

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVO	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
<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 :</p> <p>1.1 Rete WHP (da 1.1 a 1.6 impatto su LEA )</p>	<p>1.1 Aziende che Promuovono Salute - Rete WHP popolazione raggiunta 2014, <math>\geq</math> 5 % rispetto al dato 2013</p>	<p>Popolazione raggiunta anno 2013: 14.438 Popolazione raggiunta anno 2014: 21.095 <b>2014 vs 2013 = + 46%</b></p> <p><b>Obiettivo raggiunto al 100%</b></p>
<p>1.2 Rete SPS</p>	<p>1.2 Scuole che Promuovono Salute – Rete SPS popolazione raggiunta 2014 = <math>\geq</math> 10 % rispetto al dato 2013</p>	<p>Nel 2013 le scuole coinvolte erano state 9. Al 31 dicembre 2014 le scuole coinvolte sono 27, con un incremento largamente superiore al 10%. <b>(300%)</b></p> <p><b>Obiettivo raggiunto al 100%</b></p>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVO	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
1.3 attività fisica (pedibus, gruppi di cammino, scale per la salute)	1.3, 1.4, 1.5, 1.6 incremento impatto di popolazione dato 2014 >= dato 2013	<p><b>Gruppi di cammino:</b> al 31/12/2013 i gruppi di cammino attivi erano 125 per un totale di 4.000 persone coinvolte. Al 31 dicembre 2014 i gruppi di cammino attivi sono 135 <b>(+8%)</b> e coinvolgono circa 5.000 cittadini.</p> <p><b>Piedubus:</b> al 31/12/2013 erano attivi 80 piedibus che coinvolgevano circa 6.000 ragazzi. Al 31 dicembre 2014 i piedibus attivi sono 84 <b>(+5%)</b> e coinvolgono circa 6.200 studenti.</p> <p><b>Obiettivo raggiunto al 100%</b></p>
1.4 alimentazione/consumo frutta e verdura		<p>L'incremento del consumo di frutta e verdura è stato promosso nell'ambito del progetto WHP. Infatti, nell'area tematica dell'alimentazione la "buona pratica obbligatoria", per le aziende con mensa interna consiste nel presentare, ogni giorno e ad ogni pasto, frutta e verdura senza costi aggiuntivi.</p> <p>A dicembre 2013, tra le 42 aziende accreditate per il WHP, 36 hanno scelto di lavorare su quest'area tematica. Di queste 36,21 hanno la mensa interna e nel 2014 sono state oggetto di monitoraggio attraverso un questionario somministrato ai responsabili di cucina delle mense aziendali per indagare i quantitativi di frutta e verdura consumati. La valutazione dei questionari ha evidenziato un incremento del <b>30%</b> del consumo di frutta e verdura.</p> <p><b>Obiettivo raggiunto al 100%</b></p>
1.5 "ambienti liberi dal fumo" e azioni di raccordo con soggetti (MMG, CTT, ecc.) per invio individuale per cessazione tabagica		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nel 2013: n. 12 aziende coinvolte</li> <li>- Nel 2014: n.18 aziende coinvolte</li> </ul> <p><b>L'incremento è stato pari al 33 %</b></p> <p><b>Obiettivo raggiunto al 100%</b></p>
1.6 offerta di counseling motivazionale breve nei setting opportunistici (Nota Prot. H1.2013.0032882 del 27.11.13 )		<p>Nel 2013: minimal advices riportati dalle strutture sanitarie: 178</p> <p>Nel 2014: minimal advices riportati dalle strutture sanitarie: 1.849</p> <p><b>L'incremento è stato ampiamente &gt; 5% (1.039%)</b></p> <p><b>Obiettivo raggiunto al 100%</b></p>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo  
RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVO	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
1.7 disponibilità pane a ridotto contenuto di sale	1.7 N° Panificatori aderenti al 31.12.2014 >= al dato 2013	Al 31 dicembre 2014 hanno aderito <b>8 nuovi panificatori</b> rispetto ai 172 aderenti al 31/12/2013. <b>Obiettivo raggiunto al 100%</b>
1.8 promozione allattamento al seno	1.8 Almeno un programma e/o azioni inserite in programmi di rete	<p>Con atto deliberativo n. 868/2014 si è proceduto all' "Approvazione della Politica aziendale per l'allattamento al seno e l'alimentazione dei bambini - Progetto dell'UNICEF Italia "Comunità Amica dei Bambini per l'Allattamento materno (BFCI)".</p> <p>Tra le azioni previste per la promozione e il sostegno dell'allattamento materno, come BFCI, il 2 ottobre 2014, nell'ambito della Settimana per l'Allattamento Materno(SAM) che si svolge ogni anno in tutta Italia dal 1 al 7 di Ottobre, è stato inaugurato lo "Spazio allattamento" collocato presso la sede centrale dell' ASL di Bergamo; lo spazio ha duplice funzione: 1) Baby Pit Stop UNICEF disponibile per tutte le madri che, trovandosi in città, hanno la necessità di fermarsi per allattare e/o cambiare il pannolino; 2) nell'ambito del WHP, lo spazio offre la possibilità alle dipendenti in servizio che allattano, di estrarre il latte e conservarlo per poi portarlo a domicilio. Accedendo al Portale Internet aziendale è possibile consultare l'elenco dei Baby Pit Stop presenti in tutta la Provincia Bergamasca, che al 31 dicembre 2014 sono 50.L'ASL di Bergamo ha aderito alla SAM 2014 con altri 2 eventi:</p> <p>1) L'allestimento della mostra fotografica <i>"Noi allattiamo! Immagini dagli Spazi Allattamento dei Consultori Familiari ASL Bergamo"</i></p> <p>2) L'incontro pubblico <i>"...Parliamo di allattamento: confronto di esperienze tra mamme "</i>.</p> <p>Il 4 dicembre 2014 è stato formalizzato con atto deliberativo n. 1.112 il <i>"Protocollo Alimentazione complementare per i bambini che frequentano l'asilo nido"</i>. Il 12 dicembre l'ASL di Bergamo è stata sottoposta, con esito positivo, alla Valutazione della Fase1 della BFCI da parte del Tutor UNICEF.</p> <p>Per quanto riguarda la valutazione dell'incremento del trend dell'allattamento materno, sono in fase di elaborazione i dati raccolti attraverso la somministrazione dei questionari distribuiti dal 1° al 31 ottobre presso tutti i Punti vaccinali dell'ASL e i Punti Nascita delle Aziende Ospedaliere.</p> <p><b>Obiettivo raggiunto al 100%</b></p>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVO	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
<p>2. Garantire il mantenimento/miglioramento delle performance di risultato raggiunte nell'offerta di screening oncologici (Valutazione su flusso dati aggiornati al 15 gennaio 2015) (LEA)</p>	<p>2.1 Invio a RL dei dati attività di screening secondo il tracciato record e nel rispetto delle indicazioni della DG Salute</p>	<p>Sono stati inviati i dati attività dei programmi di screening oncologici secondo il tracciato record e tramite sistema DIT-SISS, nel rispetto delle scadenze e delle indicazioni della DG Salute. Le trasmissioni sono state effettuate in data: 20 gennaio, 20 giugno e 17 settembre, 20 novembre e 12 dicembre 2014.</p> <p><b>Obiettivo raggiunto al 100%</b></p>
	<p>2.2 Screening mammella e colon retto            estensione: ≥ 95%            adesione: mammella ≥ 60% ; colon retto ≥ 45%;</p>	<p><b>Screening mammografico</b>            E' stata rispettata la periodicità di chiamata individuale. Al 31 dicembre 2014 sono state invitate 66.141 donne di età compresa tra i 50 ed i 69 anni, pari al 98,4% della popolazione target annuale (67.203 donne). Il tasso di adesione è stato pari al <b>72,80%</b>.</p> <p><b>Screening del carcinoma colo-rettale</b>            E' rispettata la periodicità di chiamata individuale Al 31 dicembre 2014 sono state invitate 127.563 persone assistite di età compresa tra i 50 ed i 69 anni, pari al 95,27% della popolazione target annuale (133.890 cittadini). Il tasso di adesione è stato pari a <b>50,91%</b>.</p> <p><b>Obiettivo raggiunto al 100%</b></p>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVO	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
	<p>2.3 Screening cervice uterina            ASL con programma screening organizzato :            estensione <math>\geq 95\%</math> ; adesione <math>\geq 40\%</math>            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 <math>\geq 50\%</math> delle donne 25-29 anni nel            triennio 2012/2013/2014</p>	<p>Nel 2014 è stata estesa la chiamata attiva per Pap            test a 92.944 donne di età compresa tra i 25-64            anni che non avevano eseguito un Pap test negli            ultimi 5 anni. Tra queste, n. 16.825 hanno un'età            tra i 25 e i 29 anni, pari al <b>56,76%</b> del totale delle            donne di questa classe di età</p> <p><b>Obiettivo raggiunto al 100%</b></p>
	<p>2.4 Corretta e completa rendicontazione di tutti            gli esami citologici (cod. 91385) nel flusso della            specialistica ambulatoriale: monitoraggio dei            volumi rendicontati</p>	<p>Il report periodico per la verifica della corretta            rendicontazione è stato aggiornato alla            produzione del mese di ottobre 2014 ( ultimi dati            validati da RL) e dimostra che le Strutture dell'ASL            di Bergamo rendicontano regolarmente gli esami            citologici cod. 91385 in LP / solvenza.            I dati sono coerenti con quanto erogato nel 2013:            la % mensile di prestazioni rese in LP/solvenza è di            23% nel 2013 e 21% nel 2014. La leggera flessione            di richieste di prestazioni in LP/solvenza si rileva            anche fuori provincia: il numero di prestazioni            rese in LP/solvenza ad utenti bergamasche è di            39% nel 2013 e 32% nel 2014.</p> <p><b>Obiettivo raggiunto al 100%</b></p>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo  
RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVO	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
	<p>2.5 Migliorare la qualità dell'offerta di screening: Cancri di intervallo: individuare ed analizzare la casistica di cancri di intervallo per i pazienti sottoposti a screening mammografico nel 2010 e a screening del cancro del colon retto nel 2007 (negativi al 1° e 2° livello) – invio report analitico</p>	<p>Il report analitico è stato trasmesso a RL in data 26/11/2014 con nota protocollo n. 137150. In sintesi, si è proceduto come di seguito descritto.</p> <p><b><u>Cancri di intervallo: screening mammografico nel 2010</u></b></p> <p>Nel mese di marzo 2014 sono stati incrociati i dati validati dal Registro Tumori fino al 2010 e le SDO del periodo 2010-2012 con i seguenti dati del Centro Screening:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 37.916 casi con esito negativo alla mammografia di screening del 2010;</li> <li>- 1.776 casi con esito negativo alle indagini di secondo livello dopo mammografia non negativa nel 2010.</li> </ul> <p>E' stato fatto un incrocio anche con i dati del 2009 del Registro Tumori, per evitare di considerare come casi identificati dallo screening quelli che avevano già una diagnosi nota. Per i dati non disponibili in ASL è stata fatta richiesta alle Strutture per acquisire i referti. Risultato dell'analisi dell'ASL dei casi 2010: sono stati validati dall'ASL 70 casi, candidati alla revisione dei radiogrammi da parte dei Radiologi di screening. Il 9 ottobre 2014 è stata elaborata la sintesi dei dati delle Strutture e in data 19 novembre si è proceduto ad un confronto collegiale. Il 71% dei casi è stato oggetto di revisione dei radiogrammi e classificato dalle Strutture come segue: 64% carcinomi occulti; 26% segni minimi, 10% errori di screening.</p> <p>Sensibilità della Mammografia di screening = diagnosticati/(diagnosticati + ca intervallo): 73,2%.</p> <p>Tasso di incidenza proporzionale dei carcinomi d'intervallo (complemento a 1 della sensibilità): 26,8%.</p> <p><b>Obiettivo raggiunto al 100%</b></p>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

		<p><b><u>Cancri di intervallo del cancro del colon retto nel 2007</u></b></p> <p>Nel mese di marzo 2014 sono stati incrociati i dati validati dal Registro Tumori fino al 2009 e le SDO del periodo 2010-2012 con i seguenti dati del Centro Screening:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- 61028 casi con esito negativo del test di screening per la ricerca del sangue occulto fecale eseguito nel 2007;</li><li>- 1.330 casi con esito negativo alle indagini di secondo livello dopo test di screening per la ricerca del sangue occulto fecale eseguito nel 2007.</li></ul> <p>E' stato fatto un incrocio anche con i dati del 2006 del Registro Tumori per evitare di considerare come casi identificati dallo screening quelli che avevano già una diagnosi nota. Per i dati non disponibili in ASL è stata fatta richiesta alle Strutture per acquisire i referti. Risultato dell'analisi dell'ASL dei casi 2007 ha permesso di identificare come carcinomi d'intervallo:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- 19 casi tra le persone con test di screening (RSO) negativo nel 2007;</li><li>- 4 casi tra persone con esito di secondo livello negativo (colonscopia negativa) dopo test di screening (RSO) non negativo nel 2007.</li></ul> <p>Il 2 luglio 2014 si è tenuta la discussione collegiale della prima elaborazione dei dati e la condivisione degli aspetti metodologici con gli Erogatori di prestazioni di screening del monitoraggio dei carcinomi d'intervallo nello screening colo rettale. Il 21/11/2014 è stata completata la discussione con gli Erogatori sui risultati dell'analisi dei CI 2007. Tra gli 11 casi validati dall'ASL come CI 2007 tra le persone con esito di secondo livello negativo (colonscopia negativa) dopo test di screening (RSO) non negativo nel 2007, 4 sono stati rilevati considerando come periodo d'osservazione il 2008-2009 e 7 considerando anche il periodo 2010-2012.</p> <p><b>Obiettivo raggiunto al 100%</b></p>
--	--	---

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVO	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
	<p>2.6 Screening mammografico: Tumori T2 (LEA) analisi del rapporto tra tumori screen detected in stadio avanzato T2 e T1N1 ) e totale dei cancri screen detected.; messa in atto di azioni di miglioramento per garantire una diagnosi precoce (esami successivi) in oltre il 75% dei casi</p>	<p>Il 2 settembre 2014 è stata inviata alle sei strutture erogatrici di prestazioni di screening mammografico la lista dei casi T2+ del 2013 di cui revisionare i radiogrammi. L'attività di monitoraggio e revisione dei radiogrammi dei casi T2+ dell'anno solare precedente è in corso a livello provinciale da tre anni, ed ha permesso di verificare che la diagnosi precoce è garantita dal programma di screening mammografico <b>nell'85%</b> dei casi.</p> <p><b>Obiettivo raggiunto al 100%</b></p>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVO	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014												
<p>3. Migliorare l'attività di sorveglianza e controllo delle malattie infettive (con particolare riferimento a Tubercolosi e HIV) e nelle sorveglianze speciali (Morbillo e Rosolia, Malattie Invasive Batteriche)</p> <p>(valutazione su dati inseriti sino al 31.12.2014)</p>	<p>3.1 Tasso di conferma di laboratorio dei casi di morbillo e rosolia <math>\geq 80\%</math> (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) LEA</p>	<p>Casi di Morbillo in carico all'ASL di Bergamo come ASL di diagnosi:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">Casi di competenza</td> <td style="padding: 2px; text-align: center;">n°5</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Conferme di Laboratorio</td> <td style="padding: 2px; text-align: center;">n°4</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Persi/rifiuto</td> <td style="padding: 2px; text-align: center;">n°1</td> </tr> </table> <p>Il tasso di conferma di laboratorio è pari all' <b>80%</b>. Nessun caso di rosolia è stato segnalato nel periodo considerato.</p> <p><b>Obiettivo raggiunto al 100%</b></p>	Casi di competenza	n°5	Conferme di Laboratorio	n°4	Persi/rifiuto	n°1						
Casi di competenza	n°5													
Conferme di Laboratorio	n°4													
Persi/rifiuto	n°1													
	<p>3.2 Compilazione corretta e completa delle schede previste per la segnalazione delle malattie infettive Morbillo rosolia e Sieropositività HIV <math>\geq 95\%</math></p>	<p>La Compilazione corretta e completa delle schede previste per la segnalazione delle malattie infettive Morbillo rosolia e Sieropositività HIV è avvenuta nel <b>100%</b> dei casi.</p> <p><b>Obiettivo raggiunto al 100%</b></p> <p>Nel dettaglio:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="padding: 2px;">N°Malattie infettive segnalate</th> <th style="padding: 2px;">Compilazione corretta e completa</th> <th style="padding: 2px;">%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 2px;">Morbillo n° 5</td> <td style="padding: 2px;">n° 5</td> <td style="padding: 2px; text-align: center;">100</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Rosolia n° 0</td> <td style="padding: 2px;">n° 0</td> <td style="padding: 2px; text-align: center;">-----</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">HIV n° 68</td> <td style="padding: 2px;">n°68</td> <td style="padding: 2px; text-align: center;">100</td> </tr> </tbody> </table>	N°Malattie infettive segnalate	Compilazione corretta e completa	%	Morbillo n° 5	n° 5	100	Rosolia n° 0	n° 0	-----	HIV n° 68	n°68	100
N°Malattie infettive segnalate	Compilazione corretta e completa	%												
Morbillo n° 5	n° 5	100												
Rosolia n° 0	n° 0	-----												
HIV n° 68	n°68	100												

