoleti o non a norma”</i> Pertanto, non essendo stato possibile riutilizzare i beni dismessi, non si è dato corso né a donazione diretta, né a pubblicazione sul portale regionale né a indizione di gara pubblica. E' stato utilizzato il percorso di dismissione dei beni previsto dalla DGR n. X/2637/2014, allegato A, lettera b) <i>“Percorso di dismissione del bene”</i> , numero 4. Obiettivo raggiunto al 100%

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>Governo delle liste di attesa: applicazione contenuti dgr n. 1775/11: istituzione di gruppi di esperti per la verifica del corretto utilizzo dell'urgenza differita (Bollino Verde), e predisposizione di misure di contenimento dei comportamenti scorretti.</p>	<p>Evidenza dell'istituzione dei gruppi e relazione sulle specifiche attività</p>	<p>In data 14 dicembre 2015 con nota protocollo U.0142460 è stata inviata alla Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia la relazione dettagliata dell'attività svolta secondo lo schema richiesto. Sono stati descritti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - modalità di costituzione del Gruppo di lavoro; - obiettivi; - metodo di lavoro; - analisi del contesto e delle criticità emerse; - azioni pianificate; - risultati attesi. <p>La relazione era stata condivisa nell'incontro del Gruppo di lavoro del 26 novembre 2015.</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
Sviluppo del sistema Informativo Socio-Sanitario: predisposizione e attuazione del Piano annuale SISS	Attuazione del Piano annuale SISS per quanto di competenza non inferiore all' 80%	L'attuazione del Piano Annuale SISS è stato attuato al 100% nel rispetto della tempistica e delle modalità concordate con Lombardia Informatica nel dettaglio dei singoli indicatori definiti nel Piano Attuativo 2015. Obiettivo raggiunto al 100%
Comunicazione istituzionale: corretta applicazione nei materiali informativi realizzati delle linee guida per l'immagine coordinata del Sistema Sanitario Regionale, in raccordo con l'ufficio comunicazione della Direzione Generale Salute	Evidenza della corretta applicazione della brand identity, con condivisione preventiva dei materiali con DG Salute, in almeno l'80% del materiale realizzato	Si è provveduto a verificare la corretta applicazione della <i>brand identity</i> sia per il 100% sia del materiale progettato e realizzato con risorse interne, sia di quello commissionato a soggetti esterni, previa condivisione preventiva dei materiali con la DG Salute. Obiettivo raggiunto al 100%

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
Consolidamento riorganizzazione attività trasfusionali	Evidenza dell'attività di verifica del rispetto dei requisiti di accreditamento di UR, SIMT, CLV	Sono state completate le verifiche delle Unità di Raccolta (UdR) associative. In considerazione del fatto che è in corso la fusione dei database, i sistemi informativi che supportano l'attività dovranno essere rivalidati. La validazione del processo di trasporto sangue non è stata completata da tutte le UdR associative a causa del ritardo di consegna dei nuovi contenitori e al limitato numero di raccolte effettuate nel corso dell'anno che dilata i tempi di esecuzione delle prove. Entrambi i processi saranno oggetto di riverifica nel 2016. Obiettivo raggiunto al 100%
Attuazione della DGR 2933/2014 "Determinazioni in merito al miglioramento dell'attività di soccorso e assistenza ai pazienti in condizioni cliniche di urgenza"	Valutazione dei Piani di Gestione del Sovraffollamento / Piani presentati dalle Strutture ospedaliere ai Tavoli Emergenza/Urgenza di area	Tutte le Strutture coinvolte hanno trasmesso i Piani di Gestione del Sovraffollamento. Per la verifica e valutazione dei Piani, nell'ambito del Tavolo provinciale dell'E/U, in data 10 luglio si è proceduto ad incontri singoli tra Strutture, AREU e ASL. Le Strutture hanno poi rivisto la stesura dei PGS sulla base delle modifiche proposte da AREU. In data 11 dicembre il Direttore Sanitario di AREU ha espresso parere favorevole relativamente ai Piani di Gestione del sovraffollamento in PS presentati dalle Strutture. I Piani sono stati recepiti con atto deliberativo ASL n. 1066/2015. Obiettivo raggiunto al 100%

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
	<p>Evidenza del monitoraggio dei protocolli delle reti Trauma, Stroke e STEMI nel rispetto degli indicatori e degli standard definiti a livello regionale.</p>	<p>Per quanto riguarda Stroke e STEMI, il monitoraggio è avvenuto come già descritto alle pag. 44 e 45 mediante il monitoraggio li indicatori correlati allo “Sviluppo della Rete Stroke” e “Sviluppo della Rete Stemi”.</p> <p>Con riferimento alla Rete Trauma e al rispetto degli indicatori e degli standard definiti a livello regionale, AREU non ha segnalato criticità.</p> <p>Nel 2015 il Tavolo provinciale dell’Emergenza – Urgenza si è riunito in data 26 febbraio e 5 ottobre. E’ stato illustrato il percorso del trauma grave attivato da AREU e, a fronte dei dati di attività che hanno dimostrano quanto la centralizzazione dei pazienti verso l’Unità di cura HUB dell’HPG 23 abbia generato un overtriage (40%), era stato concordato di definire una procedura provinciale per cui i pazienti che non necessitano di trattamento specialistico di emergenza vengano trasferiti presso Centri Trauma di Zona oppure i Presidi di Pronto Soccorso per Trauma. Tale procedura sarà oggetto di confronto nell’ambito degli incontri 2016 del Tavolo provinciale dell’Emergenza – Urgenza, anche sulla base delle indicazioni e dei dati che fornirà AREU.</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

AFFARI GENERALI E LEGALI, PERSONALE, INVESTIMENTI

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>Attuazione delle regole di sistema anno 2015 DGR X 2989/2014 in particolare in rapporto ai contingenti del personale a tempo indeterminato e determinato, completezza dei flussi Informativi dell'area del personale: Conto Annuale esercizio 2014 Allegato al CE anni 2014 (ultimo trimestre) e 2015, Bilancio – Modello A e reciproca coerenza fra gli stessi</p>	<p>Il totale complessivo dei contingenti del personale strutturato dell'anno 2015 <= all'anno 2014 e comunque non deve superare il 2014.</p>	<p>Si conferma che il totale complessivo dei contingenti del personale strutturato dell' anno 2015 non è stato > 2014. Totale contingenti personale strutturato 2014: 1027,40 Totale contingenti personale strutturato 2015: 1021,37 2015vs2014 = - 6,03 (- 0,59%)</p>
	<p>Assunzione di personale a tempo determinato 2015 <= 2014 (salvo esplicita indicazione derivanti da nuove disposizioni regionali o pareri del Collegio dei revisori)</p>	<p>Le assunzioni del personale a tempo determinato nel 2015 sono state inferiori al 2014 (15,87 vs 16.88) Si conferma il rispetto della tempistica e il 100% di completezza, qualità e coerenza dei flussi di competenza, compresi i contabili. Nello specifico:</p>
	<p>Completezza, qualità e coerenza contenenti nei diversi flussi compresi i contabili</p>	<p>Il CA è stato acquisito e validato da RL in data 9 giugno 2015, e dal MEF in data 19 giugno 2015.</p>
	<p>N° invii completi 100%</p>	<p>L'allegato CE relativo al IV trimestre 2014 è stato trasmesso a RL in data 19 gennaio 2015.</p>
	<p>N° primi invii corretti 100%</p>	<p>L'allegato CE relativo al I trimestre 2015 è stato trasmesso a RL in data 23 aprile 2015.</p>
<p>Allineamento tra i dati inviati nei diversi flussi 90%</p>	<p>L'allegato CE relativo al II trimestre 2015 è stato trasmesso a RL in data 16 luglio 2015. L'allegato CE relativo al III trimestre 2015 è stato trasmesso a RL in data 28 ottobre 2015 L'allegato CE relativo al IV trimestre 2015 è stato trasmesso a RL in data 29 gennaio ottobre 2015 Il modello "A" consuntivo è stato trasmesso a RL in data 18 maggio 2015 Il Piano di Gestione delle Risorse Umane è stato trasmesso a RL nelle seguenti date: 8 giugno, 15 settembre, 11 novembre, 14 dicembre 2015 e 14 gennaio 2016. FLUPER: - i flussi "A" e "B" relativi al I semestre 2015 sono stati trasmessi in data 11 agosto 2015. - i flussi "A" e "B" relativi al III trimestre 2015 sono stati trasmessi in data 27 novembre 2015. - il flusso "C" relativo all'anno 2014 è stato trasmesso in data 25 agosto 2015.</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>	

