



Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP)

Verbale n. 6 del 15.09.2021 2022

per NVP:

- | | |
|---------------------------------|------------|
| - Stefano Mazzocchi | Presidente |
| - Paola Larotonda | Componente |
| - Roberto Lino Giuseppe Comazzi | Componente |

per ATS Brianza:

- Paolo Civillini - Responsabile UO Gestione Qualità
- Francesca Involi – verbalizzante

ORDINE DEL GIORNO:

- Obiettivi anno 2022 - Il SAL;
- Obiettivi RAR 2022 - 1° acconto;
- Varie ed eventuali.

Alle ore 15 presso la Sala riunioni Blu dell'ATS della Brianza si riunisce il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni di ATS della Brianza.

I componenti il NVP salutano i presenti e iniziano con la trattazione del 1° punto all'O.d.G.

Il Dott. Civillini, Responsabile U.O. Gestione Qualità, illustra gli esiti della verifica periodica effettuata al 30.06.2021 degli obiettivi "ordinari" annuali 2022 dell'ATS della Brianza, come da prospetto inviato ai componenti del Nucleo e condiviso durante l'incontro. Presenta inoltre il dato di sintesi dell'andamento degli obiettivi dal 2018 al 2022. Il trend degli obiettivi "non avviati" nel triennio 2020 – 2022 è in diminuzione. Rispetto agli obiettivi regionali, precisa che la Regione chiede uno stato avanzamento lavori mensile rispetto a quanto invece fatto negli scorsi anni dove era prevista una rendicontazione annuale.

Il nucleo chiede delle spiegazioni in merito al dato del "non avviato": il dottor Civillini spiega che la maggior parte degli obiettivi sono stati avviati indicativamente nel mese di luglio. Lo stesso illustra il dato della Direzione Generale sul "non avviato".

Il nucleo chiede di visionare gli obiettivi con valutazione 3 o 4.



Il dottor Civillini presenta questi obiettivi e il file di monitoraggio che ha predisposto per gli obiettivi critici con le motivazioni dell'andamento non positivo.

Il documento, denominato "Obiettivi "ordinari" annuali 2022 esiti della verifica periodica al 30.06.2021" è allegato al presente verbale per farne parte integrante e sostanziale.

Il Nucleo decide di approvare il 1° punto O.d.G.: "Approvazione obiettivi II trimestre 2022" e decide di passare all'esame del 2° punto all'O.d.G..

Il Dott. Civillini illustra l'iter regionale relativo agli obiettivi RAR e l'iter attivato dall'Agenzia che ha portato alla declinazione di 90 obiettivi.

Presenta gli esiti della verifica periodica effettuata al 31/08/22 dell'ATS della Brianza, come da prospetto inviato ai componenti del Nucleo e condiviso durante l'incontro.

Come graficamente illustrato tutti gli obiettivi sono stati avviati e il grado di raggiungimento complessivo per ATS al 31 agosto, si attesta complessivamente sopra il 60%.

Il documento, denominato "Obiettivi RAR annuali 2022 esiti della verifica periodica al 31/08/22" è allegato al presente verbale per farne parte integrante e sostanziale

Il Nucleo approva il punto "Obiettivi RAR 2022 (1° acconto)".

La seduta viene chiusa alle ore 16:00.

Monza, 15.09.2022

✓ Roberto Lino Giuseppe Comazzi

✓ Stefano Mazzocchi

✓ Paola Larotonda

Il verbalizzante

✓ Francesca Inviti

Intervenuti:

✓ Paolo Civillini

obiettivi "ordinari" annuali 2022 esiti della verifica periodica al 30 giugno 2022

INDICE

commento Ats	.....	02
analisi Direzioni	.....	02
analisi problematicità	.....	02
obiettivi problematici		
Direzione Generale	.....	03
Direzione Amministrativa	.....	06
Direzione Sanitaria	.....	15
Direzione Sociale	.....	34
quadro analitico strutture aziendali	.....	44

DOCUMENTO DI PROPRIETA' DELLA ATS DELLA BRIANZA

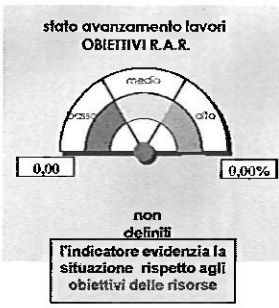
ESITI SINTETICI DELLA VERIFICA DELLO STATO DI AVANZAMENTO LAVORI: ATS



aziendali		
atteso	rilevato	scostamento
40,67	41,47	0,79



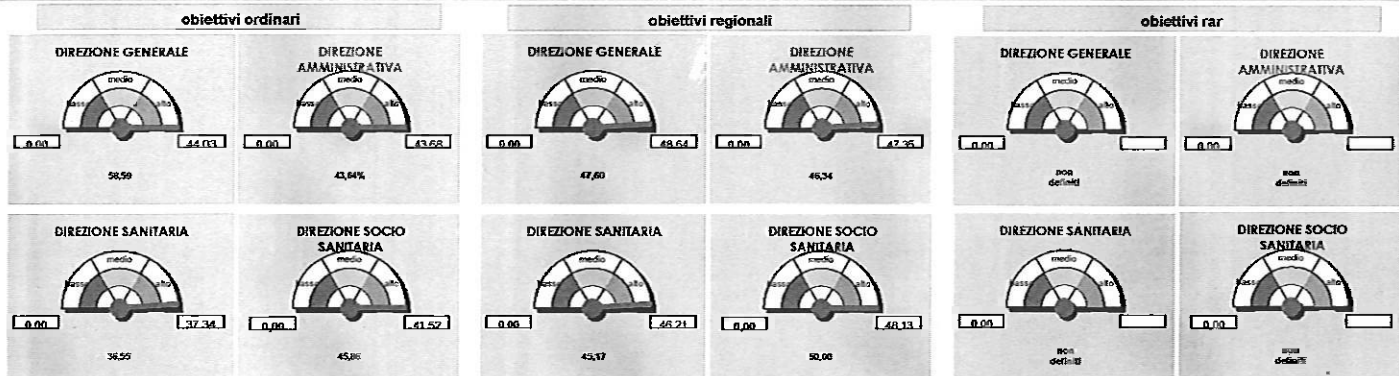
regionali		
atteso	rilevato	scostamento
47,34	46,99	-0,35



rar		
atteso	rilevato	scostamento
	non d-finiti	

OBIETTIVI	Aziendali	106	106	13,21%	15	1	6,67%	0	0
NON AVVIATI	14	13,21%	14	13,21%	1	6,67%	0	0	

ESITI SINTETICI DELLA VERIFICA DELLO STATO DI AVANZAMENTO LAVORI: DIREZIONI



direzione	ordinari				regionali				rar			
	generale	amministrativa	sanitaria	socio sanitaria	generale	amministrativa	sanitaria	socio sanitaria	generale	amministrativa	sanitaria	socio sanitaria
atteso	44,07	43,68	37,34	41,52	48,64	47,35	46,21	48,13	0,00	0,00	0,00	0,00
rilevato	58,59	43,64	36,55	45,86	47,60	46,34	45,17	50,00	non definiti	non definiti	non definiti	non definiti
scostamento	14,55	-0,04	-0,79	4,34	-1,03	-1,02	-1,04	1,88				
totale obj	25	82	200	86	11	17	24	16	0	0	0	0
non avviati	2	11	33	8	0	0	1	0	0	0	0	0
% non avv	8,00	13,41	16,50	9,30	0,00	0,00	4,17	0,00				

ESITI SINTETICI DELLA VERIFICA DELLO STATO DI AVANZAMENTO LAVORI: DIPARTIMENTI

tipo obiettivi	direzione	dipartimentato	num obj	% attesa	% rilevato	scostamento	non avviati	% non avv
ordinari	generale	innovazione strategica	13	49,46	49,62	0,15	0	
	generale	aree distrettuali	0					
	generale	funzioni di staff aziendale	12	40,11	68,30	28,19	2	16,67%
	amministrativa	direzione amministrativa	0					
	amministrativa	amministrativo di controllo e degli affari generali e legali	82	43,68	43,64	-0,04	11	13,41%
	sanitaria	direzione sanitaria	1	25,00	0,00	-25,00	1	100,00%
	sanitaria	cure primarie	21	44,24	41,86	-2,38	1	4,76%
	sanitaria	igiene e prevenzione sanitaria	109	36,91	37,59	0,68	21	19,27%
	sanitaria	veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale	69	36,09	33,83	-2,26	10	14,49%
	socio sanitaria	programmazione accreditamento acquisto prestazioni sanitarie e sociosanitarie	53	40,81	47,26	6,45	5	9,43%
	socio sanitaria	programmazione e integrazione prestazioni sociosanitarie e sociali	33	42,67	43,61	0,94	3	9,09%
	generale	innovazione strategica	5	57,00	55,00	-2,00	0	
generale	funzioni di staff aziendale	6	41,67	41,44	-0,23	0		
regionali	amministrativa	direzione amministrativa	0					
	amministrativa	amministrativo di controllo e degli affari generali e legali	17	47,35	46,34	-1,02	0	
	sanitaria	cure primarie	5	45,00	40,00	-5,00	0	
	sanitaria	igiene e prevenzione sanitaria	15	47,93	49,60	1,67	0	
	sanitaria	veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale	3	46,67	46,67	0,00	0	
	socio sanitaria	programmazione accreditamento acquisto prestazioni sanitarie e sociosanitarie	8	48,13	53,13	5,00	0	
	socio sanitaria	programmazione e integrazione prestazioni sociosanitarie e sociali	8	48,13	46,88	-1,25	0	

Sulla base delle attestazioni (descrittive e percentuali) delle "strutture" e di un particolare "algoritmo" è stato calcolato per ogni singolo obiettivo un "livello di problematicità" che potrebbe presentare il raggiungimento dell'obiettivo. La problematicità è stata classificata in 7 livelli:

- livello 0 – **obiettivo raggiunto;**
- livello 1 – **realizzazione sostanzialmente in linea con l'atteso**
- livello 2 – **realizzazione in lieve ritardo; pertanto è opportuno tenere monitorati i prossimi sal;**
- livello 3 – **possibile problematicità per il raggiungimento dell'obiettivo;**
- livello 4 – **possibile non raggiungimento dell'obiettivo;**
- livello 5 – **non avvenuto raggiungimento dell'obiettivo.**
- livello 6 (n.v.) – **sal non valutabile (se l'atteso è pari a zero cioè dipende da un previsto non avvio delle fase realizzative delle azioni in cui si articola l'obiettivo)**

unità organizzative

unità organizzativa	cod uo	num obj OPERATIVI	aziendali	regionali	% attesa (effettiva) x obj "ordinari" (aziend + reg)	% attesa (effettiva) x obj "regionali"	% realizzazione sal X OBJ "ORDINARI" (aziend + reg)	% realizzazione regionali
accesso ai servizi e continuità assistenziale	200	4	3	1	46,25	50,00	43,75	50,00
accreditamento controllo e vigilanza strutture socio sanitarie e sociali	201	7	7	0	42,57		50,00	
accreditamento controllo e vigilanza strutture sanitarie	208	4	4	0	35,00		35,00	
accreditamento sanitario	202	2	2	0	25,00		25,00	
acquisti ed economato	203	2	2	0	25,00		25,00	
affari generali e legali	204	7	5	2	50,00	50,00	49,29	50,00
analisi e sviluppo reti d'offerta	206	2	1	1	50,00	50,00	50,00	50,00
appropriatezza ambulatori	207	3	3	0	44,00		45,67	
appropriatezza ricoveri	209	4	4	0	49,75		51,00	
attività amministrative e di controllo sulle farmacie	214	4	2	2	47,50	50,00	41,25	37,50
bilanci	215	2	2	0	25,00		25,00	
continuità assistenziale	216	1	1	0	50,00		50,00	
contrattualistica, amministrazione e controllo	217	3	3	0	46,67		45,00	
controllo di gestione	218	7	6	1	50,57	50,00	50,57	50,00
coordinamento delle reti integrate di area socio sanitaria	219	6	5	1	50,33	50,00	65,50	50,00
dipartimento amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali	220	5	4	1	38,00	40,00	34,00	40,00
dipartimento cure primarie	221	7	4	3	39,29	41,67	36,43	41,67
dipartimento igiene e prevenzione sanitaria	222	20	14	6	36,10	49,00	37,35	49,00
dipartimento programmazione accreditamento acquisto prestazioni s	223	10	5	5	43,00	47,00	42,50	45,00
dipartimento programmazione e integrazione prestazioni sociosanitari	224	6	3	3	39,17	45,00	37,50	41,67
dipartimento veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale	225	9	7	2	41,44	45,00	39,56	45,00
direzione sanitaria	228	1	0	1	25,00	25,00	0,00	0,00
distrettuale lecco	230	5	5	0	34,00		29,00	
distrettuale monza	231	3	3	0	46,67		38,33	
economico-finanziario	232	11	8	3	42,27	41,67	41,82	40,00
epidemiologia	233	2	2	0	45,00		42,50	
export paesi terzi	234	2	2	0	50,00		50,00	
farmacovigilanza e monitoraggio prescrizioni	235	2	2	0	47,00		47,00	
formazione e valutazione risorse umane	236	8	7	1	36,00	50,00	34,25	50,00
fragilità e cronicità	237	6	5	1	42,67	50,00	39,33	50,00
gestione distrettuale iaof/iapz - lecco	239	4	4	0	22,50		22,50	
gestione distrettuale iaof/iapz - monza	240	3	3	0	30,00		30,00	
gestione distrettuale sa/iuv - lecco	241	3	3	0	40,00		40,00	
gestione distrettuale sa/iuv - monza	242	2	2	0	45,00		45,00	
gestione e sviluppo programmi intersettoriali	244	4	3	1	51,00	50,00	47,50	50,00
gestione qualità	246	6	4	2	40,50	47,50	46,50	47,50
gestione sanitaria delle convenzioni	247	3	3	0	46,67		46,67	
governo attività amministrative	292	2	2	0	45,00		45,00	
igiene e sanità pubblica - lecco	249	3	3	0	22,00		22,00	
igiene e sanità pubblica - monza brianza	250	3	3	0	22,00		22,00	
igiene alimenti - lecco	251	4	4	0	38,50		38,50	
igiene alimenti - monza brianza	252	4	4	0	38,50		38,50	
igiene alimenti nutrizione	253	9	9	0	37,78		43,67	
igiene alimenti origine animale	254	8	8	0	33,75		30,63	
igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche	255	12	12	0	29,17		27,75	
igiene e sanità pubblica	256	6	6	0	31,67		31,67	
igiene urbana veterinaria	257	8	7	1	36,50	50,00	32,75	50,00
impiantistica	258	6	6	0	34,33		33,50	
impiantistica - lecco	259	4	4	0	29,00		29,00	
innovazione strategica	261	8	4	4	54,38	58,75	48,88	56,25
internal auditing	352	4	3	1	50,25	40,00	50,25	40,00
laboratorio di prevenzione	262	3	3	0	49,67		60,00	
medicina dello sport e lotta al doping	263	2	2	0	33,00		33,00	
medicina preventiva nelle comunità	264	9	5	4	46,56	43,75	52,22	50,00
negoziiazione e governo delle prestazioni	267	4	3	1	35,00	50,00	46,25	100,00
negoziiazione flussi e pagamenti erogatori sanitari	268	5	4	1	25,60	50,00	56,00	50,00
negoziiazione flussi e pagamenti erogatori socio sanitari	269	4	3	1	50,00	50,00	50,00	50,00
partenariato stakeholder domanda servizi	271	5	4	1	41,60	50,00	50,80	50,00
prevenzione della corruzione e trasparenza	351	3	1	2	46,67	45,00	46,21	44,32
prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro	272	7	7	0	38,86		36,86	
prevenzione e sorveglianza malattie infettive	273	1	1	0	54,00		40,00	
programmazione e integrazione territoriale	274	6	5	1	31,67	50,00	31,67	50,00
programmazione e progettualità cure primarie	275	2	2	0	45,00		45,00	
programmi di screening - lecco	276	4	2	2	48,50	50,00	42,50	40,00
programmi di screening - monza brianza	277	4	2	2	44,75	50,00	52,50	60,00
promozione della salute, prevenzione fattori di rischio comportamenti	278	4	4	0	26,50		29,00	
promozione e monitoraggio offerta vaccinale	279	2	2	0	27,00		20,00	
psal lecco	280	3	3	0	34,67		30,00	
psal monza	281	3	3	0	34,67		30,00	
psal vimercate	282	3	3	0	34,67		30,00	
risk management	353	2	1	1	28,00	40,00	50,00	40,00
risorse strumentali e logistiche	286	11	8	3	52,82	48,33	49,27	45,00
salute e ambiente	287	1	1	0	0,00		0,00	
sanità animale	288	10	10	0	40,50		38,80	
servizi informativi aziendali	289	8	6	2	45,75	50,00	44,88	50,00
servizi territoriali	290	2	2	0	45,00		35,00	

unità organizzative

unità organizzativa	cod uo	num obj OPERATIVI	aziendali	regionali	% attesa (effettiva) x obj "ordinari" (aziend + reg)	% attesa (effettiva) x obj "regionali"	% realizzazione sal X OBJ "ORDINARI" (aziend + reg)	% realizzazione regionali
servizio prevenzione protezione	354	2	1	1	45,00	40,00	45,00	40,00
servizio sviluppo e integrazione	291	1	1	0	50,00		50,00	
sviluppo risorse umane	295	9	8	1	45,00	50,00	50,64	47,73
tecnico patrimoniale	297	3	2	1	33,33	50,00	33,33	50,00
verifica requisiti strutturali e tecnologici strutture erogatrici	298	4	4	0	50,00		37,25	
vigilanza e controllo - lecco	299	2	2	0	39,00		75,00	
vigilanza e controllo - monza	300	2	2	0	39,00		75,00	
ufficio sindaci	356	1	0	1	40,00	40,00	40,00	40,00
comitato unico garanzia	357	6	6	0	32,50		41,67	
ATS		399	331	68	40,67	47,34	41,47	46,99