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVO	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
	<p>3.3 segnalazioni dei casi di malattia invasiva batterica e dei casi tubercolosi tramite verifica dati di ricovero (SDO) <math>\geq 95\%</math>;</p>	<p>Al 31 dicembre 2014 sono stati inseriti in MAINF 183 casi (Tubercolosi + malattie infettive batteriche), pari al <b>96%</b> del totale (190). Nel dettaglio:</p> <p><b>Tubercolosi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Casi correttamente segnalati: 124</li> <li>- Casi nuovi individuati con le SDO: 0</li> <li>- Totale casi da inserire in MAINF: 124</li> <li>- In attesa di segnalazione: 0</li> <li>- Totale casi inseriti in Mainf: 124</li> </ul> <p><b>Malattie invasive batteriche</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Casi correttamente segnalati: 56</li> <li>- Casi individuati con SDO: 12</li> <li>- Totale casi da inserire in MAINF: 66</li> <li>- In attesa di corretta segnalazione: 7</li> <li>- Casi inseriti in MAINF: 59</li> </ul> <p><b>Obiettivo raggiunto al 100%</b></p>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVO	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
	3.4 Compliance terapeutica tubercolosi $\geq$ 80%	La compliance terapeutica è risultata pari al <b>93.9%</b> Nel dettaglio: Anno di notifica: 2014 Trattamento completato: 31 Pazienti persi al follow-up: 2 Totale:33 % trattamento completato: <b>93.9%</b> <b>Obiettivo raggiunto al 100%</b>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVO	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014																								
	3.5 Requisiti di qualità del sistema MAINF 2014 >= 2013	<p>Si conferma il mantenimento dei requisiti di qualità richiesti da RL. Nel dettaglio:</p> <table border="1" data-bbox="1229 392 1951 635"> <thead> <tr> <th>Parametro valutato</th> <th>ANNO 2013</th> <th>ANNO 2014</th> <th>Obiettivo Regionale</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Malattie infettive a segnalazione immediata: inserimento in MAINF &lt;3 gg.</td> <td>92%</td> <td>94%</td> <td>&gt;80</td> </tr> <tr> <td>Scheda contagio</td> <td>97%</td> <td>97%</td> <td>&gt;80</td> </tr> <tr> <td>Scheda rischio</td> <td>91%</td> <td>86%</td> <td>&gt;80</td> </tr> <tr> <td>Scheda diagnosi</td> <td>97%</td> <td>97%</td> <td>&gt;80</td> </tr> <tr> <td>Scheda concordanza patologia</td> <td>98%</td> <td>99%</td> <td>&gt;90</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Obiettivo raggiunto al 100%</b></p>	Parametro valutato	ANNO 2013	ANNO 2014	Obiettivo Regionale	Malattie infettive a segnalazione immediata: inserimento in MAINF <3 gg.	92%	94%	>80	Scheda contagio	97%	97%	>80	Scheda rischio	91%	86%	>80	Scheda diagnosi	97%	97%	>80	Scheda concordanza patologia	98%	99%	>90
Parametro valutato	ANNO 2013	ANNO 2014	Obiettivo Regionale																							
Malattie infettive a segnalazione immediata: inserimento in MAINF <3 gg.	92%	94%	>80																							
Scheda contagio	97%	97%	>80																							
Scheda rischio	91%	86%	>80																							
Scheda diagnosi	97%	97%	>80																							
Scheda concordanza patologia	98%	99%	>90																							
4 Perseguire il raggiungimento degli obiettivi di copertura vaccinale (dgr n. IX/4475/2012, nota H1.2012.0036178 del 17.12.2012 ) (valutazioni su flusso GEV al 31.12.2014)	<p>Coperture vaccinali</p> <p>4.1 coorte nati residenti 2012:            Esavalente (polio- difto - tetanopertosse- epatite B-HIB):            3a dose ≥ 95%; (LEA)            Morbillo- Parotite - Rosolia: 1a dose ≥ 95%; (LEA)</p>	<p><b>Esavalente: copertura pari al 96,5% (Obiettivo raggiunto al 100%)</b>  <b>MPR: copertura pari al 91,6% (Obiettivo raggiunto al 96%)</b>            Per le vaccinazioni consigliate, tra cui l' MPR, è prevista una procedura di "richiamo" per i genitori non responders, ma l'adesione rimane comunque volontaria.</p>																								

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVO	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
	4.2 <ul style="list-style-type: none"> <li>• coorte nati residenti 2013: Pneumococco 1° dose ≥ 70%;</li> <li>• coorte nati residenti 2012: Meningococco C 1° dose ≥ 70%;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pneumococco 1° dose: <b>93,6%</b></li> <li>• Meningococco C 1° dose: <b>87%</b></li> </ul> <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>
	4.3 coorte nati residenti 2008: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Morbillo-Parotite-Rosolia – 2a dose ≥ 95%;</li> <li>• Polio 4a dose ≥ 95%;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Morbillo – Parotite -Rosolia 2a dose: <b>92,8% (Obiettivo raggiunto al 98%)*</b></li> <li>• Polio 4a dose: <b>92,9% (Obiettivo raggiunto al 98%)*</b></li> </ul> <p>* La flessione della copertura è in linea con quanto emerge dai dati del Ministero della Salute relativamente alle coperture vaccinali in quasi tutte le Regioni e per quasi tutte le malattie bersaglio. L'analisi di tale flessione è in corso di studio da parte del Ministero e dell'Istituto Superiore di Sanità e coinvolgerà anche le Regioni e Province autonome.</p>
	4.4 coorte nati 1997: Di-Te 5a dose ≥ 85%;	Antidifterica 5a dose: <b>91,8%</b> Antitetanica 5 dose: <b>92,1%</b> <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>
	4.5 HPV: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coorte 2002: ≥ 80% alla 1a dose</li> <li>• Coorte 2001: ≥ 70% alla seconda dose (fatta salva l'effettuazione della 3° dose quando si configura la fattispecie di cui alla nota prot. H1.2014.0002395 del 21.1.2014)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coorte 2002 alla 1a dose: <b>80%</b></li> <li>• Coorte 2001 alla seconda dose: <b>80,2%</b></li> </ul> <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVI	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
<p>5 Programmazione anno 2014 del Piano triennale 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 (OGM, residui fitofarmaci negli alimenti, ecc).</p>	<p>5.1 Attuazione dei piani e dei controlli programmati entro il 31.12.2014: ≥80%.</p>	<p>Sono stati effettuati e registrati nel sistema I.M.Pre.S@ 7.841 controlli su 3.874 imprese e strutture. Al 15 dicembre 2014 (ultimi dati ufficiali disponibili) risulta controllato il <b>93,30 %</b> delle imprese/strutture programmate ed effettuato l' <b>89,16 %</b> dei controlli.  <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>
	<p>5.2 In materia di sicurezza sul lavoro dovrà essere garantito il controllo su almeno il 5% delle imprese attive (per il calcolo dei denominatori si fa riferimento alla nota H1.2014.0008344 del 26.02.2014) LEA</p>	<p>Nel periodo 1 gennaio/15 dicembre 2014 (ultimi dati ufficiali disponibili) sono state controllate 3.630 imprese pari al <b>7,06%</b> delle imprese attive (51.446).  <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>
	<p>5.3 Partecipazione al processo di Audit sulle Autorità Competenti Locali in materia di alimenti non di origine animale - SIAN ai sensi del Reg CE 882/2004</p>	<p>E' stata garantita la partecipazione all' Audit sulle Autorità Competenti Locali in materia di alimenti non di origine animale - SIAN ai sensi del Reg CE 882/2004  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 2014, prot. n. U0132499.  <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVI	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
	<p>5.4 Effettuazione dei controlli previsti dai piani OGM e residui fitofarmaci e completezza nella trasmissione ai LP delle informazioni</p>	<p>Il piano OGM 2014 prevedeva l'esecuzione di 10 campioni da inviare per l'analisi al Laboratorio di Sanità Pubblica di Cremona. Al 31 dicembre 2014 tutti i campioni in programma sono stati effettuati. Al fine di garantire la corretta raccolta dei dati che devono accompagnare i campioni prelevati, in data 16 gennaio 2014 è stato predisposto e inserito nel sistema qualità aziendale un nuovo modello di verbale di prelievo specificamente dedicato al campionamento per ricerca di OGM. Per l'esecuzione dei prelievi vengono osservate le disposizioni impartite dal LSP di Cremona.</p> <p>Il piano di controllo residui fitosanitari anno 2014 prevedeva l'esecuzione di 60 campioni. <b>Al 31 dicembre 2014 il 100% dei campioni in programma è stato effettuato.</b></p> <p>Per i piani OGM e Fitosanitari sono state trasmesse ai Laboratori di Prevenzione tutte le informazioni richieste. In particolare per i fitosanitari, a seguito di sollecito del 3 dicembre 2014 da parte del LSP di Bergamo per l'invio di dati completi, così come previsto dal Decreto Regionale n. 1863 del 05/03/2014, è stato inviato file specifico aggiornato con i dati mancanti in data 2 gennaio 2015.</p> <p>Relativamente alla raccolta delle informazioni da trasmettere al Ministero della Salute, si è tuttora in attesa delle specifiche regionali in merito alla competenza della codifica prevista. A tal proposito, in data 27 giugno 2014 è stata trasmessa a Regione Lombardia la nota prot. U0077116.</p> <p><b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>
	<p>5.5 Risposta alle richieste effettuate nell'ambito dei sistemi di allerta dall'Unità Organizzativa Regionale &gt;= 95% degli eventi</p>	<p>Il <b>100%</b> (in totale 53) delle segnalazioni di allerta alimenti in cui è stato coinvolto il Dipartimento di Prevenzione Medico dell'ASL di Bergamo nel 2014 sono state tempestivamente evase.</p> <p><b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVI	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
	<p>5.6 Partecipazione al percorso di formazione/accompagnamento per uso efficiente gestionale MaPI (≥ 80% delle presenze)</p>	<p>E' stata garantita la partecipazione al <b>100%</b> di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- due operatori (un Medico e un Tecnico della Prevenzione) al corso di formazione sul campo: "IL MODULO Ma.P.I. ALL'INTERNO DEL SISTEMA INFORMATIVO PERSON@"- Codice edizione: SDS 14004/AI – che si è tenuto nel mese di maggio 2014;</li> <li>- 4 operatori (due Medici e due Tecnici della Prevenzione) ai due corsi di formazione tenuti nel mese di novembre:</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. "IL MODULO Ma.P.I. ALL'INTERNO DEL SISTEMA INFORMATIVO PERSON@:MALATTIE PROFESSIONALI" codice evento SDS 14049/AI</li> <li>2. "INFORTUNI SUL LAVORO NOVITA' DEL GESTIONALE E ANALISI CRITICITA' " codice evento SDS 14051/AI</li> </ol> <p><b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>
	<p>5.7 Controlli inseriti in Impres@ , eseguiti per indagine per Malattia Professionale &gt;= 95%</p>	<p>Trascorsa la fase di sperimentazione attuata nel 2013, viene garantita la registrazione in Ma.P.I. del <b>100%</b> delle <u>denunce di malattia professionale</u> che pervengono agli Uffici Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro. Vengono inserite tutte le informazioni disponibili presenti nella denuncia e l'inserimento dei dati viene completato al termine dell'indagine.</p> <p>A partire dal 1 giugno 2014, i medici della UOOML hanno garantito l'inserimento del <b>100%</b> delle patologie professionali, o sospette tali, diagnosticate presso la loro struttura. Dall'ultimo report fornito da RL, risultano inserite in Ma.P.I. n. 1.601 pratiche di Malattie professionali pervenute a partire dal 1 gennaio 2013.</p> <p><b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>
	<p>5.8 Utilizzo del gestionale GeMA, come da specifica nota H1.2014.0010022 del 07.03.2014 100% dei casi segnalati</p>	<p>Per l'utilizzo del gestionale GeMA è stato garantito alle imprese il supporto, sia con comunicazioni dirette che tramite pubblicazione di note informative sul Portale ASL. La registrazione dei Piani Amianto nel sistema GeMa è stata avviata nel mese di aprile 2014 e, al 31 dicembre, il 100% dei Piani analizzati risulta estratto da GeMA.</p> <p><b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVI	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
	<p>5.9 Utilizzo dell'invio telematico da parte delle AAOO con Pronto Soccorso presenti sul territorio di competenza &gt; del 100% degli eventi</p>	<p>Da parte delle sedi di Pronto Soccorso presenti sul territorio provinciale, i certificati di infortunio vengono trasmessi all'ASL tramite posta ordinaria o posta elettronica certificata, ma solo in minima parte attraverso il sistema telematico.</p> <p>Gli ultimi dati ufficiali rilasciati da Lombardia Informatica e aggiornati al 16 settembre, indicano la presenza nel sistema di 636 certificati d'infortunio, pari all'8% del totale (6.667)</p> <p>In data 29 ottobre 2014 la Direzione Sanitaria dell'ASL, con nota prot. U0125636, ha sollecitato le Direzioni Sanitarie delle strutture dotate di Pronto Soccorso all'invio telematico dei certificati di infortunio sul lavoro. Le Aziende Ospedaliere riconducono la difficoltà all'invio telematico dei certificati alle frequenti interruzioni del funzionamento del sistema operativo collegato direttamente a INAIL e non integrato SISS.</p> <p><b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVI	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
6 Progettazione e realizzazione di attività aggiuntive di controllo finalizzate alla sicurezza dei cittadini, lavoratori e alla tutela dei partecipanti relativamente ad attività collegate all'evento EXPO (art. 11 L.r. 24 dicembre 2013 , n. 19) e efficientamento gestione eventi emergenziali	1) N° di interventi di vigilanza nei cantieri comprensiva di interventi di assistenza alle aziende, anche straniere;	Nei cantieri sono stati effettuati n. 40 interventi di vigilanza comprensiva di interventi di assistenza alle aziende, anche straniere. <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>
	2) N° di pareri rilasciati per l'allestimento dei pubblici spettacoli;	2) L'attività di rilascio dei pareri per l'allestimento di pubblici spettacoli sarà avviata a partire dal mese di maggio 2015, in concomitanza con l'apertura di EXPO (non è possibile rilasciare pareri su attività non in corso) <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>
	3) N° di controllo sugli alimenti non di origine animale nel settore della Ristorazione e somministrazione e della logistica d'intesa con DPV	In collaborazione con il DPV sono stati effettuati n. 125 controlli sugli alimenti non di origine animale nel settore della Ristorazione e somministrazione e della logistica <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>
	4) N° di controllo negli ambienti di vita (strutture ricettive; strutture turistiche; centri benessere/estetici....) collegati all'evento EXPO	Sono stati controllati 45 alberghi e 63 centri estetici collegati all'evento EXPO. <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo  
RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVI	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
	<p>5) N° dei protocolli di intervento, pubblicati e revisionati e N° di esercitazioni effettuate in relazione a prevenzione e gestione delle emergenze straordinarie e prevenzione e gestione delle emergenze ordinarie:</p>	<p>5) <b>Tutti i protocolli d'intervento contenuti nel "Documento per la gestione delle maxiemergenze sanitarie in caso di catastrofe" sono stati revisionati, aggiornati e formalizzati con atto deliberativo n. 1.163 del 18 dicembre 2014.</b> Il Documento è stato aggiornato tendo conto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- della nota di Regione Lombardia (Protocollo H1.2014.0016316) del 29/04/2014 - Verso EXPO;</li> <li>- della DGR X/1185 del 20/12/2013, punto n. 7.3. Verso Expo 7.3.1. Aspetti legati alla sicurezza di cittadini, lavoratori ed alla tutela dei partecipanti.</li> <li>- del consolidamento, potenziamento e aggiornamento dei protocolli di intervento in materia di criticità ed emergenza di sanità pubblica, condividendoli con tutte le strutture operative istituzionalmente interessate e coinvolte;</li> <li>- del rafforzamento della Guardia Igienica Permanente</li> <li>- dei recenti sviluppi internazionali: pericolo bioterrorismo, procedure antrace ed emergenza virus Ebola;</li> <li>- dell'istituzione di un gruppo di psicologi per le maxiemergenze formalizzata con atto deliberativo n. 147 del 6 febbraio 2014.</li> </ul> <p>Sono state effettuate n. 2 esercitazioni in relazione a prevenzione e gestione delle emergenze straordinarie e prevenzione e gestione delle emergenze ordinarie:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. in data 18 e 19 novembre, nell'ambito di un corso di formazione, è stata effettuata la simulazione su Emergenza Ebola in passeggeri aeromobile, per il supporto psicologico nelle maxiemergenze (catastrofi naturali, incidente aeroportuale, ecc.);</li> <li>2. In data 22 novembre 2014 è stata effettuata un'esercitazione all'aeroporto di Orio al Serio con simulazione di incidente in fase di atterraggio, feriti in codice verde e necessità di supporto psicologico per i feriti e i parenti. Durante l'esercitazione sono stati attivati la Guardia Igienica Permanente e il supporto degli psicologi ASL in situazione di maxiemergenza.</li> </ol> <p><b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

<b>OBIETTIVI</b>	<b>INDICATORI</b>	<b>RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014</b>
<p>7 Programmazione e attuazione delle attività di controllo coerente con il livello di rischio attribuito a ciascuno stabilimento o macrocategorie secondo le disposizioni regionali.</p>	<p>1. Predisposizione e attuazione del Piano Integrato Aziendale della Prevenzione Veterinaria</p>	<p>Il Piano Integrato Aziendale delle Prevenzione Veterinaria. 2014 è stato approvato con deliberazione del DG n. 214 del 27 febbraio 2014 ed inviato ai competenti Uffici regionali in data 27/2/2014</p> <p><b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>
	<p>2. Effettuazione delle attività di controllo nel rispetto di quanto previsto dal Manuale Operativo delle Autorità Competenti Locali. Indicatore <math>\geq 90\%</math></p>	<p>Il dettaglio delle attività di controllo effettuate nel 2014 è di seguito descritto.</p> <p><b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

**Piani sanità animale:**

Attività	Eseguito	Programmato	%
Bonifica Sanitaria bovini/bufalini	902	898	100,44%
Bonifica Sanitaria ovicaprini	1236	1236	100%
greggi vaganti in provincia	45	45	100%
greggi vaganti fuori provincia	74	74	100%
TBC caprini in promiscuità con bovini da latte	108 capi – 9 allevamenti		
Piano sorveglianza BT	434/434 (100%) ACCESSI in 44 allevamenti con 3142 accertamenti individuali		
Piano di sorveglianza della BSE	Prelievi in allevamento: 1037 (altri 70 verbali giustificativi di mancato prelievo)		
Piano di sorveglianza Scrapie	Prelievi in allevamento: 440 (altri 62 verbali giustificativi di mancato prelievo e una sanzione per mancata comunicazione del decesso di 70 capi)		
Piano MVS e PSC	105	105	100%
Piano monitoraggio influenza aviare	81	81	100%
Piano controllo salmonellosi patogene negli allevamenti avicoli	36	36	100%
Piano controllo WND nell'avifauna selvatica	236	150	157,33%
Piano controllo WND prelievi zanzare	22	22	100%

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

**Controlli applicazione normativa anagrafi informatizzate**

<b>Attività</b>	<b>Eseguito</b>	<b>Programmato</b>	<b>%</b>
Controlli anagrafe bovini/bufalini	137	105	130,47%
Controlli anagrafe ovicaprini	175	140	125%
Controlli anagrafe equidi	197	171	115,20%
Controlli anagrafe suini	27	27	100%

**Biosicurezza**

<b>Attività</b>	<b>Eseguito</b>	<b>Programmato</b>	<b>%</b>	
Piano controllo biosicurezza suini	163	136	119,85%	2 non conformi
Piano controllo biosicurezza avicoli	122	124	98,38%	15 non conformi
Piano biosicurezza nei confronti della salmonellosi avicole	65	65	100%	

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

**Piano regionale di controllo della malattia di Aujeszky nella specie suina – verifica attuazione del piano vaccinale**

<b>Attività</b>	<b>Eseguito</b>	<b>Programmato</b>	<b>%</b>
Piano controllo vaccinazione Aujeszky verifiche documentali	111	171	64,91%
Controlli sierologici vaccinazione Aujeszky	20allevamenti	22 allevamenti	90,1%
Piano regionale di controllo sull'applicazione dell'anagrafe canina	20	20	100%
Piano regionale di controllo sulle strutture di detenzione degli animali d'affezione	46	44	102,99%
Canile Sanitario	1	1	100%
Canili Rifugio e Strutture Zoofile	9	9	100%
Allevamenti/pensioni	17	15	113,,33%
Negozi vendita cani	19	19	100%

