



---

**AZIENDA SOCIO-SANITARIA TERRITORIALE DELLA VALCAMONICA**

Sede legale: Breno (Bs) - Via Nissolina, 2 - tel. 0364.3291 - fax 0364.329310 - CF/P.IVA n.03775830981  
www.asst-valcamonica.it PEC: protocollo@pec.asst-valcamonica.it

**DECRETO N. 0493 DEL 11 AGO. 2016**

**OGGETTO:** Prime determinazioni conseguenti alla definizione degli obiettivi aziendali per l'anno 2016.

**IL DIRETTORE GENERALE**

Su proposta del responsabile del procedimento amm.vo:

F.to Gemma Torri

L'anno 2016, giorno e mese sopraindicati:

**RICHIAMATI:**

- la DGR n.IX/892 dell'1.12.2010: "Determinazioni in ordine alla nomina e alla valutazione dei direttori generali delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere pubbliche lombarde" che modifica il sistema di configurazione e valutazione degli obiettivi di sviluppo dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie lombarde con decorrenza 1 gennaio 2011;

- la DGR n.X/4632 del 19.12.2015: "Attuazione LR 23/2015: Determinazioni in ordine alla Direzione l'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) della Valcamonica" con cui Regione Lombardia ha nominato il Dr Raffaello Stradoni Direttore Generale dell'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) della Valcamonica;

- le regole di gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l'anno 2016, determinate con DGR n.X/4702 del 29.12.2015 "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario per l'esercizio 2016" e successive circolari e note attuative;

- la DGR n.X/5514 del 2.8.2016 "Determinazioni in ordine alla valutazione dei Direttori Generali delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS), delle Aziende Socio-Sanitarie Territoriali (ASST) e AREU: relativa definizione degli obiettivi aziendali per l'anno 2016";

VISTI in particolare, gli artt.3 e 5 del contratto di prestazione d'opera intellettuale per le funzioni di direzione sottoscritto dai Direttori Amministrativo, Sanitario e Socio-Sanitario, ai sensi dei quali, rispettivamente:

- "il Direttore Amministrativo/Sanitario/Socio-Sanitario risponde al Direttore Generale del raggiungimento degli obiettivi fissati dallo stesso";

- "il Direttore Generale stabilisce annualmente gli obiettivi aziendali del Direttore Amministrativo/Sanitario/Sociale, stabilisce, inoltre le modalità di verifica del loro raggiungimento, da misurarsi con appositi indicatori di oggettività. Il Direttore Generale stabilisce la percentuale di incremento del trattamento economico annuo, entro il limite massimo del 20% che l'Azienda può corrispondere a titolo di incentivo per il raggiungimento di ciascuno degli obiettivi prefissati; la corresponsione di tale incremento è subordinata alla verifica da parte del Direttore Generale del raggiungimento degli obiettivi prefissati";

RILEVATO che i Direttori Amministrativo, Sanitario e Socio-Sanitario rappresentano i principali e più diretti Collaboratori del Direttore Generale, in funzione delle competenze e della posizione rivestita nell'ambito dell'organizzazione aziendale;

RITENUTO pertanto - in attesa di ulteriori indicazioni regionali relativamente alla definizione degli indicatori di risultato - di recepire l'allegata DGR n.X/5514 del 2.8.2016 "Determinazioni in ordine alla valutazione dei Direttori Generali delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS), delle Aziende Socio-Sanitarie Territoriali (ASST) e AREU: relativa definizione degli obiettivi aziendali per l'anno 2016";

RITENUTO, altresì, coerente assegnare ai Direttori medesimi, congiuntamente o individualmente secondo le rispettive competenze, gli stessi obiettivi del Direttore Generale ed il corrispondente livello di raggiungimento che gli verrà riconosciuto, tenuto anche conto della loro riproducibilità e che implicano, in ogni caso, la condivisione e la partecipazione attiva della Direzione strategica, richiamando l'attenzione sulla rilevanza data agli obiettivi operativi/strategici che attengono al mantenimento dell'elemento fiduciario del mandato; e che conseguentemente i Direttori dovranno attivare le azioni ed i progetti necessari rispetto agli obiettivi;