uo responsabile	cod obj	cod obj trasv	tipo obiettivo uo	risultato atteso	termine	indicatore	evidenze concordate	mod	cod indic reg	mese avvio realizz obj	NUOVO: sai descrittivo	osservazioni GeQu su ultimo sai	NUOVO: criticità	risultato (%) atteso nel s.a.l.	NUOVO: % sai	problematicità
dipartimento programmazione accreditamento acquisto prestazioni sanitarie e socio sanitarie dipartimento	014	PREC.02	secondari	adeguare il sistema della "Amministrazione Trasparente" versione dicembre 2021 sul sito web aziendale agli aggiornamenti richiesti dal legislatore nazionale e regionale e dal PTPCT 2022/2024	31/12/22	[informazioni inserite / previste da normativa (5)* 100 = 100% → p 50 + documenti aggiornati / pubblicati (5)* 100 = 100% → p 50] = 100 punti	indiretto	00	00.00.00.09	1	al 30/06 l'UO ha provveduto ad inserire 1 informazione <ponderate> rispetto alle 1 da inserire (100%)	nessuna	nessuna	50	50	1
dipartimento programmazione e integrazione prestazioni socio sanitarie e sociali	015	PREC.02	secondari	adeguare il sistema della "Amministrazione Trasparente" versione dicembre 2021 sul sito web aziendale agli aggiornamenti richiesti dal legislatore nazionale e regionale e dal PTPCT 2022/2024	31/12/22	[informazioni inserite / previste da normativa (3)* 100 = 100% → p 50 + documenti aggiornati / pubblicati (3)* 100 = 100% → p 50] = 100 punti	indiretto	00	00.00.00.09	1	al 30/06 l'UO ha provveduto ad inserire 3 informazioni <ponderate> rispetto alle 3 da inserire (100%)	nessuna	nessuna	50	50	1
dipartimento programmazione accreditamento acquisto prestazioni sanitarie e socio sanitarie dipartimento	016	PREC.02	secondari	adeguare il sistema della "Amministrazione Trasparente" versione dicembre 2021 sul sito web aziendale agli aggiornamenti richiesti dal legislatore nazionale e regionale e dal PTPCT 2022/2024	31/12/22	[informazioni inserite / previste da normativa (2)* 100 = 100% → p 50 + documenti aggiornati / pubblicati (2)* 100 = 100% → p 50] = 100 punti	indiretto	00	00.00.00.09	1	al 30/06 l'UO ha provveduto ad inserire 2 informazioni <ponderate> rispetto alle 2 da inserire (100%)	nessuna	nessuna	50	50	1
dipartimento programmazione accreditamento acquisto prestazioni sanitarie e socio sanitarie dipartimento	023	FORU.01	secondari	garantire l'effettuazione di tutti gli eventi inseriti nel Pfa 2022/portale ecrn/epd regionale	31/12/22	eventi realizzati/eventi inseriti nel portale (X)*100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00	1	Eventi conclusi 0. Eventi avviati 7. Totale eventi 7	nessuna	nessuna	50	50	1
dipartimento programmazione e integrazione prestazioni socio sanitarie e sociali	024	FORU.01	secondari	garantire l'effettuazione di tutti gli eventi inseriti nel Pfa 2022/portale ecrn/epd regionale	31/12/22	eventi realizzati/eventi inseriti nel portale (X)*100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00	1	Eventi conclusi 2. Eventi avviati 6. Totale eventi 7	nessuna	nessuna	50	50	1
dipartimento programmazione accreditamento acquisto prestazioni sanitarie e socio sanitarie dipartimento	044	COGE.01	secondari	avere costi uguali o inferiori a quelli previsti	31/12/22	[acquisiti beni non sanitari ≤ budget beni non sanitari (€ 1784) → p 50 + acquisiti beni sanitari ≤ budget beni sanitari (€ 0) → p 50] = 100 punti	indiretto	00	00.00.00.00	1	importi di contabilità analitica ad aprile :beni non sanitari euro 492; beni sanitari euro 0 ;	nessuna	nessuna	50	50	1
dipartimento programmazione accreditamento acquisto prestazioni sanitarie e socio sanitarie dipartimento	045	COGE.01	secondari	avere costi uguali o inferiori a quelli previsti	31/12/22	[acquisiti beni non sanitari ≤ budget beni non sanitari (€ 402) → p 50 + acquisiti beni sanitari ≤ budget beni sanitari (€ 0) → p 50] = 100 punti	indiretto	00	00.00.00.00	1	importi di contabilità analitica ad aprile :beni non sanitari euro 100; beni sanitari euro 0;	nessuna	nessuna	50	50	1
dipartimento programmazione accreditamento acquisto prestazioni sanitarie e socio sanitarie dipartimento	046	COGE.01	secondari	avere costi uguali o inferiori a quelli previsti	31/12/22	[acquisiti beni non sanitari ≤ budget beni non sanitari (€ 249) → p 50 + acquisiti beni sanitari ≤ budget beni sanitari (€ 0) → p 50] = 100 punti	indiretto	00	00.00.00.00	1	importi di contabilità analitica ad aprile :beni non sanitari euro 82 ; beni sanitari euro 0 ;	nessuna	nessuna	50	50	1
dipartimento programmazione accreditamento acquisto prestazioni sanitarie e socio sanitarie dipartimento	047	COGE.01	secondari	avere costi uguali o inferiori a quelli previsti	31/12/22	[acquisiti beni non sanitari ≤ budget beni non sanitari (€ 97) → p 50 + acquisiti beni sanitari ≤ budget beni sanitari (€ 0) → p 50] = 100 punti	indiretto	00	00.00.00.00	1	importi di contabilità analitica ad aprile :beni non sanitari euro 55 ; beni sanitari euro 0 ;	nessuna	nessuna	50	45	1
dipartimento programmazione accreditamento acquisto prestazioni sanitarie e socio sanitarie dipartimento	048	COGE.01	secondari	avere costi uguali o inferiori a quelli previsti	31/12/22	[acquisiti beni non sanitari ≤ budget beni non sanitari (€ 739) → p 50 + acquisiti beni sanitari ≤ budget beni sanitari (€ 0) → p 50] = 100 punti	indiretto	00	00.00.00.00	1	importi di contabilità analitica ad aprile :beni non sanitari euro 175 ; beni sanitari euro 0 ;	nessuna	nessuna	50	45	1
dipartimento programmazione accreditamento acquisto prestazioni sanitarie e socio sanitarie dipartimento	049	COGE.01	secondari	avere costi uguali o inferiori a quelli previsti	31/12/22	[acquisiti beni non sanitari ≤ budget beni non sanitari (€ 404) → p 50 + acquisiti beni sanitari ≤ budget beni sanitari (€ 0) → p 50] = 100 punti	indiretto	00	00.00.00.00	1	importi di contabilità analitica ad aprile :beni non sanitari euro 369 ; beni sanitari euro 0 ;	nessuna	nessuna	50	50	1
dipartimento programmazione accreditamento acquisto prestazioni sanitarie e socio sanitarie dipartimento	050	COGE.01	secondari	avere costi uguali o inferiori a quelli previsti	31/12/22	[acquisiti beni non sanitari ≤ budget beni non sanitari (€ 283) → p 50 + acquisiti beni sanitari ≤ budget beni sanitari (€ 0) → p 50] = 100 punti	indiretto	00	00.00.00.00	1	importi di contabilità analitica ad aprile :beni non sanitari euro 27 ; beni sanitari euro 0 ;	nessuna	nessuna	50	50	1
dipartimento programmazione e integrazione prestazioni socio sanitarie e sociali	051	COGE.01	secondari	avere costi uguali o inferiori a quelli previsti	31/12/22	[acquisiti beni non sanitari ≤ budget beni non sanitari (€ 213) → p 50 + acquisiti beni sanitari ≤ budget beni sanitari (€ 0) → p 50] = 100 punti	indiretto	00	00.00.00.00	1	importi di contabilità analitica ad aprile :beni non sanitari euro 81 ; beni sanitari euro 0 ;	nessuna	nessuna	50	40	2
dipartimento programmazione e integrazione prestazioni socio sanitarie e sociali	052	COGE.01	secondari	avere costi uguali o inferiori a quelli previsti	31/12/22	[acquisiti beni non sanitari ≤ budget beni non sanitari (€ 0) → p 50 + acquisiti beni sanitari ≤ budget beni sanitari (€ 0) → p 50] = 100 punti	indiretto	00	00.00.00.00	1	importi di contabilità analitica ad aprile :beni non sanitari euro 0 ; beni sanitari euro 0 ;	nessuna	nessuna	50	50	1

no responsabile	cod obj	cod obj trasv	tipo obiettivo no	risultato atteso	termine	indicatore	evidenze concordate	mod	cod indic reg	avvio realizz obj	NUOVO: sai descrittivo	osservazioni GeQu su ultimo sai	NUOVO: criticità	risultato (%) atteso nel sai	NUOVO: % sai	problematicità
programmazione e integrazione territoriale	053	COGE.01	secondari	avere costi uguali o inferiori a quelli previsti	31/12/22	[acquisti beni non sanitari ≤ budget beni non sanitari (€ 392) → p 50 + acquisti beni sanitari ≤ budget beni sanitari (€ 0) → p 50] = 100 punti	Indiretto	00	00.00.00.00	1	importi di contabilità analitica ad aprile: beni non sanitari euro 119, beni sanitari euro 0;	nessuna	nessuna	50	50	1
negoziazione flussi e pagamenti erogatori sanitari	071	ECOF.01	secondari	rispettare i tempi di liquidazione delle fatture di competenza	31/12/22	num fatture liquidate/contestate tempesivamente/trasmesse da EcFi * 100 > 70%	Indiretto	00	00.00.00.08	1	527/534*100= 98,69%; 1 fatture liquidate 534; liquidate entro 10 giorni 527;	nessuna	nessuna	50	50	1
negoziazione flussi e pagamenti erogatori socio sanitari	072	ECOF.01	secondari	rispettare i tempi di liquidazione delle fatture di competenza	31/12/22	num fatture liquidate/contestate tempesivamente/trasmesse da EcFi * 100 > 70%	Indiretto	00	00.00.00.08	1	517/540*100= 95,74%; 1 fatture liquidate 540; liquidate entro 10 giorni 517;	nessuna	nessuna	50	50	1
accreditamento controllo e vigilanza strutture sanitarie	086	SIAZ.01	secondari	emissione di decreti e determine con nuovo software	01/12/22	decreti e determine digitalizzate/approvate (a)* 100 = 100%	Indiretto	00	00.00.00.00	3	decreti digitalizzati 2/approvati 2	nessuna	nessuna	40	40	1
controllo e vigilanza strutture sanitarie e sociali	087	SIAZ.01	secondari	emissione di decreti e determine con nuovo software	01/12/22	decreti e determine digitalizzate/approvate (a)* 100 = 100%	Indiretto	00	00.00.00.00	3	decreti digitalizzati 3/approvati 3	nessuna	nessuna	40	40	1
negoziazione e governo delle prestazioni	088	SIAZ.01	secondari	emissione di decreti e determine con nuovo software	01/12/22	decreti e determine digitalizzate/approvate (a)* 100 = 100%	Indiretto	00	00.00.00.00	3	decreti digitalizzati 10/approvati 10	nessuna	nessuna	40	40	1
epidemiologia	089	SIAZ.01	secondari	emissione di decreti e determine con nuovo software	01/12/22	decreti e determine digitalizzate/approvate (a)* 100 = 100%	Indiretto	00	00.00.00.00	3	non ancora emessi decreti con nuovo software	nessuna	nessuna	40	40	1
programmazione e integrazione territoriale	090	SIAZ.01	secondari	emissione di decreti e determine con nuovo software	01/12/22	decreti e determine digitalizzate/approvate (a)* 100 = 100%	Indiretto	00	00.00.00.00	3	decreti digitalizzati 5/approvati 5	nessuna	nessuna	40	40	1
fragilità e cronicità	091	SIAZ.01	secondari	emissione di decreti e determine con nuovo software	01/12/22	decreti e determine digitalizzate/approvate (a)* 100 = 100%	Indiretto	00	00.00.00.00	3	decreti digitalizzati 4/approvati 4	nessuna	nessuna	40	40	1
coordinamento delle reti integrate di area socio sanitaria	092	SIAZ.01	secondari	emissione di decreti e determine con nuovo software	01/12/22	decreti e determine digitalizzate/approvate (a)* 100 = 100%	Indiretto	00	00.00.00.00	3	decreti digitalizzati 5/approvati 5	nessuna	nessuna	40	40	1
accesso ai servizi e continuità assistenziale	093	SIAZ.01	secondari	emissione di decreti e determine con nuovo software	01/12/22	decreti e determine digitalizzate/approvate (a)* 100 = 100%	Indiretto	00	00.00.00.00	3	decreti digitalizzati 2/approvati 2	nessuna	nessuna	40	40	1
programmazione accreditamento acquisto prestazioni sanitarie e socio sanitarie	104	GEQU.02	secondari	collaborare all'attuazione della LR 22/2021 e preliminarmente alla revisione dei processi/funzioni di competenza	31/12/22	[collaborazioni prestate/ricieste (x) * 100 = 100% → p 80 + nuovo elenco processi/funzioni = si → p 20] = 100 punti	Indiretto	06	00.00.00.03	3	collaborazioni tempesive prestate 2 (1+1) /ricieste 2 (1+1) (100%); elenco processi definito il 5/4/2022 09/05/2022	nessuna	nessuna	40	40	1
programmazione e integrazione prestazioni socio sanitarie e sociali	105	GEQU.02	secondari	collaborare all'attuazione della LR 22/2021 e preliminarmente alla revisione dei processi/funzioni di competenza	31/12/22	[collaborazioni prestate/ricieste (x) * 100 = 100% → p 80 + nuovo elenco processi/funzioni = si → p 20] = 100 punti	Indiretto	06	00.00.00.03	3	collaborazioni tempesive prestate 2 (1+1) /ricieste 2 (1+1) (100%); elenco processi definito il 29/03/2022 09/05/2022	nessuna	nessuna	40	40	1

uo responsabile	pod obj	cod obj trasv	tipo obiettivo uo	risultato atteso	termine	indicatore	evidenze concordate	mod	cod indic reg	avvio mese realizz obj	NUOVO: sai descrittivo	osservazioni GeQu su ultimo sai	NUOVO: criticità	risultato (%) atteso nel s.a.l.	NUOVO: % sai	problematicità
accreditamento controllo e vigilanza strutture sanitarie	124	DPRE.03	secondari	effettuare la propria quota parte dell'attività di sorveglianza epidemiologica connessa all'emergenza "covid-19"	31/1/2022	inchieste epidemiologiche effettuate / di competenza * 100 ≥ 90%	Indiretto	00	00.00.00.00	1	inchieste epidemiologiche effettuate 13201 / da effettuare 13150 = 100%	nessuna	nessuna	50	50	1
appropriatazza ricoveri	130	DPRE.04	secondari	partecipare agli incontri al fine di acquisire informazioni corrette e omogenee rispetto alle problematiche connesse all'emergenza covid-19	31/1/2022	incontri partecipati/ incontri da partecipare * 100 = 100%	Indiretto	00	00.00.00.00	1	incontri formativi realizzati 5/ incontri formativi da realizzare 5 = 100%	nessuna	nessuna	50	50	1
dipartimento programmazione accreditamento acquisto prestazioni sanitarie e socio sanitarie dipartimento programmazione e integrazione prestazioni socio sanitarie e sociali	136	PREC.01	secondari	realizzare le nuove analisi del rischio	31/1/2022	adr effettuate/da effettuare (x) * 100 = 100%	Indiretto	06	00.00.00.00	8	non ancora avviato	nessuna	nessuna	0	0	n.v.
accreditamento sanitario	161	PREC.01	secondari	realizzare le nuove analisi del rischio	31/1/2022	adr effettuate/da effettuare (x) * 100 = 100%	Indiretto	06	00.00.00.00	8	non ancora avviato	nessuna	nessuna	0	0	n.v.
appropriatazza ambulatori	162	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/1/2022	azioni realizzate/inserite nel PTPC (x) * 100 = 100%	Indiretto	00	00.00.00.00	1	nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 03 azioni di competenza	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1
appropriatazza ricoveri	163	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/1/2022	azioni realizzate/inserite nel PTPC (x) * 100 = 100%	Indiretto	00	00.00.00.00	1	nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 03 azioni di competenza	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1
negoziiazione flussi e pagamenti erogatori sanitari	164	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/1/2022	azioni realizzate/inserite nel PTPC (x) * 100 = 100%	Indiretto	00	00.00.00.00	1	nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 01 azioni di competenza	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1
negoziiazione flussi e pagamenti erogatori socio sanitari	165	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/1/2022	azioni realizzate/inserite nel PTPC (x) * 100 = 100%	Indiretto	00	00.00.00.00	1	nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 02 azioni di competenza	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1
verifica requisiti strutturali e tecnologici strutture erogatrici	166	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/1/2022	azioni realizzate/inserite nel PTPC (x) * 100 = 100%	Indiretto	00	00.00.00.00	1	nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 02 azioni di competenza	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1
Vigilanza e controllo - lecco	167	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/1/2022	azioni realizzate/inserite nel PTPC (x) * 100 = 100%	Indiretto	00	00.00.00.00	1	nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 07 azioni di competenza	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1
vigilanza e controllo - monza	168	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/1/2022	azioni realizzate/inserite nel PTPC (x) * 100 = 100%	Indiretto	00	00.00.00.00	1	nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 07 azioni di competenza	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1
continuità assistenziale	169	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/1/2022	azioni realizzate/inserite nel PTPC (x) * 100 = 100%	Indiretto	00	00.00.00.00	1	nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 01 azioni di competenza	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1