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>Interventi di Edilizia Sanitaria in attuazione delle indicazioni contenute – D.Lgs 118/2011, DGR n. X/388/2013, DGR n. X/821/2013, DGR n. X/1017/2013, DGR n. X/1521/2014, DGR n. X/2111/2014, DGR n. X/2673/2014, DGR n. X/2931/2014</p>	<p>Rispetto degli adempimenti e delle indicazioni regionali per l’attuazione degli interventi e l’utilizzo delle risorse economiche</p>	<p>DGR X/1521/2014 a) Eradicazione della Legionella presso i padiglioni Biffi, Lombroso, Marzocchi maschile e Verga femminile del complesso polifunzionale di via Borgo Palazzo 130 a Bergamo. Aggiudicazione dei lavori con Delibera n. 864 del 23/10/2015 alla ditta F.lli Agazzi di Lallio (BG) e inizio dei lavori in data 16/11/2015. Autorizzazione al subappalto di quota parte lavori edili ed elettrici con determina n. 178 del 04/12/2015.. b) Completamento dell’impianto di raffrescamento del 4° piano sede legale ASL. Con delibera 988 del 26/11/2015 si è approvato l’asestamento del quadro economico del progetto dei lavori. c) Realizzazione impianti telesorveglianza presso le diverse sedi provinciali dei SERT. Si è provveduto alla liquidazione alla ditta dei cinque impianti realizzati, mentre per il sesto si è in attesa della ristrutturazione dei locali da parte del Comune in qualità del proprietario. d) In luogo rispettivamente dell’adeguamento del magazzino farmaceutico ubicato presso un fabbricato del complesso polifunzionale di Via Borgo Palazzo 130 a Bergamo per trasferirvi anche il magazzino economale, e della sostituzione parziale serramenti sede del Distretto Socio Sanitario di Dalmine, con note rispettivamente prot. n. U.017403 del 21/09/2015 e U.098063 del 27/08/2015 indirizzate alla Direzione Generale Salute di RL, è stato comunicato che, a parità di spesa, verranno realizzati due impianti di raffrescamento presso i Locali del Dipartimento Prevenzione Medico e Dipartimento Prevenzione Veterinario di Bergamo. E’ in itinere la nota autorizzativa da parte di RL.</p> <p>DGR X/2673/2014 a) Opere di mitigazione da gas radon presso la sede di Gandino, per un costo stimato di € 20.000,00. E’ in corso l’approvazione del progetto da parte della Soprintendenza di Milano. b) Opere di mitigazione da gas radon presso la sede di Serina per un costo stimato di € 16.500,00. Con delibera n. 987 del 26/09/2015 è stato approvato il progetto e indetta la gara, che è stata aggiudicata con determina n. 187 del 18/12/2015. c) I lavori per l’impianto di raffrescamento della sede di Curno sono stati conclusi.</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

ECONOMICO FINANZIARIO E SISTEMI DI FINANZIAMENTO

	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
Incrementare di un ulteriore 10% il valore degli acquisti di beni e servizi effettuati attraverso procedure centralizzate/aggregate rispetto allo stesso periodo 2014.	La misurazione verrà effettuata sul valore delle procedure centralizzate/aggregate a fine 2015 rispetto al 2014 (viene considerato il solo perimetro della programmazione aggregata). L'obiettivo risulterà completato se l'ente avrà raggiunto il 55%.	Il valore degli acquisti in “purchasing consortia” anno 2014, è stato di € 46.074.000,00, con una percentuale di acquisti aggregati pari al 58,87% della spesa complessiva per beni e servizi inseriti nella tabella della programmazione, così come rendicontato a RL in data 29/01/2015. Per l'ASL di BG, aumentare tale valore del 10% significava arrivare a € 50.681.400,00 di “purchasing consortia”. Nel 2015, sono stati effettuati “purchasing consortia” per un valore di € 52.679.000,00, pari ad una percentuale del 76,486% , come da comunicazione trasmessa a RL in data 29/12/2015. L'aumento degli acquisti è stato di oltre il 14% . Pertanto, sono stati raggiunti entrambi i target: aumento del 10% del valore degli acquisti aggregati e percentuale soglia del 55%. Obiettivo raggiunto al 100%
Adesione Convenzioni Centrale Acquisti Regione Lombardia - Consip e utilizzo piattaforma telematica SINTEL nelle procedure d'acquisto.	a) Adesione Convenzioni Consip. b) Adesione Convenzioni ARCA. c) Utilizzo della piattaforma telematica SINTEL.	L'ASL ha aderito a tutte le convenzioni ARCA e CONSIP di interesse. a) Per CONSIP l'ASL ha aderito a “stampanti 13”, “Arredi per ufficio 6”, “Autovetture”, “noleggio fotocopiatori”, “PC desktop 13” e carburante fuel card. b) Per ARCA l'ASL ha aderito alle convenzioni “Farmaci 3”, carta in risme e vaccini ad uso umano VII edizione, “cancelleria tradizionale ed ecologica”, “soluzioni infusionali”, “vaccini antinfluenzali” e “vaccini ad uso umano VII e VIII edizione”. c) Tutte le procedure d'acquisto, sopra e sotto soglia, vengono gestite tramite piattaforma SINTEL. Nel pieno rispetto della normativa vigente e della DGR n. X/2989/2014, le richieste di offerte (RDO) per importi bassi sono gestite ricorrendo alla piattaforma SINTEL o al MEPA (in quest'ultimo caso quando esiste la relativa categoria merceologica). Obiettivo raggiunto al 100%