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

**Servizio Igiene Alimenti di Origine Animale**

Attività	Eseguito	Programmato	%
Stato di avanzamento delle attività di controllo	2602	2643	98,4%
Piano di controllo gestione MSR	122	122	100%
Piano Nazionale per la ricerca dei residui negli animali e alcuni prodotti di O.A.	733	740	99%
Piano regionale Reg 2073 campioni effettuati	114	114	100%
Controlli UVAC effettuati attribuiti all'ASL di BG	16	16	100%
Controlli coordinati con altre FF.OO.	20	20	100%
Piano controllo fitosanitari/antiparassitari	2	2	100%
Piano controllo alimenti trattati con radiazioni ionizzanti	1	1	100%
Piano Resistenza Antimicrobica	6	6	100%

**Servizio Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche**

**Attività effettuate/programmate 2926/3047=96,2%**

Attività	Eseguito	Programmato	%
Controlli 852/853 trasformazione latte	1086	1197	90,72%
Benessere animale	543	458	118,5%
Farmacosorveglianza	614	502	122,3%
Alimentazione animale	552	540	102,2%
Produzione latte crudo	481	340	141,4%

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

**Rendicontazione LEA Servizio Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche**

Entro il 31.1.2014 PRAA: programmazione rendicontazione; relazione non conformità rilevate; prescrizioni veterinarie relative alla produzione vendita mangimi medicati o prodotti intermedi; individuazione referenti Farmacosorveglianza: registrazione in SIVI dei controlli eseguiti ; individuazione referenti. PRBA: rendicontazione e relazione benessere animale in allevamento, alla macellazione, durante il trasporto; rendicontazione e relazione piano integrato dei controlli sull'idoneità al trasporto degli animali; rendicontazione e relazione piano regionale sulla sperimentazione animale; Latte: riepilogo non conformità

- Entro 14.2.2014: Impianti SOA: validazione dati controlli ufficiali 2013; trasmissione tabelle dati quantità
- Entro 28.2.2014 : PRAA: programmazione annuale delle ispezioni. Farmacosorveglianza: programmazione anno 2014. PRBA: individuazione referenti piano; programmazione benessere animale in allevamento e durante il trasporto; programmazione piano integrato dei controlli sull'idoneità al trasporto degli animali; programmazione piano regionale sulla sperimentazione animale
- Entro 31.5.2014: PRAA: aggiornamento elenco imprese registrate settore dei mangimi.
- Entro 31.7.2014: PRAA: pianificazione annuale e campioni eseguiti nel 1° semestre; controlli eseguiti nel 1° semestre; n. prescrizioni veterinarie produzione/vendita mangimi medicati o prodotti intermedi 1° semestre; non conformità a seguito di campionamento 1° semestre.
- Entro 30.11.2014: PRAA aggiornamento elenco imprese registrate settore dei mangimi

**Condizionalità**

- 33 controlli effettuati su 33 programmati = 100%
- E' stata inviata la documentazione relativa le non conformità rilevate (sanzioni e check list con prescrizioni o sanzioni) entro il 15 del mese successivo alla scadenza di ogni trimestre

Piano regionale di monitoraggio degli animali selvatici: le attività di controllo proseguono in linea con quanto programmato. Nel mese di agosto 2014 il Referente del Piano ha nuovamente incontrato i referenti degli Organi Territoriali di gestione della caccia per concordare i piani di prelievo e le modalità di attuazione degli stessi

**Rendicontazione LEA 2013 Servizio Sanità Animale**

- Entro 31/01/2014: aggiornamento delle qualifiche sanitarie in BDR (31/01/2014); aggiornamento delle qualifiche sanitarie per Aujeszky in BDR (27/01/2014); aggiornamento qualifiche sanitarie per MVS in BDR (27/01/2014); aggiornamento qualifiche sanitarie per Trichinella in BDR (27/01/2014); attività di campionamento uccelli selvatici stanziali per WND (27/01/2014); ultimazione registrazione controlli I&D in BDR (31/01/2014).
- Entro 14/02/2014: rendicontazione bonifica sanitaria bovini e ovicapri (14/02/2014); attività formativa effettuata per il piano di monitoraggio della fauna selvatica (10/02/2014); rendicontazione attività/focolai salmonelle patogene avicoli (27/01/2014); report focolai TSE (14/02/2014);
- entro 28/02/2014: elenco stalloni sottoposti ad accertamenti sanitari (20/02/2014); attività randagismo profilassi della rabbia (19/02/2014); tabelle controlli strutture e anagrafi degli animali d'affezione (24/01/2014).

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

**Condizionalità**

**Campione casuale**

Sono stati svolti i controlli sul campione casuale di aziende scelto da Regione Lombardia, da effettuarsi congiuntamente ai colleghi dell'area Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche: 10 /10 (100%)

**Campione a rischio**

Bovini: 42/42 (100%) – ovicaprini 13/13 (100%) – suini : 6/6 (100%)

E' stata inviata la documentazione relativa le non conformità rilevate (sanzioni e check list con prescrizioni o sanzioni) entro il 15 del mese successivo alla scadenza di ogni trimestre.

**Rendicontazione LEA Servizio Igiene Alimenti di Origine Animale**

Entro 7.2.2014: Piano integrato alimenti e campioni

- Entro 10.2.2014: attività extra PNR 2° semestre 2013
- Entro 14.2.2014: Registrazione in SIV dati di controllo Piano Materiale Specifico a Rischi; raccolta dati trichine macellazione e zoonosi;
- Entro 28.2.2014: rendicontazione annuale somme riscosse DL 194/08
- Entro 10.7.2014: attività extra PNR 1° semestre 2014

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVI	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
	3. Presidio del corretto funzionamento del sistema rapido di allerta alimenti /mangimi in orario extra lavorativo: 100%	Il Sistema rapido di allerta alimenti/mangimi in orario extra lavorativo è stato costantemente presidiato: = <b>100%</b> . <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>
	4. Risposta puntuale alle richieste effettuate nell'ambito dei sistemi di allerta dall'Unità Organizzativa Regionale: 100%	Tutte le richieste pervenute in PD sono state evase in tempi adeguati = <b>100%</b> <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>
	5. Attribuzione del livello di rischio a tutti gli stabilimenti e/o macrocategorie da sottoporre a controllo e conseguente appropriata allocazione delle risorse come previsto dal PRPV 2012-2014.	Il livello di rischio è stato attribuito a tutti gli stabilimenti e/o macrocategorie da sottoporre a controllo e conseguente appropriata allocazione delle risorse come previsto dal PRPV 2012-2014. <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>
	6. Allevamenti di suini accreditati nei confronti della malattia di Aujeszky: 2014 + 30% rispetto al 2013	Allevamenti suini da riproduzione accreditati per Aujeszky nel 2013:15 Allevamenti suini da riproduzione accreditati per Aujeszky al 31.12.2014: 58 Incremento percentuale: + <b>386%</b> <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVI	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
<p>8 SICUREZZA ALIMENTARE</p> <p><b>1 potenziamento attività di controllo ufficiale</b></p> <p>a) Attività di Controllo Integrata nel Settore della Ristorazione e Somministrazione (DGR 4738/2013) - BG, CO, LC, LO, MB, MI, MI1, MI2, SO, VA</p>	<p>a) n° controlli effettuati e registrati nei sistemi informativi /n° controlli programmati &gt; 0,8 al 31.12.2014</p>	<p>N. controlli effettuati e registrati nei sistemi informativi/n. controlli programmati 60/60 <b>(100%)</b></p> <p><b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>
<p><b>2 Valorizzazione dei prodotti alimentari italiani di origine animale:</b></p> <p>a) Promozione della sicurezza dei prodotti alimentari tradizionali ottenuti nei caseifici in alpeggio (DGR 4738/2013) – BG, BS, CO, LC, SO, VCA</p> <p>b) Contenimento della Listeria monocytogenes nei prodotti a base di latte (DGR 4738/2013) - BG, CR, MI1, PV</p>	<p>a) n° alpeggi con NC risolte / n° alpeggi con NC evidenziate &gt; 0,8 al 31.12.2014</p> <p>b) n°controlli effettuati/n°controlli programmati = 1</p>	<p>a) N. alpeggi con NC non risolte/n. alpeggi con NC evidenziate 24/28 = <b>0,85 (&gt;0,8)</b></p> <p>b) N. controlli effettuati/n. controlli programmati 19/16 = <b>118,7%</b></p> <p><b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>
<p><b>3 Intensificazione e razionalizzazione dell'attività di controllo per la sicurezza alimentare ai fini dell'export:</b></p> <p>a) Supporto alle imprese alimentari che esportano verso paesi terzi (tutte le ASL)</p>	<p>a) N° Rendicontazione dei controlli e della supervisione in SIVI eseguiti nel rispetto delle tempistiche &gt;=90%</p>	<p>a) Numero rendicontazione dei controlli e della supervisione in SIVI eseguiti nel rispetto delle tempistiche: 36/36 <b>(100%)</b>;</p> <p>b) la “banca dati certificati e attestazioni export” è stata regolarmente aggiornata;</p>
	<p>b) Aggiornamento della “banca dati certificati e attestazione export” nel rispetto delle indicazioni regionali</p>	<p>c) Effettuata supervisione sugli impianti export ai fini del mantenimento dei requisiti; tutti gli impianti sono stati ricertificati 11/11 <b>(100%)</b></p>
	<p>c) supervisione sugli impianti export finalizzata alla verifica del mantenimento dei requisiti = 100%</p>	<p><b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**  
**(Area programmazione e pianificazione)**

OBIETTIVI	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
9. Mantenere/incrementare gli standard qualitativi nella pianificazione integrata locale degli interventi di promozione della salute –e dei flussi informativi	9.1 Rispetto scadenza invio a RL Piano (28.02.14)	Il Piano Integrato Locale (PIL), formalizzato con atto deliberativo n. 216/2014 è stato trasmesso alla Direzione Generale Salute in data <b>27/02/2014</b> con nota prot. n. U.0026086. <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>
	9.2 Rispetto scadenza flusso informativo BDPROSAL (15.01.2015)	Il flusso informativo della BDPROSAL è stato trasmesso a RL con nota protocollo n. 3273 del <b>13 gennaio 2015</b> . <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>
	9.3 Coerenza tra attività pianificata nel PIL e attività rendicontata in BDPROSAL : $\geq 70\%$	La coerenza tra attività pianificata nel PIL e attività rendicontata in BDPROSAL nel 2014 è pari al <b>100%</b> <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>
	9.4 Percentuale di casi delle malattie a segnalazione immediata inseriti con differenza tra data segnalazione e data apertura pratica inferiore a 3 giorni > 80%;	Percentuale di casi delle malattie a segnalazione immediata inseriti con differenza tra data segnalazione e data apertura pratica inferiore a 3 giorni è pari al <b>94%</b> . <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>
	9.5 Completezza schede diagnosi-contagio-fattori di rischio delle malattie soggette a segnalazione immediata $\geq 80\%$ ;	La percentuale di completezza è pari al: <b>97%</b> per la scheda contagio, <b>86%</b> per la scheda rischio e <b>97%</b> per la scheda diagnosi. <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>
	9.6 Concordanza nella scelta della patologia, rispetto ai contenuti della scheda diagnosi $\geq 90\%$	La concordanza della scelta della patologia rispetto ai contenuti della scheda diagnosi delle malattie segnalate, è pari al <b>99%</b> . <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVI	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
	<p>9.7 Registrazione dei controlli in SIVI : programmati su effettuati &gt;=80%</p>	<p><b>Servizio Sanità Animale</b></p> <p>Il <b>100%</b> dei campioni per i quali è attiva la funzionalità di pre-accettazione sono stati inviati al Laboratorio di riferimento tramite tale modalità:</p> <p>BRC: 328/328; LEB: 267/267; I.A.: 420/420; Malattia Aujeszky: 330/330; MVS: 271/271; PSC: 117/117; Salmonelle ovaiole: 30/30; Salmonelle polli da carne: 6/6; Salmonelle riproduttori: 32/32; Salmonelle tacchini: 2/2; Piano IBR: 34/34; Piano Paratbc: 16/16.</p> <p><b>Qualifiche sanitarie:</b></p> <p>TBC, BRC, LEB: 899/902, pari al 99,67%;  BRC ovicaprini: 1352/1355, pari al 99,78%  MVS: 94/96, pari al 97,92%  M. di Aujeszky: 67/67, pari al 100%  Salmonellosi negli avicoli: 41/41, pari al 100%  Paratubercolosi: 259/259, pari al 100%  21 PT1 – 11 PT2- 227 PTEX1) –  Trichinella: 28/28, pari al 100%  Ittici: 213, di cui 189 stato indeterminato</p> <p>Il <b>100%</b> degli accertamenti registrabili in BDR sono stati registrati nella stessa Banca dati: 2.257 accessi per bonifica sanitaria, 1.490 accessi per ring test, 761 accessi per Bleu Tongue in 44 allevamenti, 950 accessi per compravendite.</p> <p>Verbali di prelievo BSE registrati / bovini &gt; 48 mesi deceduti: 1107/1162, pari al 95,26%</p> <p>Verbali di prelievo Scrapie registrati / ovicaprini &gt; 18 mesi: 502/679 (esclusi 59 soggetti deceduti in greggi vaganti in territorio extra provinciale), pari al 73,93%</p> <p>n° check list bovini registrate in BDR / n° check list bovini effettuate: 135/137, pari al 98,54%</p> <p>n° check list ovicaprini registrate in BDR / n° check list ovicaprini effettuate: 174/175, pari al 99,43%</p> <p>n° check list suini registrate in BDR / n° check list suini effettuate: 27/27, pari al 100%.</p>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo  
RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

		<p><b>Servizio Igiene Alimenti di Origine Animale</b>  E' stata effettuata la programmazione in SIVI delle attività delle strutture riconosciute ai sensi del Reg. (CE) 853/2004 e delle strutture registrate ai sensi del Reg. (CE) 852/2004.  Registrazione in SIVI controlli effettuati / controlli programmati: 2602/2620, pari al 99,3%  Pre-accettazione PNR: 740/760, pari al 97,3%  Registrazione controlli I&amp;R: eseguiti/ programmati: 18/16 (&gt;100%)  Benessere al macello : 136 (controlli effettuati)/134 (impianti di macellazione da sottoporre a controllo) (&gt;100%)</p> <p><b>Servizio Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche</b>  Registrazione dei controlli in SIV registrati/effettuati: 2839/2839, pari al 100%</p> <p>E' stata effettuata la programmazione in SIVI delle attività delle strutture riconosciute ai sensi del Reg. (CE) 853/2004 e delle strutture registrate ai sensi del Reg. (CE) 852/2004.  Registrazione in SIVI controlli effettuati negli stabilimenti ric/reg. controlli programmati 1086/1086, pari al 100%  Registrazione in SIV dei controlli effettuati per i sottoprodotti di O. A.: 82/82, pari al 100%  Registrazione in SIV dei controlli di farmacovigilanza/programmati: 614/502, pari al 122,3%.  Registrazione in SIV dei controlli in materia di benessere animale/programmati: 543/458, pari al 118,5%.  Registrazione in SIV dei controlli in materia di benessere animale ai fini di "condizionalità/programmati": 33/33, pari al 100%  Pre-accettazione in SIV dei campioni effettuati ai fini del piano di monitoraggio del latte crudo: 102/102, pari al 100%.  <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>
--	--	---