uo responsabile	cod obj	cod obj trasv	tipo obiettivo	risultato atteso	termine	indicatore	evidenze concordate	mod	cod indic reg	mese avvio realizz obj	NUOVO: sai descrittivo	osservazioni GeQu su ultimo sai	NUOVO: criticità	risultato (%) atteso nel s.d.L.	NUOVO: % sai	problematicità
	170	PREC.01	secondario	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/12/22	azioni realizzate/inserte nel PTPC (x) * 100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00		nei primi 6 mesi la struttura ha 1/rendicontato le nr 01 azioni di competenza	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1
	171	PREC.01	secondario	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/12/22	azioni realizzate/inserte nel PTPC (x) * 100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00		nei primi 6 mesi la struttura ha 1/rendicontato le nr 03 azioni di competenza	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1
	172	PREC.01	secondario	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/12/22	azioni realizzate/inserte nel PTPC (x) * 100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00		nei primi 6 mesi la struttura ha 1/rendicontato le nr 01 azioni di competenza	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1
	187	0.0.0	esclusivo	sperimentare con alcune udo l'utilizzo dell'applicativo web e assicurare l'informazione a tutte le Udo coinvolte	30/11/22	[udo da coinvolgere ≥ 3 - si -> p 50 + informative inviate/da inviare (x) * 100 = 100% -> p 50] = 100 punti	elenco udo coinvolte mail di invio delle informative	00	00.00.00.00		7 non ancora avviato	nessuna	nessuna	0	0	n.v.
	201	0.0.0	esclusivo	coordinare e gestire gli ingressi negli alberghi covid	30/11/22	Ingressi effettuati/da effettuare * 100 = 100%	elenco ingressi	00	00.00.00.00		Effettuati n. 41 ingressi (su n. 41 da effettuare)	nessuna	nessuna	54	54	1
	219	DPAA.01	principale	assicurare l'adempimento delle attività previste dalla RL relativamente ai controlli NOC	31/12/22	[autocontrolli completati/verificati/piani ricevuti]=1 - si -> p 10 + ricoveri controllati 2022/ricoveri finanziari 2021 * 100 ≥ 12,5% = si -> p 40 + prestazioni ambulatoriali controllate 2022/numerosità controlli prevista ≥ 1 = si -> p 40 + rendicontazioni mensili effettuate/da effettuare (x) * 100 = 100% -> p 10] = 100 punti	report ID 04164 e report ID 02949 e reportistica scaricata da SMAFINOCESim32A1	00	00.00.00.00		Verificati piani controllo erogatori Avviate controlli sulle prestazioni di ricovero e sulle prestazioni ambulatoriali Effettuata rendicontazione flusso NOC a RL	nessuna	nessuna	45	50	1
	220	DPAA.01	secondario	effettuare i controlli sulle prestazioni di ricovero secondo le indicazioni regionali	31/12/22	[autocontrolli completati/verificati/piani ricevuti]=1 - si -> p 100 ≥ 3% -> p. 25 + autocontrolli congruenza effettuati/ricoveri finanziari 2021 (x) * 100 ≥ 3,5% -> p. 25 + controlli effettuati/ricoveri finanziari 2021 (x) * 100 ≥ 6% -> p. 50] = p. 100	indiretto	00	00.00.00.00		2/7762/108.468 = 7,2%	nessuna	nessuna	45	50	1
	221	DPAA.01	secondario	effettuare i controlli sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale secondo le indicazioni regionali	31/12/22	controlli effettuati / numerosità controlli prevista ≥ 1	indiretto	00	00.00.00.00		2/83.029/167.150 = 0.50	nessuna	nessuna	45	50	1
	226	0.0.0	esclusivo	monitorare l'attuazione del piano di ripresa 22 riguardo le prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale degli erogatori	31/12/22	rendicontazioni inviate a RL / da inviare (3) * 100 = 100%	report trasmessi a RL	00-04-06	00.00.00.04		Avvio controllo con ASST/RCCS e predisposizione degli strumenti di monitoraggio. 1 Avvio monitoraggio della programmazione dell'attività aggiuntiva e della produzione delle ASST	nessuna	nessuna	50	50	1
	227	0.0.0	esclusivo	verificare il rispetto dei tempi massimi d'attesa dei ricoveri in classe A, ricoveri in tutte le classi, solo nuovi casi), prestazioni special ambulat (solo diagnostica per immagini, nuovi casi), prestaz special ambulat (classe B, solo 1 visite)	31/12/22	[rendicontazioni inviate a RL / da inviare (4) * 100 = 100% -> p 50 + validazione tempestiva piani attuativi ASST = si -> p 50] = 100 punti	num protocolli inviati	00-04	00.00.00.05		Rendicontazioni effettuate a RL 1 (prot 34671_28/4/22) da effettuate (4)	nessuna	nessuna	50	50	1
	228	DPAS.01	principale	garantire le azioni richieste dalla DG Welfare per la realizzazione delle Case di Comunità e degli Ospedali di Comunità	31/12/22	[azioni realizzate / da realizzare (x) * 100 = 100% -> p 80 + relazioni inviate a RL/da inviare (6) * 100 = 100% -> p 20] = 100 punti	documentazione su attività svolta	00-04	00.00.00.02		* Costituzione di un gruppo di lavoro interdipartimentale • Monitoraggio del cronoprogramma triennale • Monitoraggio e supporto alle ASST nell'attivazione delle CdC e Ospedali di comunità • Incontri periodici AT/SASST • Condivisione del percorso di realizzazione del PNRR Missione 6 C1 con gli Ambienti e gli Enti Locali Inviare relazioni Le II bimestre a DI Locali AT/SASST dal 2021	nessuna	nessuna	45	35	2

no responsabile	cod obj	cod obj trasv	tipo obiettivo no	risultato atteso	termine	indicatore	evidenze concordate	mod	cod indic reg	mese avvio realizz	NUOVO: sai descrittivo	osservazioni GeQu su ultimo sai	NUOVO: criticita	risultato (%) atteso nel s.a.l.	NUOVO: % sai	problematicita
dipartimento programmazione accreditamento acquisti prestazioni sanitarie e socio sanitarie	229	DIPS.01	corrispondente	realizzare le azioni di competenza richieste dalla DG Welfare per la realizzazione delle Case di Comunità e degli Ospedali di Comunità	31/1/22	azioni realizzate /da realizzare (x)* 100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.02	2	<ul style="list-style-type: none"> • Costituzione un gruppo di lavoro interdipartimentale • Monitoraggio del cronoprogramma triennale • Monitoraggio e supporto alle ASST nell'attivazione delle prime Case di Comunità e Ospedali di Comunità. • Incontri periodici ATSA/ASST • Condivisione del percorso di realizzazione del PNRR Missione 6 C1 con gli Ambienti e gli Enti Locali 	dal sai descrittivo non si rilevano criticità pertanto l'attestazione % proposta (27) viene allineata a quanto riconosciuto all'obj principale (35)	nessuna	45	35	2
dipartimento programmazione accreditamento acquisti prestazioni sanitarie e socio sanitarie	275	0.0.0	esclusivo	governare la rimodulazione, connessa all'emergenza covid-19, dei servizi sanitari/socio sanitari di competenza: verifica di POG_ct e progetti d'ampianamento, s.a.l. piano di ripresa, definire contratti misure di ristoro ed effettuare il monitoraggio epidemiologico	31/1/22	[POG_ct verificata veri*100 = 100% → p 20 + progetti effettuati veri*100 = 100% → p 20 + monitoraggi pdr POG_ct veri*100 = 100% → p 20 + contratti effettuati veri*100 = 100% → p 20 + monitoraggi pdr POG_ct veri*100 = 100% → p 20] = 100 punti	report: POG, check list; monitoraggi piano di ripresa; progetti di ampliamento TI; contratti; misure di ristoro; monitoraggi epidemiologici	00	00.00.00.00	1	<ul style="list-style-type: none"> 1 ancora pervenuti - sai piano di ripresa: avviato monitoraggio programmazione attività aggiuntiva e produzione delle ASST - contratti di ristoro non avviato - monitoraggi epid 17 effettuati / 17 da effettuare 	nessuna	nessuna	50	50	1
accesso ai servizi e continuità assistenziale	284	0.0.0	esclusivo	definire un percorso condiviso con ASST affinché le persone con gravissima disabilità (Misura B1) abbiamo dal 1 ottobre 2022 una presa in carico uniforme ed integrata	31/1/22	[percorso definito=si → p 70 + persone prese in carico in modo uniforme/prese in carico* 100 ≥ 90% → p 30]= 100 punti	documento di definizione del percorso report con i dati della check list	00	00.00.00.00	2	<ul style="list-style-type: none"> 2 stesa bozza del documento di definizione del percorso 	nessuna	nessuna	45	35	2
coordinamento delle reti integrate di area socio sanitaria	285	0.0.0	esclusivo	predispone un diagramma di flusso che rappresenti graficamente le modalità di attivazione della rete delle maxiemergenze nel territorio di ATS Brianza	30/1/22	diagramma di flusso = si	diagramma di flusso	00	00.00.00.00	1	<ul style="list-style-type: none"> 1 diagramma di flusso predisposto 	la % nuovo sai proposta (100) è stata prudenzialmente ridotta (99) in attesa della trasmissione dell'evidenza concordata	nessuna	54	99	1
servizi territoriali	286	0.0.0	esclusivo	predispone una pagina del sito ATS relativa ai servizi di salute mentale e dipendenze pubblici e privati accreditati	31/1/22	pagina del sito = si	screenshots della pagina sul sito ats	00	00.00.00.00	3	<ul style="list-style-type: none"> 3 avviate attività in data 28/3 	dal sai descrittivo modificato termine	nessuna	40	20	3
fragilità e cronicità	287	FRAC.01	principale	realizzare il "piano operativo autismo"	31/1/22	[obiettivi inviati/da inviare agli enti (x)*100 = 100% → p 20 + obiettivi realizzati/da realizzare (x)*100 = 100% → p 30 + coinvolgimento PLS per accesso a piattaforma = si → p 30 + incontri di coordinamento effettuati ≥ 2 → p 20] = 100 punti	invio richieste di obiettivi agli Enti esiti realizzazione obiettivi invio elenchi PLS per accesso a piattaforma verbali incontri di rete	00	00.00.00.00	1	<ul style="list-style-type: none"> 1 Effettuata rilevazione servizi, definito referente aziendale, individuati nuclei funzionali. Coinvolti PLS, Mappati e inviati a RL elenco referenti funzionali, riassetto dei NFA, effettuata ricognizione servizi sul territorio. Attivata pagina su sito ATS 	nessuna	nessuna	50	40	2
programmazione e integrazione territoriale	288	FRAC.01	secondari	realizzare le azioni di competenza richieste per la realizzazione del piano operativo autismo"	31/1/22	azioni realizzate /da realizzare (x)* 100 = 100%	indiretto	06	00.00.00.00	7	<ul style="list-style-type: none"> 7 non ancora avviato 	nessuna	nessuna	0	0	n.v.
accreditamento controllo e vigilanza strutture socio sanitarie e sociali	329	GEQU.01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/1/22	[documenti approvati/previsi(1) * 100 = 100% → 100 punti	1 IO rev Sp.000 03265	00	00.00.00.00	5	<ul style="list-style-type: none"> 5 documento ID 03265 rev. 1 del 17/06/2022 approvato e caricato su applicativo Santer 	nessuna	nessuna	28	100	0
accreditamento sanitario	330	GEQU.01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/1/22	[documenti approvati/previsi(2) * 100 = 100% → p 70 + adr effettuate/previsite (1) * 100 = 100% → p 30] = 100 punti	1 ADR rev Sp.135 1 IO new Sp.000 1 Pdp rev Sp.135 03123	00	00.00.00.00	8	<ul style="list-style-type: none"> 8 non ancora avviato 	nessuna	nessuna	0	0	n.v.
appropriatezza ambulatori	331	GEQU.01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/1/22	[documenti approvati/previsi(1) * 100 = 100% → p 50 + adr effettuate/previsite (1) * 100 = 100% → p 50] = 100 punti	1 ADR rev Sp.137 1 Pdp rev Sp.137 02948	00	00.00.00.00	4	<ul style="list-style-type: none"> 4 Elaborata bozza revisione 04 procedura e sottoposta a Responsabile UOS (mail del 16.5.22) 	nessuna	nessuna	37	37	1

no responsabile	cod obj	cod trasv	tipologia obiettivo	risultato atteso	termine	indicatore	evidenze concordate	mod	cod indic reg	avvio mese	NUOVO: sal descrittivo	osservazioni GeQu su ultimo sal	NUOVO: criticità	risultato (%) atteso nel s.a.l.	NUOVO: % sal	problematicità
	332	GEQU 01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/11/22	[documenti approvati/previsiti(2) * 100 = 100% → p 40 + "customer" realizzati/previsite (1) * 100 = 100% → p 30 + "esigenze" realizzate/previsite (1) * 100 = 100% → p 30] = 100 punti	1 customer new Sp.364 1 esigenza new Sp.364 1 IO rev Sp.362 04810 1 IO rev Sp.363 02547 1 IO rev Sp.363 04810 1 IO rev Sp.364 02547 1 IO rev Sp.364 04810 1 AGR new Sp.431 1 ADR new Sp.432 1 ADR rev Sp.136 1 indicatore Sp.431 1 indicatore Sp.432 1 Pdp new Sp.431 1 Pdp new Sp.432 1 Pdp rev Sp.136 02543 1 prodotto Sp.431 1 prodotto Sp.432	00	00.00.00.00	8	non ancora avviato	nessuna	nessuna	0	0	n.v.
	333	GEQU 01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/11/22	[documenti approvati/previsiti(3) * 100 = 100% → p 40 + indicatori-prod individuali/previsiti(2+2) * 100 = 100% → p 30 + adr effettuate/previsite (3) * 100 = 100% → p 30] = 100 punti	1 IO rev Sp.138 04662 1 Pdp rev Sp.138 03084 1 Pdp rev Sp.138 03085	00	00.00.00.00	7	non ancora avviato	nessuna	nessuna	0	0	n.v.
	334	GEQU 01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/11/22	[documenti approvati/previsiti(1) * 100 = 100% → 100 punti	1 IO rev Sp.000 04770	00	00.00.00.00	7	non ancora avviato	nessuna	nessuna	0	0	n.v.
	335	GEQU 01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/11/22	[documenti approvati/previsiti(3) * 100 = 100% → p 100] = 100 punti	1 IO rev Sp.000 03265	00	00.00.00.00	5	17/06/2022 approvato e caricato su applicativo Santer	nessuna	nessuna	28	100	0
	336	GEQU 01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/11/22	[documenti approvati/previsiti(1) * 100 = 100% → 100 punti	1 IO rev Sp.000 03265	00	00.00.00.00	5	17/06/2022 approvato e caricato su applicativo Santer	nessuna	nessuna	28	100	0
	337	GEQU 01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/11/22	[documenti approvati/previsiti(1) * 100 = 100% → p 60 + adr effettuate/previsite (1) * 100 = 100% → p 40] = 100 punti	1 ADR new Sp.396 1 IO new Sp.396	00	00.00.00.00	1	Approvata IO ID 05163, effettuata ADR sp.395	nessuna	nessuna	54	100	0
	338	GEQU 01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/11/22	[documenti approvati/previsiti(1) * 100 = 100% → p 60 + adr effettuate/previsite (1) * 100 = 100% → p 40] = 100 punti	1 ADR rev Sp.165 1 Pdp rev Sp.165 03048	00	00.00.00.00	6	avviate attività: stessa bozza di revisione della Pdp 03048	nessuna	nessuna	16	16	1
	339	GEQU 01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/11/22	[documenti approvati/previsiti(1) * 100 = 100% → p 60 + adr effettuate/previsite (1) * 100 = 100% → p 40] = 100 punti	1 ADR rev Sp.165 1 Pdp rev Sp.165 03048	00	00.00.00.00	6	avviate attività: stessa bozza di revisione della Pdp 03048	nessuna	nessuna	16	16	1
	346	ECOF 01	secondari	rispettare i tempi di liquidazione delle fatture di competenza	31/12/22	num fatture liquidate/contestate tempestivamente/trasmesse da EcFi * 100 > 70%	indiretto	00	00.00.00.08	1	280/306*100=91,50% 1 fatture liquidate 306; liquidate entro i 10 giorni 206;	nessuna	nessuna	50	50	1
	347	ECOF 01	secondari	rispettare i tempi di liquidazione delle fatture di competenza	31/12/22	num fatture liquidate/contestate tempestivamente/trasmesse da EcFi * 100 > 70%	indiretto	00	00.00.00.08	1	57*100=71,42% 1 fatture liquidate 7; liquidate entro i 10 giorni 5;	nessuna	nessuna	50	50	1
	348	ECOF 01	secondari	rispettare i tempi di liquidazione delle fatture di competenza	31/12/22	num fatture liquidate/contestate tempestivamente/trasmesse da EcFi * 100 > 70%	indiretto	00	00.00.00.08	1	19/20*100=95,00% 1 fatture liquidate 20; liquidate entro i 10 giorni 19;	nessuna	nessuna	50	50	1
	349	ECOF 01	secondari	rispettare i tempi di liquidazione delle fatture di competenza	31/12/22	num fatture liquidate/contestate tempestivamente/trasmesse da EcFi * 100 > 70%	indiretto	00	00.00.00.08	1	nessuna fattura liquidata dalla UOC	nessuna	nessuna	50	50	1