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>Invio programmazione gare aggregate e da svolgere in autonomia 2014/2015/2016/2017.</p>	<p>a) Invio del resoconto delle procedure d'acquisto pubblicate nel 2014 e revisione della programmazione 2015 (gare aggregate e da svolgere in autonomia) entro il 15 Gennaio 2015.</p> <p>b) Invio della programmazione degli acquisti 2015/2016/2017 sia per quanto riguarda le gare aggregate che per quelle da svolgere in autonomia con le seguenti date:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pianificazione base 2015/2016 entro il 30 Aprile 2015 ✓ Prima revisione della programmazione 2015/2016 e programmazione 2017 entro il 30 Settembre 2015; ✓ Seconda revisione entro il 15 Gennaio 2016: resoconto procedure d'acquisto pubblicate nel 2015 e revisione programmazione 2016/2017. 	<p>a) Sono state rispettate le scadenze – previste di volta in volta dalla Regione - per l’invio della programmazione delle gare anni 2015 e 2016 e per la rendicontazione delle gare anni 2013 e 2014.</p> <p>b) Il coordinatore del consorzio ha trasmesso le suddette programmazioni in data 17/01/2015 e 30/04/2015 e 6/10/2015.</p> <p>E’ stata trasmessa al coordinatore del consorzio la parte di propria competenza, compresa la programmazione anno 2016/2017.</p> <p>La scadenza di gennaio 2016 è stata annullata dalla DGR. n. X/4702/2015 (allegato Regole di gestione del Servizio Sociosanitario 2016, punto 5.2) non essendo più previsto “<i>il resoconto delle procedure d’acquisto pubblicate nel 2015, in quanto superato dalla riorganizzazione delle aziende dovuto alla riforma sanitaria (L.R. n. 23/2015)</i>”.</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>Invio informazioni su procedure d'acquisto.</p>	<p>a) Invio della relazione trimestrale in materia di acquisti di beni e servizi.</p> <p>b) Invio per la verifica preventiva delle informazioni e relazione sui seguenti servizi: Servizi non sanitari (lavanderia/lavano, pulizia, mensa, riscaldamento/gestione calore);</p> <p>c) Invio delle informazioni per la verifica preventiva di global service e facility management.</p>	<p>a) Sono state trasmesse entro i termini di scadenza le relazioni trimestrali come segue: 14/01/2015 (scadenza del 15/01/2015), 17/04/2015 (scadenza del 17/04/2015) e 16/07/2015 (scadenza del 17/07/2015), 15/10/2015 (scadenza del 16/10/2015) e 30/12/2015 (scadenza il 31/12/2015). Le relazioni contengono specifico rendiconto di tutte le richieste di preventiva autorizzazione trasmesse a Regione, così come richiesto nelle regole di sistema anno 2015.</p> <p>b) Non avendo attivato nuovi servizi non sanitari (es. lavanderia / lavano, pulizia, mensa, riscaldamento / gestione calore) non è stato necessario trasmettere a Regione la richiesta di preventiva autorizzazione con la relazione di dettaglio, prevista con le DD.GG.R. n. X/1185/2013 e n. X/2989/2014.</p> <p>c) Non avendo attivato nuove procedure di global service e di facility management, non è stato necessario trasmettere a Regione la documentazione di gara per la verifica preventiva, prevista con le DD.GG.R. n. X/1185/2013 e n. X/2989/2014.</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>Invio flusso consumi dispositivi medici</p>	<p>Verifica del grado di copertura dei dispositivi medici inviati, confrontando il valore complessivo nel flusso consumi dispositivi medici con quello indicato nelle apposite voci di Bilancio.</p> <p>L'obiettivo è raggiunto con una % di copertura pari al 85%. Tutte le aziende devono inviare il dato per tutti i mesi dell'anno.</p>	<p>Sono stati inviate alla direzione le comunicazioni di invio flussi DM in RL nei seguenti giorni: 20/01, 18/02, 3/03, 20/04, 13/05, 8/06, 6/07, 5/08, 4/09/2015, 9/10, 9/11 e 14/12 a fronte della scadenza prevista al 20 di ogni mese.</p> <p>Dal report caricato sul DWH dei Dispositivi Medici (DM) alla voce "confronto CoGe", emerge che, al IV trimestre 2015 la percentuale di copertura dei DM inviati, confrontati con le voci di Bilancio corrispondenti, risulta essere pari al 218,76%, dato decisamente > al target richiesto dall'indicatore. Va precisato che <i>“il report caricato sul DWH DM tiene già conto del IV CET ricevuto”</i>, mentre <i>“non sono ancora disponibili i dati di Consumi DM e Contratti relativi al mese di Dicembre 2015. Pertanto, le percentuali di confronto con la CoGe non sono correttamente aggiornate”</i>, come da nota che compare sul DWH stesso.</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
Invio flusso contratti	Verifica del grado di copertura dei contratti relativi ai dispositivi medici inviati	<p>Giornalmente vengono caricati sull' Osservatorio Acquisti i dati relativi a gare, contratti e ordini che la softwarehouse invia all'Osservatorio una volta alla settimana (Regione chiede l'invio mensile). Dai report caricati sul DWH dei Dispositivi Medici alla voce "confronto contratti – Co.Ge", per l'ASL di Bergamo nel 2015, emerge che, a fronte di una spesa per Dispositivi Medici di € 326.000,00, nei contratti inseriti nell'osservatorio acquisti, ci sono 542 righe corrette per un importo di € 4.508.910,37 con una percentuale di copertura totale (100%).</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>
Invio dati relativi all' Osservatorio servizi non sanitari.	<p>Compilazione, all'interno del Portale Servizi Web, delle seguenti schede relative ai servizi non sanitari:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mensa Dipendenti ed esterni; - Lavanderia, sterilizzazione, monouso; - Pulizie; - IT Hardware; - IT Software 	<p>Tutte le schede contenenti i dati dei servizi non sanitari sono state compilate nel database regionale OSSAN con invio in data 11/02/2015 per il II semestre 2014, 14/09/2015 per il I semestre 2015, nel rispetto delle scadenze fissate rispettivamente al 14/02 e al 15/09/2015. L'ultimo invio è stato effettuato tramite il nuovo sistema SMAF, come richiesto da Regione. Entro la scadenza del 16 settembre si è conclusa la verifica sui dai caricati a settembre sulla piattaforma SMAF.</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>Verifica invio flussi CO.AN.</p>	<p>a) Anticipo nell’invio delle scadenze trimestrali 2015. Invio flussi di CO.AN.tramite l’apposito Portale FMReg sul Controllo di gestione come da tempistica prevista da note regionali. b) Attivazione flusso CO.AN. preventivo e assestamento come da istruzioni che verranno inviate alle aziende e rispetto delle scadenze previste. c) Valutazione del rispetto delle % di quadratura Co.Ge-Co.An come da LineeGuida;</p>	<p>a) Si conferma l’anticipo delle scadenze trimestrali 2015. Invio flussi di CO.AN.tramite l’apposito Portale FMReg sul Controllo di gestione come da tempistica prevista da note regionali. Nel dettaglio: <i>Flusso Co.An I trim 2015 inviato il 12/5/2015 (scadenza 20/5/2015)</i> <i>Flusso Co.An I sem 2015 inviato il 23/07/2015 (scadenza 28/7/2015)</i> b) Si conferma l’attivazione flusso CO.AN. preventivo e assestamento nel rispetto delle modalità e delle scadenze richieste. Nel dettaglio: <i>Flusso Co.An preventivo 2015 inviato il 5/5/15 (scadenza 8/5/15)</i> <i>Preconsuntivo 2015 inviato il 5/8/2015 (scadenza 5/8/2015)</i> <i>Tablelle 14.2-14.3 inviate il 10/3/2015 e 27/3/2015 (scadenza 24/5/2015)</i> c) Si conferma la valutazione del rispetto delle % di quadratura Co.Ge-Co.An come da Linee Guida. Nello specifico: <i>Flusso Co.An IV CET 2014 inviato il 9/2/15 (scadenza 27/2/2015)</i> <i>Flusso Co.An chiusura 2014 inviato l’8/6/2015 (scadenza 15/6/15)</i> <i>Modello LA provvisorio 2014 inviato l’ 11/3/15 (scadenza 16/3/15)</i> <i>Modello LA consuntivo 2014 inviato il 26/05/15 (scadenza 26/05/15)</i> <i>Modello LA definitivo 2014 inviato il 10/9/15 (scadenza 10/9/15)</i> Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
Invio flussi informativi SIMES	a) Aggiornamento Database richieste di risarcimento (I e II semestre). b) SIMES: Invio degli eventi sentinella.	a) Il Database richieste di risarcimento è stato aggiornato nel rispetto delle scadenze previste: <ul style="list-style-type: none"> - 31 gennaio 2015 (dati al II semestre 2014) - 30 giugno 2015 (dati al I semestre 2015) - 31 gennaio 2016 (dati II semestre 2015) b) Nel 2015 non si sono verificati eventi avversi nel I semestre 2015. Obiettivo raggiunto al 100%
Verifica piani di risk management	Rendicontazione piano aziendale risk management 2015 (relazione + Schede progetto con aggiornamento della parte Risultato e Indicatori) e rendicontazione eventi formativi aziendali in tema di Risk Management.	In data 31 marzo 2015, con atto deliberativo n. 275 sono stati formalizzati i seguenti cinque progetti: <ol style="list-style-type: none"> 1) “Gestione della documentazione sanitaria nei Servizi di Continuità Assistenziale”; 2) “Informazione e formazione dei cittadini alla segnalazione di ADR; 3) “Italia-Romania-Moldavia In Rete: Imparando dagli Errori verso una cultura della sicurezza dei pazienti. Progetto IRIDE” 4) “Adozione schema di terapia farmacologica domiciliare”; 5) “Sorveglianza provinciale per la trasmissione materno - fetale della malattia di Chagas”. La rendicontazione del piano aziendale Risk Management 2015 (relazione + Schede progetto con aggiornamento della parte Risultato e indicatori) e la rendicontazione degli eventi formativi aziendali in tema di Risk Management sono state trasmesse a Regione Lombardia in data 8 gennaio 2016, con nota protocollo U1021. Obiettivo raggiunto al 100%

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
Verifica flusso informazioni per il monitoraggio delle grandi apparecchiature sanitarie delle strutture private accreditate.	Entro fine 2015 le strutture private accreditate dovranno aver alimentato l'inventario nazionale delle grandi apparecchiature per le categorie rese obbligatorie dal Ministero.	Tutte le strutture sanitarie private accreditate del territorio provinciale dotate delle apparecchiature previste dal censimento, hanno provveduto all'inserimento dei dati richiesti per l'alimentazione dell'inventario nazionale. L'analisi dei parametri estratti dal Portale del Ministero della Salute ha consentito di verificare l'avvenuto inserimento di tutte le apparecchiature in uso al 31/12/2014. I dati risultano coerenti con quanto dichiarato nei modelli HSP 14 e STS 14. Obiettivo raggiunto al 100%
Fatturazione elettronica	Attivazione in tutte le aziende sanitarie del percorso di fatturazione elettronica attiva e passiva	Al 31 dicembre il sistema di fatturazione elettronica della ASL di Bergamo è attivo a pieno regime. Tutte le fatture emesse e ricevute, vengono gestite in modalità digitale. Obiettivo raggiunto al 100%

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>Trasferimenti di cassa tra ASL ed erogatori di appartenenza territoriale</p>	<p>a) Garantire rimesse mensili, per gli erogatori pubblici e privati, non inferiori all'95% secondo quanto previsto dalla delibera delle Regole 2015 e da indicazioni regionali.</p> <p>b) Regolare i saldi infrannuali, per gli erogatori pubblici e privati, non oltre il mese successivo alla scadenze pattuite.</p> <p>c) Regolare i saldi a seguito dell'assegnazione definitiva, per gli erogatori pubblici e privati, entro 60 giorni dalla validazione regionale.</p> <p>d) Assicurare le rimesse, per gli erogatori pubblici, con tempistiche (entro 5 giorni dal ricevimento della rimessa regionale) che consentano il rispetto delle scadenze maggiormente onerose (stipendi), allo scopo di evitare, il ricorso alle anticipazioni di tesoreria da parte dell'Azienda creditrice</p>	<p>a) Si conferma l'erogazione della rimessa mensile a tutti gli erogatori pari al 95% di quanto definito dalle Regole 2015.</p> <p>b) Si conferma la regolazione dei saldi entro il mese successivo alla scadenza prevista.</p> <p>c) Si conferma la regolazione dei saldi a seguito dell'assegnazione definitiva, per gli erogatori pubblici e privati, entro 60 giorni dalla validazione regionale</p> <p>d) Si conferma l'erogazione della rimessa mensile alle Aziende Ospedaliere entro i 5 giorni dal ricevimento della rimessa regionale al fine di evitare il ricorso alla anticipazione di cassa.</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>
<p>Pagamenti verso fornitori</p>	<p>a) Gestione dei pagamenti verso i fornitori deve garantire il rispetto delle scadenze delle fatture (30/60 giorni, fatto salvo i contratti vigenti con altre tempistiche).</p> <p>b) Budget di cassa e schede correlate (preventivi e certificazioni trimestrali).</p> <p>c) Smobilizzo contributi in c/ capitale in corso d'anno.</p> <p>d) Pubblicazione Trimestrale dell'indice di Tempestività dei Pagamenti ex DPCM22.09.2014</p>	<p>a) Si conferma il rispetto dei tempi di scadenza delle fatture.</p> <p>b) Si conferma il rispetto delle scadenze per la predisposizione del budget di cassa e suoi aggiornamenti.</p> <p>c) Si garantisce il rispetto dei tempi di pagamento vs i fornitori anche per le attività remunerate con contributi in c/capitale.</p> <p>e) si conferma la pubblicazione dell'indice di tempestività dei pagamenti, con cadenza trimestrale, sul portale web aziendale.</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
Gestione centralizzata	Regolarizzazione (compensazioni) dei pagamenti effettuati con gli enti sanitari pubblici di appartenenza nei limiti contrattualizzati nel rispetto della competenza economica, con cadenza mensile.	Si conferma la regolarizzazione (compensazioni) dei pagamenti effettuati con gli enti sanitari pubblici di appartenenza nei limiti contrattualizzati nel rispetto della competenza economica, con cadenza mensile. Obiettivo raggiunto al 100%
Stranieri STP	Allineamento della cassa e delle partite creditorie e debitorie relative alla fatturazione delle prestazioni agli stranieri STP tra Aziende e verso la Regione.	Si conferma l'allineamento della cassa e delle partite creditorie e debitorie relative alla fatturazione delle prestazioni agli stranieri STP tra Aziende e verso la Regione con riferimento all'esercizio in corso e agli esercizi 2013 e 2014. Con riferimento agli anni precedenti, è in fase di conclusione, tra Enti Erogatori e Prefettura, il lavoro confronto per la puntuale ricognizione delle partite aperte. a cui seguirà la successiva attività di competenza dell'ASL. Obiettivo raggiunto al 100%