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVI	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
<p>10 Interventi per il miglioramento di qualità ed appropriatezza nel sistema sanitario regionale lombardo con particolare riferimento alle reti:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Rete Ematologica Lombarda - REL</b></li> <li>2. <b>Rete Nefrologica Lombarda - RENE</b></li> <li>3. <b>Rete Stroke</b></li> <li>4. <b>Rete STEMI</b></li> <li>5. <b>Donazione e Trapianto</b></li> </ol>	<p>Promozione e monitoraggio della corretta applicazione dei PDTA definiti dalle Reti di competenza</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- almeno 30 % dei casi eleggibili</li> <li>- Invio delle schede di dimissione nei registri regionali di competenza – in misura &gt;= dell'80%</li> <li>- Mantenimento del numero di donatori segnalati l'anno precedente</li> <li>- Numero dei donatori di cornee superiore al 10% dei decessi in ospedale</li> <li>- Numero dei donatori di tessuti ossei da vivente superiore al 10% delle protesi impiantate in elezione</li> </ul>	<p>Gli indicatori definiti nella DGR X / 1845 Seduta del 16/05/2014 sono stati aggiornati con la circolare regionale del 30 luglio 2014 prot. 2014.0027227, a cui l'ASL ha dato applicazione operativa.</p> <p>In data 19 settembre, con atto deliberativo n. 878 è stata formalizzata l' "Istituzione Tavoli di lavoro interaziendali ai sensi della circolare del Direttore Generale Salute del 30 luglio 2014 "Obiettivi di sviluppo di cui alla DGR n. 1796 del 8 maggio 2014 e DGR n. 1845 del 16 maggio 2014 – approfondimenti".</p> <p>Sono stati costituiti cinque Tavoli di lavoro interaziendali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rete Ematologica Lombarda – REL</li> <li>- Rete Nefrologica Lombarda – RENE</li> <li>- Rete Stroke</li> <li>- Rete STEMI</li> <li>- Donazione e Trapianto</li> <li>- Tavolo di lavoro interaziendale interno al DIPO per carcinoma mammella e colon.</li> </ul> <p>Si è inoltre proceduto ad effettuare e documentare con verbale i due incontri previsti per ogni Tavolo di Lavoro nell'ambito dei quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sono stati analizzati gli indicatori definiti nella circolare regionale del 30 luglio 2014 prot. 2014.0027227;</li> <li>- è stata condivisa un'ipotesi di lavoro per l'anno 2015, da definire sulla base dei risultati emersi a seguito dell'elaborazione degli indicatori.</li> </ul> <p>A seguito della comunicazione ricevuta via mail dalla DG salute il 3 dicembre 2014 relativamente alla pubblicazione sul Portale regionale degli indicatori riferiti alle Reti di Patologia, tramite il "Responsabile di Struttura DWH Profiler, è stata chiesta ed ottenuta l'abilitazione all'accesso ai dati disponibili ( STROKE e applicazione PDTA mammella e colon). L'analisi degli indicatori pubblicati verrà condivisa con gli Erogatori coinvolti, così da poter concretizzare le ipotesi di lavoro condivise nell'ambito dei Tavoli interaziendali.</p> <p><b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVI	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
<p>11 Attuazione della DGR 1185/2013 relativamente a: Farmaceutica e protesica mediante azioni di formazione, modifica dei prontuari farmaceutici, controllo dei Farmaci innovativi, verifica della congruenza dei dati della protesica. Tariffe prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale. Invio dei Flussi di competenza</p>	<p>Percentuale di DDD di farmaci a brevetto scaduto sul totale delle DDD prescritte per ASL stabilito dalla nota prot. H1.2014.4141 del 31/01/2014</p>	<p>A fronte del 71% richiesto dall'indicatore regionale, la percentuale di DDD di farmaci a brevetto scaduto sul totale delle DDD prescritte nel mese di novembre 2014 (ultimi dati ufficiali disponibili) è pari al <b>75,6%</b> La media gennaio – novembre è pari al <b>74,3%</b> <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>
	<p>Pubblicazione su sito web di ciascuna ASL di almeno due percorsi specifici nell'area della nefrologia, ematologia e oncologia, condivisi con le strutture ospedaliere</p>	<p><b>Il documento completo e definitivo con i due percorsi condivisi è stato inviato a tutte le strutture ospedaliere interessate in data 11.12 2014 per la pubblicazione sui rispettivi siti web ed è stato pubblicato sul sito web dell'ASL di Bergamo in data 12.12.2014.</b> Per la realizzazione di almeno due percorsi specifici condivisi con le strutture ospedaliere, come da DGR 1185/2013, nell'area della nefrologia e oncologia, sono stati convocati in data 17.07.2014 i due gruppi di lavoro composti rispettivamente da farmacisti e nefrologi e farmacisti e oncologi, i cui nominativi sono stati indicati, su richiesta dell'ASL, da parte delle AA.OO. interessate. Le bozze dei due percorsi specifici elaborati a cura dei gruppi di lavoro sono stati valutati congiuntamente in una riunione svoltasi in data 03.11.2014, e perfezionate con successive comunicazioni e-mail tra i componenti. Si è convenuto altresì di inserire in premessa ai due percorsi il documento sui farmaci biosimilari, già condiviso con tutte le strutture ospedaliere provinciali, nel quale viene evidenziato il loro ruolo in un contesto di razionalizzazione della spesa pubblica con garanzie di sicurezza e qualità per i pazienti, e nel quale vengono confrontate, tra l'altro, indicazioni terapeutiche e prezzi (SSN e DPC) dei farmaci biologici. <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>
	<p>Realizzazione di almeno un evento formativo, rivolto ai Medici di Medicina Generale e ai prescrittori delle strutture di ricovero e cura accreditate</p>	<p>In collaborazione con le tre Aziende Ospedaliere Pubbliche della Provincia, è stato realizzato un Corso FAD rivolto ai Medici di Assistenza Primaria e agli Specialisti Ospedalieri dal titolo "<i>Farmaci a brevetto scaduto (equivalenti e biosimilari): promozione d'uso tra regole prescrittive e aderenza terapeutica</i>", fruibile on line dall'1 settembre al 31 dicembre 2014. Il corso è stato accreditato nell'ambito del sistema regionale ECM-CPD (crediti ECM-CPD pre-assegnati n. 9). <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVI	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
	<p>Aggiornamento e Pubblicazione su sito web di ciascuna ASL del prontuario ospedaliero delle AO aggiornato per la parte di medicinali che contribuiscono ad un'induzione territoriale (es. ATC C08, C09, C10, M01, M05, J01) fatta in condivisione con le ASL ed in coerenza con le regole prescrittive ed i profili di costo territoriali</p>	<p>Il Prontuario Unico Provinciale è stato costantemente aggiornato e pubblicato sul Sito ASL. L'aggiornamento è avvenuto sulla base:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- delle decisioni delle Aziende Ospedaliere alle cui Commissioni Terapeutiche ha sempre partecipato il Responsabile del Servizio Farmacoconomia;</li> <li>- delle scadenze brevettali riportate nella lista di trasparenza predisposta periodicamente dall'AIFA;</li> <li>- delle determinazioni AIFA in materia di note AIFA, piani terapeutici e relativi centri prescrittori.</li> </ul> <p>Nel prontuario sono presenti tutti i farmaci biosimilari attualmente in commercio. <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>
	<p>Entro il 31.12.2014 adozione 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>Con atto deliberativo n. 1117 del 4/12/2014 ad oggetto "Recepimento" Protocollo d'intesa tra ASL Bergamo, Presidi di Rete Malattie Rare e Strutture di Ricovero e Cura Pubbliche e Private Accreditate della Provincia di Bergamo per l'attuazione del percorso condiviso di presa in carico del paziente affetto da malattia rara", è stato formalizzato il Protocollo d'Intesa tra ASL e Strutture Sanitarie. Con nota prot. U141895 del 10 dicembre 2012 il documento è stato trasmesso alle Strutture Sanitarie di competenza territoriale <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>
	<p>Obbligatorietà della prescrizione on line con il sistema Assistant-RL. per il 100% delle protesi e controllo del 50% delle prescrizioni on-line</p>	<p>Al 31 dicembre la percentuale di prescrizione online risulta essere pari al <b>96.34%</b>. Il 100% non è stato raggiunto a motivo del fatto che i Medici prescrittori si trovano nelle condizioni di utilizzare il modello cartaceo 03 quando Assistant RL non è operativo, oppure quando effettuano prescrizioni a domicilio o, ancora, presso sedi non dotate di PC come l'ambulatorio di Sant'Omobono Imagna. Tutti i dati di dettaglio sono disponibili c/o il Servizio di Assistenza Protesica.</p> <p>Per quanto riguarda il controllo del 50% delle prescrizioni on-line, come da nota Regionale H120140027680 del 1°agosto 2014, sono stati effettuati n.501 controlli pari al <b>100%</b> delle prescrizioni indicate dalla nota stessa. La tipologia dei controlli prevedeva sia la verifica documentale che un'intervista telefonica all'assistito. Infine si è proceduto alla verifica diretta del 10% degli ausili forniti. <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>
	<p>Invio entro i termini stabiliti dalle indicazioni regionali;</p>	<p>Il <b>100%</b> dei flussi è stato inviato entro le scadenze e con le modalità stabilite dalle indicazioni regionali</p>
	<p>Completezza dei flussi – 100%</p>	<p><b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVI	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
	A partire dal 2° semestre 2014 - controllo dell'85% della prescrizione/erogazione in File F dei farmaci oncologici, oftalmologici, nuovi farmaci per HCV con scheda AIFA indipendentemente dalla tipologia di rendicontazione (5, 2, 1 o 18).	Al 31/12/2014 sono stati controllati n. 20.030 record, pari al <b>100%</b> dei record relativi al periodo gennaio/ottobre, riguardanti farmaci oncologici, oftalmologici e farmaci per HCV con scheda AIFA indipendentemente dalla tipologia di rendicontazione (5, 2, 1). <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>
	A partire dal 2° semestre 2014 - controllo dell'85% dei PT relativi ai nuovi farmaci NAO (nuovi farmaci anticoagulanti orali) presenti sulla piattaforma web di AIFA	Sono stati controllati ed inseriti informaticamente i dati relativi al <b>100%</b> dei Piani Terapeutici (PT) relativi ai NAO, pervenuti in formato cartaceo al Servizio di Farmacoeconomia su modello AIFA web based. <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>
	<b>Prestazioni ambulatoriali:</b> non più dell'1% di record 28SAN in ritardo di due mesi oltre la scadenza prevista	Alla data del 17/11/2014 (ultimi dati validati da RL) i record 28SAN in ritardo di due mesi oltre la scadenza prevista erano pari allo <b>0,01%</b> . <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>
	<b>Doppio Canale, file F e file R</b> verifica con cadenza trimestrale della congruenza dei dati inviati e certificati con i flussi informativi e i dati dichiarati nei bilanci.	A seguito della comunicazione della comunicazione della DG Salute del 5/01/2015, sono stati controllati i dati relativi al flusso del file F 13 per il periodo gennaio-novembre 2014. <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>
	<b>Flussi Ministeriali:</b> Percentuale di modelli dei Flussi Ministeriali segnalati oltre il termine stabilito dalle regole inferiore al 1%	La "Statistica rilevazione moduli" dei flussi ministeriali mostra una percentuale di modelli segnalati oltre i termini stabiliti dalle regole pari allo <b>0%</b> , con l'eccezione del modello STS 11 per il quale è segnalato un ritardo percentuale pari allo <b>0,4%</b> . <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVI	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
	<p><b>Certificati di Assistenza al Parto:</b> percentuale in ritardo oltre il mese non superiore al 5%</p>	<p>Tutti i punti nascita hanno inviato correttamente e nei tempi previsti, la rendicontazione dei parti. La percentuale in ritardo oltre il mese è stata pari allo <b>0,51%</b>. <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>
	<p><b>Rilevazione delle attività sanitarie degli Stranieri:</b> 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>In linea con i regolamenti comunitari e le indicazioni ministeriali e regionali sono state rispettate le scadenze, ai fini dei recuperi presso Casse Estere, per l'inserimento in ASPE-UE ed ASPE-C (S. Marino) del <b>100%</b> delle prestazioni "onere 7" trasmesse dalle strutture sanitarie e socio sanitarie, con riferimento a ricoveri, prestazioni ambulatoriali, prestazioni ASL, quota MAP/PdF, quote RSA/RIA e farmaci. Come da indicazioni regionali, per la fatturazione passiva si stanno effettuando controlli amministrativi (iscrizione SSR) a campione per importi superiori ad € 500,00. <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVI	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
12 Potenziamento della sperimentazione CREG secondo le indicazioni regionali comprese le implementazione dei flussi e dei controlli e la formazione	N° degli accordi rinnovati o avviati ( 2014 > 2013) .	Con delibera ASL n. 369 del 31.03.2014 è stato rinnovato il contratto con l'unico Gestore CReG della Provincia di Bergamo. In linea con le indicazioni regionali di cui alla DGR X/1465/2014, in considerazione delle mutate modalità di remunerazione anno 2104 e della necessità di allineare temporalmente i contratti per tutte le 5 ASL coinvolte, il contratto aveva validità per l'intero anno 2014. Le regole di sistema regionali non hanno previsto, per il 2014, la possibilità di mettere a contratto nuovi Gestori CReG. <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVI	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
	N° dei controlli effettuati ( 2014 > 2013)	<p><b>L'incremento dei PAI controllati nel 2014 vs il 2013 è stato pari al 122%.</b></p> <p>Il controllo richiesto nel 2013 consisteva solo nella verifica che il PAI fosse definito completamente (prestazioni ambulatoriali e farmaci) e questo è stato tenuto sotto controllo accedendo ai dati pubblicati sul pannello di monitoraggio messo a disposizione da Lispa attraverso la piattaforma SMAF e sollecitando il completamento dei PAI ancora non perfezionati. I PAI oggetto di tale controllo sono stati 2.250</p> <p>Nel 2014, essendo stato anche modificato il criterio di "pagamento" per il gestore essendo stata introdotta una "quota di responsabilità" per paziente arruolato (ovvero PAI definito), è stato richiesto, invece, di verificare che quanto previsto nei PAI fosse stato effettivamente erogato. Nel 2014 Sono stati controllati 5.000 PAI. La relazione inerente i risultati della verifica è stata formalizzata con atto deliberativo n. 1056 del 13/11/2014.</p> <p><b>N° dei controlli effettuati 2014 vs 2013:</b>  <b>+122%</b>  <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVI	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
	N° Interventi di formazione sul CReG rivolti ai MMG (2014 > 2013)	<p>Interventi di formazione 2014 vs 2013: <b>+ 30%</b></p> <p>Per i Medici di Medicina Generale aderenti al CReG nel 2013 erano stati effettuati <b>otto</b> incontri formativi a piccoli gruppi.</p> <p>Nel 2014 sono stati effettuati 10 eventi. Nel dettaglio:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>sette</b> incontri formativi su “L’aderenza terapeutica” 10 i seguenti eventi formativi rivolti a tutti i MAP aderenti al progetto CReG:</li> <li>- Convegno “L’aderenza terapeutica” in data 17/5/2014;</li> <li>- Convegno “La gestione del Paziente con Fibrillazione atriale: nuovi farmaci anticoagulanti orali”, che è stato svolto in tre edizioni;</li> <li>- Formazione sul campo – audit clinico su “Bronco Pneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO) – Progetto SoloVEMS 2014”.</li> </ul> <p><b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>
13 Potenziamento delle attività territoriali mediante: Sviluppo della rete locale di cure palliative (DGR IX/4019/2012)	N° percorsi presa in carico (2014 > 2013)	<p>N° percorsi presa in carico 2013: 2511</p> <p>N° percorsi presa in carico 2014: 2560</p> <p style="text-align: center;"><b>2014vs 2013: + 2%</b></p> <p><b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>
Interventi di tutela della salute mentale DGR 1185/2013	Attivazione in collaborazione con le AO di forme di monitoraggio della spesa registrata con il flusso 43San	<p>Al 31/12/2014 sono state verificate tutte (n. 109) le richieste di rinnovo di pazienti psichiatrici in strutture non a contratto di cui 89 sono risultate pertinenti e 20 da valutare eventuali collocazioni più idonee. Sono stati effettuati 6 incontri con Comuni/Uffici di Piano e CPS per valutare l'eventuale nuova collocazione di 10 pazienti. Per altri 5 è stato sufficiente un colloquio telefonico con il Comune. Complessivamente sono stati sospesi 10 progetti a carico della spesa registrata con il flusso 43/SAN; per due pazienti è stata valutata l'idoneità della collocazione attuale parzialmente a carico del Fondo Sanitario; per gli altri sono stati concordati interventi a partire dal 2015.</p> <p><b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVI	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
Miglioramento delle attività di soccorso dei pazienti urgenti	N° di focus group di Medicina di Genere organizzati nell'anno	Sono stati organizzati n. <b>3 focus group</b> nell'ambito dei seguenti servizi: 1. Consultori Familiari 2. Dipartimento delle Dipendenze 3. Dipartimento Prevenzione Medica <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>
Migliorare l'appropriatezza clinica "gender oriented	N° di protocolli specifici per clinica "gender oriented" prodotti e applicati	Sono stati prodotti <b>tre</b> protocolli specifici per clinica "gender oriented", uno per ogni focus group. <b>Consultori Familiari:</b> protocollo di intervento per gli operatori che fanno attività di aiuto alle donne vittime di violenza. <b>Dipartimento delle Dipendenze:</b> protocollo per il trattamento farmacologico con oppioidi a donne tossicodipendenti. <b>Dipartimento Prevenzione Medica:</b> campagna di promozione della salute e di riduzione del fumo diretta a giovani ragazze. La campagna, realizzata con la collaborazione di giovani studentesse di Scuole Professionali di estetista e dei Licei Artistici, ha la finalità di collegare il fumo e la bellezza. Sono stati prodotti vari materiali di carattere divulgativo e promossi interventi di diffusione dello stesso. <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVI	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
14 Riduzione dei tempi d'attesa in attuazione di quanto stabilito con DGR 1775/2011	Allineamento dei tempi di attesa reali a quelli programmati (valore 2014 >= al valore 2013)	<p>Il calendario previsto per il monitoraggio dei TA Regionale, Nazionale ed ALPI è stato rispettato. Di seguito si riportano i valori delle rilevazioni effettuate nel 2013 e nel 2014.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• T.A. FINO A 30 GIORNI 81% nel 2013 e 75% nel 2014;</li> <li>• T.A. FINO A 40 GG 85% 2013 e 81% nel 2014;</li> </ul> <p>Per RM / TC / ECO:T.A. FINO A 40 GIORNI 92 % nel 2013 e 87% nel 2014</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• T.A. FINO A 60 GG 94% nel 2013 e 88% nel 2014</li> </ul> <p>Inoltre si precisa che nel 2014:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• per i <b>primi accessi</b> delle prestazioni ambulatoriali e di radioterapia (codice priorità D/U/classi rischio CV, MI, ON,GE ) è stato rispettato il tempo d'attesa obiettivo per almeno il 95% degli accessi</li> <li>• Per i <b>primi accessi delle prestazioni di ricovero</b> relativi alle patologie oncologiche (CLASSE_A) il tempo d'attesa obiettivo è stato rispettato e, quando superato, giustificato da motivazioni cliniche.</li> </ul> <p><b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVI	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
	Controllo entro il 28 febbraio 2015 di almeno il 3,5% delle prestazioni di specialistica ambulatoriale	Controlli sull'Ambulatoriale Dall'ultima comunicazione regionale (riferita agli invii genn - nov 2014) risultano verificati 110.898 su i 138.881 attesi. Al 31 dicembre sono eseguiti controlli su 131.092 record. La verifica del 100% dei record si chiuderà entro febbraio 2015, come previsto dalle indicazioni regionali. <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>
	Verifica delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, di laboratorio (genetica) e radiologia: corrispondenza alle indicazioni regionali >= al 90%	<b>Laboratorio Genetica</b> Come da indicazione regionale, sono stati verificati 2.215 record, pari al <b>100%</b> delle prestazioni di citogenetica medica erogate nel 2014. Le prestazioni della Radiologia non sono state verificate, a seguito dell'indicazione ricevuta dai referenti regionali in occasione dell'incontro svoltosi in data 6 giugno 2014 alla presenza di tutti i NOC regionali. <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>
16 Riordino della rete di offerta Rete alte specialità: cardiocirurgia, emodinamica/elettrofisiologia, chirurgia toracica, chirurgia vascolare e neurochirurgia	N° degli assetti accreditati e N° delle determinazioni contrattuali ridefinite	L'ASL di Bergamo non è coinvolta nel riordino della rete di offerta delle "alte specialità". <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>
	Valutazione del 100 % dei progetti di riordino della rete SMEL presentati dalle Aziende Ospedaliere.	
17 Sviluppo del Sistema Informativo Socio-Sanitario	Attuazione Piano annuale SISS per quanto di competenza in misura del 80% - 100%	Le parti di competenza del Piano Annuale SISS sono state attuate nella misura del <b>100%</b> , in linea con le scadenze e le indicazioni ricevute da Lombardia Informatica. <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVI	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
18 Interventi di edilizia sanitaria in attuazione delle indicazioni contenute D. Lgs n. 118/2011, L.R. n. 18/2012, DGR n. X/388/2013, L.R. n. 5/2013, DGR n. X/821/2013, DGR n. X/1017/2013	Rispetto degli adempimenti e delle indicazioni regionali previsti dalla normativa indicata >= 80%	In attuazione di specifico accordo di programma con Regione Lombardia, ASL, Comune di Clusone e AVIS, e a seguito di aggiudicazione della gara, sono in corso i lavori di ristrutturazione di una parte dell'ex Ospedale S. Biagio di Clusone, per una spesa a carico di Regione Lombardia pari a € 1.800.000,00, finalizzata al trasferimento del Distretto Socio Sanitario di Clusone, attualmente allocato in altra sede di proprietà comunale. Con gli atti deliberativi n. 426 del 16/04/2014, n. 660 del 26/06/2014 e n. 663 del 26/06/2014, sono stati aggiudicati i lavori, è stato nominato il collaudatore statico, ed è stata formalizzata la costituzione dell'Ufficio Direzione Lavori. Alla ditta aggiudicatrice è stata pagata l'anticipazione del 10% sull'importo contrattuale come previsto dalla vigente normativa, liquidato il 1° e 2° stato d'avanzamento lavori (delibera n. 1027 del 06/11/2014 e determinazione n.23 del 12/12/2014 ). A seguito della consegna dei lavori sono state inoltrate a RL le istanze per l'erogazione del primo scaglione del contributo, pari al 50% dello stesso, e per la liquidazione di n. 3 acconti delle "spese tecniche" ai liberi professionisti incaricati (progettazione, Direzione Lavori, ecc. – delibere n. 793 del 12/08/2014 e n. 1028 del 06/11/2014, e determinazione n.22 del 12/12/2014 ). E' stata concessa l'autorizzazione al subappalto a favore della Ditta Solimpianti Srl di Sovere (con delibera n. 769 del 04/08/2014) e si è provveduto alla nomina del nuovo RUP (delibera n 877 del 19/09/2014). E' stato altresì distribuito l'acconto dell'incentivo inerente la quota del RUP e collaboratori partecipanti (delibera n. 1133 del 11/11/2014); In attuazione della DGR n. X/1521 del 20/03/2014 (Allegato D), è stata presentata istanza di finanziamento nell'ambito del programma di intervento per l'ammodernamento delle strutture ambulatoriali territoriali, per n. 7 sedi. La Regione, con DGR n. X/2673 del 21/11/2014, ha comunicato che l'ASL è stata assegnataria del finanziamento degli interventi nell'ambito dei programmi di intervento per l'ammodernamento delle strutture ambulatoriali territoriali