M
S

uo responsabile	cod obj	cod obj trasv	tipo obiettivo uo	risultato atteso	termine	Indicatore	evidenze concordate	mod	cod indic reg	avvio realizz obj	NUOVO: sai descrittivo	osservazioni GeQu su ultimo sai	NUOVO: criticità	risultato atteso nel s.a.l.	NUOVO: % sai	problematicità
accreditamento	366	0.0.0	esclusivo	assicurare la funzione di vigilanza e controllo in ambito socio sanitario	31/12/22	[piano dei controlli socio sanitario 22 adottato = si → p 30 + rendicontazione semestrale attuazione piano inviata a regione Lombardia = si → p 25 + controlli effettuati/da effettuare (x) * 100 = 100% → p 70] = 100 punti	provvedimento adozione piano dei controlli	05	00.00.00.00		Sono stati effettuati: 83 sopralluoghi dei quali 68 per il controllo di appropriatezza su n° UDO 48/82 (58,5%), 15 sopralluoghi routinari su 15 UDO/76 (20%) per la verifica del mantenimento dei requisiti di esercizio e di accreditamento della UDO socio sanitaria	spostato parte delle note inserite nel campo "criticità"	Piano non adottato (in attesa indicazioni dg welfare e acss).	40	40	1
accreditamento controllo e vigilanza strutture socio sanitarie e sociali	367	0.0.0	esclusivo	assicurare l'attività di controllo sulle unità d'offerta sociali	31/12/22	[piano dei controlli sociale 2022 adottato = si → p 25 + rendicontazione semestrale attuazione piano inviata a regione Lombardia = si → p 25 + controlli effettuati/da effettuare (x) * 100 = 100% → p 50] = 100 punti	provvedimento adozione piano dei controlli	05	00.00.00.00		piano non adottato (in attesa indicazioni dg welfare e acss, anche per la definizione del campione di UDO da verificare nell'annualità), relazione da inviare al termine del 1° semestre, così come i file di monitoraggio socio sanitario; 56 controlli effettuati per la verifica del mantenimento dei requisiti di esercizio minimi delle Udo sociali.	nessuna	nessuna	40	20	3
accreditamento controllo e vigilanza strutture socio sanitarie e sociali	368	0.0.0	esclusivo	assicurare l'attività di accreditamento e vigilanza sulle strutture socio sanitarie e sociali (nuove istanze e cpe) - verifica dei requisiti organizzativi	31/12/22	[nuove istanze socio sanitarie gestite temporaneamente/pervenute * 100 = 100% → p 50 + nuove istanze sociali (cpe) gestite temporaneamente/pervenute * 100 = 100% → p 50] = 100 punti	report con elenco nuove istanze socio san e sociali gestite	05	00.00.00.00		2 istanze socio sanitarie gestite temporaneamente/ 2 pervenute; 32 CPE sociali gestite temporaneamente/32 pervenute	nessuna	nessuna	50	50	1
accreditamento controllo e vigilanza strutture socio sanitarie e sociali	369	0.0.0	esclusivo	assicurare l'attività di controllo di appropriatezza sulle udo socio sanitarie	31/12/22	[fascicoli di udo residenziali e semiresidenziali controllati/da controllare (x) ≥ xx% → p 50 + fascicoli di udo ambulatoriali e domiciliari controllati/da controllare (x) ≥ xx% → p 50] = 100 punti	report con n. fasas controllati per udo	05	00.00.00.00		315/503 (63%) fascicoli udo residenziali e semiresidenziali controllati; 197/361 (55%) fascicoli udo ambulatoriali e domiciliari controllati, per un totale complessivo di fascicoli pari a 512/864 al 30.06.2022, pari al 59,2%	nessuna	nessuna	50	50	1
negoziazione flussi e pagamenti erogatori sanitari	370	0.0.0	esclusivo	avviare il procedimento di contrattualizzazione di posti residenziali e semiresidenziali di psichiatria tramite manifestazioni di interesse	31/12/22	procedimenti avviati / da avviare *100 = 100%	decreti ATS	05-06	00.00.00.00		n. procedimenti avviati (2) / da avviare (2)	nessuna	nessuna	14	100	0
negoziazione flussi e pagamenti erogatori socio sanitari	371	0.0.0	esclusivo	assicurare la sottoscrizione contratti e schede di budget ed eventuali rimodulazioni con le UDO socio sanitarie	31/12/22	[contratti e schede budget sottoscritti/contratte schede budget da sottoscrivere (X)*100 = 100% → p 80 + inserimento nei termini dei contratti nel portale contratti-web/da inserire*100 = 100% → p 20] = 100 punti	Report estratto da portale regionale contratti-web	05	00.00.00.00		sottoscritti 2 addenda di voltura su 2, 1 addenda su 1 per nuova UDO CP RES e 3 schede di BGT su 3;	nessuna	nessuna	50	50	1
negoziazione flussi e pagamenti erogatori socio sanitari	372	0.0.0	esclusivo	assicurare la sottoscrizione contratti schede di budget se prevista (provvisori, definitivi) ed eventuali rimodulazioni Misure Innovative	31/12/22	[contratti e schede budget sottoscritti/contratte schede budget da sottoscrivere (X)*100 = 100% → p 80 + inserimento nei termini dei contratti nel portale contratti-web/da inserire*100 = 100% → p 20] = 100 punti	decreti ATS	05	00.00.00.00		sottoscritti n. 34 su 34 addenda per estensione validità contratto 2021 al 30/04; Decreti ATS 83-84-85-86 del 18/03/2022	nessuna	nessuna	50	50	1
negoziazione flussi e pagamenti erogatori sanitari	373	0.0.0	esclusivo	assicurare la sottoscrizione contratti ed eventuali rimodulazioni con le Strutture sanitarie	31/12/22	[contratti e schede budget sottoscritti/contratte schede budget da sottoscrivere (X)*100 = 100% → p 80 + inserimento nei termini dei contratti nel portale contratti-web/da inserire (x) * 100 = 100% → p 20] = 100 punti	report estratto da portale regionale contratti-web	05	00.00.00.00		[contratti e schede budget sottoscritti (41)/contratti e schede budget da sottoscrivere 41]*100 = 100% → p 80 + inserimento nei termini dei contratti nel portale contratti-web (0) / da inserire (41) * 100 = 100% → p 20] = 80 punti	nessuna	nessuna	14	80	1
verifica requisiti strutturali e tecnologici strutture erogatrici	374	0.0.0	esclusivo	effettuare l'attività di vigilanza all'interno delle RSA previste dalle nuove indicazioni regionali	31/12/22	[SCIA valutate/ricieste pervenute (3) * 100 = 100% → p 40 + udo vigilate/previste da ACSO (44) * 100 = 100% → p 60] = 100 punti	Report Rendicontazione	05-06	00.00.00.00		Avviato dal mese di Gennaio: 1 attività previste da DGR 6387/2022	nel sai descrittivo non sono stati forniti i dati previsti. Pertanto non si è in grado di verificare la coerenza dell'attestazione % proposta (33) rispetto al sai descrittivo e all'indicatore. Poiché però il proposito (33) è inferiore all'atteso del periodo (50) in via prudenziale si accoglie quanto proposto	nessuna	50	33	3

uo responsabile	cod obj	cod obj trasv	tipo obiettivo uo	risultato atteso	termini	indicatore	evidenze concordate	mod	cod indic reg	mese realizz obj	NUOVO: sai descrittivo	osservazioni GeQu su ultimo sai	NUOVO: criticità	risultato atteso nel s.a.i.	NUOVO: % sai	problematicità
verifica requisiti strutturali e tecnologici strutture erogatrici	375	0.0.0	esclusivo	effettuare vigilanze/incontri nell'ambito delle unità d'offerta sociali per la verifica sul possesso, mantenimento dei requisiti strutturali tecnologici ed impiantistici	31/12/22	[CPE valutate/risposte pervenute (28) * 100 = 100% → p 60 + sopralluoghi effettuati/previsi da ACSO (0) = 100% → p 40] = 100 punti	Report rendicontazione	05-06	00.00.00.00	1	Avviato dal mese di Gennaio: 1 attività previste da DGR 6387/2022	nel sai descrittivo non sono stati forniti i dati previsti. Pertanto non si è in grado di verificare la coerenza dell'attestazione % proposta (33) rispetto al sai descrittivo e all'indicatore. Poiché però il proposto (33) è inferiore all'atteso del periodo (50) in via prudenziale si accoglie quanto proposto	nessuna	50	33	3
verifica requisiti strutturali e tecnologici strutture erogatrici	376	0.0.0	esclusivo	effettuare l'attività di vigilanza all'interno strutture sanitarie ai sensi della DGR 31/5/2020	31/12/22	[istanze valutate/pervenute (7) * 100 = 100% → p 40 + attività vigilate/previsite da ACVI come da dgr 6387 (7) * 100 = 100% → p 50 + incontri effettuati /previsi (6) * 100 = 100% → p 10] = 100 punti	Report Rendicontazione	05-06	00.00.00.00	1	Avviato dal mese di Gennaio: 1 attività previste da DGR 6387/2022	nel sai descrittivo non sono stati forniti i dati previsti. Pertanto non si è in grado di verificare la coerenza dell'attestazione % proposta (33) rispetto al sai descrittivo e all'indicatore. Poiché però il proposto (33) è inferiore all'atteso del periodo (50) in via prudenziale si accoglie quanto proposto	nessuna	50	33	3
analisi e sviluppo reti d'offerta	422	0.0.0	esclusivo	verificare i debiti informativi e liquidare i fondi sociali di competenza degli ambiti territoriali	31/12/22	[debiti informativi verificati/da verificare (x) * 100 = 100% → p 50 + mandati emessi/da emettere (x) * 100 = 100% → p 50] = 100 punti	schede invio debito informativo piattaforma SMAF file riportante n. mandato e data	06	00.00.00.00	1	debiti informativi verificati: 3 mandati emessi: 24	sulla base di quanto trasmesso modificato sai descrittivo	nessuna	50	50	1
negoziazione e governo delle prestazioni	108	MePC.03	secondari	provvedere alla sottoscrizione dei contratti con gli erogatori affinché garantiscano i fabbisogni di prestazioni di screening definiti da ats	31/12/22	contratti sottoscritti/da sottoscrivere * 100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.04	1	contratti sottoscritti (5)/da sottoscrivere (5)	nessuna	nessuna	50	100	0

uo responsabile	cod obi	cod obj trasv	tipo obiettivo uo	risultato atteso	termine	indicatore	evidenza concordate	cod indic reg	avvio realizz	NUOVO: sai descrittivo	osservazioni GeQu su ultimo sai	NUOVO: criticità	risultato (%) atteso nel s.a.l.	NUOVO: % sai	problematicità	
prevenzione della corruzione e trasparenza	001	PREC.02	principale	adeguare il sistema della "Amministrazione Trasparente" versione dicembre 2021 sul sito web aziendale agli aggiornamenti richiesti dal legislatore nazionale e regionale e dal PTPCT 2022/2024	31/12/22	[informazioni inserite / previste da normativa (180:35) * 100 = 100% → p 45 + documenti aperti / pubblicati (180:180) * 100 = 100% → p 20 + pagine aggiornate / inserite (180:35) * 100 = 100% → p 20 + relazione inviata a RL / da inviare (1) * 100 = 100% → p 5] = 100 punti	file allegato alla rendicontazione degli obiettivi denominato: 2022 xx obi Trasversali tabella controllo trasparenza 2022 xx.xx	00.00.00.09	1	al 30/06 l'UO ha provveduto ad inserire 143 informazioni <ponderate> rispetto alle 147 da inserire (97%)	nessuna	nessuna	50	49	1	
partenariato stakeholder domanda servizi	018	PREC.02	secondari	adeguare il sistema della "Amministrazione Trasparente" versione dicembre 2021 sul sito web aziendale agli aggiornamenti richiesti dal legislatore nazionale e regionale e dal PTPCT 2022/2024	31/12/22	[informazioni inserite / previste da normativa (5) * 100 = 100% → p 50 + documenti aggiornati / pubblicati (5) * 100 = 100% → p 50] = 100 punti	indiretto	00.00.00.09	1	al 30/06 l'UO ha provveduto ad inserire 5 informazioni <ponderate> rispetto alle 5 da inserire (100%)	nessuna	nessuna	50	50	1	
servizio prevenzione protezione	025	FORU.01	secondari	garantire l'effettuazione di tutti gli eventi inseriti nel Pta 2022/portale ecml/cpd regionale	31/12/22	eventi realizzati/eventi inseriti nel portale (X) * 100 = 100%	indiretto	00.00.00.00	1	Eventi conclusi 2. Eventi avviati 4. Totale eventi 4	nessuna	nessuna	50	50	1	
innovazione strategica	063	COGE.01	secondari	avere costi uguali o inferiori a quelli previsti	31/12/22	[acquisti beni non sanitari ≤ budget beni non sanitari (€ 1004) → p 50 + acquisti beni sanitari ≤ budget beni sanitari (€ 0) → p 50] = 100 punti	indiretto	00.00.00.00	1	importi di contabilità analitica ad aprile: beni non sanitari euro 152; beni sanitari euro 0;	nessuna	nessuna	50	33	3	
innovazione strategica	074	ECOF.01	secondari	rispettare i tempi di liquidazione delle fatture di competenza	31/12/22	num fatture liquidate/contestate temporaneamente/trasmesse da EcFi * 100 > 70%	indiretto	00.00.00.08	1	27/33*100=81,82% 1 fatture liquidate 33; liquidate entro 10 giorni 27;	nessuna	nessuna	50	50	1	
partenariato stakeholder domanda servizi	081	SIAZ.01	secondari	emissione di decreti e determine con nuovo software	01/12/22	decreti e determine digitalizzate/approvate (a) * 100 = 100%	indiretto	00.00.00.00	3	non ancora emessi decreti con nuovo software	nessuna	nessuna	40	40	1	
innovazione strategica	106	GEQU.02	secondari	collaborare all'attuazione della LR 22/2021 e preliminarmente alla revisione dei processi/funzioni di competenza	31/12/22	[collaborazioni prestate/richieste (x) * 100 = 100% → p 80 + nuovo elenco processi/funzioni = si → p 20] = 100 punti	indiretto	00.00.00.03	3	collaborazioni tempistiche prestate 3 (2+1) / richieste 3 (2+1) (100%); elenco processi definito il 22/03/2022	nessuna	nessuna	40	40	1	
innovazione strategica	126	DPRE.03	secondari	effettuare la propria quota parte dell'attività di sorveglianza epidemiologica commessa all'emergenza "Covid-19"	31/12/22	inchieste epidemiologiche effettuate / di competenza * 100 ≥ 90%	indiretto	00.00.00.00	1	inchieste epidemiologiche effettuate 69/02/ da effettuare 71/55 = 92%	nessuna	nessuna	50	50	1	
innovazione strategica	131	DPRE.04	secondari	partecipare agli incontri al fine di acquisire informazioni corrette e omogenee rispetto alle problematiche connesse all'emergenza covid-19	31/12/22	Incontri partecipati/ incontri da partecipare * 100 = 100%	indiretto	00.00.00.00	1	incontri formativi realizzati 8/ incontri formativi da realizzare 8 =100%	nessuna	nessuna	50	50	1	
prevenzione della corruzione e trasparenza	132	PREC.01	principale	realizzare le analisi dei rischi delle successive aree individuate, definire le opportune misure preventive risultanti dalle adr effettuate e attuare quelle individuate nel periodo di competenza	31/12/22	[analisi fatte/da fare (101) * 100 = 100% → p 40 + azioni individuate in pipc 2022 = si → p 30 + azioni attuate/individuate nel pipc 22 * 100 ≥ 90% → p 20 + azioni prev 2021 verificate/da verificare (5) * 100 = 100% → p 10] = 100 punti	[] scritte di analisi compilate 2) file di monitoraggio dell'attuazione del piano aggiornato (nel piano presenti anche le azioni preventive) 3) report con azioni 2021 verificate	00.00.00.00	1	azioni individuate in pipc 2022 = si (pr 20) attivato monitoraggio dei primi 6 mesi delle azioni, comprese quelle preventive in corso verifica azioni preventive 2021	nessuna	nessuna	50	50	1	
internal auditing	184	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/12/22	azioni realizzate/inserite nel PTPC (x) * 100 = 100%	indiretto	00.00.00.00	1	nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 01 azioni di competenza	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	nessuna	50	50	1
partenariato stakeholder domanda servizi	185	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/12/22	azioni realizzate/inserite nel PTPC (x) * 100 = 100%	indiretto	00.00.00.00	1	nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 01 azioni di competenza	nessuna	nessuna	50	50	1	
partenariato stakeholder domanda servizi	208	0.0.0	esclusivo	predisporre una anagrafica degli strumenti di rilevazione della soddisfazione degli utenti presenti in ATS Bianza individuando almeno due processi dell'ATS su cui realizzare delle indagini di soddisfazione	30/12/22	[predisposizione anagrafica = si → p 70 + processi individuati ≥ 2 → p 30] = 100 punti	anagrafica con individuazione processi	00.00.00.00	6	non ancora avviato in attesa della definizione dei nuovi processi con il POAS. Predisposta survey per somministrazione questionario raccolta informazioni.	nessuna	nessuna	14	14	1	