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
Flussi economici	Rispetto delle scadenze dell'invio dei flussi economici e assenza di nuove versioni per errori materiali delle Aziende.	<p>Si conferma il rispetto di tutte le scadenze riferite all'invio dei flussi economici.</p> <p>Per quanto concerne l'assenza di nuove versioni per errori materiali, si comunica che con la sospensione del bilancio di esercizio 2014, le note regionali prot. n. 20235 del 6/7/2015 e n. 22676 del 28/7/2015, hanno provveduto a richiedere:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la rettifica di alcune voci del conto economico e dello stato patrimoniale; - la modifica della assegnazione delle funzioni non tariffate (dgr n. 3882 del 22/07/2015 e decreto n. 6271 del 24/07/2015) a seguito della emanazione dei relativi provvedimenti regionali successivi alla scadenza del bilancio di esercizio; - la specificazione di dettagli relativamente alle partite intercompany sulla base di indicazioni pervenute con le note sopra citate successivamente alla adozione della versione 1 del bilancio medesimo . <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
Bilancio di previsione	Approvazione del Bilancio preventivo economico senza sospensioni.	<p>In merito al Bilancio preventivo economico 2015 formalizzato con atto deliberativo n. 130 del 13 febbraio 2015, si evidenzia che l'ASL di Bergamo ha ottenuto l'espressione del parere favorevole da parte della Direzione Generale Salute, mentre la Direzione Famiglia ha espresso parere non favorevole, dichiarandone la sospensione, con la seguente motivazione "... spostare la quota di euro 21/1000 in A.1b.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti alla voce "Utilizzo fondi per quote inutilizzati contributi esercizi precedenti da Regione per quota FSR indistinto" della NIASSI". Si segnala che, successivamente alla interruzione dei termini di controllo, è pervenuto il decreto n. 2443 del 27/03/2015 della Direzione Generale Famiglia ad oggetto " <i>Determinazione dei budget aziendali ASSI delle Aziende Sanitarie Locali per l'anno 2015</i>"; pertanto, con l'adozione della seconda versione del Bilancio economico di previsione esercizio 2015, l'ASL di Bergamo è stata invitata alla rideterminazione dei budget aziendali ASSI di propria competenza, modificando n tal modo l'assegnazione effettuata con l'adozione della prima versione del Bilancio preventivo economico 2015.</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
Armonizzazione dei sistemi contabili regionali in attuazione del D.lgs. 118/2011	a) Allineamento dei ricavi/costi e debiti/crediti per le poste intercompany tra aziende sanitarie. b) Allineamento delle poste ricavi/costi e crediti/debiti tra aziende e regione	Con riferimento agli indicatori a) e b) si conferma che nel 2015 è proseguita l'attività avviata nel rispetto delle indicazioni regionali. Obiettivo raggiunto al 100%

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI OPERATIVI AREA SOCIO SANITARIA

ADEMPIMENTO	INDICATORE	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>Area 3 1.Gestione e governo territoriale del processo di riconversione dell'attuale rete delle unità d'offerta residenziali di riabilitazione e di assistenza per post acuti nella nuova rete per le cure intermedie.</p>	<p>1.Stretto affiancamento delle strutture del territorio nella fase "osservazionale" (entro il 30/9/2015) di attuazione del nuovo sistema delle cure intermedie, supervisionando direttamente la fornitura del debito informativo a carico dei gestori, in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la scheda struttura; - l'esito della valutazione degli utenti con le scale approvate e il loro inquadramento nei nuovi profili; - la rendicontazione parallela al flusso ordinario, con gli strumenti che saranno forniti. <p>2.Relazione finale sull'esito della suddetta fase osservazionale(entro il 31/10/2015) in cui si valutano particolarmente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - i processi di riorganizzazione delle strutture rispetto ai bisogni espressi dalla relativa utenza; - l'effettiva creazione del sistema a rete e la capacità delle strutture di assumere le funzioni di care management; - l'indice di bisogno territoriale della nuova unità d'offerta, da perseguire con l'incremento dei relativi posti o la riconversione di altre tipologie di unità d'offerta; - il controllo della compatibilità economica della trasformazione da riabilitazione a cure intermedie. 	<p>L'obiettivo di affiancare le strutture durante la fase osservazionale è stato perseguito mediante le attività di seguito descritte:</p> <p>la accolta delle rendicontazioni mensili relativamente all'utenza post acuta collocata in RSA e RSD, al fine di predisporre le lettere di liquidazione ai Gestori e l'invio bimestrale a RL;</p> <p>gli incontri periodici del gruppo di lavoro integrato composto da operatori ASL, da un consulente tecnico esterno e dai rappresentanti delle Unità di Offerta coinvolte nel processo di riconversione. Gli incontri sono stati effettuati nelle seguenti date:19 marzo, 22 aprile, 27 maggio, 14 giugno, 8 settembre e 19 novembre;</p> <p>il supporto alle Unità di Offerta per la predisposizione del "flusso aggiuntivo". Il flusso "aggiuntivo" è stato trasmesso a RL nel rispetto delle scadenze definite. In data 15 dicembre Regione Lombardia ha le ASL per illustrare i dati emersi dall'elaborazione dei flussi aggiuntivi e comunicare le modalità di attuazione del modello "Cure Intermedie" nel 2016. La documentazione esplicativa sulle " Cure Intermedie" acquisita da Regione Lombardia è stata trasmessa a tutte le Unità di Offerta coinvolte;</p> <p>l'elaborazione e trasmissione alle Unità di Offerta di una traccia di relazione sui processi di riorganizzazione attuati o in fase di attuazione. Nella traccia si è posta particolare evidenza a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Processi di riorganizzazione delle strutture rispetto ai bisogni espressi dalla relativa utenza; - creazione del sistema a rete e la capacità delle strutture di assumere le funzioni di care management; - Indice di bisogno territoriale della nuova unità d'offerta, da perseguire con l'incremento dei relativi posti o la riconversione di altre tipologie di unità d'offerta; - Controllo della compatibilità economica della trasformazione da riabilitazione a cure intermedie. <p>L'aggregazione delle singole relazioni, integrata dai dati provinciali, ha consentito la predisposizione della "Relazione della fase osservazionale" che è stata trasmessa a Regione Lombardia in data 30/10/2015 con nota prot. n. U.0123939.</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

ADEMPIMENTO	INDICATORE	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>Area 2 2 Aggiornamento e messa a sistema degli indici di dotazione e di fabbisogno per le unità d'offerta sociosanitarie.</p>	<p>Aggiornamento e sistematizzazione del lavoro svolto nel 2014, rafforzandone la visione programmatica con:</p> <ul style="list-style-type: none"> - aggiornamento (entro il 30/9/2015) del report dei dati secondo il format e le indicazioni costruite comunemente nel corso del 2014; - relazione di accompagnamento (entro il 30/9/2015) con una valutazione complessiva degli elementi rilevati e l'evidenziazione degli effetti dei recenti atti programmatici, soprattutto quelli riconducibili all'attuazione degli interventi del cosiddetto "secondo pilastro del welfare sociosanitario". 	<p>L'aggiornamento del report dei dati relativi agli indici di dotazione e di fabbisogno per le Unità d'Offerta Sociosanitarie è stato effettuato entro il 30.09.2015 secondo il format e le indicazioni concordate nel 2014. Con nota del Direttore Generale, prot U.0111481 del 30.09.2015, è stata trasmessa a Regione una relazione sulla valutazione complessiva degli elementi rilevati; nel documento sono stati evidenziati gli effetti dei recenti atti programmatici, soprattutto quelli riconducibili all'attuazione degli interventi del "<i>secondo pilastro del welfare sociosanitario</i>". Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

ADEMPIMENTO	INDICATORE	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>Area 4 3 Piano annuale di vigilanza controlli. Attuazione della attività di vigilanza e di controllo in coerenza con le indicazioni regionali e la programmazione annuale del piano dei controlli.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Coerenza tra la programmazione espressa nel piano e le indicazioni regionali (allegato C paragrafo 4.7 dgr 2989/2014) - Completa attuazione del piano di vigilanza e controllo presentato dalla ASL e validato dalla Direzione Generale Famiglia; - Rispetto del debito informativo nei confronti di Regione con Invio delle schede di monitoraggio semestrale nei tempi previsti e complete di tutti i dati richiesti; - Predisposizione di una relazione intermedia al 31/07/15 e di una relazione finale al 31/01/2016, con le seguenti caratteristiche: <ul style="list-style-type: none"> • accuratezza: relazioni sintetiche presentate nei tempi previsti, circostanziate e contenenti tutte le azioni previste nel piano annuale di vigilanza e controllo; • analisi dell'applicazione sul territorio degli indicatori di appropriatezza assistenziale di cui alla DGR n. 1765/2014, con evidenziazione: delle percentuali di raggiungimento rilevate per ciascuna unità d'offerta controllata, dei singoli indicatori che hanno presentato maggiori criticità nell'applicazione o che hanno percentuali di raggiungimento inferiori al 90% e con valutazione e approfondimento sulle criticità riscontrate. 	<p>In data 30/07/2015, con nota prot. U0089495 è stata trasmessa la “Relazione intermedia 2015 - ai sensi dell'obiettivo n.3 Area 4 della D.g.r. n.3554 del 08/05/2015 ex dgr 2989/2014: "Attuazione Piano dei Controlli".</p> <p>In data 28/01/2016, con nota prot. U0007855 è stata trasmessa la “Relazione finale 2015 - ai sensi dell'obiettivo n.3 Area 4 della D.g.r. n.3554 del 08/05/2015 ex dgr 2989/2014: "Attuazione Piano dei Controlli".</p> <p>Nelle relazioni, elaborate con le caratteristiche definite dall'indicatore, si evince:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la coerenza tra la programmazione espressa nel piano e le indicazioni regionali (allegato C paragrafo 4.7 dgr 2989/2014); - la completa attuazione del Piano di vigilanza e controllo presentato dalla ASL e validato dalla Direzione Generale Famiglia; - il rispetto del debito informativo nei confronti di Regione con l'invio delle schede di monitoraggio semestrale nei tempi previsti e complete di tutti i dati richiesti. <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