	Rispetto puntuale delle modalità e procedure previste dalla DGR n. X/388/2013: >= 80%	
	Rispetto degli adempimenti previsti per Finanziamenti ex L.R. n. 5/2013 >= 80%	<b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVI	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
19 Attuazione delle regole di sistema anno 2014 DGR X 1185/2013 in particolare in rapporto al rispetto dei contingenti complessivi del personale, rispetto del budget assegnato personale dipendente e convenzionato , completezza dei flussi informativi (Conto Annuale es 2013, Allegato al CE 13 e 14, Flussi A, B e C anno 2014, Bilancio – Modello A) e reciproca coerenza	1) Il totale complessivo dei contingenti del personale dipendente dell'anno 2014 <= all'anno 2013 e comunque non deve superare il totale del 2013.	1) Si conferma il totale complessivo dei contingenti del personale dipendente dell'anno 2014 <= all'anno 2013: al 31/12/2014 i dipendenti risultano pari a n. 1.109,20 a fronte del n. 1.112, 04 rilevato al 31/12/2013.
	2) Assunzione di personale a tempo determinato 2014 <= 2013 (salvo esplicita indicazione derivanti da nuove disposizioni regionali o pareri del Collegio dei revisori)	2) Si conferma che l'assunzione di personale a tempo determinato 2014 <= 2013: al 31/12 i dipendenti a tempo determinato risultano pari a n. 16,88 a fronte del n. 19,44 rilevato al 31/12/2013.
	3) Completezza, qualità e coerenza contenuti nei diversi flussi informativi compresi i contabili: n° primi invii completi >= 90%	3) Si conferma che tutti i flussi informativi, compresi quelli contabili, sono stati validati al <b>100%</b> .
	4) Costi effettivi competenza 2014/Budget assegnato 2014 <=1	4) I costi effettivi competenza 2014/Budget assegnato 2014 <=1: al 31/12 il rapporto è pari a 0,08.
	5) Spesa dei contratti di consulenza e atipici 2014 < = al 2013	5) Spesa dei contratti di consulenza e atipici 2014 < = al 2013: al 31/12/2014 la spesa dei contratti di consulenza e atipici risulta pari al 96% rispetto al 2013, quindi <1.
	6) Redazione delle relazioni integrative al bilancio e alle certificazioni trimestrali nel pieno rispetto delle indicazioni regionali	6) Tutte le relazioni integrative al bilancio e alle certificazioni trimestrali sono state predisposte nel pieno rispetto delle indicazioni regionali. <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVI	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
<p>20 Razionalizzazione ed efficientamento delle procedure di acquisto anche mediante adesione alle Centrale Acquisti e gare aggregate</p>	<p>Valore degli acquisti di beni e servizi effettuati attraverso procedure centralizzate/aggregate + 10% del valore 2013</p>	<p>il valore degli acquisti, a seguito di "Purchasing consortia" anno 2013, è stato di € 40.884.000,00, con una percentuale di acquisti aggregati pari al 50,60% della spesa complessiva per beni e servizi inseriti nella tabella della programmazione, così come rendicontato in regione con comunicazione in data 14/02/2014. Il valore complessivo incrementato del 10% è pari ad € 44.972.000,00 di "Purchasing consortia".</p> <p>Come rendicontato a RL con nota del 28/11/2014 prot 61301 il valore di "Purchasing consortia" calcolato sulla base degli ordini emessi entro la fine del mese di novembre e sulla previsione di emissione ordini entro fine anno è stato di € 46.154.000,00, pari ad un <b>aumento del 13% rispetto al 2013</b>. inoltre, la percentuale complessiva dei "Purchasing consortia" è stata del 58,87%, calcolata su un valore totale degli acquisti di beni e servizi pari a € 78.586.000,00.</p> <p>Infine, in data 15 luglio 2014, RL ha confermato che l'obiettivo si considera raggiunto, se la percentuale degli acquisti centralizzati / aggregati è pari ad almeno il 50%, come espressamente previsto nella dgr n. x/1185/2013 (comunicazione agli atti della direzione generale).</p> <p>Pertanto, l'obiettivo è stato raggiunto considerando sia l'aumento di acquisti in percentuale sul 2013 (<b>+ 13% rispetto al 10% richiesto da RL</b>), sia la percentuale di "Purchasing consortia" rispetto alla spesa complessiva di beni e servizi (<b>58,73% a fronte del 50% richiesto da RL.</b>)</p> <p><b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVI	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
<p>21 Ottimizzazione della Gestione dei Flussi di competenza relativi a:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Contratti dispositivi medici,</li> <li>2. Consumo dispositivi medici</li> <li>3. Osservatori,</li> <li>4. CO.AN.,</li> <li>5. SIMES</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. n° invii corretti e completi relativi al 50% dei contratti</li> </ol>	<p>Come da richiesta regionale, con nota prot. n. I0088171 del 23/07/2014 e secondo il cronoprogramma da essa stabilito, entro il 10/09/2014, è stato rendicontato il primo step dell'obiettivo che prevedeva l'inserimento nell'Osservatorio, flusso dispositivi medici entro il 30/06/2014, di almeno un contratto (eventualmente corredato dal codice di gara) e dei relativi ordini. Entro tale data, è stata inoltrata anche la documentazione cartacea a dimostrazione degli avvenuti inserimenti.</p> <p>Al 31/12/2014, sulla base degli ultimi dati ufficiali (riferiti al III trimestre 2014) pubblicati da RL nel Datawarehouse dei DM alla voce "confronto contratti CoGe", <b>la % degli invii corretti e completi dei contratti rientra nella % richiesta dall'indicatore. (Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. verifica del grado di copertura dei dispositivi medici inviati, confrontandoli con le voci di Bilancio corrispondenti – copertura &gt;= 85%</li> </ol>	<p>La Direzione Generale Salute, con nota del 17/10/2014 avente per oggetto "Precisazioni in ordine alla verifica del raggiungimento obiettivo anno 2014 – ottimizzazione della gestione dei flussi di competenza relativi a: Consumo Dispositivi medici –", ha definito che "il grado di copertura dei DM inviati rispetto alle corrispondenti voci di Bilancio (&gt; 85%) verrà calcolato al netto dei conti di NI_Tot:</p> <p>4.20.05.10.080.010.00.000 – materiali protesici (c.d."protesica maggiore"[compilazione ASL] –Cnd Y ;</p> <p>4.20.05.10.080.020.00.000 – materiali protesici (c.d."protesica minore"[compilazione ASL] –Cnd Y T04".</p> <p>In applicazione alla suddetta nota, sulla base degli ultimi dati ufficiali (riferiti al III trimestre 2014) pubblicati da RL nel Datawarehouse dei DM alla voce "confronto CoGe", <b>la % di copertura dei DM inviati, confrontandoli con le voci di Bilancio corrispondenti – copertura risulta ampiamente &gt; 85%.</b></p> <p>Le scadenze dell'invio del flusso dei consumi dei DM sono state rispettate, con trasmissione nei giorni 20/01, 19/02, 20/03, 4/04, 16/05, 18/06, 11/07, 11/08, 19/09/2014, 20/10/2014, 17/11/2014 e 19/12/2014 a fronte di scadenze regionali fissate al 20 di ogni mese..</p> <p><b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo  
RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVI	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
	<p>3. invio dati corretti e completi = 100% ( per ciascun osservatorio)</p>	<p><b>I dati richiesti dagli Osservatori sono stati inviati corretti e completi in percentuale del 100%.</b>  <b>Osservatorio Acquisti</b>  A fronte di almeno un invio mensile richiesto da RL, la software house incaricata dall'ASL di Bergamo ha inviato sull'Osservatorio Acquisti, con una frequenza di quattro volte al mese, i dati inseriti giornalmente dagli operatori relativamente a gare, contratti e ordini. Nello specifico, sono stati inseriti:  - n. 297 gare per un valore di € 11.795.576,54;  - n. 3.181 contratti per un valore di € 92.608.715,26;  - n. 15.754 ordini per un valore di € 58.721.780,92.  Tutti i dati si possono acquisire dal Datawarehouse DM nella sezione relativa a "attività Osservatorio Acquisti".  <b>Osservatorio Servizi</b>  I dati dei servizi non sanitari sono stati inseriti nel database regionale in data 14/02/2014, per il II semestre 2013, e in data 11/08/2014, per il I semestre 2014, con rispetto delle scadenze fissate rispettivamente al 15/02 e al 29/08/2014.  <b>ORPT</b>  Sono state trasmesse a RL le comunicazioni in data 11/01, 14/04, 15/07/2014 e 6/10/2014, a fronte di scadenze fissate rispettivamente per il 15/01, 15/04, 15/07/2014 e 15/10/2014.  <b>Osservatorio grandi apparecchiature</b>  Per l'osservatorio grandi apparecchiature, l'ASL non deve effettuare alcun inserimento, trattandosi di apparecchiature ospedaliere.  <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>
	<p>4. invio tempestivo dei dati secondo le note regionali, coerenza dati come da tabella = 100%</p>	<p>IV CET-Flusso Coan 2013: inviato il 26/2/2014 a fronte della scadenza del 15/4/2014;  Modello LA provvisorio: inviato il 7/3/2014 a fronte della scadenza del 15/4/2014;  Flusso Coan 2013: inviato il 10/6/2014 a fronte della scadenza del 16/6/2014;  Modello LA 2013: inviato il 30/5/2014 a fronte della scadenza del 30/5/2014;  I° Flusso Coan 2014: inviato il 13/6/2014 a fronte della scadenza del 27/6/2014;  II° Flusso Coan 2014: inviato il 31/7/2014 a fronte della scadenza del 8/9/2014  III Flusso Coan 2014: inviato il 20/10/2014 a fronte della scadenza del 10/11/2014  <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>
	<p>5. n° invii corretti e completi = 100%</p>	<p>Non sono stati segnalati eventi sentinella dal 1° gennaio al 31 dicembre 2014.  <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVI	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
<p>22 Miglioramento ed efficientamento della gestione finanziaria con riferimento a</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Trasferimenti di cassa tra ASL ed erogatori di appartenenza territoriale</li> <li>2. Pagamenti verso fornitori</li> <li>3. Gestione centralizzata</li> <li>4. Stranieri STP</li> <li>5. Conto Giudiziale</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saldi infrannuali, per gli erogatori pubblici e privati, regolati non oltre il mese successivo alla scadenze pattuite in misura del 100%</li> <li>2. Saldi a seguito dell'assegnazione definitiva, per gli erogatori pubblici e privati, regolati entro 60 giorni dalla validazione regionale in misura del 100%</li> <li>3. Pagamenti delle fatture verso i fornitori entro le date di scadenze delle fatture &gt;=100%</li> <li>4. Allineamento tra i dati inviati al sistema centralizzato e quanto derivante dai sistemi contabili aziendali = 100%</li> <li>5. Allineamento della cassa e delle partite creditorie e debitorie relative alla fatturazione delle prestazioni agli stranieri STP tra Aziende e verso la Regione &gt;= 100%</li> <li>6. Individuazione degli agenti contabili e dei documenti al fine della resa del conto giudiziale alla Corte dei Conti &gt;= 100%</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si conferma il raggiungimento dell'obiettivo nella misura del 100%</li> <li>2. Si conferma il raggiungimento dell'obiettivo nella misura del 100%</li> <li>3. Si conferma il raggiungimento dell'obiettivo nella misura del <b>100%</b></li> <li>4. Si conferma il raggiungimento dell'obiettivo nella misura del <b>100%</b></li> <li>5. Si conferma il raggiungimento dell'obiettivo nella misura del <b>100%</b>. relativamente gli anni 2014 e 2013. Per gli anni precedenti è tutt'ora in corso tra erogatori e Prefettura una puntuale ricognizione delle partite non ancora definite a cui consegirà la successiva attività di competenza di questa Azienda.</li> <li>6. Questa Azienda, come previsto dalla DGR N. X/1185/2013, a seguito della nota della DG Salute del 3/12/2013 con la quale sono state trasmesse le linee guida regionali atte a regolamentare le modalità di individuazione delle sopra indicate figure, ha proceduto all'adozione del "Regolamento per la disciplina dell'esercizio delle funzioni degli agenti contabili a denaro e a materia" con atto deliberativo la deliberazione n. 1202 del 30/12/2014. Inoltre con la deliberazione n. 1203 del 30/12/2014 ad oggetto "Individuazione Agenti Contabili della ASL della Provincia di Bergamo tenuti alla resa del conto giudiziale " ha proceduto alla individuazione Agenti contabili interni ed esterni soggetti alle disposizioni relative alla resa del conto.</li> </ol> <p><b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVI	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
23 Gestione efficiente del Bilancio mediante Mantenimento equilibrio economico-finanziario	Rispetto delle assegnazioni regionali di budget complessivo (assegnato /speso =1)	Si conferma il rispetto delle assegnazioni regionali di budget complessivo come definito dall'indicatore: <b>assegnato /speso =1</b> <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>
Invio dei Flussi economici	n° primi invii completi e puntuali >= 90%	I flussi economici di competenza sono stati tutti <b>(100%)</b> inviati secondo le scadenze e le modalità richieste. <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>
Predisposizione dei Bilancio di previsione	Approvazione del Bilancio preventivo economico senza sospensioni.	Il Bilancio preventivo è stato sospeso una volta con nota Protocollo H1.2014.0012033 del 24/03/2014 a firma del DG Salute, ad oggetto: <i>Parere in ordine alla Delibera n. 186 del 13.02.2014 "Adozione Bilancio Economico di Previsione Esercizio 2014" dell'Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo.</i> Le modifiche al bilancio preventivo richieste dalla nota regionale sono state applicate e in data 2 aprile 2014, con atto deliberativo n. 376, si è provveduto alla <i>"Adozione bilancio economico di previsione esercizio 2014 a seguito interruzione termini di controllo (nota Direzione Generale Sanità prot. n. H1.2014.0012033 del 24/03/2014)."</i> <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>
Armonizzazione dei sistemi contabili regionali in attuazione del D.lgs. 118/2011	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Allineamento dei ricavi/costi e debiti/crediti per le poste intercompany tra aziende sanitarie.</u></li> <li>- <u>Allineamento delle poste ricavi/costi e crediti/debiti tra aziende e regione di sola competenza- 2014.</u></li> </ul>	Si conferma il 100% dell'allineamento con i parametri definiti dagli indicatori. <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>
Certificabilità (PAC) dei Bilanci	Approvazione del PAC aziendale.	A seguito della nota della Regione Lombardia, prot H1.2014.0039859 del 16/12/2014, con la quale la Regione medesima ha comunicato di aver approvato il PAC regionale, e che si rende necessario modificare le scadenze relative alle aree tematiche d'intervento per la decorrenza ed il monitoraggio di tutto il percorso attuativo della certificabilità previsto in 36 mesi dalla data di approvazione, L'ASL di Bergamo ha provveduto, <b>con la deliberazione n. 1182 del 30/12/2014, all'approvazione del PAC aziendale</b> sulla base di quanto redatto dalla Regione Lombardia con il riposizionamento delle scadenze delle Revisioni Limitate. <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVI	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014																																																																															
<p><b>Prevenzione</b></p> <p><b>Screening oncologici</b> Aumentare l'adesione corretta allo screening del ca mammella e del ca colon retto della popolazione target, oltre il valore soglia fissato dagli obiettivi "adempimenti" (=45% colon, =60% mammella)</p>	<p>Adesione &gt; di 3 punti rispetto alla rilevazione 2013 (vedi tabella)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="border-bottom: 1px solid black;">cod</th> <th style="border-bottom: 1px solid black;">ASL</th> <th style="border-bottom: 1px solid black;">Adesione Colon SFIDANTE 2014</th> <th style="border-bottom: 1px solid black;">Adesione Mammella SFIDANTE 2014</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>301</td><td>BG</td><td>68</td><td>77</td></tr> <tr><td>302</td><td>BS</td><td>60</td><td>62</td></tr> <tr><td>303</td><td>CO</td><td>58</td><td>63</td></tr> <tr><td>304</td><td>CR</td><td>51</td><td>72</td></tr> <tr><td>305</td><td>LC</td><td>63</td><td>79</td></tr> <tr><td>306</td><td>LO</td><td>48</td><td>62</td></tr> <tr><td>307</td><td>MN</td><td>69</td><td>70</td></tr> <tr><td>308</td><td>MIC</td><td>47</td><td>73</td></tr> <tr><td>309</td><td>MI1</td><td>52</td><td>69</td></tr> <tr><td>310</td><td>MI2</td><td>66</td><td>75</td></tr> <tr><td>311</td><td>MB</td><td>47</td><td>62</td></tr> <tr><td>312</td><td>PV</td><td>47</td><td>62</td></tr> <tr><td>313</td><td>SO</td><td>71</td><td>73</td></tr> <tr><td>314</td><td>VA</td><td>47</td><td>69</td></tr> <tr><td>315</td><td>VAC</td><td>58</td><td>82</td></tr> </tbody> </table>	cod	ASL	Adesione Colon SFIDANTE 2014	Adesione Mammella SFIDANTE 2014	301	BG	68	77	302	BS	60	62	303	CO	58	63	304	CR	51	72	305	LC	63	79	306	LO	48	62	307	MN	69	70	308	MIC	47	73	309	MI1	52	69	310	MI2	66	75	311	MB	47	62	312	PV	47	62	313	SO	71	73	314	VA	47	69	315	VAC	58	82	<p><b>Screening mammografico</b> Il tasso di adesione allo screening mammografico è stato pari al <b>72,80%</b>.</p> <p><b>Screening del carcinoma colo-rettale</b> Il tasso di adesione allo screening del carcinoma colo-rettale è stato pari al <b>50.91%</b></p> <p>Dall'analisi dei tassi di adesione negli anni 2011-2012-2013 e 2014, considerato che la chiamata attiva è biennale, emerge sia per la mammella che per il colon retto un trend che, negli anni dispari, sembra dimostrare l'esistenza costante di un numero di <i>responders</i> più elevato. Nel dettaglio:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="border-bottom: 1px solid black;">Anno</th> <th style="border-bottom: 1px solid black;">% mammella</th> <th style="border-bottom: 1px solid black;">% colon retto</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2014</td><td>72.80</td><td>50.91</td></tr> <tr><td>2013</td><td><b>75.26</b></td><td><b>65.78</b></td></tr> <tr><td>2012</td><td>67.78</td><td>45.49</td></tr> <tr><td>2011</td><td><b>72.27</b></td><td><b>57.50</b></td></tr> </tbody> </table> <p>Il fenomeno è indipendente da tutte le azioni messe in campo dall'ASL per sensibilizzare la popolazione (stampa locale e strumenti di comunicazione multimediale, testimonial, coinvolgimento Medici di Medicina Generale, ecc). Nel 2014, con l'obiettivo di coinvolgerli in attività di sviluppo della salute e counselling sanitario per il recupero dei non rispondenti all'invito, è stato trasmesso ai Medici di Assistenza Primaria anche un report analitico degli assistiti 50-69 anni invitati dal programma screening colon retto nel periodo gennaio-maggio 2014. E' evidente che, essendo l'adesione su base volontaria, il margine di azione sui <i>non responders</i> storici è minimo. Il parametro SFIDANTE previsto dall'indicatore è stato raggiunto al <b>94,5% per la mammella e al 74,8% per il colon</b>. Dall'analisi del trend sulla biennialità emerge comunque un <b>significativo incremento</b>: <b>Mammografia: 2014 vs 2012= + 5% ( 4.986 donne)</b> <b>Colon retto: 2014 vs 2012= + 5% (4.376 cittadini)</b></p>	Anno	% mammella	% colon retto	2014	72.80	50.91	2013	<b>75.26</b>	<b>65.78</b>	2012	67.78	45.49	2011	<b>72.27</b>	<b>57.50</b>
cod	ASL	Adesione Colon SFIDANTE 2014	Adesione Mammella SFIDANTE 2014																																																																														
301	BG	68	77																																																																														
302	BS	60	62																																																																														
303	CO	58	63																																																																														
304	CR	51	72																																																																														
305	LC	63	79																																																																														
306	LO	48	62																																																																														
307	MN	69	70																																																																														
308	MIC	47	73																																																																														
309	MI1	52	69																																																																														
310	MI2	66	75																																																																														
311	MB	47	62																																																																														
312	PV	47	62																																																																														
313	SO	71	73																																																																														
314	VA	47	69																																																																														
315	VAC	58	82																																																																														
Anno	% mammella	% colon retto																																																																															
2014	72.80	50.91																																																																															
2013	<b>75.26</b>	<b>65.78</b>																																																																															
2012	67.78	45.49																																																																															
2011	<b>72.27</b>	<b>57.50</b>																																																																															
<p><b>Antinfluenzale</b> Incremento della performance ASL, a parità di costi (al netto dell'approvvigionamento vaccini)</p>	<p>Copertura per vaccinazione antinfluenzale nella popolazione over 65 anni &gt;= 75% Campagna vaccinale 2014 iniziata il 30 ottobre</p>	<p>I dati parziali trasmessi alla Direzione Generale Salute in data 15 gennaio 2104 evidenziano una copertura per vaccinazione antinfluenzale nella popolazione over 65 anni pari al <b>41,99%</b>.</p> <p>I dati definitivi saranno disponibili entro la scadenza di invio a RL prevista per il <b>20 marzo</b>, per cui la % di raggiungimento dell'indicatore potrà essere valutata solo dopo quella data.</p>																																																																															