ACQUISITO il parere tecnico favorevole del Responsabile del procedimento, nonché l'attestazione del Direttore dell'Area gestione risorse finanziarie, circa la registrazione contabile;

DATO ATTO che il presente provvedimento è di iniziativa del Direttore Generale;

CON I POTERI di cui all'art.3 del D.Lgs n.502/1992, così come risulta modificato con D.Lgs n.517/1993 e con D.Lgs n.229/1999 ed in virtù della formale legittimazione intervenuta con DGR n.X/4632 del 19.12.2015, in attuazione delle LLRR n.33/2009 e 23/2015;

g sp h

DECRETA

1 - di recepire, per ogni conseguente effetto, la DGR n.X/5514 del 2.8.2016 "Determinazioni in ordine alla valutazione dei Direttori Generali delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS), delle Aziende Socio-Sanitarie Territoriali (ASST) e AREU: relativa definizione degli obiettivi aziendali per l'anno 2016", che allegata al presente atto ne forma parte integrante e sostanziale;

2 - di assegnare, per le ragioni e nei termini esemplificati in premessa, ai Direttori Sanitario, Amministrativo e Socio-Sanitario, congiuntamente o individualmente secondo le rispettive competenze, gli obiettivi di cui al precedente p.1);

3 - che tali obiettivi saranno integrati e/o modificati non appena perverranno ulteriori indicazioni regionali relativamente alla definizione degli indicatori di risultato;

4 - che la valutazione degli obiettivi di cui trattasi abbia valore ai fini dell'attribuzione dell'incentivo economico, entro il limite massimo del 20% del trattamento economico, che sarà determinato in ragione della ponderazione effettuata nei confronti di questa Direzione da parte di Regione Lombardia;

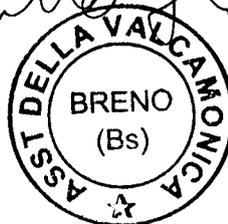
5 - di impegnare i Direttori ad intraprendere le azioni necessarie alla realizzazione degli obiettivi in oggetto;

6 - che il costo derivante dal presente atto di € 137.603,62 previsto nel bilancio economico di previsione gestione Servizi Sanitari Territoriali è comprensivo di oneri sociali per € 24.158,69 e di IRAP per € 8.887,39 e trova registrazione ai pertinenti conti economici in sede di liquidazione delle somme spettanti;

7 - di trasmettere il presente provvedimento al Collegio Sindacale per i conseguenti controlli previsti dalla normativa vigente.

IL DIRETTORE GENERALE

(Dr Raffaello Stradoni)




**Regione Lombardia**  
**LA GIUNTA**

DELIBERAZIONE N° X / 5514

Seduta del 02/08/2016

Presidente **ROBERTO MARONI**

Assessori regionali FABRIZIO SALA *Vice Presidente*  
VALENTINA APREA  
VIVIANA BECCALOSSO  
SIMONA BORDONALI  
FRANCESCA BRIANZA  
CRISTINA CAPPELLINI  
LUCA DEL GOBBO

GIOVANNI FAVA  
GIULIO GALLERA  
MASSIMO GARAVAGLIA  
MAURO PAROLINI  
ANTONIO ROSSI  
ALESSANDRO SORTE  
CLAUDIA TERZI

Con l'assistenza del Segretario Fabrizio De Vecchi

Su proposta dell'Assessore Giulio Gallera

Oggetto

DETERMINAZIONI IN ORDINE ALLA VALUTAZIONE DEI DIRETTORI GENERALI DELLE AGENZIE DI TUTELA DELLA SALUTE (ATS), DELLE AZIENDE SOCIO SANITARIE TERRITORIALI (ASST) E AREU RELATIVA DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI AZIENDALI PER L'ANNO 2016

Si esprime parere di regolarità amministrativa ai sensi dell'art.4, comma 1, l.r. n.17/2014:

Il Dirigente Tommaso Russo

Il Direttore Generale Giovanni Daverio

L'atto si compone di 15 pagine

di cui 9 pagine di allegati

parte integrante



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

**VISTO** Il D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421" in particolare il comma 5 dell'articolo 3 bis come modificato dal D.L. 158/2012;

**VISTA** la l.r. 33/2009, come modificata dalla l.r. 23/2015, dalla l.r. 41/2015 e dalla l.r. 15/2016;

**VISTI** altresì:

- l'intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014-2016 del 10 luglio 2014;
- l'art. 5 della l.r. 30 dicembre 2008, n. 38 "*Disposizioni in materia sanitaria, sociosanitaria e sociale - collegato*";
- la l.r. 7 luglio 2008, n. 20 "*Testo unico delle leggi regionali in materia di organizzazione e personale*" in particolare l'art. 38 rubricato "*sistema di valutazione*";

**VISTI** i documenti di programmazione regionale, con particolare riferimento alla programmazione socio-sanitaria:

- DCR n. X/78 del 9 luglio 2013 "*Programma Regionale di Sviluppo della X legislatura*" e i relativi aggiornamenti approvati mediante il Documento di Economia e Finanza Regionale di cui alla risoluzione del consiglio regionale n. 897 del 24 novembre 2015;
- DCR n. IX/88 del 17 novembre 2010 "*Piano Socio Sanitario Regionale 2010-2014*";

**RICHIAMATE:**

- la DGR n. IX/892 del 1 dicembre 2010 "*Determinazioni in ordine alla nomina e alla valutazione dei direttori generali delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere pubbliche lombarde*" che modifica il sistema di configurazione e valutazione degli obiettivi di sviluppo dei direttori generali delle aziende sanitarie lombarde con decorrenza 1 gennaio 2011;



## Regione Lombardia LA GIUNTA

- la DGR n. IX/1029 del 22 dicembre 2010 "*V provvedimento organizzativo 2010*" ed in particolare l'allegato I.1 "*Disciplina dell'Organismo Indipendente di valutazione (OIV) e nomina dei relativi componenti*";
- la DGR n. X/1098 del 20 dicembre 2013 "*IX provvedimento organizzativo 2013*" ed in particolare l'allegato F.1 "*Organismo Indipendente di Valutazione (OIV)*";
- la DGR 3226 del 6 marzo 2015 "*Determinazioni in ordine alla valutazione dei direttori generali delle Aziende Ospedaliere e dell'Azienda Regionale emergenza urgenza e definizione degli obiettivi aziendali per l'anno 2015*";
- la DGR 3554 del 8 maggio 2015 "*Determinazioni in ordine alla valutazione dei direttori generali delle Aziende Sanitarie Lombarde e definizione degli obiettivi aziendali per l'anno 2015 per le aziende sanitarie locali*";
- la DGR 4702 del 29 dicembre 2015 "*Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario regionale per l'esercizio 2016*";

**PRESO ATTO** che ad oggi la Conferenza delle regioni e delle province autonome non ha provveduto a determinare i criteri ed i sistemi di valutazione e verifica previsti dal D.Lgs. 502/92 come modificato dal Decreto Balduzzi e che pertanto è necessario doversi determinare nella materia;

**DATO ATTO CHE** con le precedenti DGR è stato modificato il sistema di valutazione prevedendo gli obiettivi operativi quali adempimenti minimi e imprescindibili il cui conseguimento permette di accedere alla successiva valutazione degli obiettivi strategici di sistema e prevede un maggior peso degli obiettivi strategici rispetto al conseguimento degli obiettivi operativi determinati rispettivamente nella misura massima pari a 80 punti per gli strategici e 20 per gli obiettivi operativi;

**RITENUTO** di incidere ulteriormente in tale direzione non attribuendo agli obiettivi operativi un peso specifico ma la possibilità di accedere agli obiettivi strategici ai quali sono attribuiti 100 punti;

**RITENUTO** quindi di definire il nuovo sistema di valutazione dei Direttori Generali delle Agenzie e delle Aziende Sanitarie lombarde così come previsto nell'allegato 1 parte integrante del presente provvedimento;