no responsabile	cod obj	cod obj trasv	tipo obiettivo	risultato atteso	termine	Indicatore	evidenze concordate	cod indic reg	avvio realizz	NUOVO: sai descrittivo	osservazioni GeQu su ultimo sai	NUOVO: criticità	risultato (%) atteso nel s.a.l.	NUOVO: % sai	problematicità	
innovazione strategica	231	DIPS.01	secondari	realizzare le azioni di competenza richieste dalla DG Welfare per la realizzazione delle Case di Comunità e degli Ospedali di Comunità	31/12/22	azioni realizzate /da realizzare (x)* 100 = 100%	indiretto	00.00.00.02		<ul style="list-style-type: none"> • Costituzione di un gruppo di lavoro interdipartimentale • Monitoraggio del cronoprogramma triennale • Monitoraggio e supporto alle ASST nell'attivazione delle prime Case di Comunità e Ospedali di Comunità. • Incontri periodici ATSS/ASST • Condivisione del percorso di realizzazione del PNR Mission 6 C1 con gli Ambienti e gli Enti locali 	dal sai descrittivo non si rilevano criticità pertanto l'attestazione % proposta	nessuna	45	35	2	
internal auditing	304	GEQU.01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/11/22	[documenti approvati/previsiti (1) * 100 = 100% → p 30 + indicatori-prod individuati/previsiti (2+1) * 100 = 100% → p 30 + "customer" realizzati/previsi (1) * 100 = 100% → p 20 + "esigenze" realizzate/previsi (1) * 100 = 100% → p 20 = 100 punti	1 customer Sp.163 1 esigenza Sp.163 1 PdP new Sp.163 1 prodotto Sp.163 2 indicatore. Sp.163	00.00.00.00	1	regolamento 02478 revisionato maggio 2022	nessuna	nessuna	28	28	1	
partneriato stakeholder domanda servizi	328	GEQU.01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/11/22	[documenti approvati/previsiti (1) * 100 = 100% → 100 punti	1 Reg rev Sp.002 02478	00.00.00.00	1	collaborazioni tempistiche prestate 0 (richieste 0 (%); elenco processi definito il 31/03/2022	nessuna	nessuna	54	100	0	
internal auditing	340	GEQU.02	secondari	collaborare all'attuazione della LR 22/2021 e preliminarmente alla revisione dei processi/funzioni di competenza	31/12/22	[collaborazioni prestate/richieste (x) * 100 = 100% → p 80 + nuovo elenco processi/funzioni = si → p 20] = 100 punti		00.00.00.03	3	collaborazioni tempistiche prestate 2 (1+1) /richieste 2 (1+1) (100%); elenco processi definito il 29/03/2022	nessuna	nessuna	40	40	1	
prevenzione della corruzione e trasparenza	341	GEQU.02	secondari	collaborare all'attuazione della LR 22/2021 e preliminarmente alla revisione dei processi/funzioni di competenza	31/12/22	[collaborazioni prestate/richieste (x) * 100 = 100% → p 80 + nuovo elenco processi/funzioni = si → p 20] = 100 punti		00.00.00.03	3	collaborazioni tempistiche prestate 3 (2+1) /richieste 3 (2+1) (100%); elenco processi definito il 22/04/2022	nessuna	nessuna	40	40	1	
risk management	342	GEQU.02	secondari	collaborare all'attuazione della LR 22/2021 e preliminarmente alla revisione dei processi/funzioni di competenza	31/12/22	[collaborazioni prestate/richieste (x) * 100 = 100% → p 80 + nuovo elenco processi/funzioni = si → p 20] = 100 punti		00.00.00.03	3	collaborazioni tempistiche prestate 2 (1+1) /richieste 2 (1+1) (100%); elenco processi definito il 29/03/2022	nessuna	nessuna	40	40	1	
servizio prevenzione protezione	343	GEQU.02	secondari	collaborare all'attuazione della LR 22/2021 e preliminarmente alla revisione dei processi/funzioni di competenza	31/12/22	[collaborazioni prestate/richieste (x) * 100 = 100% → p 80 + nuovo elenco processi/funzioni = si → p 20] = 100 punti		00.00.00.03	3	collaborazioni tempistiche prestate 1 (1+0) /richieste 2 (1+1) (100%); elenco processi definito il 22/04/2022	nessuna	nessuna	40	40	1	
ufficio sindaci	344	GEQU.02	secondari	collaborare all'attuazione della LR 22/2021 e preliminarmente alla revisione dei processi/funzioni di competenza	31/12/22	[collaborazioni prestate/richieste (x) * 100 = 100% → p 80 + nuovo elenco processi/funzioni = si → p 20] = 100 punti		00.00.00.03	3	collaborazioni tempistiche prestate 2 (100%); elenco processi definito il 17/03/2022	nessuna	nessuna	40	40	1	
innovazione strategica	377	0.0.0	esclusivo	predisporre e inviare alla dgax il piano operativo di emergenza	15/06/22	piano inviato = si	prot invio	00.00.00.01	5	Con Prot 47/180/22 del 14/06/22 inviato piano operativo	nessuna	nessuna	100	100	0	
innovazione strategica	382	FORU.01	secondari	garantire l'effettuazione di tutti gli eventi inseriti nel Pla 2022/portale ecom/psd regionale	31/12/22	eventi realizzati/eventi inseriti nel portale (1)*100 = 100%	indiretto	00.00.00.00	1	Eventi conclusi 0. Eventi avviati 1. Totale eventi 1	nessuna	nessuna	50	33	3	
comitato unico garanzia	387	0.0.0	esclusivo	revisionare il codice di condotta contro le molestie sessuali sul lavoro e la prevenzione ed il contrasto dei fenomeni di mobbing	31/12/22	documento revisionato = si	ID documento	00.00.00.00	1	predisposizione documento da pubblicare in corso	nessuna	nessuna	50	50	1	
comitato unico garanzia	388	0.0.0	esclusivo	partecipare agli incontri della rete regionale dei CUG	31/12/22	incontri partecipati/incontri organizzati * 100 ≥ 90%	estratto delle registrazioni incontri rete regionale	00.00.00.00	1	2 incontri partecipati su due organizzati (17/03 e 26/05)	nessuna	nessuna	50	50	1	
comitato unico garanzia	389	0.0.0	esclusivo	predisporre ed inviare al ministero nei tempi previsti la relazione 2022 sulle pari opportunità	31/12/22	relazione inviata nei tempi = si	protocollo invio	00.00.00.00	1	relazione inviata in data 30/03/2022 prot 0026519/22	nessuna	nessuna	50	100	0	
comitato unico garanzia	390	FORU.01	corrispondenti	collaborare all'organizzazione di corsi di formazione sulla comunicazione previsti dal piano formazione	31/12/22	corsi organizzati/corsi da organizzare (x) * 100 = 100%	indiretto	00.00.00.00	2	Eventi conclusi 0. Eventi avviati 2. Totale eventi 3	nessuna	nessuna	45	50	1	
comitato unico garanzia	392	FORU.03	corrispondenti	collaborare all'attività di informazione e sensibilizzazione sui compiti CUG	31/12/22	comunicazioni informative inviate a utenti posta da casella CUG/comunicazioni da inviare (4) * 100 = 100%	indiretto	00.00.00.00	7	non ancora avviato	sulla base di quanto attestato nel sai descrittivo si è provveduto a: Indicare "non ancora avviato" nel sai descrittivo; a modificare il mese di avvio.	nessuna	nessuna	0	0	N.V.
comitato unico garanzia	394	FORU.04	corrispondenti	realizzare nella sezione "cug" della intranet aziendale una sezione dedicata all'informazione e sensibilizzazione alle iniziative di conciliazione	31/12/22	sezione predisposta = si	indiretto	00.00.00.00	7	non ancora avviato	nessuna	nessuna	0	0	N.V.	

no responsabile	cod obj	cod obj trasv	tipo obiettivo no	risultato atteso	termine	Indicatore	evidenze concordate	cod indic reg	missione avviata realizz	NUOVO: sai descrittivo	osservazioni GeQu su ultimo sai	NUOVO: criticità	risultato (%) atteso nel s.a.l.	NUOVO: % sai	problematicità
risk management	395	0.0.0	esclusivo	predisporre il piano annuale di risk management e realizzare i progetti specifici ivi dichiarati	30/1/22	[pre]disposizione del piano annuale = si → p 60 + progetti realizzati/previsi (3) * 100 = 100% → p 40] = 100 punti	delibera di approvazione del piano + tabella di raffronto programmato vs realizzato	00.00.00.00	6	Piano Annuale di Risk Management approvato con Decreto 140 del 29/04/2022. I progetti sono stati avviati a giugno	nessuna	nessuna	16	60	1
internal auditing	396	0.0.0	esclusivo	assicurare l'invio all'IA regionale delle rendicontazioni periodiche	31/07/22	invii effettuati/da effettuare(3) * 100 = 100%	mail invio	00.00.00.00	2	trasmissione a <Auditi@regione.lombardia.it> piano (approvato con decreto 20_25/02/22) con mail del 28/02 e relazione anno 2021 con mail del 25/02 (scad 28/02)	nessuna	nessuna	83	83	1

pt
M

uo responsabile	cod obj	cod obj trasv	tipo obiettivo uo	risultato atteso	termine	indicatore	evidenze concordate	cod indic reg	avvio realizz	NUOVO: sai descrittivo	osservazioni GeQu su ultimo sai	NUOVO: criticità	risultato (%) atteso nel s.a.l.	NUOVO: % sai	problematicità
affari generali e legali	002	PREC.02	secondari	adeguare il sistema della "Amministrazione Trasparente" versione dicembre 2021 sul sito web aziendale agli aggiornamenti richiesti dal legislatore nazionale e regionale e dal PTPCT 2022/2024	31/12/22	[informazioni inserite / previste da normativa (26) * 100 = 100% → p 50 + documenti aggiornati / pubblicati (26) * 100 = 100% → p 50] = 100 punti	indiretto	00.00.00.09	1	al 30/06 l'UO ha provveduto ad inserire 26 informazioni <ponderate> rispetto alle 26 da inserire (100%)	nessuna	nessuna	50	50	1
economico-finanziario	003	PREC.02	secondari	adeguare il sistema della "Amministrazione Trasparente" versione dicembre 2021 sul sito web aziendale agli aggiornamenti richiesti dal legislatore nazionale e regionale e dal PTPCT 2022/2024	31/12/22	[informazioni inserite / previste da normativa (16) * 100 = 100% → p 50 + documenti aggiornati / pubblicati (16) * 100 = 100% → p 50] = 100 punti	indiretto	00.00.00.09	1	al 30/06 l'UO ha provveduto ad inserire 13,5 informazioni <ponderate> rispetto alle 15 da inserire (90%)	nessuna	nessuna	50	45	1
formazione e valutazione risorse umane	004	PREC.02	secondari	adeguare il sistema della "Amministrazione Trasparente" versione dicembre 2021 sul sito web aziendale agli aggiornamenti richiesti dal legislatore nazionale e regionale e dal PTPCT 2022/2024	31/12/22	[informazioni inserite / previste da normativa (6) * 100 = 100% → p 50 + documenti aggiornati / pubblicati (6) * 100 = 100% → p 50] = 100 punti	indiretto	00.00.00.09	1	al 30/06 l'UO ha provveduto ad inserire 6 informazioni <ponderate> rispetto alle 6 da inserire (100%)	nessuna	nessuna	50	50	1
risorse strumentali e logistiche	005	PREC.02	secondari	adeguare il sistema della "Amministrazione Trasparente" versione dicembre 2021 sul sito web aziendale agli aggiornamenti richiesti dal legislatore nazionale e regionale e dal PTPCT 2022/2024	31/12/22	[informazioni inserite / previste da normativa * 100 (20) = 100% → p 50 + documenti aggiornati / pubblicati * 100 (20) = 100% → p 50] = 100 punti	indiretto	00.00.00.09	1	al 30/06 l'UO ha provveduto ad inserire 17 informazioni <ponderate> rispetto alle 17 da inserire (100%)	nessuna	nessuna	50	50	1
servizi informativi aziendali	006	PREC.02	secondari	adeguare il sistema della "Amministrazione Trasparente" versione dicembre 2021 sul sito web aziendale agli aggiornamenti richiesti dal legislatore nazionale e regionale e dal PTPCT 2022/2024	31/12/22	[informazioni inserite / previste da normativa (3) * 100 = 100% → p 50 + documenti aggiornati / pubblicati (3) * 100 = 100% → p 50] = 100 punti	indiretto	00.00.00.09	1	al 30/06 l'UO ha provveduto ad inserire 1 informazione <ponderate> rispetto alle 1 da inserire (100%)	nessuna	nessuna	50	50	1
sviluppo risorse umane	007	PREC.02	secondari	adeguare il sistema della "Amministrazione Trasparente" versione dicembre 2021 sul sito web aziendale agli aggiornamenti richiesti dal legislatore nazionale e regionale e dal PTPCT 2022/2024	31/12/22	[inserimento di informazioni previste dalla normativa: inserite (42) / previste * 100 = 100% → p 50 + documenti aggiornati / pubblicati (42) * 100 = 100% → p 50] = 100 punti	indiretto	00.00.00.09	1	al 30/06 l'UO ha provveduto ad inserire 31,5 informazioni <ponderate> rispetto alle 33 da inserire (95,45%)	nessuna	nessuna	50	48	1
tecnico patrimoniale	008	PREC.02	secondari	adeguare il sistema della "Amministrazione Trasparente" versione dicembre 2021 sul sito web aziendale agli aggiornamenti richiesti dal legislatore nazionale e regionale e dal PTPCT 2022/2024	31/12/22	[informazioni inserite / previste da normativa (1) * 100 = 100% → p 50 + documenti aggiornati / pubblicati (1) * 100 = 100% → p 50] = 100 punti	indiretto	00.00.00.09	1	al 30/06 l'UO ha provveduto ad inserire 2 informazioni <ponderate> rispetto alle 2 da inserire (100%)	nessuna	nessuna	50	50	1
gestione qualità	009	PREC.02	secondari	adeguare il sistema della "Amministrazione Trasparente" versione dicembre 2021 sul sito web aziendale agli aggiornamenti richiesti dal legislatore nazionale e regionale e dal PTPCT 2022/2024	31/12/22	[informazioni inserite / previste da normativa (3) * 100 = 100% → p 50 + documenti aggiornati / pubblicati (3) * 100 = 100% → p 50] = 100 punti	indiretto	00.00.00.09	1	al 30/06 l'UO ha provveduto ad inserire 1 informazione <ponderate> rispetto alle 1 da inserire (100%)	nessuna	nessuna	50	50	1
controllo di gestione	010	PREC.02	secondari	adeguare il sistema della "Amministrazione Trasparente" versione dicembre 2021 sul sito web aziendale agli aggiornamenti richiesti dal legislatore nazionale e regionale e dal PTPCT 2022/2024	31/12/22	[informazioni inserite / previste da normativa (1) * 100 = 100% → p 50 + documenti aggiornati / pubblicati (1) * 100 = 100% → p 50] = 100 punti	indiretto	00.00.00.09	1	al 30/06 l'UO ha provveduto ad inserire 1 informazione <ponderate> rispetto alle 1 da inserire (100%)	nessuna	nessuna	50	50	1
formazione e valutazione risorse umane	019	FORU.01	principale	garantire l'effettuazione di tutti gli eventi inseriti nel Pfa 2022/portale ecml/cpd regionale	31/12/22	eventi realizzati/eventi inseriti nel portale (X)*100 = 100%	tabella/elenco cfr tra programmato e realizzato	00.00.00.00	1	Al 30/06 Eventi conclusi 9. Eventi avviati 39. Totale eventi n. 55	nessuna	nessuna	50	50	1
dipartimento amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali	020	FORU.01	secondari	garantire l'effettuazione di tutti gli eventi inseriti nel Pfa 2022/portale ecml/cpd regionale	31/12/22	eventi realizzati/eventi inseriti nel portale (X)*100 = 100%	indiretto	00.00.00.00	1	Eventi conclusi 0. Eventi avviati 1. Totale eventi 3	nessuna	nessuna	50	35	2
controllo di gestione	027	COGE.01	principale	garantire il contenimento dei costi aziendali gestiti dai centri di responsabilità attraverso il monitoraggio periodico della spesa	31/12/22	[report prodotti/da produrre (11) * 100 = 100% → p 90 + acquisti beni non sanitari ≤ budget beni non sanitari (€ 81.097) → p 5 + acquisti beni sanitari ≤ budget beni sanitari (€ 248.259) → p 5] = 100 punti	scadenziario+risultanze della contabilità analitica	00.00.00.00	1	report prodotti: 5 / report da produrre 11- importi di contabilità analitica ad aprile: beni non sanitari euro 23.246; beni sanitari euro 97.414;	nessuna	nessuna	50	50	1
affari generali e legali	028	COGE.01	secondari	avere costi uguali o inferiori a quelli previsti	31/12/22	[acquisti beni non sanitari ≤ budget beni non sanitari (€ 1818) → p 50 + acquisti beni sanitari ≤ budget beni sanitari (€ 0) → p 50] = 100 punti	indiretto	00.00.00.00	1	importi di contabilità analitica ad aprile: beni non sanitari euro 332; beni sanitari euro 0;	nessuna	nessuna	50	45	1
dipartimento amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali	029	COGE.01	secondari	avere costi uguali o inferiori a quelli previsti	31/12/22	[acquisti beni non sanitari ≤ budget beni non sanitari (€ 233) → p 50 + acquisti beni sanitari ≤ budget beni sanitari (€ 0) → p 50] = 100 punti	indiretto	00.00.00.00	1	importi di contabilità analitica ad aprile: beni non sanitari euro 245; beni sanitari euro 0;	nessuna	nessuna	50	45	1
economico-finanziario	030	COGE.01	secondari	avere costi uguali o inferiori a quelli previsti	31/12/22	[acquisti beni non sanitari ≤ budget beni non sanitari (€ 1469) → p 50 + acquisti beni sanitari ≤ budget beni sanitari (€ 0) → p 50] = 100 punti	indiretto	00.00.00.00	1	importi di contabilità analitica ad aprile: beni non sanitari euro 369; beni sanitari euro 0;	nessuna	nessuna	50	50	1
risorse strumentali e logistiche	031	COGE.01	secondari	avere costi uguali o inferiori a quelli previsti	31/12/22	[acquisti beni non sanitari ≤ budget beni non sanitari (€ 4028) → p 50 + acquisti beni sanitari ≤ budget beni sanitari (€ 0) → p 50] = 100 punti	indiretto	00.00.00.00	1	importi di contabilità analitica ad aprile: beni non sanitari euro 1591; beni sanitari euro 0;	nessuna	nessuna	50	40	2