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

**AREA SOCIO SANITARIA**

**1 Integrazione sociale e socio sanitaria/cabine di regia istituite ai sensi della DGR 326/2013**

<b>OBIETTIVO</b>	<b>INDICATORI</b>	<b>RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014</b>
1. Monitoraggio dell'attività della cabina di regia	Presentazione entro il <b>30 giugno 2014</b> del report di monitoraggio delle attività (rispetto dei tempi 70%)	Il report di monitoraggio delle attività della cabina di regia è stato trasmesso alla DG Famiglia in data 30-6-14 con nota protocollo U0077814. <b>Obiettivo raggiunto al 100%</b>
	Presentazione entro il <b>30 novembre 2014</b> dell'esito delle azione intraprese (esito delle azioni intraprese 30%)	Il report relativo all'esito delle azioni intraprese è stato trasmesso alla DG Famiglia in data 28-11-2014 con nota protocollo U137965. <b>Obiettivo raggiunto al 100%</b>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVO	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
<p>2. Sviluppo di un sistema integrato con condivisione di professionalità, procedure di gestione e procedure di valutazione.</p>	<p>Documento di pianificazione con evidenziato: l'organizzazione delle risorse del personale messe in condivisione con relativi profili, le procedure di gestione e di valutazione condivise.</p> <p>Il documento sarà valutato nei seguenti termini:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 100% documento completo delle tre pianificazioni: organizzazione risorse umane, procedure di gestione condivise, procedure di valutazione condivise;</li> <li>- 70% documento completo delle 2 pianificazioni: organizzazione risorse umane, procedure di gestione condivise;</li> <li>- 50% documento completo della pianificazione: organizzazione risorse umane.</li> </ul>	<p>Il sistema integrato con condivisione di professionalità, procedure di gestione e procedure di valutazione si è sviluppato attraverso la costituzione della "Cabina di regia" formalizzata con atto deliberativo n. 157/2014, nel quale è descritto anche il Piano Operativo che definisce l'organizzazione delle risorse del personale messe in condivisione con relativi profili, le procedure di gestione e di valutazione condivise, come previsto dall'indicatore. La "Cabina di regia" è articolata su tre livelli:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. un livello strategico che definisce indirizzi e strategie in coerenza con le indicazioni regionali;</li> <li>2. un livello tecnico operativo a dimensione provinciale;</li> <li>3. un livello tecnico-operativo su base territoriale che si compone di 7 Cabine di Regia ciascuna composta da Direttore di Distretto Socio-sanitario e Responsabile di Ufficio di Piano.</li> </ol> <p>Lo schema consente l'integrazione dei diversi livelli al fine di garantire le funzioni richieste. Tutte le articolazioni sono interdipendenti e in comunicazione tra loro. Le strutture di supporto individuate garantiscono le condizioni logistico - organizzative (convocazioni, sintesi degli incontri e rendicontazioni destinate ai diversi livelli organizzativi e a Regione Lombardia). La DGR X/2941 del 19/12/2014 ad oggetto "Approvazione del documento <i>"un welfare che crea valore per le persone, le famiglie e la comunità - linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2015-2017"</i> conferma la struttura organizzativa adottata e formalizzata dall'ASL di Bergamo.</p> <p><b>Obiettivo raggiunto al 100%</b></p>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVO	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
<p>Garantire nelle note integrative descrittive dei Conti economici trimestrali e del Consuntivo del Bilancio di esercizio lo stesso livello di dettaglio richiesto in sede di Osservazioni al Bilancio di previsione ASSI 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"> <li>- 100% nessuna carenza informativa;</li> <li>- 80% fino a 3;</li> <li>- 50% più di 3.</li> </ul>	<p>Nessuna carenza informativa è stata rilevata da parte di Regione Lombardia rispetto ai valori esposti in sede di compilazione del CET e consuntivo.</p> <p><b>Obiettivo raggiunto al 100%</b></p>
<p>Calcolo degli indicatori di seguito declinati sul sistema di offerta sociosanitario agli anziani e ai disabili in allineamento agli indicatori ministeriali:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) <b>AREA ANZIANI:</b> Numero di posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti;</li> <li>2) <b>AREA ANZIANI:</b> Numero di posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali per 1.000 anziani residenti;</li> <li>3) <b>AREA DISABILI:</b> Numero di posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti;</li> <li>4) <b>AREA DISABILI:</b> Numero di posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti;</li> <li>5) <b>AREA DISABILI:</b> Numero di posti in strutture residenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti;</li> <li>6) <b>AREA DISABILI:</b> Numero di posti in strutture semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti.</li> </ol>	<p>Calcolo dell'indicatore sui dati 2013 e invio in Regione di un report con gli indicatori calcolati entro il <b>30 settembre 2014</b></p>	<p>Il report degli indicatori declinati sul sistema di offerta sociosanitario agli anziani e ai disabili in allineamento agli indicatori ministeriali è stato trasmesso alla DG Famiglia in data <b>30.09.2014</b> con nota protocollo n. U.0112473.</p> <p><b>Obiettivo raggiunto al 100%</b></p>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVO	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
Promozione delle misure previste dalla circolare 1/2014 mediante:		<b>In data 30/06/2014 con nota protocollo n. U.0078141</b> sono state comunicate alla DG Famiglia le azioni proposte rispetto ai punti n. 1 e n. 2. definiti dall'obiettivo per la promozione delle misure previste dalla circolare 1/2014.
<b>1.</b> Individuazione e sperimentazione di percorsi informativi per agevolare l'accesso delle famiglie ai servizi sociali e socio sanitari, anche attraverso l'adeguamento siti aziendali	Entro il <b>30 giugno 2014</b> : comunicazione alla DG Famiglia delle azioni proposte di cui ai punti 1 e 2 Entro il <b>31 dicembre 2014</b> : realizzazione delle azioni di cui sopra e relativo monitoraggio e valutazione.	<b>In data 30/12/2014 con nota protocollo U014874330</b> è stata trasmessa alla DG salute la documentazione che attesta la realizzazione del 100% delle azioni per la promozione delle misure previste dalla circolare 1/2014. Nello specifico dell'obiettivo n. 1 e con particolare riferimento all'attuazione delle DD.GG.RR. n. 740/2013, n. 856/2013 e 392/2013, i percorsi informativi hanno coinvolto in modo integrato i principali attori del Sistema Sociale e Socio Sanitario: Area Anziani, Disabili, Dipendenze, Distretti Socio Sanitari, CeAD, rappresentanti degli Uffici di Piano, delle Unità di Offerta sociosanitarie, dell'Associazione familiare, delle U.O.N.P.I.A. , del Dipartimento di Salute Mentale e dell'Ufficio Scolastico provinciale. Sono state realizzate le seguenti azioni:
<b>2</b> Azioni innovative di orientamento finalizzate alla creazione/rafforzamento della rete informativa sociale e sociosanitaria.	L'indicatore sarà valutato nei seguenti termini: - 100% rispetto di tutti i tempi e di tutte le realizzazioni delle azioni; - 50% realizzazione di una sola delle due azioni.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Condivisione dei contenuti delle citate DD.GG.RR. per individuare il ruolo di ciascuno e delineare le necessarie integrazioni operative;</li> <li>- Diffusione delle informazioni attraverso i Media locali (stampa e TV);</li> <li>- Predisposizione di materiale informativo semplificato allo scopo di facilitare l'accesso ai servizi sociali e sociosanitari coinvolti nell'implementazione delle DD.GG.RR.in oggetto;</li> <li>- Predisposizione di un opuscolo informativo cartaceo, stampato in 60.000 copie e distribuito a: 740 Medici di Medicina Generale, 70 Pediatri di Famiglia, 240 farmacie, 242 Comuni, 63 RSA, 7 Distretti Socio Sanitari e 14 Uffici di Piano, oltre a tutte le associazioni di volontariato dell'Area anziani e disabili.</li> <li>- Nel mese di ottobre una specifica locandina con le informazioni relative alla misura 4 a favore di persone affette da Demenza o Alzheimer, è stata distribuita a: 740 Medici di Medicina Generale, 70 Pediatri di Famiglia, 240 farmacie, 244 Comuni, 63 RSA, 7 Distretti Socio Sanitari 14 Uffici di Piano, 10 Unità di Valutazione Alzheimer;</li> <li>- Realizzazione sul Portate ASL di una sezione dedicata al Fondo regionale a favore della famiglia e dei suoi componenti fragili, nella quale sono state collocate schede informative sulle DD.GG.RR. e la modulistica necessaria ai cittadini per accedere alle misure previste.</li> </ul> Nell'ambito dell'obiettivo n. 2 è stato avviato il Progetto "Sportello Unico Welfare" (S.U.W.), che coinvolge il Dipartimento ASSI, i Distretti Socio Sanitari e l'Ufficio Sindaci dell'ASL i 14 di Uffici di Piano, tutti gli sportelli Caritas della provincia,, tutti i Patronati sindacali della provincia e alcune associazioni di volontariato. Il S.U.W. prevede la condivisione delle informazioni di ciascun attore su una piattaforma unica,oltre ad azioni di primo ascolto e orientamento dell'utenza verso gli uffici/servizi più appropriati per la risposta al bisogno rilevato e/o espresso. <b>Obiettivo raggiunto al 100%</b>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVO	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
1. Attività di comunicazione e confronto da attuare a livello territoriale.	Presentazione della pianificazione dell'attività di formazione sul territorio entro il <b>30 giugno 2014</b>	1) Il Piano di Azione territoriale è stato predisposto e trasmesso alla DG Famiglia in data <b>30/06/2014</b> protocollo n° U.0078096, secondo quanto stabilito nella DGR 1081/2013 . In particolare:
2. Gestione amministrativa: stipula e gestione convenzioni, contrattazione, trasferimento risorse.	Entro il <b>31 ottobre 2014</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atto deliberativo n° 364/2014: <i>“Approvazione e sottoscrizione dell’Accorto per la valorizzazione delle politiche territoriali di conciliazione famiglia – lavoro e delle reti d’impresa così come previsto dalla DGR 1081/2013”</i>;</li> <li>- Atto deliberativo n° 468/2014: <i>“Approvazione dell’avviso pubblico per la partecipazione alla realizzazione di proposte progettuali nell’ambito della valorizzazione delle politiche territoriali di conciliazione famiglia – lavoro e delle reti d’impresa così come previsto dalla DGR 1081/2013 e D.d.u.o. n° 2058/2014”</i></li> <li>- Atto deliberativo n° 605/2014: <i>“Vita Lavoro DGR n° 1081/2013 e D.d.u.o n° 2058/2014: formazione e accompagnamento della Rete Territoriale e delle Alleanze Locali”</i></li> </ul>
3. Verifiche e monitoraggio	Entro il <b>31 dicembre 2014</b> L'indicatore sarà valutato nei seguenti termini: <ul style="list-style-type: none"> <li>- 100% se spesa la totalità delle risorse trasferite alle ASL per la formazione;</li> <li>- 80% se spese risorse per almeno il 70%;</li> <li>- 50% se spese risorse per almeno il 60%;</li> <li>- 30% se spese risorse per almeno il 50%;</li> <li>- 0 se &lt; a 50%.</li> </ul>	In data 05/08/2014 con nota protocollo I.0093067, Regione Lombardia ha validato il Piano Territoriale Conciliazione Famiglia Lavoro della provincia di Bergamo . Con atto deliberativo n° 800/2014 l'ASL ha proceduto alla “Presenza d’atto della validazione del Piano Territoriale Conciliazione Famiglia e Lavoro e modalità di avvio delle proposte progettuali presentate e finanziate ai sensi dell’avviso pubblico di cui alla Delibera ASL n° 468/2014”.  2) In data 28/10/2014 con nota protocollo U.0124514 è stata trasmessa e inviata a Regione Lombardia la formalizzazione delle 4 alleanze territoriali. Per ciascuna alleanza territoriale sono state previste, all’interno del piano formativo, iniziative dedicate a supporto della realizzazione degli interventi  3) Con atto deliberativo n° 605/2014 è stato impegnato il <b>100%</b> le risorse per la formazione della Rete Territoriale Conciliazione Famiglia Lavoro. Sono stati avviati i quattro progetti sulla Conciliazione Famiglia e Lavoro validati da parte di Regione Lombardia nell’ambito del Piano Territoriale. L’ASL ha inoltre richiesto e ottenuto un finanziamento europeo per il “Progetto Mattone”, finalizzato all’acquisizione di competenze per la partecipazione a bandi Europei sulla Conciliazione Vita e Lavoro in collaborazione con il progetto WHP. Il percorso ha visto la partecipazione di Regione Lombardia, Provincia di Bergamo, Comune di Bergamo, Ambiti Territoriali, Volvo, AO Bolognini di Seriate, ASL di Milano.  <b>Obiettivo raggiunto al 100%</b>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVO	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
Partecipazione dei responsabili degli osservatori territoriali delle ASL al TTRO.	Foglio di presenza - 100% se presenti a tutti - 50% se presenti al > del 50% degli incontri - 0 meno del 50%	Si conferma la partecipazione agli incontri TTRO escluso quello del 27/03/2014 in cui il referente dell'ASL di Bergamo risulta assente giustificato. Gli incontri si sono svolti nelle seguenti date: 22.01.2014; 12.02.2014; 27.03.2014; 14.05.2014; 04.06.2014; 09.07.2014; 24.09.2014; 15.10.2014; 13.11.2014 e 10.12.2014. Si conferma altresì la partecipazione a tutti gli incontri del sottogruppo TTRO (ASL BG, VA, PV e MI2), che si sono svolti nelle seguenti date: 18.04.2014; 26.08.2014; 10.10.2014 e 19.11.2014. <b>Obiettivo raggiunto al 100%</b>
Predisposizione di atti e di azioni necessarie al coinvolgimento attivo dei MMG e PDF nella presa in carico delle persone fragili, in ambito socio sanitario.	Documento di sintesi delle azioni messe in campo da parte dell'ASL	In data <b>30/12/2014</b> , entro la scadenza del 31/12/2014, con nota protocollo U0148743, il Documento di sintesi delle azioni messe in campo dall'ASL per attuare il coinvolgimento attivo dei MMG e PDF nella presa in carico delle persone fragili in ambito socio sanitario è stato trasmesso alla DG Famiglia. <b>Obiettivo raggiunto al 100%</b>
	Percentuale di adesione medici di medicina generale	La presa in carico delle persone fragili in ambito socio sanitario da parte dei MAP e PDF è stata promossa attraverso il loro coinvolgimento operativo, con adesione volontaria, nella valutazione multidisciplinare con la scala VAOR prima dell'accesso all'ADI. E' stata organizzata la formazione dei MAP aderenti al progetto e predisposto il materiale informativo. Gli eventi formativi sono stati effettuati in data 27/09/2014 e 15/10/2014. <b>I MAP che hanno aderito al progetto di valutazione VAOR sono stati 114, pari al 16,33,%. All'interno dei 114 ne sono poi stati reclutati 30. Al 31/12/2014 le schede di valutazione del sistema interRAI HC (VAOR) effettuate dai MAP e inserite nel Sistema Atlante sono state 56. A livello distrettuale è attiva la massima collaborazione da parte degli operatori dei CeAD per il supporto alla compilazione. Il progetto terminerà al 30/06/2015.</b> <b>Obiettivo raggiunto al 100%</b>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVO	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
Alimentazione della rilevazione trimestrale dei flussi informativi di cui alla circolare 2/2014 attraverso il sistema di acquisizione dello SMAF (Sistema Modulare Acquisizione Flussi).	Invio trimestrale del flusso dati.	Si conferma il rispetto dei tempi e delle modalità previsti dalla circolare Circ. Reg.n.2/2014 come dettagliato nella tabella seguente. <b>Obiettivo raggiunto al 100%</b>