ADEMPIMENTO	INDICATORE	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>Area 5 4 Partecipazione al processo programmazione sociale degli Ambiti territoriali: definizione, all'interno dei nuovi Piani di zona di percorsi di integrazione tra il sistema sociale e sociosanitario al fine di evitare duplicazioni di intervento, promuovendo la razionalizzazione delle risorse professionali e finanziarie nell'ottica di una presa in carico globale ed unitaria della persona e della sua famiglia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sottoscrizione accordi di programma per l'attuazione Piani di zona 2015- 2017 (30 giugno 2015). • Trasmissione con cadenza trimestrale del documento dei flussi informativi contenente i dati: economico finanziario, risorse e competenze, bisogni rilevati con una percentuale di integrazione nel sistema sociale e sociosanitario pari al 80% . 	<p>Con atto deliberativo n. 349/2015 sono stati formalizzati gli Accordi di Programma per l'attuazione dei Piani di Zona 2015-2017 dei 14 Ambiti Territoriali della Provincia di Bergamo. Ai fini della valutazione del livello di integrazione dei servizi sono stati prodotti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ i flussi informativi regionali richiesti; ◆ una reportistica descrittiva degli elementi essenziali all'integrazione nello specifico delle attività di integrazione socio sanitaria. Nei report sono stati indicati: <ul style="list-style-type: none"> - Utilizzo del FNA - Attività dei CEAD - Tutela Minori - Sportello Unico Welfare - Cabina di Regia <p>Dai report si evince che l'integrazione tra il sistema socio sanitario e quello sociale è pari al 100%. Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

ADEMPIMENTO	INDICATORE	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>Area 2 5 Assolvimento del debito informativo. Alimentazione della rilevazione trimestrale dei flussi informativi come da indicazioni regionali attraverso il sistema di acquisizione dello SMAF (Sistema Modulare Acquisizione Flussi).</p>	<p>Invio trimestrale del flusso dati.</p>	<p>In riferimento ai Flussi Trimestrali/Annuali previsti dalla Circ. Reg. n. 2/2015, si conferma il caricamento su SMAF del 100% dei flussi trimestrali richiesti. l'invio dei flussi è avvenuto nel rispetto delle scadenze e delle modalità definite nelle indicazioni regionali. Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ADEMPIMENTO	INDICATORE	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>Area 1 6 Completezza informativa documenti di bilancio. Garantire nelle note integrative descrittive dei Conti economici trimestrali e del Consuntivo del Bilancio di esercizio lo stesso livello di dettaglio richiesto nel 2014</p>	<p>Numero osservazioni relative alla carenza informativa dei valori esposti in nota integrativa (CET e Consuntivo)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 100% nessuna osservazione di carenze informative • 80% fino a 3 • 50% più di 3 	<p>Per le parti di competenza inserenti l'Area Socio Sanitaria, nessuna carenza informativa è stata segnalata in merito alle relazioni accompagnatorie ed ai valori esposti nei CET e nel Consuntivo del Bilancio di Esercizio. Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

ADEMPIMENTO	INDICATORE	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>Area 5 7 Capil larizzazione della scheda regionale di orientamento (trriage) presso i Comuni e presso i medici di cure primarie, nell'ambito dell'attuazione della DGR n. 2942/2014</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Attivazione di percorsi formativi/aggiornamento ai medici di cure primarie sulla valutazione multidimensionale per almeno il 50% dei convenzionati. • Utilizzo della scheda su un campione pari al 5% complessivo tra medici e operatori sociali dei comuni nel secondo semestre 2015. 	<p>Ai percorsi formativi e di aggiornamento sulla valutazione multidimensionale hanno partecipato n. 506 Medici di Cure Primarie, pari al 73,54% del totale.</p> <p>Nel secondo semestre 2015 la scheda di valutazione multidimensionale è stata utilizzata dal 47,5% (n. 327 su 688) dei Medici di Cure Primarie e dall' 8,2% (n. 14 su 170) di Operatori Sociali dei Comuni.</p> <p>La percentuale di utilizzo complessiva è pari al 39,74% (n. 341 su 858 tra medici e operatori sociali dei comuni).</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

ADEMPIMENTO	INDICATORE	Rendicontazione al 31/12/2015
Area 3 8 Attuazione modalità di collaborazione ai sensi della dgr X/3412/2015	Presentazione del documento relativo agli strumenti organizzativi e gestionali individuati per la partecipazione al POR FSE entro il 15 giugno 2015	In data 15/06/2015, con nota protocollo U0070349 è stato trasmesso il documento agli strumenti organizzativi e gestionali individuati per la partecipazione al POR-FSE anno 2014-2020. Obiettivo raggiunto al 100%

ADEMPIMENTO	INDICATORE	Rendicontazione al 31/12/2015
Area 1 9 Presentazione del monitoraggio intermedio dei piani territoriali di conciliazione per l'attribuzione della premialità stabilita dalla DGR n. 1081/2013	Trasmissione del monitoraggio entro il 31/07/2015.	Il monitoraggio previsto dalla DGR n. 1081/2013 è stato trasmesso a Regione Lombardia con nota prot. n. 89604 del 31/07/2015. Obiettivo raggiunto al 100%

ADEMPIMENTO	INDICATORE	Rendicontazione al 31/12/2015
Area 1 10 Raccolta e conservazione in archivio della rendicontazione economico-finanziaria prodotta dalle alleanze locali di conciliazione e presentazione della rendicontazione economico finanziaria (decreto n. 12737/2014)	Raccolta e conservazione in archivio della rendicontazione economico- finanziaria prodotta dalle alleanze locali di conciliazione e presentazione entro il 31/07/2015 della rendicontazione economico finanziaria (decreto n. 12737/2014).	E' stata raccolta e archiviata la rendicontazione economico-finanziaria prodotta dai capofila delle alleanze locali. La rendicontazione economico finanziaria è stata trasmessa a Regione Lombardia con nota prot. n. 89604 del 31/07/2015. Obiettivo raggiunto al 100%

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

ADEMPIMENTO	INDICATORE	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>Area 3 11 Attuazione DGR n. 2942/2014 “Interventi a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili ai sensi della DGR n. 116/2013. Secondo provvedimento attuativo. Conferma misure avviate 2014 e Nuove misure”: Monitoraggio e controllo dell’attuazione della misura Comunità minori anche attraverso l’analisi dei Provvedimenti del TM in ordine alla presenza della motivazione di abuso, violenza, maltrattamento.</p>	<p>1) % minori dichiarati per abuso, violenza, maltrattamento sul totale dei minori presenti nelle comunità educative ubicate nel territorio dell’ASL (minori dichiarati per misura/tot. Minori ospiti delle comunità del territorio ASL)</p>	<p>1) I minori dichiarati per abuso, violenza, maltrattamento inseriti in comunità educative (Comunità Educative, Comunità Familiari e Alloggi per l’Autonomia) sono stati 278 a fronte dei 198 minori presenti nelle comunità educative della provincia di Bergamo. Pertanto la % dei minori dichiarati per misura sul totale dei minori ospiti delle Comunità del territorio ASL è pari all’140,4%.</p> <p>Nel dettaglio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - i minori rendicontati dagli Ambiti Territoriali dell’ASL di Bergamo sono 278, di cui 163 in Comunità in provincia di Bergamo, 110 in Comunità lombarde e 5 in Comunità fuori regione; - i minori presenti nelle Comunità educative ubicate nel territorio dell’ASL di Bergamo sono 198 di cui 182 sono minori residenti nella Provincia e 16 provenienti da altre provincie. - La percentuale dei minori residenti nella provincia di Bergamo rientranti nella “Misura 6” e inseriti nelle Comunità della provincia, sul totale dei minori residenti nella provincia di Bergamo presenti nelle Comunità del territorio è pari all’ 89,6%. <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