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

**RITENUTO** di revocare le delibere nn. 7531/2008- 8987 8988 /2009 3554/2015 nelle parti in cui è stato costituito il Comitato ristretto degli Assessori per la valutazione degli obiettivi dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie lombarde;

**RITENUTO** quindi di dover procedere alla definizione degli obiettivi di sviluppo, declinati in obiettivi operativi e in obiettivi strategici e dei relativi indicatori di misura dei Direttori Generali delle ATS, ASST e AREU per l'anno 2016 così come indicato nell'allegato 2 parte integrante del presente provvedimento;-

**RITENUTO** di fissare la seguente tempistica per la verifica del raggiungimento dei risultati di che trattasi:

- comunicazione della Direzione Generale Welfare di avvio del procedimento di valutazione degli obiettivi;
- consegna da parte dei Direttori Generali delle ATS, ASST e AREU delle dichiarazioni e dei provvedimenti richiesti per attestare il raggiungimento dei risultati, alla Direzione Generale Welfare entro il 15 febbraio 2017;
- istruttoria e verifica della documentazione e completamento del processo di valutazione entro il 15 marzo 2017;
- conclusione del contraddittorio, eventualmente richiesto dai Direttori Generali alla Direzione Generale Welfare, entro il 31 marzo 2017;
- emissione dei decreti della Direzione Generale Welfare entro il 14 aprile 2017;
- erogazione dell'incentivo economico spettante al Direttore Generale successivamente al termine di scadenza per la presentazione del bilancio consuntivo esercizio 2016;

**RITENUTO** di stabilire che, nel caso in cui la durata dell'incarico sia inferiore ai 12 mesi, ma comunque non inferiore a 4 nell'anno solare di riferimento, la valutazione terrà conto degli obiettivi effettivamente raggiunti nel periodo considerato;

**RITENUTO** di considerare non valutabile il Direttore Generale per il quale sia stata dichiarata la decadenza automatica ai sensi della normativa sopra richiamata;

**RITENUTO**, altresì, opportuno dare indicazione ai Direttori Generali di estendere gli obiettivi di che trattasi anche alla direzione strategica aziendale;



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

**RITENUTO** infine di demandare alle direzioni generali competenti eventuali ulteriori indicazioni operative;

**RITENUTO** che gli obiettivi di che trattasi possano costituire linee di indirizzo per i CdA nella formulazione degli obiettivi dei direttori generali delle Fondazioni IRCCS di diritto pubblico;

**VAGLIATE** ed assunte come proprie le suddette motivazioni;

**A VOTI UNANIMINI**, espressi nelle forme di legge;

### **DELIBERA**

1. di stabilire che il nuovo sistema di valutazione dei Direttori Generali delle Aziende e Agenzie Sanitarie lombarde è quello previsto nell'allegato 1 parte integrante del presente provvedimento;
2. di definire gli obiettivi di sviluppo e i relativi indicatori per l'anno 2016 dei Direttori Generali delle ATS, ASST e AREU così come indicato nell'allegato 2 parte integrante del presente provvedimento;
3. di fissare la seguente tempistica per la verifica del raggiungimento dei risultati:
  - comunicazione della Direzione Generale Welfare di avvio del procedimento di valutazione degli obiettivi;
  - consegna da parte dei Direttori Generali delle ATS, ASST e AREU delle dichiarazioni e dei provvedimenti richiesti per attestare il raggiungimento dei risultati, alla Direzione Generale Welfare entro il 15 febbraio 2017;
  - istruttoria e verifica della documentazione e completamento del processo di valutazione entro il 15 marzo 2017;
  - conclusione del contraddittorio, eventualmente richiesto dai Direttori Generali alla Direzione Generale Welfare, entro il 31 marzo 2017;
  - emissione dei decreti della Direzione Generale Welfare entro il 14 aprile 2017;