Denominazione Flussi Circ n.2/2014	Scadenza per ASL	1° TRIMESTRE	2° TRIMESTRE	3° TRIMESTRE	4° TRIMESTRE	NOTE	Modalità di adempimento delle scadenze
<b>RETE UdO SMAF</b> Rilevazione della rete delle UdO sociosanitarie	30/01 - 30/04 - 30/07 - 30/10	30/01/2014	19/05/2014 (*)	30/07/2014	30/10/2014	(*)scadenza prorogata al 20/05	1) Caricamento file su SMAF e invio via mail 2) Restituzione esiti dalla Regione
<b>Flusso SOSIA</b>	1° invio entro 25/01 -25/04 -25/07 - 25/10	21/01/2014	17/04/2014	22/07/2014	20/10/2014		1) Monitoraggio e 1°caricamento dati pervenuti dalle UdO su SMAF. 2) Ricevimento esiti automatici di errore da Regione 3) Restituzione alle UdO per correzione errori 4) 2°caricamento dati corretti su SMAF 5) Restituzione esiti dalla Regione
	2° invio entro 08/02 - 08/05 - 08/08 - 08/11	07/02/2014	07/05/2014	07/08/2014	04/11/2014		
<b>Flusso SIDI</b>	entro 25/01 - 25/04 - 25/07 - 25/10	23/01/2014	18/04/2014	22/07/2014	21/10/2014		Validazione dati caricati sulla piattaforma dagli Enti Gestori Non prevista restituzione esiti
<b>Flusso CDI</b>	1° invio entro 25/01 -25/04 -25/07 - 25/10	17/01/2014	22/04/2014	14/07/2014	16/10/2014		1) Prima Validazione dati caricati sulla piattaforma dagli Enti Gestori 2) Gli Enti ricevono direttamente dall Regione esiti di errore, provvedono alla correzione. 3) Seconda validazione a cura dell' ASL 5) Restituzione esiti dalla Regione agli Enti
	2° invio entro 08/02 - 08/05 - 08/08 - 08/11	07/02/2014	07/05/2014	07/08/2014	07/11/2014		
<b>Flusso SDOFAM</b>	1° invio entro 15/01 - 15/04 -15/07 - 15/10	14/01/2014	15/04/2014	15/07/2014	14/10/2014		1) Monitoraggio e 1°caricamento dati pervenuti dalle UdO su SMAF. 2) Ricevimento esiti automatici di errore da Regione 3) Restituzione alle UdO per correzione errori 4) 2°caricamento dati corretti su SMAF 5) Restituzione esiti dalla Regione
	2° invio entro 25/01 -25/04 -25/07 - 25/10	24/01/2014	24/04/2014	30/07/2014 (*)	25/10/2014	(*)scadenza prorogata al 10/09	
<b>Flusso RIAFAM</b>	1° invio entro 30/01 -30/04 - 30/07 - 30/10	14/01/2014	15/04/2014	15/07/2014	14/10/2014		1) Monitoraggio e 1°caricamento dati pervenuti dalle UdO su SMAF. 2) Ricevimento esiti automatici di errore da Regione 3) Restituzione alle UdO per correzione errori 4) 2°caricamento dati corretti su SMAF 5) Restituzione esiti dalla Regione
	2° invio entro 20/02 - 20/05 - 20/08 - 20/11	04/02/2014	27/05/2014 (*)	18/08/2014	12/11/2014	(*)scadenza prorogata al 29/05	

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVO	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
<p>1. Attività di analisi dei dati di contesto aggiornati al 31/12/2013 per le UDO RSA e RSD riferiti a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Offerta territoriale</li> <li>b) Tasso di saturazione</li> <li>c) Liste di attesa</li> <li>d) Mobilità intra regionale</li> <li>e) Età media di ingresso e livello di complessità assistenziale degli ospiti</li> <li>f) Retta media</li> </ul>	<p>Presentazione entro il <b>30 giugno 2014</b> del report contenente lo sviluppo degli indicatori previsti dalle azioni.</p> <p>Il report sarà valutato in termini di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Accuratezza: report presentato nei tempi previsti, circostanziato e corredato di tabelle o grafici idonei a rappresentare compiutamente la situazione territoriale (fino a 25%);</li> </ul>	<p>In <b>data 30 giugno con nota protocollo U0078141</b> è stato trasmesso il report relativo all'analisi dei dati di contesto per UDO RSA e RSD aggiornati al 31.12.2013 e riferiti a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Offerta territoriale</li> <li>b) Tasso di saturazione</li> <li>c) Liste di attesa</li> <li>d) Mobilità intra regionale</li> <li>e) Età media di ingresso e livello di complessità assistenziale degli ospiti</li> <li>f) Retta media</li> </ul> <p><b>Obiettivo raggiunto al 100%</b></p>
<p>2. Attività di analisi dei dati di contesto aggiornati al 31/12/2013 per tutte le altre UDO con rapporto tra: offerta e popolazione di riferimento, livello di copertura dei bisogni, costo medio del servizio, livello di compartecipazione previsto, caratteristiche dell'utenza, qualità del servizio, ecc.;</p>	<p>2. Completezza dei dati: i dati forniti sono completi in relazione a tutte le voci previste (fino a 25%);</p>	<p>Entro la scadenza del 31 agosto, <b>con nota protocollo U.0100503 del 29 agosto 2014</b> è stato trasmesso alla DG Famiglia il report relativo all'analisi dei dati di contesto aggiornati al 31.12.2013 per tutte le altre UDO (Consultori familiari, CSS, CDD, CDI, e Hospice) con rapporto tra: offerta e popolazione di riferimento, livello di copertura dei bisogni, costo medio del servizio, livello di compartecipazione previsto, caratteristiche dell'utenza, qualità del servizio, ecc</p> <p><b>Obiettivo raggiunto al 100%</b></p>
<p>3. Definizione e determinazione, sempre per le unità d'offerta di cui al punto 1, di <b>almeno un altro indicatore</b> teso a rappresentare la specificità territoriale al fine della migliore risposta ai bisogni della popolazione fragile;</p>	<p>3. Significatività del nuovo/dei nuovi indicatori proposti: il nuovo indicatore è utile a descrivere aspetti ancora non rilevati del territorio (fino a 25%);</p>	<p>Entro la scadenza del 31 agosto, <b>con nota protocollo U.0100503 del 29 agosto 2014</b> è stata trasmessa alla DG Famiglia la definizione e determinazione per le Unità d'Offerta RSA e RSD ( di cui al punto 1) di due nuovi indicatori tesi a rappresentare la specificità territoriale al fine della migliore risposta ai bisogni della popolazione fragile. Gli indicatori proposti sono i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Indice di complessità in RSA e RSD;</li> <li>2. Stima di fabbisogno di posti in RSD</li> </ul> <p><b>Obiettivo raggiunto al 100%</b></p>
<p>4. Rappresentazione della realtà territoriale alla luce delle modificazioni in atto nell'offerta socio sanitaria (azioni innovative ex dgr 63/13, sperimentazioni ex dgr 3239/12, dgr 856/13, ecc.).</p>	<p>4. Nuove misure: il report analizza la relazione tra la realtà territoriale e le nuove misure della programmazione socio sanitaria, individuando criticità e azioni prioritarie (fino a 25%).</p>	<p>Entro la scadenza del 31 agosto, <b>con nota protocollo U.0100503 del 29 agosto 2014</b> è stata trasmessa alla DG Famiglia una relazione di rappresentazione della realtà territoriale alla luce delle modificazioni in atto nell'offerta socio sanitaria (azioni innovative ex dgr 63/13, sperimentazioni ex dgr 3239/12, dgr 856/13).</p> <p><b>Obiettivo raggiunto al 100%</b></p>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVO	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
<p>L'attività deve essere esplicitata attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Piena e completa attuazione del piano dei controlli presentato dalle ASL ed approvato dalla DG Famiglia;</li> <li>b) Individuazione degli eventuali bisogni non soddisfatti all'interno dell'attuale rete sociosanitaria, anche attraverso verifiche in ordine all'appropriatezza dei ricoveri e delle dimissioni;</li> <li>c) Applicazione indicatori in materia di appropriatezza nel sistema sociosanitario;</li> <li>d) Costituzione formale della commissione di vigilanza sulle Fondazioni ex art. 23 e 25 c.c., prevedendo la presenza di figure professionali con competenze nell'area giuridico-amministrativa e economico-contabile, entro il 31 agosto 2014.</li> </ul>	<p>Presentazione di una prima relazione intermedia entro il <b>31 agosto 2014</b> e di una relazione conclusiva, contenente tutte le azioni previste, entro il <b>31 gennaio 2015</b>.</p> <p>La relazione dovrà avere le seguenti caratteristiche:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Accuratezza: report presentato nei tempi previsti, circostanziato e corredato da tutte le informazioni richieste (fino a 15%);</li> <li>2. Significatività delle correlazioni di inappropriata: la relazione evidenzia elementi utili per la programmazione socio sanitaria (fino a 40%);</li> <li>3. Piano dei controlli: piena attuazione del Piano 2014 (15%);</li> <li>4. Controlli di appropriatezza: piena applicazione di tutti gli indicatori (fino a 15%);</li> <li>5. Commissione di vigilanza sulle fondazioni: rispetto dell'adempimento (fino a 15%).</li> </ol>	<p>La relazione intermedia 2014 riferita all' "Attuazione Piano dei Controlli" è stata predisposta secondo gli indicatori previsti e trasmessa alla DG Famiglia in data 28/08/2014 con nota protocollo U0100270</p> <p>L'attività di vigilanza e controllo programmata nel Piano dei Controlli anno 2014 è stata completata al 100% entro il 31/12/2014.</p> <p>La relazione conclusiva comprensiva dei dati di attività e del dettaglio degli interventi effettuati nelle diverse tipologie di Unità di Offerta, è stata trasmessa alla DG Famiglia in data 29/01/2015 con nota prot. N. 0010633.</p> <p><b>Obiettivo raggiunto al 100%</b></p>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVO	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
<p><b>11 Programmazione sociale e socio sanitaria. Azioni innovative coerenti con la dgr n. 37 del 16/04/2013, ex dgr 63/2013</b></p> <p>1. Verifica approfondita al 30/06/2014 dell'andamento dei progetti dopo i primi sette mesi di attività, con analisi di specifici elementi:</p> <p>a) rispetto del cronoprogramma delle attività;  b) corrispondenza tra il target identificato nel progetto e l'utenza effettivamente raggiunta;  c) corrispondenza tra le risorse previste e quelle effettivamente impiegate;  d) raggiungimento degli obiettivi progettuali;  e) rilevazione delle eventuali criticità emerse e delle conseguenti azioni correttive necessarie;  f) corrispondenza tra i risultati attesi e quelli ottenuti, attraverso l'utilizzo degli indicatori previsti;  g) valutazione degli effetti qualitativi del progetto;</p>	<p>Presentazione entro il <b>31 luglio 2014</b> del report contenente tutte le azioni previste, aventi le seguenti caratteristiche:</p> <p>1. Accuratezza: report presentati nei tempi previsti, circostanziati e completi di tutte le informazioni richieste (fino a 20%);  2. Valutazione dei progetti: rispetto dei singoli elementi individuati (fino a 35%)  3. Significatività dei progetti: il progetto ha fornito elementi utili per la programmazione regionale (fino a 45%).</p>	<p><b>In data 29.07.2014, è stata trasmessa alla DG Famiglia la nota protocollo U.0090312.29-07</b> relativa alla verifica, aggiornata al 30/06/2014, dell'andamento dei progetti <b>"Per continuare ad essere genitori "</b>, e <b>"Sportello Unico Welfare"</b>, avviati a novembre 2013.</p> <p>Un successivo aggiornamento sull'andamento dei due progetti è stato trasmesso alla DG Famiglia in data 14.11.2014 con nota protocollo U.0133027. Come risulta dalle relazioni trasmesse in allegato alle note sopra citate, gli indicatori di verifica dei due progetti sono stati i seguenti:</p> <p>a)rispetto del cronoprogramma delle attività;  b)corrispondenza tra il target identificato nel progetto e l'utenza effettivamente raggiunta;  c)corrispondenza tra le risorse previste e quelle effettivamente impiegate;  d)raggiungimento degli obiettivi progettuali;  e)rilevazione delle eventuali criticità emerse e delle conseguenti azioni correttive necessarie;  f)corrispondenza tra i risultati attesi e quelli ottenuti, attraverso l'utilizzo degli indicatori previsti;  g)valutazione degli effetti qualitativi del progetto.</p> <p><b>Obiettivo raggiunto al 100%</b></p>
<p>2. Analisi delle risultanze relative ai suddetti criteri e ipotesi di messa a sistema del progetto a livello regionale. Per i progetti che vedono coinvolte più Asl la proposta deve essere integrata</p>	<p>Documento di dettaglio delle risorse organizzative e dei risultati.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 100% in presenza di relazione semestrale con dettaglio risorse: quantità e tipologia profili e dettaglio risultati mensili;</li> <li>- 70% in presenza di relazione semestrale con dettaglio risorse: quantità e tipologia profili e dettaglio risultati semestrale;</li> <li>- 50% in presenza di relazione semestrale con dettaglio risorse: quantità e tipologia profili.</li> </ul>	<p>La rendicontazione finale del progetto <b>"Per continuare ad essere genitori"</b> che dettaglia le risorse organizzative in termini di quantità tipologia profili e dettaglio dei risultati mensili, <b>è stata trasmessa alla DG Famiglia in data 14/11/2014 con nota protocollo U.0133027.</b></p> <p><b>Obiettivo raggiunto al 100%</b></p>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVO	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
<p>Con riferimento al modello organizzativo adottato dall'Asl, garantire con la stessa tempistica per la presentazione dei Conti Economici Trimestrali e del Consuntivo 2014, la trasmissione di una relazione specifica sull'andamento dei costi dell'Assistenza domiciliare integrata e delle Misure di cui alla DGR 856/2013.</p>	<p>Invio trimestrale della relazione illustrativa della dinamica dei costi ADI e Misure di cui alla DGR 856/2013</p>	<p><b>ADI</b>            Si conferma il rispetto delle scadenze trimestrali definite.            L'invio relativo al 1° e 2° trimestre 2014, è stato effettuato con nota protocollo U.0089289 del 25/07/2014.            L'invio relativo al 3° trimestre 2014 è stato effettuato con nota protocollo U.0123417 del 24.10.2014.            L'invio relativo al 4° trimestre 2014 stato effettuato con nota protocollo U.8133 del 23.01.2015</p> <p><b>DGR 856/2013</b>            L'invio relativo al 1° e 2° trimestre 2014, è stato effettuato con nota protocollo U.0090312 del 29/07/2014, con la quale è stata illustrata la dinamica dei costi ex DGR 856/2013 unitamente ai punti di forza e di debolezza delle misure in essa contenute.            La relazione relativa al 1°, 2° e 3° trimestre 2014 sulle misure della DGR 856/13 è stata trasmessa alla DG Famiglia con nota protocollo U.0125003 del 28.10.2014.            La relazione relativa al 4° trimestre 2014 è stata trasmessa in data 27/01/2014 con nota protocollo u. 9644</p> <p><b>Obiettivo raggiunto al 100%</b></p>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVO	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
<p>1. Garantire l'alimentazione nel flusso SIAD di tutte le prese in carico in ADI, attraverso l'invio di tutti i profili voucher assistenziali e prestazionali.</p>	<p>Presentazione della certificazione attestante l'invio nel flusso SIAD di una % non inferiore al 98% di Prese in carico ADI;</p>	<p>Si conferma l'invio a cadenza mensile del flusso SIAD unitamente alla dichiarazione attestante che il flusso inviato contiene un numero di prese in carico ADI non inferiore al <b>98%</b> del totale.  <b>Obiettivo raggiunto al 100%</b></p>
<p>2. Garantire il livello di assistenza ADI sulla popolazione anziana: Calcolo indicatori ministeriali su ADI sui dati 2013 di seguito declinati:</p> <p>a) n. di prese in carico in ADI (con data di dimissione nell'anno) con numero di accessi superiore a 1/ totale delle prese in carico con dimissione nell'anno;</p> <p>b) n. delle prese in carico SIAD attivate nel 2013/Numero prese in carico indicate in FLS221 quadro H_2013</p> <p>c) n. anziani &gt; = a 65 anni trattati in ADI/(pop anziani &gt; = a 65 anni residente)*100.</p>	<p>a) Entro il <b>15 luglio 2014</b> (i dati del 1° semestre) e entro il <b>15 gennaio 2015</b> (i dati sull'annuo 2014)</p> <p>b) Entro il <b>15 gennaio 2015</b></p> <p>c) Entro il <b>15 luglio 2014</b> (i dati del 1° semestre) e entro il <b>15 gennaio 2015</b> (i dati sull'annuo 2014)</p>	<p>Con riferimento ai punti a) b) e c) le scadenze definite nell'indicatore sono state prorogate dalla DG Famiglia rispettivamente al <b>25 luglio 2014</b> (dati I semestre) e <b>25 gennaio 2015</b>(dati anno 2014)</p> <p>I dati relativi al I semestre 2014 sono stati trasmessi in data <b>25/07/2014</b> con nota protocollo .U.0089289</p> <p>I dati relativi all'anno 2014 sono stati trasmessi in data in data <b>23/01/2015</b> con nota protocollo U.8133</p> <p><b>Obiettivo raggiunto al 100%</b></p>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVO	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
1. Formazione del personale addetto alla valutazione	Personale sanitario e sociosanitario formato all'utilizzo dello strumento VAOR.	Il personale ASL che ha partecipato alla formazione all' utilizzo della scala VAOR organizzata da Regione Lombardia è costituito da n. 32 operatori (Infermieri, Fisioterapisti, medici, Assistenti Sociali). Questi operatori hanno poi provveduto a formare altri operatori dei CeAD che si sono così resi autonomi. Inoltre, al fine di rendere il più possibile omogeneo l'uso del sistema di valutazione multidimensionale, il servizio centrale ADI ha organizzato una giornata di formazione in plenaria. <b>Obiettivo raggiunto al 100%</b>
2. Predisposizione e adozione del modello organizzativo.	Invio del documento entro il <b>30 giugno 2014</b> , alla DG Famiglia, Solidarietà sociale e Volontariato.	Il documento relativo al modello organizzativo adottato a livello centrale e distrettuale è stato trasmesso alla DG Famiglia in data 30/06/2014 con nota protocollo U.0078141. <b>Obiettivo raggiunto al 100%</b>
3. Valutazione multidimensionale con VAOR	Invio entro il <b>30 settembre 2014</b> di autocertificazione con numero di valutazione multidimensionale del bisogno non inferiore al 75 % dei nuovi accessi. Verifica da parte della Direzione Generale Famiglia del 100% delle valutazioni al <b>31 dicembre 2014</b> . L'indicatore sarà valutato in base al numero di valutazioni dei nuovi accessi effettuati a fine anno, incrociando i dati di valutazione con i dati SIAD: 100% - 80% = 100% 79% - 75% = 80% < 75% = 0	L'autocertificazione circa l'effettuazione della valutazione multidimensionale nella misura pari <b>all'83,8%</b> dei nuovi accessi in ADI è stata trasmessa alla DG Famiglia in data 30/09/2014 con nota protocollo U.0112473.30-09.  Al 31 dicembre la % di valutazione multidimensionale fatta sui nuovi accessi in ADI è risultata pari <b>all'86,69%</b> .  <b>Obiettivo raggiunto al 100%</b>
4. Realizzazione dell'integrazione secondo i requisiti di sviluppo elaborati da LISPA.	Validazione da parte di operatori di LISPA entro il <b>31 dicembre 2014</b>	La validazione è stata effettuata il 12 dicembre 2014. Con nota ricevuta il 12/12/2014 dalla società Tecknè è stato attestato che <i>"presso l'ASL pilota abbiamo effettuato la sessione di validazione di HP 15 ADIWEB integrato con il SISS scenario ICCE"</i> <b>Obiettivo raggiunto al 100%</b>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVO	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
Integrazione di personale per la valutazione triage e multidimensionale del bisogno per ADI .	Numero di comuni o ambiti territoriali che utilizzano la scheda triage, già deliberata, e che partecipano ai lavori di valutazione multidimensionale del bisogno. (accordi sottoscritti con Comuni/ ambiti, identificazione del personale , partecipazione attiva del personale identificato ecc.).	Tutti i 14 Ambiti territoriali utilizzano la scheda triage e partecipano ai lavori di valutazione multidimensionale del bisogno In ciascuno dei 14 CeAD distrettuali opera infatti, per una quota oraria settimanale variabile, almeno un Assistente Sociale messo dall'Ambito Territoriale e collabora con tutte le figure professionali dei CeAd sia per la valutazione i medici, infermiere altri operatori dei CeAD medesimi sia nell'effettuazione della valutazione multidimensionale del bisogno sia nella predisposizione dei progetti individuali per le persone fragili, in coerenza con la delibera dell'ASL, n. 83 del 12.02.2010 che ha formalizzato un protocollo d'intesa fra ASL, Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci e Assemblee dei Sindaci dei 14 Ambiti Territoriali per l'istituzione dei CeAD. <b>Obiettivo raggiunto al 100%</b>
		Il personale sociale degli Ambiti/Comuni adibito alla valutazione multidimensionale del bisogno è presente nel 100% delle équipe attivate in ASL(CeAD) . <b>Obiettivo raggiunto al 100%</b>
	Personale adibito pari almeno al 50% nelle équipe attivate in ASL = 100% da 50% a 45% = 80% < 45% = 0	<b>1.1.</b>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVI	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
<p>Riduzione degli adempimenti a carico delle imprese mediante l'applicazione delle semplificazioni in materia di Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza alimentare :</p> <p>Autocontrollo azienda incontro di formazione personale ASL sui provvedimenti regionali in materia di semplificazione</p>	<p>Adozione delle procedure semplificate in un campione di almeno il 40% degli OSA sottoposti a controllo, previa opportuna formazione con Associazioni di categoria, consulenti e OSA, diversi dalla produzione primaria, sottoposti a controllo nel corso dell'anno.</p>	<p>Per l'illustrazione dell'autocontrollo semplificato sono stati effettuati gli incontri di seguito riportati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 28.5.2014 con gli Stakeholders</li> <li>• 30.5.2014 con le Associazioni di categoria</li> <li>• 26.9.2014 con Coldiretti e consumatori a Berzo S. Fermo</li> <li>• 29/9/2014 con Coldiretti a Serina</li> <li>• incontro con Associazione Artigiani il 12/5/2014</li> </ul> <p>N° stabilimenti registrati raggiunti dall'attività di comunicazione/ n° stabilimenti registrati potenzialmente soggetti ad autocontrollo semplificato: 475/721, pari al <b>65,8%</b></p> <p>N° controlli condotti ai sensi del principio di semplificazione / n° controlli su stabilimenti registrati potenzialmente soggetti ad autocontrollo semplificato di competenza veterinaria: 491/721 pari al <b>68 %</b></p> <p><b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>
<p>Dematerializzazione del passaporto bovino entro 1° semestre:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- riduzione pari ad almeno il 10% del n° passaporti rilasciati per nati nel 2014, ad allevatori abilitati alla BDR/BDN.</li> <li>- Incremento pari ad almeno il 20% del numero di modelli IV elaborati da BDR/BDN negli allevamenti abilitati</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- N° nati femmine dal 01/03 al 15/10/2014 presso allevamenti abilitati e accreditati: 4.316 - passaporti non rilasciati: 543, <b>con una riduzione del 23%</b> (dati regionali al 15 dicembre 2014)</li> <li>- Modelli IV prodotti nel 2013 da abilitati e accreditati: 1; modelli IV prodotti nel 2014 da abilitati e accreditati: 39, <b>con un incremento del 2.810%</b> (dati regionali al 15 dicembre 2014)</li> </ul> <p><b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>
<p>Semplificazione delle modalità di certificazione dei prodotti a base di latte destinati all'export;</p>	<p>Certificazione export semplificata nel 100% delle richieste a partire dal 1 luglio 2014</p> <p>Dal 1 luglio effettuata la registrazione di 133 aziende su 133 domande pervenute ( 100% )</p>	<p>Dal 1° luglio 2014 è stata effettuata la registrazione di 172 aziende su 172 domande pervenute, pari al 100%.</p> <p><b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo  
 RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVI	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
Standardizzazione dei controlli	Controlli ufficiali condotti in applicazione del Manuale degli standard $\geq$ 95%	<p>Al 31/12/2014 la percentuale dei controlli ufficiali della sanità animale dell'ASL di Bergamo, condotti in applicazione del Manuale degli standard, risulta pari al 99.08%, quindi nettamente superiore al 95%.</p> <p><b>Servizio Igiene Alimenti di Origine Animale</b>          Al 31.12.2014 la percentuale dei controlli ufficiali condotti in applicazione del Manuale degli Standard, risulta pari al 98,4% (attività effettuate/programmate:2602/2643)</p> <p><b>Servizio Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche</b>          Al 31.12.2014 la percentuale dei controlli ufficiali condotti in applicazione del Manuale degli Standard, risulta pari al 96,02% (attività effettuate/programmate: 2936/3047).  <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVI	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
Mantenimento dell'equilibrio di bilancio	N. dipendenti/popolazione assistita (Ranking 2014 migliore del 2013)	Al 31/12/2013 il N° dipendenti / popolazione assistita era pari a 0,1020%. Al 31/12/2014 il rapporto tra N° dipendenti / popolazione assistita il rapporto è pari allo 0,1018%, per cui il ranking <b>2014 risulta migliorato rispetto al 2013.</b> <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>
	Spesa per beni e servizi/popolazione assistita ( 2014 <= 2013)	La spesa per beni e servizi/popolazione assistita del 2014, come si evince dal dettaglio della tabella del IV CET sotto riportata, è <b>inferiore al 2013 in misura dello 0.22%.</b> <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>