no responsabile	cod obj	cod obj trasv	tipo obiettivo no	risultato atteso	termine	indicatore	evidenze concordate	cod indic reg	mese avvio realizz	NUOVO: sai descrittivo	osservazioni GeQu su ultimo sai	NUOVO: criticità	risultato (%) atteso nel s.a.l.	NUOVO: % sai	problematicità
servizi informativi aziendali	032	COGE.01	secondari	avere costi uguali o inferiori a quelli previsti	31/12/22	[acquisti beni non sanitari ≤ budget beni non sanitari (€ 449) → p 50 + acquisti beni sanitari ≤ budget beni sanitari (€ 0) → p 50] = 100 punti	indiretto	00.00.00.00	1	importi di contabilità analitica ad aprire: beni non sanitari euro 47; beni sanitari euro 0;	nessuna	nessuna	50	45	1
sviluppo risorse umane	033	COGE.01	secondari	avere costi uguali o inferiori a quelli previsti	31/12/22	[acquisti beni non sanitari ≤ budget beni non sanitari (€ 2519) → p 50 + acquisti beni sanitari ≤ budget beni sanitari (€ 0) → p 50] = 100 punti	indiretto	00.00.00.00	1	importi di contabilità analitica ad aprire: beni non sanitari euro 1739; beni sanitari euro 0;	nessuna	nessuna	50	45	1
economico-finanziario	064	ECOF.01	principale	rispettare i tempi di pagamento imposti dalla normativa di settore ed in particolare delle fatture di acconto degli erogatori pubblici del territorio	31/12/22	[indicatore tempistiche pagamenti ≤ 0 → p 45 + Σ (data arrivo rimessa-della pagamento)/num rimesse < 599 → p 45 + rendicontazioni inviate a RL / da inviare (1) * 100 = 100% → p 10] = 100 punti	Calcolo TTP trimestrale inviato in regione; tabella liquidazione erogatori	00.00.00.08	1	TTP - 35,14 pagamento effettuato in < 599	nessuna	nessuna	50	50	1
affari generali e legali	065	ECOF.01	secondari	rispettare i tempi di liquidazione delle fatture di competenza	31/12/22	num fatture liquidate/contestate tempistiche/trasmesse da EGF1 * 100 > 70%	indiretto	00.00.00.08	1	21/21*100=100% fatture liquidate 21; liquidate entro i 10 giorni 21;	nessuna	nessuna	50	50	1
affari generali e legali	076	SI AZ.01	corrispondibile	assicurare la gestione digitale di decreti e determinazioni	01/12/22	[indicazioni fornite per sviluppo/da fornire * 100 = 100 % = si → p 70 + decreti e determinazioni digitalizzate/approvate (a)* 100 = 100% = si → p 30] = 100 punti	indiretto	00.00.00.00	1	indicazioni per sviluppo fornite = si digitalizzazione decreti attiva dal 08/04/22 decreti digitalizzati 20/approvati 20 al 30/06 attivato tier per digitalizzazione determinazioni: attivazione prevista per 04/07	nessuna	nessuna	50	50	1
servizi informativi aziendali	077	SI AZ.01	principale	realizzare una anagrafica dei processi da reingegnerizzare all'interno del Dipartimento Amministrativo definendo le sue modalità di gestione e le priorità dei processi da reingegnerizzare e reingegnerizzando il processo di "gestione dell'iter deliberativo"	31/12/22	[anagrafica costruita=si → p 25 + definizione delle modalità di gestione dell'anagrafica=si → p 25 + individuazione priorità = si → p 25 + avvenuta reingegnerizzazione del processo "gestione dell'iter deliberativo"= si → p 25] = 100 punti	elenco dei processi da reingegnerizzare; elenco decreti e determinazioni emesse/non emesse con nuovo software	00.00.00.00	1	avvenuta reingegnerizzazione del processo "gestione dell'iter deliberativo"	nessuna	nessuna	50	50	1
economico-finanziario	078	SI AZ.01	secondari	emissione di decreti e determinazioni con nuovo software	01/12/22	decreti e determinazioni digitalizzate/approvate (a)* 100 = 100%	indiretto	00.00.00.00	3	decreti digitalizzati 3/approvati 3	nessuna	nessuna	40	40	1
risorse strumentali e logistiche	079	SI AZ.01	secondari	emissione di decreti e determinazioni con nuovo software	01/12/22	decreti e determinazioni digitalizzate/approvate (a)* 100 = 100%	indiretto	00.00.00.00	3	decreti digitalizzati 4/approvati 4	nessuna	nessuna	40	40	1
sviluppo risorse umane	080	SI AZ.01	secondari	emissione di decreti e determinazioni con nuovo software	01/12/22	decreti e determinazioni digitalizzate/approvate (a)* 100 = 100%	indiretto	00.00.00.00	3	decreti digitalizzati 47/approvati 47	nessuna	nessuna	40	40	1
gestione qualità	100	GEQU.02	principale	attuare la LR 22/2021 secondo le indicazioni e le tempistiche indicate dalla direzione generale welfare rivedendo preliminarmente i processi/funzioni dell'ats	31/12/22	[indicazioni attuate/pervenue (x) * 100 = 100% → p 80 + nuovo elenco processi/funzioni = si → p 20 + rendicontazioni inviate RL / da inviare (4) * 100 = 100% → p 20] = 100 punti	report monitoraggio indicatori + elenco processi/funzioni	00.00.00.03	2	indicazioni attuate 3 (invio ipotesi poas a RL - prot 36059_4/5; approvazione poas - decreto 174_26/5; invio poas tramite poas web - 6/6) / su 3; realizzata revisione dei processi; 1^ rendicontazione effettuata con prot. 34671 del 29/4/22	nessuna	nessuna	45	45	1
dipartimento amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali	101	GEQU.02	secondari	collaborare all'attuazione della LR 22/2021 e preliminarmente alla revisione dei processi/funzioni di competenza	31/12/22	[collaborazioni prestate/ricieste (x) * 100 = 100% → p 80 + nuovo elenco processi/funzioni = si → p 20] = 100 punti	indiretto	00.00.00.03	3	collaborazioni tempistiche prestate 6 (5+1)/ricieste 6 (5+1) (100%); elenco processi definito il 06/04/2022; elenco processi vs UO definito 9/5/2022	nessuna	nessuna	40	40	1
dipartimento amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali	133	PREC.01	secondari	realizzare le nuove analisi del rischio	31/12/22	adr effettuate/da effettuare (x) * 100 = 100%	indiretto	00.00.00.00	8	non ancora avviato	nessuna	nessuna	0	0	N.V.
acquisti ed economato	139	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/12/22	azioni realizzate/inserte nel PTPC (x) * 100 = 100%	indiretto	00.00.00.00	1	nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 05 azioni di competenza - nr 01 azione verrà attivata prox semestre	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1
bilanci	140	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/12/22	azioni realizzate/inserte nel PTPC (x) * 100 = 100%	indiretto	00.00.00.00	1	nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 02 azioni di competenza	nessuna	nessuna	50	50	1

uo responsabile	cod obj	cod obj trasv	tipo obiettivo uo	risultato atteso	termini	indicatore	evidenze concordate	cod indic reg	avvio realizz	NUOVO: sai descrittivo	osservazioni GeQu su ultimo sai	NUOVO: criticità	risultato (%) atteso nel s.a.l.	NUOVO: % sai	problematicità
economico-finanziario	141	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/12/22	azioni realizzate/inserie nel PTPC (x) *100 = 100%	indiretto	00.00.00.00	1	nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 03 azioni di competenza	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1
formazione e valutazione risorse umane	142	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/12/22	azioni realizzate/inserie nel PTPC (x) *100 = 100%	indiretto	00.00.00.00	1	nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 01 azioni di competenza	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1
risorse strumentali e logistiche	143	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/12/22	azioni realizzate/inserie nel PTPC (x) *100 = 100%	indiretto	00.00.00.00	1	nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 12 azioni di competenza - nr 01 azioni verrà attivata prossimo semestre	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1
sviluppo risorse umane	144	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/12/22	azioni realizzate/inserie nel PTPC (x) *100 = 100%	indiretto	00.00.00.00	1	nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 10 azioni di competenza - nr 01 non attivata da RPC - nr 01 azioni verrà attivata prossimo semestre	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1
tecnico patrimoniale	145	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/12/22	azioni realizzate/inserie nel PTPC (x) *100 = 100%	indiretto	00.00.00.00	1	nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 01 azioni di competenza - nr 02 azioni verranno attivate prox trimestre	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1
formazione e valutazione risorse umane	186	0.0.0	esclusivo	erogare iniziative di formazione su argomenti alfabetizzazione digitale, project management, sviluppo delle conoscenze tecniche e delle competenze trasversali e manageriali che possono portare all'accrescimento individuale in funzione dell'ambito di impiego	31/12/22	[neo-assunti formati/da formare * 100 ≥ 80% → p 50 + titolari incaricati di funzione formati /da formare * 100 ≥ 40% → p 30 + altri dipendenti formati/dipendenti * 100 ≥ 10% → p 20] = 100 punti	report neo assuntititolari di incarichi con corso	00.00.00.00	3	1 - neoassunti formati 37 su 42 da formare 2 - titolari incaricati di funzione formati 15 su 39 da formare 3 - altri dipendenti formati 298 su 603 da formare	nessuna	nessuna	40	40	1
dipartimento amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali	209	DAMM.0	principale	realizzare le attività commesse all'emergenza "Covid-19"	31/12/22	attività realizzate /richieste (10) * 100 = 100%	elenco delle attività realizzate: report da parte delle UO coinvolte	00.00.00.00	1	attività richieste in corso: 1 reclutamento personale; 2 rilevazione dati vaccinali settimanali verso RL; 3 rilevazione straordinari covid e relativo pagamento; 4 flussi verso ASST per adesione bandi regionali per attività vaccinale; 5 attività vaccinale in area a pagamento; trasmissione elenchi in ASST e controlli per erogazione compensi; 6 rilevare e rendicontare i costi imputabili all'emergenza COVID-19; 7 attività di supporto al trasporto tamponivaccini; 8 sviluppo/mantenimento portali e applicativi a supporto dei vari processi gestione covid; 9 procedimento sanzionatorio obbligo vaccinale; 10 varie	nessuna	nessuna	50	50	1
affari generali e legali	210	DAMM.0	secondari	effettuare le attività assegnate di supporto all'emergenza "Covid-19"	31/12/22	attività realizzate /attività richieste * 100 = 100%	indiretto	00.00.00.00	1	In corso da parte delle UO del Dipartimento lo svolgimento delle attività assegnate relativamente all'emergenza covid	nessuna	nessuna	50	50	1
governo attività amministrative	211	DAMM.0	secondari	effettuare le attività assegnate di supporto all'emergenza "Covid-19"	31/12/22	attività realizzate /attività richieste * 100 = 100%	indiretto	00.00.00.00	1	In corso da parte delle UO del Dipartimento lo svolgimento delle attività assegnate relativamente all'emergenza covid	nessuna	nessuna	50	50	1
sviluppo risorse umane	212	DAMM.0	secondari	effettuare le attività assegnate di supporto all'emergenza "Covid-19"	31/12/22	attività realizzate /attività richieste * 100 = 100%	indiretto	00.00.00.00	1	In corso da parte delle UO del Dipartimento lo svolgimento delle attività assegnate relativamente all'emergenza covid	nessuna	nessuna	50	50	1
risorse strumentali e logistiche	213	DAMM.0	secondari	effettuare le attività assegnate di supporto all'emergenza "Covid-19"	31/12/22	attività realizzate /attività richieste * 100 = 100%	indiretto	00.00.00.00	1	In corso da parte delle UO del Dipartimento lo svolgimento delle attività assegnate relativamente all'emergenza covid	nessuna	nessuna	50	50	1

no responsabile	cod obj	cod obj trasv	tipo obiettivo no	risultato atteso	termini	indicatore	evidenze concordate	cod indic reg	mezz avvio realizz obj	NUOVO: sai descrittivo	osservazioni GeCu su ultimo sai	NUOVO: criticità	risultato (%) atteso nel s.a.l.	NUOVO: % sai	problematicità
servizi informativi aziendali	214	DAMM.01	secondari	effettuare le attività assegnate di supporto all'emergenza "covid-19"	31/12/22	attività realizzate /attività richieste * 100 = 100%	indiretto	00.00.00.00	1	In corso da parte delle UO del Dipartimento lo svolgimento delle attività assegnate relativamente all'emergenza covid	nessuna	nessuna	50	50	1
economico-finanziario	215	DAMM.01	secondari	effettuare le attività assegnate di supporto all'emergenza "covid-19"	31/12/22	attività realizzate /attività richieste * 100 = 100%	indiretto	00.00.00.00	1	In corso da parte delle UO del Dipartimento lo svolgimento delle attività assegnate relativamente all'emergenza covid	nessuna	nessuna	50	50	1
controllo di gestione	216	DAMM.01	secondari	effettuare le attività assegnate di supporto all'emergenza "covid-19"	31/12/22	attività realizzate /attività richieste * 100 = 100%	indiretto	00.00.00.00	1	In corso da parte delle UO del Dipartimento lo svolgimento delle attività assegnate relativamente all'emergenza covid	nessuna	nessuna	50	50	1
risorse strumentali e logistiche	217	0.0.0	esclusivo	assicurare la gestione tempestiva delle richieste da parte delle ud/mmng e delle uo ats di dispositivi di protezione individuale e dei tamponi rapidi ai fini dell'emergenza covid	30/11/22	[consegne tempestive/ricieste uo * 100 =100 % → p 50 + preparazione tempestive/ricieste udo_mmng * 100 =100 % → p 50] = 100 punti	report di registrazione delle attività svolte	00.00.00.00	1	consegne tempestive entro 24 ore (n. 108) / richieste uo ATS (n. 108) + preparazione tempestive entro 24 ore per MMG e UDO (n. 294) /ricieste di MMG e UDO (n. 294)	nessuna	nessuna	54	50	1
sviluppo risorse umane	222	RUMM.01	principale	aggiornare il regolamento sul lavoro agile e predisporre la sezione del PIAO riguardante il lavoro agile	31/12/22	[regolamento revisionato=si → p 45 + sezione predisposta =si → p 55] = 100 punti	regolamento (ID santer) revisionato (ID santer) sezione predisposta = si	00.00.00.00	1	regolamento aggiornato ID 5022 in santer. non essendo pervenute indicazioni ministeriali rispetto al PIAO si chiede di posticipare l'avvio a settembre	nessuna	nessuna	50	45	1
gestione qualità	223	RUMM.01	secondari	supportare nella definizione degli indicatori di performance da inserire nella sezione	31/12/22	attività effettuate/ricieste (x)*100= 100%	indiretto	00.00.00.00	9	non ancora avviato	nessuna	nessuna	0	0	n.v.
servizi informativi aziendali	224	RUMM.01	secondari	supportare nella definizione dei requisiti "informativi" da inserire nella sezione	31/12/22	attività effettuate/ricieste (x)*100= 100%	indiretto	00.00.00.00	9	non ancora avviato	nessuna	nessuna	0	0	n.v.
risorse strumentali e logistiche	230	DIPS.01	secondari	realizzare le azioni di competenza richieste dalla DG Welfare per la realizzazione delle Case di Comunità e degli Ospedali di Comunità	31/12/22	azioni realizzate /da realizzare (x)* 100 = 100%	indiretto	00.00.00.02	2	1. Costituzione di un gruppo di lavoro interdipartimentale • Monitoraggio del cronoprogramma triennale • Monitoraggio e supporto alle ASST nell'attivazione delle prime Case di Comunità e Ospedali di Comunità. • Incontri periodici ATS/ASSI • Condizione del percorso di realizzazione del PNRR Missione 6 C1 con gli Ambienti e gli Enti Locali	dal sai descrittivo non si rilevano criticità pertanto l'attestazione % proposta	nessuna	45	35	2
risorse strumentali e logistiche	232	RIST.01	principale	rispettare i cronoprogrammi degli interventi finanziati nei programmi di investimento	31/12/22	[attività tempestive realizzate/previste (x)*100 = 100% → p 80 + rendicontazioni inviate a RL / da inviare (4) * 100 = 100% → p 20] = 100 punti	Rendicontazione trimestrale: nota inviata a RL	00.00.00.06	1	rendicontazione I trimestre effettuata inviata a GeCu con mail del 28/4/2022	modificato sal eliminando la parte successiva al 30/06: si segnala che non sono stati forniti i dati previsti dalla prima parte dell'indicatore	nessuna	50	50	1
servizi informativi aziendali	233	RIST.01	secondari	rispettare i cronoprogrammi per le attività di competenza	31/12/22	attività tempestive realizzate di competenza/previste (x)*100 = 100%	indiretto	00.00.00.06	1	rendicontazione I trimestre effettuata inviata a GeCu con mail del 28/4/2022	si segnala che l'attestazione fatta non è coerente con l'indicatore	nessuna	50	50	1
controllo di gestione	276	0.0.0	esclusivo	informatizzare l'attività di quadratura tra cet e contabilità analitica al fine di ridurre i tempi di produzione dell'attività e della sua standardizzazione	31/12/22	verbale di collaudo = si	documento di collaudo	00.00.00.00	1	iniziata attività di informatizzazione dell'attività	nessuna	nessuna	50	50	1
acquisti ed economato	289	GEQU.01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/11/22	[documenti approvati/previsti(2) * 100 =100% → p 70 + adr effettuate/previste (1) * 100 = 100% → p 30] = 100 punti	1 Adr new Sp.275 1 Pdp rev Sp.005 03548 1 Pdp rev Sp.275 04548 1 Pdp rev Sp.007 03006 1 Pdp rev Sp.254 04391	00.00.00.00	7	non ancora avviato	nessuna	nessuna	0	0	n.v.
affari generali e legali	290	GEQU.01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/11/22	[documenti approvati/previsti(2) * 100 =100% → p 100 punti	1 Pdp rev Sp.009 02403	00.00.00.00	7	non ancora avviato	nessuna	nessuna	0	0	n.v.
bilanci	291	GEQU.01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/11/22	adr effettuate/previste (1) * 100 = 100% → = 100 punti	1 Adr new parz Sp.010	00.00.00.00	7	non ancora avviato	nessuna	nessuna	0	0	n.v.
controllo di gestione	292	GEQU.01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/11/22	[documenti approvati/previsti(1) * 100 =100% → p 100 punti	1 Pdp rev Sp.009 02403	00.00.00.00	1	bozza procedura	nessuna	nessuna	54	54	1