ADEMPIMENTO	INDICATORE	Rendicontazione al 31/12/2015
	2) Presenza del provvedimento del TM indicante la motivazione in relazione all'abuso e alla violenza sul totale dei minori dichiarati abusati (n. decreti/n. minori dichiarati per la misura)	Sono stati dichiarati dagli Ambiti Territoriali n. 278 minori presenti in struttura di accoglienza residenziale. Per 254 di questi è stata riscontrata la presenza del provvedimento del TM indicante la motivazione in relazione all'abuso, violenza e al maltrattamento. La percentuale dei decreti sul totale dei minori dichiarati per la misura è pari al 91,49% . Obiettivo raggiunto al 100%
	3) % minori inseriti in specifici percorsi di cura psicoterapeutici ai sensi della DGR n. 2942/2014, sul totale dei minori dichiarati elettivi per la misura	I minori inseriti in specifici percorsi di cura psicoterapeutici sono stati 23 su un totale di 278 dichiarati elettivi per la misura. La percentuale dei minori inseriti in specifici percorsi di cura sul totale dei minori dichiarati elettivi per la misura è pari all' 8,3% . Obiettivo raggiunto al 100%

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

Area 3

12 Applicazione l.r. 11/2012 “Interventi di prevenzione, contrasto e sostegno a favore di donne vittime di violenza”

ADEMPIMENTO	INDICATORE	Rendicontazione al 31/12/2015
1.Attività di raccordo e integrazione con Enti Locali per lo sviluppo delle politiche di contrasto alla violenza di genere.	1.a Partecipazione di tutte le ASL ad almeno una rete territoriale interistituzionale attiva sul territorio regionale entro il 2015 e definizione delle ASL di linee guida e codici di comportamento interni.	1.a L'ASL ha partecipato alle due Reti Territoriali interistituzionali con capofila i Comuni di Bergamo e di Treviglio. Con atto deliberativo n. 694 del 12/08/2015 sono state formalizzate le Linee Guida predisposte dalla Rete Territoriale interistituzionale con capofila il Comune di Treviglio. Sono state definite e inserite nel Sistema Qualità Aziendale le procedure interne per “ <i>La gestione degli interventi di sostegno alle donne vittime di maltrattamento e/o violenza</i> ” presso i Consulitori familiari dell'ASL. Obiettivo raggiunto al 100%
2. Assicurare partecipazione alle reti territoriali interistituzionali per il contrasto alla violenza di genere: collaborare alla definizione di linee guida operative condivise con i partner della rete per l'accoglienza e presa in carico delle donne vittime di violenza.	2.a Partecipazione ai percorsi formativi - attivati da Regione Lombardia – di almeno il 20% del personale con particolare attenzione al personale dei consultori.	2.a Il 39% del personale dei Consulitori Familiari ASL ha partecipato ai percorsi formativi attivati da Eupolis. Obiettivo raggiunto al 100%
3. Assicurare la formazione o la partecipazione ai percorsi formativi specifici del personale sanitario e socio-sanitario sulle caratteristiche della violenza di genere, modalità di presa in carico e strumenti per valutazione del rischio, responsabilità civili e penali del personale che entra in contatto con le vittime di violenza.	3.a Programmazione di almeno un modulo formativo (pari a 8 ore) relativo alla violenza di genere.	3.a Dal 22 settembre al 26 novembre è stato realizzato il modulo formativo della durata di 18 ore dal titolo: “ <i>Cambiamento organizzativo e supervisione professionale nella presa in carico delle donne vittime di violenza di genere</i> ” . L'evento ha visto la partecipazione anche dei referenti delle Associazioni Territoriali che si occupano di violenza di genere e delle due Reti Territoriali interistituzionali presenti sul territorio. Obiettivo raggiunto al 100%

**OBIETTIVI STRATEGICI
AREA SANITARIA**

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>Ambito della sanità pubblica veterinaria: applicazione in fase di controllo ufficiale dei margini di flessibilità previsti dalle direttive regionali in modo da non gravare di oneri superflui le attività sottoposte a controllo e non compromettere il raggiungimento degli obiettivi stabiliti dalla legge. Attuazione degli obiettivi di semplificazione codificati dalla U.O. Veterinaria</p>	<p>1. Attuazione del controllo ufficiale sulle imprese del settore alimentare nel rispetto dei criteri di semplificazione codificati nella dgr n.X/1105/2013: N. controlli attuati nel rispetto dei criteri di semplificazione / N. controlli programmati > 80% 2. Dematerializzazione dei mod. 4 per il trasporto dei bovini al macello: > 5% delle partite di animali destinati agli stabilimenti che aderiscono alla sperimentazione.</p>	<p>1. La percentuale dei controlli attuati nel rispetto dei criteri di semplificazione sul totale dei controlli programmati è stata pari all' 88% (649/731). 2. La dematerializzazione del Mod. 4 per il trasporto dei bovini al macello è stata pari al 7% (224/23.057) delle partite di animali destinati agli stabilimenti che aderiscono alla sperimentazione. Considerando i soli allevatori accreditati la % sale al 15,4% (208/1.353) Obiettivo raggiunto al 100%</p>
<p>Attuazione del Piano Integrato Regionale in materia di sicurezza alimentare per evento Expo 2015 con intensificazione e razionalizzazione dell'attività di controllo</p>	<p>1. Attuazione del Piano Integrato Regionale dei Controlli a. N. controlli integrati con altre ACL attuati/ n. controlli integrati con altre ACL- programmati >0.95</p>	<p>Servizio Igiene Alimenti di Origine Animale N. controlli integrati con altre ACL attuati/n. controlli integrati con altre ACL programmati: 25 su 25, pari al 100%. Servizio Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche N. controlli integrati con altre ACL attuati/n. controlli integrati con altre ACL programmati: 13 su 13, pari al 100% Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
	2.Attuazione dei piani aziendali straordinari predisposti per l'evento Expo 2015 a. N. controlli attuati/N. controlli programmati > 1	N. controlli attuati/N. controlli programmati per evento EXPO = 343 su 300, pari al 114% Obiettivo raggiunto al 100%
Azioni di sostegno alle imprese per l'export: sostegno nel mantenimento / raggiungimento dei requisiti sanitari aggiuntivi richiesti per l'export, anche con il supporto tecnico scientifico degli IZSLER per la validazione dei processi produttivi e la documentazione della corretta shelflife dei prodotti	1.Adozione, a partire dal secondo semestre 2015, delle nuove linee guida regionali sul rilascio dei certificati sanitari export prodotti a base di latte. Certificati richiesti nel rispetto linee guida / certificati rilasciati = 1	Si conferma l'applicazione ,a partire dal secondo semestre 2015, delle nuove linee guida regionali sul rilascio del 100% dei certificati sanitari export prodotti a base di latte Obiettivo raggiunto al 100%
	2.Assicurare la supervisione e i controlli ufficiali aggiuntivi richiesti dai Paesi terzi sugli stabilimenti che esportano	Servizio Igiene Alimenti di Origine Animale Controlli ufficiali aggiuntivi richiesti dai Paesi terzi sugli stabilimenti che esportano = 21 su 20, pari al 100%. Servizio Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche E' stata effettuata la validazione in SINVSA - EXPORT degli impianti export paesi terzi. Obiettivo raggiunto al 100%
	3.Prevedere l'accreditamento per la malattia di Aujeszky di tutti gli allevamenti suini da riproduzione	L'accreditamento per la malattia di Aujeszky allevamenti suini da riproduzione è stato effettuato sul 100% dei 67 allevamenti da riproduzione accreditabili. Obiettivo raggiunto al 100%
Piano di monitoraggio delle Macellazioni Speciale di Urgenza (MSU).	N° capi bovini sottoposti a MSU + abbattimento per motivi di benessere / n° bovini femmine oltre 48 mesi censite in ASL di riferimento X 100 > 1 %	N° capi bovini sottoposti a MSU + abbattimento per motivi di benessere / n° bovini femmine oltre 48 mesi censite in ASL di riferimento (comuni della bassa pianura bergamasca facenti parte dell'ex distretto di Romano di Lombardia con un effettivo reale di tale tipologia pari a circa 19.400 animali): 236 (di cui 186 MSU e 50 abbattimenti per motivi di benessere) su 194, pari al 122% . Obiettivo raggiunto al 100%

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

AREA 4- GOVERNO DELLA PREVENZIONE E TUTELA SANITARIA

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
Antinfluenzale - miglioramento della performance ASL, a parità di costi (al netto dell'approvvigionamento vaccini)	Incremento del 2% della copertura over 65 rispetto alla stagione 2014/15	Al 15 gennaio (dato provvisorio) la percentuale di copertura over 65 risulta pari al 55,8%; alla stessa data del 2014 la copertura era pari al 41,99%, per cui al momento si registra un incremento del 32,89% . Il calcolo della percentuale definitiva sarà disponibile nel prossimo mese di marzo a fronte dei dati definitivi validati da Regione. Obiettivo raggiunto al 100%
SCREENING Aumento della adesione agli screening oncologici con azioni in sinergia tra ASL e MMG per la sensibilizzazione alla partecipazione agli screening	Raggiungimento/mantenimento dei livelli di adesione dei percorsi di screening come stabiliti nella DGR 1845 del 16/05/2014 – obiettivi strategici 2014, e comunque superiore agli obiettivi di mandato 2015, con evidenza di una azione integrata tra ASL e MMG	Screening mammografico Tasso di adesione 2014= 72,80% Tasso di adesione 2015 = 78% % 2015vs2014: incremento del 7,14% Screening del carcinoma colo-rettale Tasso di adesione 2014 = 50,91% Tasso di adesione = 55,09% 2015vs2014: incremento dell' 8,21% Nel Piano Formativo 2015 rivolto ai Medici di Assistenza Primaria è stata prevista la formazione obbligatoria sul carcinoma della mammella e del colon retto. Al fine di raggiungere il maggior numero di MAP della provincia, sono stati organizzati cinque eventi formativi territoriali nelle seguenti date: 21 marzo, 9 e 30 maggio, 14 e 21 novembre, per un totale di 446 MAP partecipanti, pari al 64%. E' stata inoltre trasmessa a tutti i MAP la nota prot. U0105037 del 15/9/2015 relativa alla sensibilizzazione all'adesione agli screening oncologici della mammella, del colon retto e della cervice uterina dei loro assistiti. In data 17/09/2015 è stato inviato ai Direttori di Distretto l'elenco dei pazienti (dei MAP aderenti al progetto) che non hanno risposto all'invito di partecipazione degli screening oncologici. Inoltre sono stati effettuati contatti telefonici sui 30 MAP non aderenti al progetto. Obiettivo raggiunto al 100%