<u>Sottoindicatore 2.8:</u>	Acquisti di beni sanitari	43.147	37.660	39.097	<b>3,87%</b>	<b>3,38%</b>	<b>3,58%</b>	<b>-0,28%</b>
	Cittadino assistito	1.116.227	1.115.372	1.091.135				
<u>Sottoindicatore 2.9:</u>	Acquisti di beni non sanitari	1.153	1.073	1.022	<b>0,10%</b>	<b>0,10%</b>	<b>0,09%</b>	<b>-0,01%</b>
	Cittadino assistito	1.116.227	1.115.372	1.091.135				
<u>Sottoindicatore 2.10:</u>	Servizi non sanitari	7.201	7.163	7.337	<b>0,65%</b>	<b>0,64%</b>	<b>0,67%</b>	<b>0,03%</b>
	Cittadino assistito	1.116.227	1.115.372	1.091.135				
<u>Sottoindicatore 2.11:</u>	Manutenzione e riparazione	1.953	2.152	2.202	<b>0,17%</b>	<b>0,19%</b>	<b>0,20%</b>	<b>0,03%</b>
	Cittadino assistito	1.116.227	1.115.372	1.091.135				
<u>Sottoindicatore 2.12:</u>	Godimento di beni di terzi	2.859	3.042	2.959	<b>0,26%</b>	<b>0,27%</b>	<b>0,27%</b>	<b>0,02%</b>
	Cittadino assistito	1.116.227	1.115.372	1.091.135				
					<b>RIDUZIONE totale beni e servizi a diretta gestione aziendale</b>			<b>-0,22%</b>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

**Governo clinico**

OBIETTIVI	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014												
<b>Adesione al PDTA mammella e colon</b>	% di pazienti affetti dalla patologia indice trattati secondo le previsioni del PDTA (ranking 2014 su ranking 2013)	<p>La valutazione dei dati relativi all'applicazione dei PDTA mammella e colon pubblicati sul Portale di Governo Regionale e aggiornati al 31 ottobre 2014, è stata possibile a partire dal 3 dicembre 2014, a seguito della comunicazione ricevuta via mail della Direzione Generale Salute ad oggetto: "Obiettivi di sviluppo di cui alle DGR n. 1796 del 8 maggio 2014 e DGR n. 1845 del 16 maggio 2014. Abilitazione utenti al servizio "valutazione PDTA". Dal confronto degli indicatori definiti per la fase di trattamento dei tumori alla mammella e al colon retto sul periodo ottobre 2014 vs ottobre 2013, emerge quanto descritto nella tabella:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">Ottobre 2014</th> <th style="text-align: center;">Ottobre 2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>BC obj3 Percentuale di nuovi casi di tumore alla mammella sottoposti ad intervento utilizzando la tecnica del linfonodo sentinella</td> <td style="text-align: center;">57.40%</td> <td style="text-align: center;">55.92%</td> </tr> <tr> <td>BC obj4 Percentuale di casi sottoposti a tecnica chirurgica radicale che effettuano la ricostruzione della mammella</td> <td style="text-align: center;">21.77%</td> <td style="text-align: center;">27.03%</td> </tr> <tr> <td>CRC obj2 Percentuale di casi con trattamento CHT/RT o chirurgico per tumore del retto/canale anale entro 60 gg dall'endoscopia</td> <td style="text-align: center;">77.78%</td> <td style="text-align: center;">77.57%</td> </tr> </tbody> </table> <p>Nel 2014 vs 2013 il dato % riferito agli indicatori BC obj3 e CRC obj2 è migliorato. Risulta invece diminuita la % dei casi sottoposti a tecnica chirurgica radicale che effettuano la ricostruzione della mammella. E' evidente la difficoltà, da parte ASL, di intervenire su un'attività esclusivamente clinica, per cui, nell'ambito del Tavolo di lavoro interaziendale interno al DIPO si è proceduto alla condivisione di tutti gli indicatori di valutazione dei PDTA, ipotizzando per il 2015 un'attività di analisi sulle singole strutture, anche in un'ottica di possibile futura razionalizzazione provinciale dell'attività in coerenza con le Linee Guida regionali sulle Brest UNIT ( DGR 4842 del 21/2/2013).</p> <p><b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b></p>		Ottobre 2014	Ottobre 2013	BC obj3 Percentuale di nuovi casi di tumore alla mammella sottoposti ad intervento utilizzando la tecnica del linfonodo sentinella	57.40%	55.92%	BC obj4 Percentuale di casi sottoposti a tecnica chirurgica radicale che effettuano la ricostruzione della mammella	21.77%	27.03%	CRC obj2 Percentuale di casi con trattamento CHT/RT o chirurgico per tumore del retto/canale anale entro 60 gg dall'endoscopia	77.78%	77.57%
	Ottobre 2014	Ottobre 2013												
BC obj3 Percentuale di nuovi casi di tumore alla mammella sottoposti ad intervento utilizzando la tecnica del linfonodo sentinella	57.40%	55.92%												
BC obj4 Percentuale di casi sottoposti a tecnica chirurgica radicale che effettuano la ricostruzione della mammella	21.77%	27.03%												
CRC obj2 Percentuale di casi con trattamento CHT/RT o chirurgico per tumore del retto/canale anale entro 60 gg dall'endoscopia	77.78%	77.57%												

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVI	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
<b>Miglioramento compliance terapeutica ipertesi e diabetici</b>	% di pazienti affetti dalle due patologie che raggiungono un adeguato aderenza e persistenza terapeutica	Al 31/12/2014 I pazienti ipertesi, arruolati nel CReG, hanno un'aderenza e persistenza terapeutica pari al 50%. I pazienti diabetici, arruolati nel CReG, hanno un'aderenza e persistenza terapeutica pari al 60%. <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>
<b>Piano dei controlli presentato secondo lo schema previsto</b> Invio del Piano dei Controlli per l'esercizio in corso secondo le forme e i contenuti definiti dalla dgr n. VII/15324/2003, esclusivamente su supporto informatico e in formato non modificabile, entro il 31 gennaio 2014	- Rispetto della scadenza d'invio	Il Piano dei controlli è stato formalizzato con atto deliberativo n. 82 del 29/01/2014 e trasmesso a RL con nota del 30/01/2014 prot. U0012928. <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>
	- Completezza del Piano in rapporto alle richieste	<b>Ricoveri:</b> Sono stati inoltrati gli esiti delle attività di controllo con cadenza mensile entro le scadenze previste. <b>Ambulatoriale:</b> Sono stati inoltrati gli esiti delle attività di controllo con cadenza mensile entro le scadenze previste. <b>Autorizzazione e Accredimento:</b> tutte le istanze di autorizzazione all'esercizio e accreditamento sono state evase nei tempi previsti dalla norma. E' stato monitorato l'invio delle dichiarazioni trimestrali inerenti la dotazione organica. E' stato effettuato il terzo monitoraggio dello stato di avanzamento lavori ex d.g.r. 898/2010. Sono state effettuate le programmate verifiche di mantenimento dei requisiti delle strutture poliambulatoriali. E' stato effettuato il 100% delle verifiche delle strutture che partecipano ai programmi di screening mammografico e carcinoma colon retto. E' stato effettuato il 100% delle verifiche derivanti da segnalazioni o richieste della Direzione. <b>Riorganizzazione rete trasfusionale:</b> è stata completata la verifica delle 10 unità di raccolta afferenti ad AVIS Provinciale, delle 5 Unità di Raccolta (UdR) afferenti ad AVIS Comunali (per 2 UdR permane esito sospeso), nonchè dei tre SIMT afferenti alle A.O. HPG23, Bolognini di Seriate e Treviglio Caravaggio. <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>

**Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo**  
**RELAZIONE SULLE PERFORMANCE ANNO 2014**

OBIETTIVI	INDICATORI	RENDICONTAZIONE AL 31 DICEMBRE 2014
<b>Punti nascita (riordino e gestione)</b>	Evidenza formale dell'istituzione e dell'insediamento del Comitato Percorso nascita locale. Definizione della carta dei Servizi relativa ai punti nascita. (ex Accordo Stato Regioni 16.12.10)	In data 12 settembre, con atto deliberativo n. 857 è stata formalizzata l' "Istituzione del Comitato Percorso Nascita della provincia di Bergamo". Per l'elaborazione della Carta dei Servizi relativa ai "Punti Nascita" è stato attivato un gruppo di lavoro che ha proposto Carta dei Servizi fruibile anche da parte dell'utente tramite l'accesso ad una sezione dedicata del Portale ASL, nella quale vengono descritte le informazioni relative a: <ul style="list-style-type: none"> <li>- sede, modalità di prenotazione ed erogazione delle prestazioni erogate;</li> <li>- caratteristiche di ogni Punto Nascita: N° parti/anno, N° parti spontanei, N° Tagli cesarei, ecc</li> </ul> Le informazioni sulle prestazioni erogate presso i Consultori Familiari dell'ASL sono già disponibili sul Portale Aziendale. Per quanto riguarda i Punti Nascita è in corso, da parte ASL, la raccolta delle informazioni richieste alle Direzioni Sanitarie degli Erogatori coinvolti. <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>
<b>Tempi attesa evidenza miglioramento dei ta (misurati ex-post) per le prestazioni individuate come critiche (&gt;TOR)</b>	Completo rispetto dei tempi obiettivo previsti al punto 22 dell'Allegato alla dgr IX/1775 del 28.07.11 per almeno il 95% dei primi accessi alle prestazioni di specialistica ambulatoriale, di ricovero e di radioterapia oggetto di monitoraggio regionale .	Per i <b>primi accessi</b> delle prestazioni ambulatoriali e di radioterapia (codice priorità D/U/classi rischio CV, MI, ON,GE ) è stato rispettato il tempo d'attesa obiettivo per almeno il 95% degli accessi Per i <b>primi accessi delle prestazioni di ricovero</b> relativi alle patologie oncologiche (CLASSE_A) il tempo d'attesa obiettivo è stato rispettato e, quando superato, giustificato da motivazioni cliniche <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>
<b>Ricetta elettronica</b> Diffusione del ciclo completo della ricetta elettronica farmaceutica su tutto il territorio lombardo secondo il piano regionale	Rispetto completo scadenza del piano regionale 100%	In provincia di Bergamo'adeguamento delle Farmacie e dei Medici di Assistenza Primaria rispetto alla prescrizione tramite Ricetta Elettronica (RE) farmaceutica è pari al100%. Con nota del 12 novembre 2014,di prot. U131788 trasmessa a i Medici di Medicina Generale e ai Pediatri di Famiglia la prescrizione elettronica farmaceutica è stata avviata sul 100% del territorio provinciale. Gli ultimi dati ufficiali ricevuti da Lombardia Informatica e aggiornati al 14 dicembre evidenziano un deciso incremento delle prescrizioni farmaceutiche: 1235 RE nel mese di ottobre, 4.345 RE nel mese di novembre e 6.667 RE dal 1° al 14 dicembre. <b>(Obiettivo raggiunto al 100%)</b>