no responsabile	cod obj	cod obj trasv	tipo obiettivo	risultato atteso	termine	Indicatore	evidenze concordate	cod indic reg	mezza avvio realizz	NUOVO: sai descrittivo	osservazioni GeQu su ultimo sai	NUOVO: criticita	risultato (%) atteso nel s.a.l.	NUOVO: % sai	problematicita
economico-finanziario	293	GEQU.01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/1/22	[documenti approvati/previsi(1) * 100 = 100% → p 60 + adr effettuate/previsite (1) * 100 = 100% → p 40] = 100 punti	1 ADR new Sp.263 1 PDR rev Sp.263 04540	00.00.00.00	7	non ancora avviato	nessuna	nessuna	0	0	n.v.
formazione e valutazione risorse umane	294	GEQU.01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/1/22	[adr effettuate/previsite (2) * 100 = 100% → p 40 + "customer" realizzate/previsite (3) * 100 = 100% → p 30 + "esigenze" realizzate/previsite (1) * 100 = 100% → p 30] = 100 punti	1 ADR rev parz Sp.016 1 ADR rev parz Sp.017 1 customer rev Sp.014 2 customer rev Sp.017 1 esigenza rev Sp.017 1 ADR new Sp.424 1 ADR rev Sp.020 1 ADR rev Sp.022 1 ADR rev Sp.025 1 customer new Sp.018 1 customer new Sp.019 1 customer rev Sp.018 1 esigenza new Sp.019 1 esigenza rev Sp.018	00.00.00.00	1 sp.017 in corso rilevazione soddisfazione Sp.014	realizzate n. 2 ADR sp.016 e sp.017	nessuna	nessuna	54	54	1
gestione qualità	295	GEQU.01	principale	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/1/22	[documenti approvati/previsi(68) * 100 = 100% → p 30 + indicatori-prod individuali/previsi(9+3) * 100 = 100% → p 20 + adr effettuate/previsite (23+4 parz) * 100 = 100% → p 20 + "customer" realizzate/previsite (21) * 100 = 100% → p 15 + "esigenze" realizzate/previsite (16) * 100 = 100% → p 15] = 100 punti	1 IO rev Sp.020 00311 1 IO rev Sp.022 03118 1 IO rev Sp.022 04911 1 IO rev Sp.424 04524 1 IO rev sp.018 04211 1 IO rev Sp.023 00024 1 PDR rev Sp.378 00004 1 PDR rev Sp.424 05114	00.00.00.00	1 documenti approvati 9/68 indicatori individuali 3/9 adr realizzate 3/27 prodotti individuali 1/3	nessuna	nessuna	54	54	1	
risorse strumentali e logistiche	296	GEQU.01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/1/22	[documenti approvati/previsi(1) * 100 = 100% → 100 punti]	1 PDR rev Sp.027 04673	00.00.00.00	4	bozza procedura	nessuna	nessuna	37	37	1
servizi informativi aziendali	297	GEQU.01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/1/22	[documenti approvati/previsi(2) * 100 = 100% → p 100] = 100 punti	1 IO new Sp.415 1 PDR rev Sp.415 03267	00.00.00.00	1	emessa nuova IO 05169	nessuna	nessuna	54	54	1
sviluppo risorse umane	298	GEQU.01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/1/22	[documenti approvati/previsi(1) * 100 = 100% → 100 punti]	1 IO new Sp.000	00.00.00.00	2	IO in bozza	nessuna	nessuna	50	50	1
tecnico patrimoniale	300	GEQU.01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/1/22	[documenti approvati/previsi(2) * 100 = 100% → p 60 + adr effettuate/previsite (1) * 100 = 100% → p 40] = 100 punti	1 Reg rev Sp.032 05022 1 ADR rev Sp.034 1 PDR rev Sp.034 03512 1 PDR rev Sp.250 04575	00.00.00.00	4 regolamento ID 05022 rev 1 (decreto nr 227 del 30.06.22)	nessuna	nessuna	nessuna	0	0	n.v.
controllo di gestione	345	0.0.0	esclusivo	invio flussi trimestrali, consuntivo, preventivo e assetamento tramite l'apposito portale sul controllo di gestione come da tempistica prevista da note regionali	31/12/22	invii puntuali/da effettuare (15) * 100 = 100%	estrazione scadenzario attività del Controllo di gestione	00.00.00.00	1	N. 6 flussi inviati su n. 15 flussi da inviare (40%)	nessuna	nessuna	50	50	1
formazione e valutazione risorse umane	350	FORU.02	principale	permettere la misurazione e valutazione della performance organizzativa ed individuale del personale dirigente e non, con conseguente analizzazione del sistema premiante	30/1/22	documento finale = si	ID documento	00.00.00.00	3	Avviato. E' a disposizione una prima bozza del documento.	nessuna	nessuna	44	30	2
gestione qualità	351	FORU.02	secondari	predisporre le parti di competenza del documento "sistema di misurazione e valutazione della performance"	30/1/22	parti predisposte/ricieste * 100 = 100%	indiretto	00.00.00.00	3	fornita prima bozza di contributo	nessuna	nessuna	44	30	2
risorse strumentali e logistiche	352	RIST.02	principale	riorganizzare l'utilizzo delle auto aziendali predisponendo entro il 30/04 la fotografia della situazione esistente; entro il 30/06 la valutazione della situazione; entro il 31/10 il documento di riorganizzazione	31/10/22	report della situazione esistente = si → p 30 + valutazione dell'esistente = si → p 30 + documento di riorganizzazione = si → p 40] = 100 punti	report e documenti	00.00.00.00	2	realizzati un'analisi stato' ue' ante al 31.12.2021 e al 31.03.2022. Due relazioni fornite su due richieste. L'analisi dei dati sui Km percorsi sta continuando. In data 04.07.2022 è stata inviata la richiesta ai referenti di sede in ordine ai Km percorsi a giugno, poiché i dati di aprile e maggio sono stati acquisiti. Si procederà alla elaborazione di una relazione di stato'.	nessuna	nessuna	55	40	2

no responsabile	cod obj	cod obj trasv	tipo obiettivo no	risultato atteso	termine	indicatore	evidenze concordate	cod indic reg	avvio realizz obj	NUOVO: sai descrittivo	osservazioni GeQu su ultimo sai	NUOVO: criticità	risultato (%) atteso nel s.a.l.	NUOVO: % sai	problematicità	
	353	RIST.02	secondari	fornire le informazioni necessarie richieste da noi per effettuare la valutazione della situazione esistente	31/10/22	dati forniti/richiesti * 100 = 100%	indiretto	00.00.00.00		Relazioni di analisi dello stato dell'arte del Parco auto aziendale al 31.12.2021 e al 31.03.2022. Due relazioni fornite su due richieste	nessuna	nessuna	50	50	1	
risorse strumentali e logistiche	354	0.0.0	esclusivo	analizzare entro il 30/05 le modalità di gestione del fondo art 113, c.4, del D. Lgs n 50/2016 e ss. mm. il al fine di formulare una proposta di utilizzo	30/06/22	[felezione sull'esistente = si → p 50 + proposta di utilizzo = si → p 50] = 100 punti	relazione proposta	00.00.00.00		2) dati, relazione predisposta in data 24/06/2022	nessuna	nessuna	100	100	0	
affari generali e legali	355	0.0.0	esclusivo	predisporre un documento atto a definire i criteri per la rilevazione, classificazione e valutazione del fondo rischi	30/04/22	documento predisposto = si	id documento	00.00.00.00		2) ID 05229 - determinazione del fondo rischi cause legali in corso	nessuna	nessuna	100	100	0	
economico-finanziario	356	0.0.0	esclusivo	partecipare alla ricostruzione della situazione crediti verso la regione fornendo un supporto tecnico operativo alla società esterna incaricata, al fine di aggiornare la direzione predisporre per ogni incontro di lavoro sintesi dell'attività svolta, redazione entro il 31/3 di verbale di relazione intermedia dei lavori ed entro 22/4 relazione finale di chiusura lavori	30/06/22	[relazione intermedia = si → p 50 + relazione finale = si → p 50] = 100 punti	protocollo ricevimento relazione	00.00.00.00		3) Relazione finale pervenuta il 20/06/2022 prot. 49051/22	nessuna	nessuna	100	100	0	
servizi informativi aziendali	357	0.0.0	esclusivo	digitalizzazione per ultrasessantacinquenni e disabili individuando, entro il 31/07, i processi digitalizzabili e predisponendo il progetto per la digitalizzazione di uno dei processi individuali	30/09/22	[tecnologie abilitanti = si → p 50 + elenco dei processi individuali = si → p 25 + analisi effettuate/da effettuare * 100 > 80% → p 25] = 100 punti	elenco processi e progetto di digitalizzazione	00.00.00.00		2) installata sul sito ATS AccessiWay tecnologia abilitante	nessuna	nessuna	62	60	1	
sviluppo risorse umane	358	0.0.0	esclusivo	definire entro il 30/03 e realizzare entro il 30/11 le attività-fasi necessarie per predisporre la contrattazione integrativa relativa alla dirigenza: PTA e sanità	15/12/22	[definizione delle attività fasi = si → p 10 + attività-fasi realizzate/previste * 100 = 100% → p 80 + contratti integrativi sottoscritti / da sottoscrivere (2) * 100 = 100% → p 10] = 100 punti	report con fasi attivate contratti sottoscritti	00.00.00.00		2) ccil dir pla pronto per la firma, ccil dir san in fase di chiusura	nei sai descrivono non sono stati forniti i dati previste per la prima e seconda parte dell'indicatore pertanto l'attestazione % proposta (60) è ricondotta all'atteso del periodo (45). Si ricorda la necessità di fornire i dati concordati oppure di procedere alla modifica dell'attestazione	nessuna	nessuna	45	45	1
economico-finanziario	359	0.0.0	esclusivo	assicurare la corretta e completa alimentazione della piattaforma dei crediti commerciali	31/12/22	alimentazioni corrette e complete effettuate / da effettuare (x) * 100 = 100%	reportistiche mensili scaricate dal portale dedicato	00.00.00.00		1) alimentazioni corrette e complete effettuate 6 / da effettuare 6	nessuna	nessuna	50	50	1	
governo attività amministrative	360	SAZ.01	secondari	emissione di decreti e determine con nuovo software	01/12/22	decreti firmati digitalmente dai direttori/decreti approvati (a) * 100 = 100%	indiretto	00.00.00.00		3) decreti firmati digitalmente dai direttori 119/decreti approvati 119	nessuna	nessuna	40	40	1	
sviluppo risorse umane	362	0.0.0	esclusivo	provvedere alla sostituzione del personale cessato anche tramite la sostituzione dei dirigenti medici con altri profili professionali	31/12/22	[num assunti/previsi (35) * 100 > 40% → p 20 + costo personale dipendente < previsto in preventivo → p 80] = 100 punti	report assunzioni effettuate	00.00.00.00		4) area prevenzione in sostituzione di medici, costo del personale in linea con preventivo 2022 come da dati CET	nei sai descrivono si evince il sostanziale raggiungimento della prima parte dell'indicatore (88% vs 40) poiché però il costo è "in linea" non vi sono elementi per giustificare una % di realizzazione superiore all'atteso del periodo; pertanto l'attestazione % proposta (50) è ricondotta all'atteso del periodo (45)	nessuna	nessuna	33	33	1
economico-finanziario	379	0.0.0	esclusivo	assicurare il pagamento, entro 30 gg dal ricevimento, delle fatture emesse dall'ATS Bergamo per la fornitura di DPC, farmaci e dispositivi (A-PHT, dispositivi x diabetici, vaccini antiinfluenzali)	31/12/22	Σ (data arrivo fattura-data pagamento)/num fatture ≤ 30 gg	prospetto pagamenti	00.00.00.10		Tot. Fatture: 2 Arrivo 18/05 Pagamento 24/05 Arrivo 06/06/2022 Pagamento 13/06/2022	nessuna	nessuna	25	25	1	
economico-finanziario	380	0.0.0	esclusivo	assicurare il rispetto delle indicazioni che saranno fornite dalla DC Bilancio e finanze della RL riguardo al monitoraggio settimanale delle giacenze di cassa	31/12/22	indicazioni rispettate/omnle da RL * 100 = 100%	elenco indicazioni rispettate	00.00.00.00		al non ancora avviato	nessuna	nessuna	0	0	n.v.	
Gestione Qualità	383	FORU.01	secondari	garantire l'effettuazione di tutti gli eventi inseriti nel Pla 2022/portale econ/cvcd regionale	31/12/22	eventi realizzati/eventi inseriti nel portale (1)*100 = 100%	indiretto	00.00.00.00		1) Eventi conclusi 1. Eventi avviati 1. Totale eventi 1	nessuna	nessuna	50	100	0	
formazione e valutazione risorse umane	391	FORU.03	principale	assicurare una informazione e sensibilizzazione ai dipendenti sui compiti CUG	31/12/22	iniziative di informazione/sensibilizzazione realizzate ≥ 4	elenco comunicazioni inviate	00.00.00.00		7 non ancora avviato	sulla base di quanto attestato nel sai descrittivo si è provveduto a: indicare "non ancora avviato" nel sai descrittivo; a modificare il mese di avvio.	nessuna	0	0	n.v.	

uo responsabile	cod obj	cod obj trasv	tipo obiettivo uo	risultato atteso	termine	indicatore	evidenze concordate	cod indic reg	mese avvio realizz obj	NUOVO: sai descrittivo	osservazioni GeQu su ultimo sai	NUOVO: criticità	risultato (%) atteso nel s.a.l.	NUOVO: % sai	problematicità
formazione e validazione risorse umane	393	FORU.04	principale	realizzare edizioni di corsi di formazione in fasce orarie compatibili con l'attività in part time del personale	31/12/22	corsi di formazione in fasce orarie di part time/totale delle edizioni * 100 ≥ 50%	elenco con orari delle edizioni dei corsi	00.00.00.00	7	non ancora avviato	nessuna	nessuna	0	0	n.v.

M

8

B

no responsabile	cod obj	cod obj trasv	tipo obiettivo no	risultato atteso	termine	indicatore	evidenze concordate	mod	cod indic reg	avvio realizz obj	NUOVO: sai descrittivo	osservazioni GeoQu su ultimo sai	NUOVO: criticità	risultato (%) atteso nel s.a.l.	NUOVO: % sai	problematicità
dipartimento cure primarie	011	PREC.02	secondari	adeguare il sistema della "Amministrazione Trasparente" versione dicembre 2021 sul sito web aziendale agli aggiornamenti richiesti dal legislatore nazionale e dal PTPCT 2022/2024	31/12/22	[informazioni inserite / previste da normativa (5)* 100 = 100% → p 50 + documenti aggiornati / pubblicati (5)* 100 = 100% → p 50] = 100 punti	indiretto	00	00.00.00.09	1	al 30/06 l'UO ha provveduto ad inserire 4 informazioni <ponderate> rispetto alle 4 da inserire (100%)	nessuna	nessuna	50	50	1
attività amministrative e di controllo sulle farmacie	012	PREC.02	secondari	adeguare il sistema della "Amministrazione Trasparente" versione dicembre 2021 sul sito web aziendale agli aggiornamenti richiesti dal legislatore nazionale e dal PTPCT 2022/2024	31/12/22	[informazioni inserite / previste da normativa (3)* 100 = 100% → p 50 + documenti aggiornati / pubblicati (3)* 100 = 100% → p 50] = 100 punti	indiretto	00	00.00.00.09	1	al 30/06 l'UO ha provveduto ad inserire 2 informazioni <ponderate> rispetto alle 2 da inserire (100%)	nessuna	nessuna	50	50	1
dipartimento igiene e prevenzione sanitaria	013	PREC.02	secondari	adeguare il sistema della "Amministrazione Trasparente" versione dicembre 2021 sul sito web aziendale agli aggiornamenti richiesti dal legislatore nazionale e dal PTPCT 2022/2024	31/12/22	[informazioni inserite / previste da normativa (1)* 100 = 100% → p 50 + documenti aggiornati / pubblicati (1)* 100 = 100% → p 50] = 100 punti	indiretto	00	00.00.00.09	1	al 30/06 l'UO ha provveduto ad inserire 1 informazione <ponderate> rispetto alle 1 da inserire (100%)	nessuna	nessuna	50	50	1
dipartimento veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale	017	PREC.02	secondari	adeguare il sistema della "Amministrazione Trasparente" versione dicembre 2021 sul sito web aziendale agli aggiornamenti richiesti dal legislatore nazionale e dal PTPCT 2022/2024	31/12/22	[informazioni inserite / previste da normativa (3)* 100 = 100% → p 50 + documenti aggiornati / pubblicati (3)* 100 = 100% → p 50] = 100 punti	indiretto	00	00.00.00.09	1	al 30/06 l'UO ha provveduto ad inserire 2 informazioni <ponderate> rispetto alle 2 da inserire (100%)	nessuna	nessuna	50	50	1
dipartimento cure primarie	021	FORU.01	secondari	garantire l'effettuazione di tutti gli eventi inseriti nel Pta 2022/portale ecnicpnd regionale	31/12/22	eventi realizzati/eventi inseriti nel portale (X)*100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00	1	Eventi conclusi 1. Eventi avviati 3. Totale eventi 3	nessuna	nessuna	50	50	1
dipartimento igiene e prevenzione sanitaria	022	FORU.01	secondari	garantire l'effettuazione di tutti gli eventi inseriti nel Pta 2022/portale ecnicpnd regionale	31/12/22	eventi realizzati/eventi inseriti nel portale (X)*100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00	1	Eventi conclusi 2. Eventi avviati 12. Totale eventi 19	nessuna	nessuna	50	50	1
contrattualistica, amministrazione e controllo	034	COGE.01	secondari	avere costi uguali o inferiori a quelli previsti	31/12/22	[acquisti beni non sanitari ≤ budget beni non sanitari (€ 553) → p 50 + acquisti beni sanitari ≤ budget beni sanitari (€ 0) → p 50] = 100 punti	indiretto	00	00.00.00.00	1	importi di contabilità analitica ad aprire: beni non sanitari euro 140; beni sanitari euro 0;	nessuna	nessuna	50	45	1
dipartimento cure primarie	035	COGE.01	secondari	avere costi uguali o inferiori a quelli previsti	31/12/22	[acquisti beni non sanitari ≤ budget beni non sanitari (€ 2360) → p 50 + acquisti beni sanitari ≤ budget beni sanitari (€ 7732) → p 50] = 100 punti	indiretto	00	00.00.00.00	1	importi di contabilità analitica ad aprire: beni non sanitari euro 336; beni sanitari euro 3826;	nessuna	nessuna	50	45	1
gestione sanitaria delle convenzioni	036	COGE.01	secondari	avere costi uguali o inferiori a quelli previsti	31/12/22	[acquisti beni non sanitari ≤ budget beni non sanitari (€ 135) → p 50 + acquisti beni sanitari ≤ budget beni sanitari (€ 11738) → p 50] = 100 punti	indiretto	00	00.00.00.00	1	importi di contabilità analitica ad aprire: beni non sanitari euro 108; beni sanitari euro 3453;	nessuna	nessuna	50	50	1
programmazione e progettualità cure primarie	037	COGE.01	secondari	avere costi uguali o inferiori a quelli previsti	31/12/22	[acquisti beni non sanitari ≤ budget beni non sanitari (€ 3317) → p 50 + acquisti beni sanitari ≤ budget beni sanitari (€ 100) → p 50] = 100 punti	indiretto	00	00.00.00.00	1	importi di contabilità analitica ad aprire: beni non sanitari euro 284; beni sanitari euro 384;	nessuna	nessuna	50	50	1
dipartimento igiene e prevenzione sanitaria	038	COGE.01	secondari	avere costi uguali o inferiori a quelli previsti	31/12/22	[acquisti beni non sanitari ≤ budget beni non sanitari (€ 5536) → p 50 + acquisti beni sanitari ≤ budget beni sanitari (€ 119423) → p 50] = 100 punti	indiretto	00	00.00.00.00	1	importi di contabilità analitica ad aprire: beni non sanitari euro 27532;	nessuna	nessuna	50	50	1
igiene alimenti nutrizione	039	COGE.01	secondari	avere costi uguali o inferiori a quelli previsti	31/12/22	[acquisti beni non sanitari ≤ budget beni non sanitari (€ 5837) → p 50 + acquisti beni sanitari ≤ budget beni sanitari (€ 5155) → p 50] = 100 punti	indiretto	00	00.00.00.00	1	importi di contabilità analitica ad aprire: beni non sanitari euro 4011;	nessuna	nessuna	50	45	1
igiene e sanità pubblica	040	COGE.01	secondari	avere costi uguali o inferiori a quelli previsti	31/12/22	[acquisti beni non sanitari ≤ budget beni non sanitari (€ 1935) → p 50 + acquisti beni sanitari ≤ budget beni sanitari (€ 1433) → p 50] = 100 punti	indiretto	00	00.00.00.00	1	importi di contabilità analitica ad aprire: beni non sanitari euro 925; beni sanitari euro 925;	nessuna	nessuna	50	50	1
impiantistica	041	COGE.01	secondari	avere costi uguali o inferiori a quelli previsti	31/12/22	[acquisti beni non sanitari ≤ budget beni non sanitari (€ 7137) → p 50 + acquisti beni sanitari ≤ budget beni sanitari (€ 4) → p 50] = 100 punti	indiretto	00	00.00.00.00	1	importi di contabilità analitica ad aprire: beni non sanitari euro 532; beni sanitari euro 239;	nessuna	nessuna	50	45	1
medicina preventiva nelle comunità	042	COGE.01	secondari	avere costi uguali o inferiori a quelli previsti	31/12/22	[acquisti beni non sanitari ≤ budget beni non sanitari (€ 13785) → p 50 + acquisti beni sanitari ≤ budget beni sanitari (€ 66522) → p 50] = 100 punti	indiretto	00	00.00.00.00	1	importi di contabilità analitica ad aprire: beni non sanitari euro 1937; beni sanitari euro 34997;	nessuna	nessuna	50	50	1
prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro	043	COGE.01	secondari	avere costi uguali o inferiori a quelli previsti	31/12/22	[acquisti beni non sanitari ≤ budget beni non sanitari (€ 7150) → p 50 + acquisti beni sanitari ≤ budget beni sanitari (€ 30) → p 50] = 100 punti	indiretto	00	00.00.00.00	1	importi di contabilità analitica ad aprire: beni non sanitari euro 3276; beni sanitari euro 136;	nessuna	nessuna	50	50	1
dipartimento veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale	054	COGE.01	secondari	avere costi uguali o inferiori a quelli previsti	31/12/22	[acquisti beni non sanitari ≤ budget beni non sanitari (€ 125) → p 50 + acquisti beni sanitari ≤ budget beni sanitari (€ 0) → p 50] = 100 punti	indiretto	00	00.00.00.00	1	importi di contabilità analitica ad aprire: beni non sanitari euro 0; beni sanitari euro 0;	nessuna	nessuna	50	33	3
distribuzione	055	COGE.01	secondari	avere costi uguali o inferiori a quelli previsti	31/12/22	[acquisti beni non sanitari ≤ budget beni non sanitari (€ 4229) → p 50 + acquisti beni sanitari ≤ budget beni sanitari (€ 3062) → p 50] = 100 punti	indiretto	00	00.00.00.00	1	importi di contabilità analitica ad aprire: beni non sanitari euro 1443; beni sanitari euro 9535;	nessuna	nessuna	50	25	3
distribuzione	056	COGE.01	secondari	avere costi uguali o inferiori a quelli previsti	31/12/22	[acquisti beni non sanitari ≤ budget beni non sanitari (€ 2367) → p 50 + acquisti beni sanitari ≤ budget beni sanitari (€ 7343) → p 50] = 100 punti	indiretto	00	00.00.00.00	1	importi di contabilità analitica ad aprire: beni non sanitari euro 1276; beni sanitari euro 255;	nessuna	nessuna	50	25	3