**Regione Lombardia**  
**LA GIUNTA**

- erogazione dell'incentivo economico spettante al Direttore Generale successivamente al termine di scadenza per la presentazione del bilancio consuntivo esercizio 2016;
- 4. di considerare non valutabile il Direttore Generale per il quale sia stata dichiarata la decadenza automatica ai sensi della normativa sopra richiamata;
- 5. di stabilire, inoltre, che nel caso in cui la durata dell'incarico sia inferiore ai 12 mesi, ma comunque non inferiore a 4 nell'anno solare di riferimento, la valutazione terrà conto degli obiettivi effettivamente raggiunti nel periodo considerato;
- 6. di revocare le delibere nn. 7531/2008- 8987 8988 /2009 3554/2015 nella parte in cui è stato costituito il Comitato ristretto degli Assessori per la valutazione degli obiettivi dei direttori generali delle aziende sanitarie lombarde;
- 7. di dare indicazione ai Direttori Generali di estendere gli obiettivi della presente delibera alla direzione strategica aziendale;
- 8. di demandare alle direzioni generali competenti eventuali ulteriori indicazioni operative;
- 9. di comunicare il presente provvedimento alle Fondazioni IRCCS di diritto pubblico affinché le stesse nella formulazione degli obiettivi dei direttori generali possano tenerne conto come linee di indirizzo.

IL SEGRETARIO  
FABRIZIO DE VECCHI

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

## ALLEGATO 1

### **VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI SVILUPPO DEI DIRETTORI GENERALI DELLE AGENZIE E DELLE AZIENDE SANITARIE LOMBARDE**

La procedura per la **valutazione** dei Direttori Generali si compone di due fasi.

1. La prima fase consiste nell'**istruttoria** da parte degli uffici delle Direzioni Generali competenti che formulano una proposta di punteggio tecnico, fino a un massimo di 100 punti, per ogni Direttore con le seguenti modalità:
  - Direzione Generale Welfare;
  - Direzione Centrale Programmazione, Finanza e controllo di gestione **solo per gli obiettivi di natura finanziaria.**
2. La seconda fase prevede il coinvolgimento di un nucleo composto da:
  - Organismo Indipendente di Valutazione di Regione Lombardia;
  - Direttore Generale della Direzione Generale Welfare;
  - Direttore Centrale Programmazione, Finanza e controllo di gestione.

Tale nucleo sulla base dell'istruttoria effettuata di cui al punto 1, attribuisce ad ogni Direttore Generale il **punteggio finale che comunque non può superare il 100.**

\*\*\*

Gli obiettivi di sviluppo, declinazione annuale degli obiettivi di mandato, sono valutati in sintonia con il sistema di valutazione utilizzato per la dirigenza regionale, anche con riferimento al grado di congruità dell'azione con gli obiettivi strategici.

Gli obiettivi di sviluppo si dividono nelle seguenti tipologie:

- obiettivi operativi quali adempimenti minimi e imprescindibili;
- obiettivi strategici di sistema.

#### **Obiettivi operativi**

Gli obiettivi operativi sono gli adempimenti minimi e imprescindibili il cui conseguimento permette di accedere alla successiva valutazione degli obiettivi strategici di sistema.

Con questi obiettivi si valuta il corretto rispetto delle regole definite annualmente con la delibera di gestione del servizio sociosanitario. Con tale delibera vengono definiti gli adempimenti da adottare sulla base di procedure standard predefinite e

viene verificato, a fine anno, il grado di conformità di tutte le attività definite a inizio periodo. Si rinvia all'allegato 2 per il dettaglio.

**Nel caso di mancato raggiungimento della soglia del 80%, non si procede alla valutazione degli obiettivi strategici di sistema e non viene riconosciuta alcuna retribuzione di risultato.**

### **Obiettivi strategici - punteggio massimo pari a 100**

Gli obiettivi strategici di sistema rappresentano performance aggiuntive legate agli obiettivi di mandato e all'attuazione della riforma sociosanitaria (ad esempio Riordino Rete d'Offerta, Tempi di Attesa, Investimenti).