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>EXPO 2015 Assistenza e tutela sanitaria in ambito di EXPO 2015</p>	<p>Attuazione del Piano Integrato Regionale dei Controlli: N. controlli integrati con altre ACL attuati/ n. controlli integrati con altre ACL programmati >0.95</p>	<p>E' stato realizzato il 100% dei controlli assegnati: 3 controlli nella filiera del vino, 2 nella filiera congiunta vino e olio, 2 nella filiera dell'olio, 2 in depositi di alimenti di origine vegetale e 3 in attività della ristorazione pubblica. Tutti i controlli sono stati effettuati congiuntamente alle altre Autorità Competenti Locali: Nucleo Antisofisticazioni e Sanità - NAS, Ispettorato Centrale della Tutela della Qualità della Repressione Frodi dei Prodotti Agroalimentari – ICQRF e Corpo Forestale dello Stato – CFdS. Obiettivo raggiunto al 100%</p>
	<p>Evidenza dell'incremento dei controlli (Impres@ baseline anno 2014) in relazione al personale Tempo Determinato acquisito per Tutela EXPO</p>	<p>Per la Tutela EXPO 2015 sono stati autorizzati a tempo determinato: 6 Tecnici della Prevenzione, 1 Assistente Sanitaria, 1 Medico. Relativamente ai settori “Igiene degli Alimenti e della Nutrizione” “Igiene e Sanità Pubblica”, nel 2015 sono stati effettuati 9.306 controlli, a fronte degli 8.417 del 2014, con un incremento pari al 10,56%. Obiettivo raggiunto al 100%</p>
	<p>Revisione procedure per “Gestione focolaio tossinfezione di origine alimentare” (condivisione tra diversi servizi DMP (SIAN ,SISP) e DPV e strutture ospedaliere del territorio)</p>	<p>La revisione delle procedure per la “<i>Gestione focolaio tossinfezione di origine alimentare</i>” è stata condivisa e concordata con gli Erogatori Pubblici e Privati Accreditati del territorio. Il documento aggiornato è stato trasmesso a Regione Lombardia e alle Strutture stesse in data 10 luglio con nota protocollo U.0081839. Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>EXPO 2015 Assistenza e tutela sanitaria in ambito di EXPO 2015</p>	<p>"Aggiornamento dei Manuali Operativi per la gestione delle emergenze sanitarie, in coerenza alle indicazioni regionali entro il 30/3 ed evidenza di esercitazione in merito ai flussi di comunicazione degli eventi ."</p>	<p>Il documento aziendale di “Pianificazione delle attività sanitarie emergenziali in caso di catastrofe” era stato aggiornato e formalizzato con atto deliberativo 1163 del 18 dicembre 2014, con le seguenti finalità: Consolidamento, potenziamento ed aggiornamento dei protocolli di intervento in materia di criticità ed emergenza di sanità pubblica, condivisi con le strutture operative istituzionalmente interessate e coinvolte; Rafforzamento della Guardia Igienica Permanente; Istituzione di un gruppo di psicologi per le maxiemergenze. Il documento è stato trasmesso agli Enti interessati in data 20 gennaio 2015 e pubblicato sulla sezione del Portale ASL del Dipartimento di Prevenzione Medico, accessibile agli utenti interni e, tramite password, anche agli Enti esterni gestori dell'emergenza: Prefettura, Protezione Civile, AREU-118; Dipartimento Provinciale ARPA, A.O. “Papa Giovanni XXIII” di Bergamo - Centro Antiveleni. Si è provveduto all'aggiornamento del documento “<i>Gestione delle emergenze chimico-fisico-biologico terroristiche su obiettivi sensibili</i>” integrante il vigente “<i>Documento per la gestione delle maxiemergenze sanitarie in caso di catastrofe</i>” dell' ASL di Bergamo” e del “<i>Protocollo operativo in materia di bioterrorismo: la gestione di materiale potenzialmente contaminato da spore di antrace</i>” di Regione Lombardia (D.d.g. 20 novembre 2014 - n. 10872). Il Documento aggiornato è stato formalizzato con atto deliberativo n. 546 del 26 giugno 2015. In data 6 e 7 novembre 2015 è stata garantita la partecipazione attiva nell'ambito dell'esercitazione che simulava uno scenario di incidente aereo presso l'aeroporto “Il Caravaggio” di Orio al Serio. In sede di Tavolo Tecnico della Prefettura, si è collaborato all'aggiornamento del “Piano Provinciale Antiterrorismo (NBCR)”, “Piano Trasporto Materiale Radioattivo” e “Piano Ritrovamento Sorgenti Radioattive Orfane” Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

AREA 3- GOVERNO CLINICO

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>Sviluppo e potenziamento della Rete Oncologica Lombarda - ROL</p>	<p>Promozione e monitoraggio in merito all'incremento del 10% rispetto al 2014, di ogni singolo indicatore relativo al percorso di gestione del paziente affetto da tumore del seno e del colon retto.</p> <p>Gli indicatori sono definiti e declinati nel Portale regionale.</p>	<p>I dati pubblicati sul Portale regionale di governo sono aggiornati al 30 giugno 2015 e si riferiscono a cinque degli otto indicatori previsti per il monitoraggio dell'applicazione dei PDTA mammella e colon. Dal confronto giugno 2015 vs giugno 2014 emergono le seguenti variazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - BC-OBJ1: + 4,49% - BC-OBJ2: + 1,81% - BC-OBJ3: + 0,69% - BC-OBJ4: - 16,99% - BC-OBJ5: - 10,17% <p>In data 3 settembre il Direttore del DIPO ha trasmesso una nota a Regione Lombardia, nella quale sono stati evidenziati gli aspetti più critici della metodologia di calcolo proposta. Tutta la tematica è oggetto di dibattito aperto all'interno del Comitato Esecutivo della ROL. Inoltre, Lombardia Informatica ha più volte dichiarato che i dati saranno oggetto di un prossimo aggiornamento in termini qualitativi e quantitativi.</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