**Nel caso di raggiungimento inferiore al 50%, non viene riconosciuta alcuna retribuzione di risultato.**

In caso di valutazioni uguali o superiori al 50% il punteggio, arrotondato all'unità per eccesso o difetto, si articola nelle seguenti fasce nel caso di raggiungimento dei seguenti range:

1. tra il 50% e il 70% si consegue un punteggio di 60 punti dei 100 disponibili;
2. tra il 71% e il 80% si consegue un punteggio di 70 punti dei 100 disponibili;
3. tra il 81% e il 90% si consegue un punteggio di 80 punti dei 100 disponibili;
4. tra il 91% e il 95% si consegue un punteggio di 90 punti dei 100 disponibili;
5. tra il 96% e il 100% si consegue un punteggio di 100 punti dei 100 disponibili.

### **PUNTEGGIO FINALE**

**La retribuzione di risultato sarà proporzionale alla percentuale di raggiungimento del punteggio finale.**

**ALLEGATO 2**

**ATS ASST**

OBIETTIVI OPERATIVI	INDICATORI/ RISULTATI ATTESI	ATS ASST INTERESSATE	PESO
<p>Rispetto integrale delle regole di gestione del servizio socio-sanitario per l'esercizio 2016</p>	<p>Rispetto dei contenuti e delle tempistiche descritti nei seguenti punti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indirizzi regolatori nell'ambito della programmazione regionale;</li> <li>• Indirizzi per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza con particolare attenzione:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- al rispetto degli indirizzi di appropriatezza;</li> <li>- alla verifica delle prestazioni sanitarie di ricovero ed ambulatoriali. Riduzione ricoveri per BPCO e Diabete;</li> <li>- al controllo dei flussi e delle prestazioni sanitarie di ricovero ed ambulatoriali;</li> <li>- alla realizzazione delle attività previste dai programmi del Piano Regionale della Prevenzione;</li> </ul> </li> <li>• Investimenti e governo efficienza delle aziende pubbliche;</li> <li>• Promozione dell'appropriatezza prescrittiva dei medicinali;</li> <li>• Interventi per equità e semplificazione nell'accesso al sistema;</li> <li>• Equilibrio economico finanziario.</li> </ul>	<p>TUTTE</p>	<p>Il raggiungimento complessivo di almeno l'80% degli obiettivi operativi permette di accedere alla valutazione degli obiettivi strategici</p>

	<p>Invio dei flussi di File F e File R con cadenza mensile e rispetto vincolante della data del 28.02 come invio dei dati complessivi di produzione annuale di File F e File R (per le ATS controllo sui produttori privati).</p> <p>Rete PMA: messa a regime del flusso informativo al Registro Nazionale PMA dei dati di attività clinica validati dai centri PMA, attraverso il data-warehouse regionale.</p> <p>Monitoraggio degli adempimenti previsti nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione (PTPC) e nel Programma Triennale della Trasparenza ed Integrità (PTTI).</p> <p><b>La declinazione degli indicatori di dettaglio, non esplicitata all'interno della delibera delle regole di gestione del servizio socio-sanitario, è effettuata con specifico atto della Direzione Generale Welfare.</b></p>	<p>ATS Città Metropolitana di Milano; ASST Papa Giovanni XXIII, ASST di Mantova, ASST Santi Paolo e Carlo</p>	
--	---	---	--

**ATS ASST**

<b>OBIETTIVI STRATEGICI</b>	<b>INDICATORI/ RISULTATI ATTESI</b>	<b>ATS ASST INTERESSATE</b>	<b>PESO</b>
Attuazione l.r. n. 23/2015	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Sottoscrizione della contrattazione integrativa aziendale entro il 31 dicembre 2016;</li> <li>2) Predisposizione e avvio dei programmi di sviluppo per l'integrazione dei sistemi informativi aziendali e interaziendali;</li> <li>3) Formalizzazione e trasmissione a Regione Lombardia dell'accordo in sede di Collegio dei Direttori sull'affermamento del personale dei servizi centrali (seconda fase);</li> <li>4) Definizione e trasmissione a Regione Lombardia del POAS entro i termini stabiliti;</li> <li>5) Approvazione entro il 30 novembre 2016 del programma per l'attuazione della l.r. n. 23/2015 nell'area urbana di Milano;</li> <li>6) Gestione in autonomia delle funzioni e delle strutture transitate a seguito del riassetto organizzativo;</li> <li>7) Definizione delle nuove modalità di offerta vaccinale: realizzazione del modello organizzativo ATS/ASST, secondo le</li> </ol>	TUTTE	40

(l'indicatore 5 solo per l'ATS Città Metropolitana di Milano e le ASST di Milano)

	<p>specifiche indicazioni regionali (decreto del 24 aprile 2016 n. 3682);</p> <p>8) Integrazione area sanitaria e socio sanitaria in ATS nei programmi di promozione della salute e prevenzione di fattori di rischio comportamentale e nel raccordo ATS/ASST per garantire continuità alle attività nei Consultori e nei percorsi di presa in carico individuale su fattori di rischio MCNT;</p> <p>9) Attuazione delle disposizioni organizzative ed operative previste dalla legge regionale 29 giugno 2016 n° 15 in materia di Sanità Pubblica Veterinaria e sicurezza alimenti di origine animale.</p> <p><b>REPORT (MAX 5 PAGINE) DAL QUALE EMERGANO LE 3 AZIONI PIÙ SIGNIFICATIVE MESSE IN CAMPO NELL'ATTUAZIONE DELLA RIFORMA E I RISULTATI RAGGIUNTI.</b></p>		
<p>Riordino Rete d'Offerta</p>	<p>1) Declinazione dell'integrazione tra l'ambito sanitario, sociosanitario e sociale con particolare riferimento a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- area delle dimissioni ospedaliere - cure intermedie/sub acute;</li> <li>- area del sostegno alla domiciliarità (CREG - MMG - ADI);</li> </ul>	<p>1) tutte le ATS e ASST</p>	<p><b>30</b></p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementazione e valorizzazione dei POT;</li> <li>- avvio dei PRESST;</li> <li>- individuazione delle UCCP tenendo conto delle AFT dei medici convenzionati e dei POT/PRESST;</li> </ul> <p>2) Applicazione dei requisiti del Decreto 02/04/2015, n. 70 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera";</p> <p>3) Implementazione della Rete Interaziendale Milano Materno-Infantile (R.I.M.M.I.).</p>	<p>2) tutte le ATS e le ASST</p> <p>3) ASST della Città di Milano e ATS Città Metropolitana</p>	
Tempi di Attesa	Implementazione di percorsi dedicati ai pazienti cronici con contestuale miglioramento dell'accessibilità per le patologie acute.	TUTTE	<b>30</b>
Investimenti	<p>1) Attuazione interventi del VI atto integrativo con rispetto del cronoprogramma e dei costi;</p> <p>2) Rispetto del cronoprogramma stabilito per la realizzazione dei Presidi Ospedalieri Territoriali;</p>	<p>1) Le ASST inserite nel programma ex DGR 855/2013</p> <p>2) ASST Nord Milano, Bergamo Est, Garda, Franciacorta, Valtellina e Alto Lario, Melegnano e Martesana, Rhodense, Grande Ospedale Metropolitano Niguarda</p>	<b>20</b>

	<p>3) Nuova sede ATS Città Metropolitana: approvazione percorso;</p> <p>4) Rispetto del cronoprogramma dell'intervento di riqualificazione dell'ospedale San Gerardo.</p>	<p>3) ATS Città Metropolitana</p> <p>4) ASST di Monza</p>	
--	---	---	--



## RELAZIONE DI PUBBLICAZIONE

Il presente atto viene pubblicato in copia all'Albo di questa  
**Azienda Socio-Sanitaria Territoriale della Valcamonica**  
Via Nissolina n. 2 - Breno (Brescia) - per 15 giorni consecutivi, a

**16 AGO. 2016**

decorrere dal .....



**ASST DELLA VALCAMONICA**  
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
Dott. Giuseppe Ferrari

## CERTIFICATO DI COPIA AUTENTICA

Si attesta che la presente copia, composta da

N. 18 (DICIOTTO) pagine,  
è conforme all'originale.

**16 AGO. 2016**

Breno, .....



**ASST DELLA VALCAMONICA**  
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
Dott. Giuseppe Ferrari