AREA 3- PROGRAMMAZIONE

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>Programmazione territoriale (rif. Regole 2.3.1.2): attuazione dei progetti di miglioramento della rete di offerta di cui al Documento di Programmazione e Coordinamento dei Servizi Sanitari e Sociosanitari annuale (DPCS) per quanto attiene:</p> <ul style="list-style-type: none"> - proposte di riordino dei servizi funzionali ai bisogni clinico-epidemiologici del territorio di riferimento: - progetti di riduzione dei tempi di attesa - progetti di estensione degli orari di apertura degli ambulatori in fasce serali e festive 	<ul style="list-style-type: none"> - Presentazione dei progetti entro il 9 febbraio 2015 nell'ambito del DPCS - Rispondenza dei progetti di miglioramento realizzati ai criteri di qualità definiti, in termini di raggiungimento dei risultati attesi e di rispetto dei vincoli di bilancio 	<p>Il progetto di riduzione dei tempi d'attesa è stato considerato parte integrante del contratto integrativo sottoscritto dagli Erogatori per l'assegnazione della quota del 6% del budget ambulatoriale.</p> <p>E' stato individuato un panel di prestazioni, erogate in regime di specialistica ambulatoriale, sulla base delle criticità comunemente rilevabili e/o segnalate rispetto al "tempo di attesa per l'ottenimento della prestazione", secondo quanto prescritto dalla DGR n. IX/1775 del 24/05/2011. Nella definizione degli obiettivi specifici, si è deciso di procedere sulla base di valutazioni fattuali e non puramente argomentative e descrittive, attraverso l'analisi dell'ultimo anno completo disponibile del relativo flusso 28/SAN (anno 2014). Si è così effettuata un'analisi statistica di dettaglio, volta alla quantificazione dell'offerta delle strutture "afferenti" all'ASL di Bergamo, procedendo alla individuazione delle prestazioni "entro tempo max" e "fuori tempo max", come numero di prestazioni in valore assoluto ed in valore percentuale.</p> <p>Con ogni Ente è stata negoziata una riduzione percentuale del tempo d'attesa medio per le prestazioni ritenute critiche. Il risultato della negoziazione fa parte integrante delle schede allegate al contratto stipulato tra Ente ed ASL per l'assegnazione del 6% del budget delle prestazioni ambulatoriali. Nel mese di agosto il DDG n. 6622 ha individuato, per ciascun erogatore di diritto privato, la quota in esubero di prestazioni relative alle branche di Laboratorio, TAC e RMN da riservare all'erogazione di altre prestazioni. Pertanto sono stati ridefiniti con 11 Enti erogatori di prestazioni ambulatoriali gli obiettivi già assegnati per la quota corrispondente al 6% del relativo budget, al fine di rispettare i vincoli di bilancio e le indicazioni del Decreto. Il progetto di riduzione dei tempi d'attesa è via di conclusione, con la produzione delle analisi dei tempi d'attesa concordati con gli Enti e la verifica del numero delle prestazioni erogate secondo gli accordi presi in occasione degli incontri di negoziazione. Dall'analisi parziale dei dati riferiti al mese di novembre 2015, è stata confermata la salvaguardia in via prioritaria delle tipologie di prestazioni indicate dal decreto 6622/2015. Gli esiti finali dei singoli progetti saranno comunicati agli Erogatori entro marzo 2016, in fase di saldo delle attività erogate nel 2015.</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015
Riorganizzazione dei punti nascita con < 500 parti/anno	Evidenza della analisi dell'impatto della chiusura per i Punti Nascita <500 parti/anno in attuazione delle Regole 2015 (rif. 2.3.3.4) ;	<p>Con nota prot. ASL n. U0038089 del 31.03.2015 è stato trasmesso alla DG Sanità il progetto di riorganizzazione dei punti nascita in Provincia di Bergamo. In data 11.05.2015 si è proceduto ad una prima disamina dello stato di attuazione degli aspetti peculiari contenuti nel progetto di disattivazione del Punto nascita del P.O. di S. Giovanni Bianco, avvenuto dal 1° gennaio 2015. La chiusura del Punto Nascita, considerato il limitato numero di parti/anno, non ha comportato la necessità di adeguamenti organizzativi negli altri Presidi Ospedalieri.</p> <p>Con nota prot. ASL n. U0089475 del 30/07/2015 sono state trasmesse a regione Lombardia le modalità e i tempi ipotizzati per la chiusura dell'attività del Punto Nascita di Calcinate, legate all'attuazione del progetto di riconversione del Presidio Ospedaliero in POT. Con atto deliberativo n. 917 del 05/11/2015, si è proceduto alla variazione dell'assetto organizzativo e funzionale del P.O. "Ospedale F.M. Passi" di Calcinate, prendendo atto della chiusura del Punto Nascita dal 01/10/2015.</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>
	Evidenza della organizzazione dei Punti Nascita limitrofi e riorganizzazione complessiva dell'offerta entro giugno.	
Diffusione della ricetta dematerializzata farmaceutica sul territorio regionale attraverso il coinvolgimento di tutti i medici	Numero di ricette dematerializzate di farmaceutica: rispetto dei valori target definiti per ogni Azienda sulla base di quanto stabilito nell'Accordo regionale per il 2015 e nel piano regionale richiesto dal Ministero dell'Economia e Finanze	<p>Sono stati emesse 2.786.000 ricette di farmaceutica DEM, a fronte dei 2.263.159 previsti dal Piano Annuale 2015 (+ 23%).</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015			
Razionalizzazione della spesa per beni e servizi	Spesa per beni e servizi/popolazione assistita	<u>Indicatori economici-gestionali</u>		Cet 4° trim. 2015	Rapporto %
		Gestione Diretta	Costi per beni e servizi	46.047	4,12%
			Cittadino assistito	1.118.913	
		Nel 2014 il rapporto Spesa per beni e servizi/popolazione assistita era pari al 4,26% per cui 2015 vs 2014 = - 0,14% Obiettivo raggiunto al 100%			
Realizzazione del PAC (percorso attuativo certificabilità) per le aziende sanitarie pubbliche	Attuazione del percorso di certificazione aziendale	Si conferma l'attuazione del Percorso Attuativo Certificabilità formalizzato con atto deliberativo n. 1182 del 30 dicembre 2014. Obiettivo raggiunto al 100%			
Riduzione delle proroghe a contratti di appalto esistenti	Sarà valutata positivamente la riduzione nell'utilizzo delle proroghe rispetto al 2014 e in particolare per quanto riguarda le proroghe reiterate, relative a contratti scaduti da più tempo	Non ci sono state proroghe a contratti scaduti da più tempo. Nel 2014 per contratti di competenza del servizio, sono stati adottati n. 35 provvedimenti di proroga (rendicontati con comunicazioni in RL a luglio 2014 e a gennaio 2015) di cui n. 18 nel corso del secondo semestre 2014. Nel II semestre 2015, sono stati adottati n. 6 provvedimenti di proroga (rendicontati con comunicazione in RL il 30/12/2015), di cui n. 2 relativi alla medesima gara, ma per lotti diversi, essendo emerse, in differenti momenti, le necessità di approvvigionamento. Si tratta sempre di proroghe non dipendenti dall'ASL essendo rese necessarie dalla Legge di Riordino del Servizio Sanitario Regionale, a seguito del trasferimento di alcune competenze alle ASST, per garantire la fornitura almeno per i primi mesi dell'anno o in attesa di aggiudicazione di gare a Bergamo è aggregata. Dal confronto tra il 2014 e 2015, emerge che, nel 2015, la riduzione del numero di provvedimenti di proroga è del 68,5%. Obiettivo raggiunto al 100%			

ASL DI BERGAMO – RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2015

AREA 2

OBIETTIVI	INDICATORI	Rendicontazione al 31/12/2015								
Attuazione Piano di Gestione delle Risorse Umane	<ul style="list-style-type: none"> - Monitoraggio mensile del rispetto delle risorse di budget; - Completezza e qualità dei dati presenti in FLUPER (flusso A, B e C) 	<p>Si conferma il monitoraggio mensile del rispetto delle risorse di budget.</p> <p>Si conferma il 100% di completezza e la qualità dei flussi A B e C presenti in FLUPER e inviati secondo le scadenze definite, come rendicontato nella sezione “obiettivi operativi”</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>								
Governo dei fattori produttivi: presentazione di progetti di collaborazione interaziendali volti alla creazione di funzioni aggregate nelle aree definitive al punto 2.6.2.1 della dgr 2989/2014	Presentazione di progetti analitici su specifici temi entro il 31 marzo 2015 che individuino obiettivi di risparmio di spesa, tempistica di realizzazione, risultati attesi 2015.	<p>In data 30 marzo 2015, riferimento alla nota prot. n. H1.2015.0007814 del 11/03/2015, sono stati trasmessi i tre progetti interaziendali redatti e sottoscritti in collaborazione con le Aziende Ospedaliere Papa Giovanni XXIII di Bergamo, Bolognini di Seriate e di Treviglio.</p> <p>L’ASL di Bergamo è inoltre capofila per tutte le A.S.L. della Regione Lombardia relativamente al progetto denominato "Distribuzione per conto dei farmaci A-PHT" approvato dalla D.G.R. n. X/2566 del 31/10/2014.</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>								
Controllo a carico delle ASL delle differenze contabili rispetto alla farmaceutica convenzionata (anni precedenti al 2014)	<table border="1"> <thead> <tr> <th align="center">CODICE</th> <th align="center">SIGLA</th> <th align="center">ULTIMO ANNO APPLICAZIONE RETTIFICHE</th> <th align="center">OBIETTIVI DG AL 31.12.2015</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td align="center">30301</td> <td align="center">BG</td> <td align="center">2003</td> <td align="center">2° semestre 2005</td> </tr> </tbody> </table>	CODICE	SIGLA	ULTIMO ANNO APPLICAZIONE RETTIFICHE	OBIETTIVI DG AL 31.12.2015	30301	BG	2003	2° semestre 2005	<p>Con atto deliberativo n. 580 del 29/05/2014 si era proceduto alla “Chiusura controllo contabile delle prescrizioni farmaceutiche anno 2003”.</p> <p>Alla data 31 dicembre 2015 il 100% dei contraddittori con i direttori/titolari delle Farmacie che hanno chiesto il contraddittorio per verifica anni contabili 2004 e 2005 è stato portato a termine.</p> <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>
CODICE	SIGLA	ULTIMO ANNO APPLICAZIONE RETTIFICHE	OBIETTIVI DG AL 31.12.2015							
30301	BG	2003	2° semestre 2005							

AREA SOCIO SANITARIA

MACRO OBIETTIVO STRATEGICO

Obiettivo	Indicatore	Rendicontazione al 31/12/2015
<p>Area 1 Razionalizzazione dei costi nell'area socio sanitaria attraverso una riduzione del 3% dei costi mantenendo invariato il livello qualitativo e quantitativo dei servizi sociosanitari nell'area sociosanitaria, oppure attraverso un incremento quantitativo di servizi del 3% a parità di risorse di bilancio area socio sanitaria.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Presentazione entro il 15 giugno 2015 di un piano di performance con validazione espressa da parte della Direzione Famiglia, Solidarietà Sociale, Volontariato e Pari Opportunità entro il 10 luglio 2015; • Relazione sullo stato di avanzamento alla data del 30 novembre 2015, facoltativa da prodursi il 20 dicembre 2015 (invio da parte delle ASL di una relazione facoltativa sullo stato avanzamento del piano di performance) • Entro il 28 febbraio 2016 verifica dei risultati del piano d'azione attraverso l'analisi dei dati certificati nei flussi informativi di compete dell'anno 	<ul style="list-style-type: none"> - Il Piano delle performance anno 2015 è stato trasmesso alla DG Famiglia in data 15/06/2015 con nota protocollo U70350. In data 10/07/2015 la DG Famiglia, con nota prot. 8967 ha comunicato la validazione dei Piani ricevuti dalle ASL, segnalando nel contempo la necessità di acquisire, entro il 20 agosto, ulteriori elementi per perfezionare la validazione stessa. La documentazione richiesta è stata trasmessa alla DG Famiglia con nota prot. Uu0095620 del 18 agosto 2015. - La relazione sul Piano delle Performance 2015 aggiornata al 30 novembre è stata trasmessa alla Direzione Generale Welfare il 10 dicembre 2015 con nota protocollo U.0141507 <p>Obiettivo raggiunto al 100%</p>