uo responsabile	cod obj trasv	cod obj	tipo obiettivo uo	risultato atteso	termine	indicatore	evidenze concordate	mod	cod indic reg	mese avvio realizz obj	NUOVO: sai descrittivo	osservazioni GeQu su ultimo sai	NUOVO: criticità	risultato (%) atteso nel sai.	NUOVO: % sai	problematicità
igiene alimenti origine animale	057	COGE.01	secondari	avere costi uguali o inferiori a quelli previsti	31/12/22	[acquisti beni non sanitari ≤ budget beni non sanitari (€ 3563) → p 50 + acquisti beni sanitari ≤ budget beni sanitari (€ 2837) → p 50] = 100 punti	indiretto	00	00.00.00.00	1	importi di contabilità analitica ad 1 aprile :beni non sanitari euro 1479; beni sanitari euro 650;	nessuna	nessuna	50	25	3
igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche	058	COGE.01	secondari	avere costi uguali o inferiori a quelli previsti	31/12/22	[acquisti beni non sanitari ≤ budget beni non sanitari (€ 1873) → p 50 + acquisti beni sanitari ≤ budget beni sanitari (€ 7584) → p 50] = 100 punti	indiretto	00	00.00.00.00	1	importi di contabilità analitica ad 1 aprile :beni non sanitari euro 1371 ; beni sanitari euro 8416;	nessuna	nessuna	50	33	3
igiene urbana veterinaria	059	COGE.01	secondari	avere costi uguali o inferiori a quelli previsti	31/12/22	[acquisti beni non sanitari ≤ budget beni non sanitari (€ 3615) → p 50 + acquisti beni sanitari ≤ budget beni sanitari (€ 14996) → p 50] = 100 punti	indiretto	00	00.00.00.00	1	importi di contabilità analitica ad 1 aprile :beni non sanitari euro 69 ; beni sanitari euro 3056;	nessuna	nessuna	50	33	3
sanità animale	060	COGE.01	secondari	avere costi uguali o inferiori a quelli previsti	31/12/22	[acquisti beni non sanitari ≤ budget beni non sanitari (€ 3615) → p 50 + acquisti beni sanitari ≤ budget beni sanitari (€ 14996) → p 50] = 100 punti	indiretto	00	00.00.00.00	1	importi di contabilità analitica ad 1 aprile :beni non sanitari euro 69 ; beni sanitari euro 3056;	nessuna	nessuna	50	33	3
dipartimento cure primarie	066	ECOF.01	secondari	rispettare i tempi di liquidazione delle fatture di competenza	31/12/22	num fatture liquidate/contestate tempesivamente/trasmesse da EcFi * 100 > 70%	indiretto	00	00.00.00.08	1	209/260*100=80,38% 1 fatture liquidate 260; liquidate entro i 10 giorni 209;	nessuna	nessuna	50	50	1
attività amministrative e di controllo sulle farmacie	067	ECOF.01	secondari	rispettare i tempi di liquidazione delle fatture di competenza	31/12/22	num fatture liquidate/contestate tempesivamente/trasmesse da EcFi * 100 > 70%	indiretto	00	00.00.00.08	1	951/3010*100=31,59% 1 fatture liquidate 3010; liquidate entro i 10 giorni 951;	nessuna	nessuna	50	25	3
dipartimento igiene e prevenzione sanitaria	068	ECOF.01	secondari	rispettare i tempi di liquidazione delle fatture di competenza	31/12/22	num fatture liquidate/contestate tempesivamente/trasmesse da EcFi * 100 > 70%	indiretto	00	00.00.00.08	1	16/17*100=94,11% 1 fatture liquidate 17; liquidate entro i 10 giorni 16;	nessuna	nessuna	50	50	1
medicina preventiva nelle comunità	069	ECOF.01	secondari	rispettare i tempi di liquidazione delle fatture di competenza	31/12/22	num fatture liquidate/contestate tempesivamente/trasmesse da EcFi * 100 > 70%	indiretto	00	00.00.00.08	1	170/178*100=95,51% 1 fatture liquidate 178; liquidate entro i 10 giorni 170;	nessuna	nessuna	50	50	1
igiene urbana veterinaria	073	ECOF.01	secondari	rispettare i tempi di liquidazione delle fatture di competenza	31/12/22	num fatture liquidate/contestate tempesivamente/trasmesse da EcFi * 100 > 70%	indiretto	00	00.00.00.08	1	5/5*100=100% 1 fatture liquidate 5; liquidate entro i 10 giorni 5;	nessuna	nessuna	50	50	1
gestione e sviluppo programmi intersectoriali	075	ECOF.01	secondari	rispettare i tempi di liquidazione delle fatture di competenza	31/12/22	num fatture liquidate/contestate tempesivamente/trasmesse da EcFi * 100 > 70%	indiretto	00	00.00.00.08	1	1/1*100=100% 1 fatture liquidate 1; liquidate entro i 10 giorni 1;	nessuna	nessuna	50	50	1
igiene alimenti nutrizione	082	SAZ.01	secondari	emissione di decreti e determine con nuovo software	01/12/22	decreti e determine digitalizzate/approvate (a)* 100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00	3	3 decreti digitalizzati 4/approvati 4	nessuna	nessuna	40	40	1
igiene e sanità pubblica	083	SAZ.01	secondari	emissione di decreti e determine con nuovo software	01/12/22	decreti e determine digitalizzate/approvate (a)* 100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00	3	non ancora emessi decreti con nuovo software	nessuna	nessuna	40	40	1
impiantistica	084	SAZ.01	secondari	emissione di decreti e determine con nuovo software	01/12/22	decreti e determine digitalizzate/approvate (a)* 100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00	3	non ancora emessi decreti con nuovo software	nessuna	nessuna	40	40	1
prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro	085	SAZ.01	secondari	emissione di decreti e determine con nuovo software	01/12/22	decreti e determine digitalizzate/approvate (a)* 100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00	3	non ancora emessi decreti con nuovo software	nessuna	nessuna	40	40	1
contrattualistica, amministrazione e controllo	094	SAZ.01	secondari	emissione di decreti e determine con nuovo software	01/12/22	decreti e determine digitalizzate/approvate (a)* 100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00	3	3 decreti digitalizzati 2/approvati 2	nessuna	nessuna	40	40	1
gestione sanitaria delle convenzioni	095	SAZ.01	secondari	emissione di decreti e determine con nuovo software	01/12/22	decreti e determine digitalizzate/approvate (a)* 100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00	3	3 decreti digitalizzati 1/approvati 1	nessuna	nessuna	40	40	1

no responsabile	cod obj	cod obj trasv	tipo obiettivo	risultato atteso	termine	Indicatore	evidenze concordate	mod	cod indic reg	avvio realiz obj	NUOVO: sai descrittivo	osservazioni GeQu su ultimo sai	NUOVO: criticità	risultato (%) atteso nel s.a.l.	NUOVO: % sai	problematicità
programmazione e progettualità cure primarie	096	SAZ.01	secondari	emissione di decreti e determine con nuovo software	01/12/22	decreti e determine digitalizzate/approvate (a) * 100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00	3	non ancora emessi decreti con nuovo software	nessuna	nessuna	40	40	1
attività amministrative e di controllo sulle farmacie	097	SAZ.01	secondari	emissione di decreti e determine con nuovo software	01/12/22	decreti e determine digitalizzate/approvate (a) * 100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00	3	non ancora emessi decreti con nuovo software	nessuna	nessuna	40	40	1
farmacovigilanza e monitoraggio prescrizioni	098	SAZ.01	secondari	emissione di decreti e determine con nuovo software	01/12/22	decreti e determine digitalizzate/approvate (a) * 100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00	3	non ancora emessi decreti con nuovo software	nessuna	nessuna	40	40	1
dipartimento cure primarie	102	GEQU.02	secondari	collaborare all'attuazione della LR 22/2021 e preliminarmente alla revisione dei processi/funzioni di competenza	31/12/22	[collaborazioni prestate/ricieste (x) * 100 = 100% -> p 80 + nuovo elenco processi/funzioni = si -> p 20] = 100 punti	indiretto	06	00.00.00.03	5	collaborazioni tempistiche prestate 1/ricieste 1 (100%) elenco processi vs UO definito 09/05/2022 collaborazioni tempistiche prestate 2 (1+1)ricieste 2 (1+1) (100%); elenco processi definito il 2/10/2022 elenco processi vs UO definito 08/05/2022	nessuna	nessuna	25	25	1
dipartimento igiene e prevenzione sanitaria	103	GEQU.02	secondari	collaborare all'attuazione della LR 22/2021 e preliminarmente alla revisione dei processi/funzioni di competenza	31/12/22	[collaborazioni prestate/ricieste (x) * 100 = 100% -> p 80 + nuovo elenco processi/funzioni = si -> p 20] = 100 punti	indiretto	06	00.00.00.03	3	collaborazioni tempistiche prestate 2 (1+1)ricieste 2 (1+1) (100%); elenco processi definito il 2/10/2022 elenco processi vs UO definito 08/05/2022	nessuna	nessuna	40	40	1
dipartimento igiene e prevenzione sanitaria	112	DPRE.01	principale	effettuare la sorveglianza sanitaria ai soggetti rientranti dall'estero	31/12/22	sorveglianze effettuate/da effettuare * 100 >= 95%	report attività	00	00.00.00.00	1	sorveglianze effettuate 1539 /da effettuare 1539 = 100 %	nessuna	nessuna	50	50	1
igiene alimenti nutrizione	113	DPRE.01	secondari	effettuare la sorveglianza sanitaria di propria competenza ai soggetti rientranti dall'estero	31/12/22	sorveglianze effettuate/da competenza * 100 >= 95%	indiretto	00	00.00.00.00	1	sorveglianze effettuate 810 /da effettuare 810 = 100 %	nessuna	nessuna	50	50	1
prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro	115	DPRE.01	secondari	effettuare la sorveglianza sanitaria di propria competenza ai soggetti rientranti dall'estero	31/12/22	sorveglianze effettuate/da competenza * 100 >= 95%	indiretto	00	00.00.00.00	1	sorveglianze effettuate 729 /da effettuare 729 = 100 %	nessuna	nessuna	50	50	1
dipartimento igiene e prevenzione sanitaria	116	DPRE.02	principale	effettuare l'attività di sorveglianza connessa all'emergenza "covid-19" per i contatti scolastici	31/12/22	classi gestite/classi da gestire * 100 >= 95%	report attività	00	00.00.00.00	1	classi gestite 4219 /classi da gestire 4219 = 100%	nessuna	nessuna	50	50	1
igiene e sanità pubblica	117	DPRE.02	secondari	effettuare la propria quota parte dell'attività di sorveglianza connessa all'emergenza "covid-19" per i contatti scolastici	31/12/22	classi gestite/classi di competenza * 100 >= 95%	indiretto	00	00.00.00.00	1	classi gestite 419 /classi di competenza 419 = 100%	nessuna	nessuna	50	50	1
igiene alimenti - nutrizione	118	DPRE.02	secondari	effettuare la propria quota parte dell'attività di sorveglianza connessa all'emergenza "covid-19" per i contatti scolastici	31/12/22	classi gestite/classi di competenza * 100 >= 95%	indiretto	00	00.00.00.00	1	classi gestite 1047 /classi di competenza 1047 = 100	nessuna	nessuna	50	50	1
igiene alimenti nutrizione	119	DPRE.02	secondari	effettuare la propria quota parte dell'attività di sorveglianza connessa all'emergenza "covid-19" per i contatti scolastici	31/12/22	classi gestite/classi di competenza * 100 >= 95%	indiretto	00	00.00.00.00	1	classi gestite 1047 /classi di competenza 1047 = 100	nessuna	nessuna	50	50	1
promozione della salute, prevenzione fattori di rischio comportamentali e medicina interdisciplinare	120	DPRE.02	secondari	effettuare la propria quota parte dell'attività di sorveglianza connessa all'emergenza "covid-19" per i contatti scolastici	31/12/22	classi gestite/classi di competenza * 100 >= 95%	indiretto	00	00.00.00.00	1	classi gestite 838 /classi di competenza 838 = 100	nessuna	nessuna	50	50	1
dipartimento igiene e prevenzione sanitaria	122	DPRE.03	principale	effettuare l'attività di sorveglianza epidemiologica connessa all'emergenza "covid-19"	31/12/22	inchieste epidemiologiche effettuate / da effettuare * 100 >= 90%	report attività	00	00.00.00.00	1	inchieste epidemiologiche effettuate 253173 / da effettuare 272655 = 93%	nessuna	nessuna	50	50	1
igiene alimenti - lecco	123	DPRE.03	secondari	effettuare la propria quota parte dell'attività di sorveglianza epidemiologica connessa all'emergenza "covid-19"	31/12/22	inchieste epidemiologiche effettuate / di competenza * 100 >= 90%	indiretto	00	00.00.00.00	1	inchieste epidemiologiche effettuate 171620 / da effettuare 184992 = 93%	nessuna	nessuna	50	50	1
dipartimento veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale	125	DPRE.03	secondari	effettuare la propria quota parte dell'attività di sorveglianza epidemiologica connessa all'emergenza "covid-19"	31/12/22	inchieste epidemiologiche effettuate / di competenza * 100 >= 90%	indiretto	00	00.00.00.00	1	inchieste epidemiologiche effettuate 11227 / da effettuare 12578 = 93%	nessuna	nessuna	50	50	1
laboratorio di prevenzione	127	DPRE.03	secondari	effettuare la propria quota parte dell'attività di sorveglianza epidemiologica connessa all'emergenza "covid-19"	31/12/22	inchieste epidemiologiche effettuate / di competenza * 100 >= 90%	indiretto	00	00.00.00.00	1	inchieste epidemiologiche effettuate 11.227 / da effettuare 12.578 = 93%	nessuna	nessuna	50	50	1
dipartimento igiene e prevenzione sanitaria	128	DPRE.04	principale	garantire da parte degli operatori informazioni corrette e omogenee rispetto alla problematiche connesse all'emergenza covid-19	31/12/22	incontri formativi realizzati/ incontri formativi da realizzare * 100 >= 90%	elenco presenze	00	00.00.00.00	1	incontri formativi realizzati 10/ incontri formativi da realizzare 10 = 100%	nessuna	nessuna	50	50	1
dipartimento veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale	129	DPRE.04	secondari	partecipare agli incontri al fine di acquisire informazioni corrette e omogenee rispetto alle problematiche connesse all'emergenza covid-19	31/12/22	incontri partecipati/ incontri da partecipare * 100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00	1	incontri formativi realizzati 1/ incontri formativi da realizzare 1 = 100%	nessuna	nessuna	50	50	1

Handwritten initials and signature

no responsabile	cod obj	cod obj trasv	tipo obiettivo no	risultato atteso	termine	Indicatore	evidenze concordate	mod	cod indic reg	mese avvio realizz obj	NUOVO: sai descrittivo	osservazioni GeQu su ultimo sai	NUOVO: criticità	risultato (%) atteso nel s.a.l.	NUOVO: % sai	problematicità
dipartimento cure primarie	134	PREC.01	secondari	realizzare le nuove analisi del rischio	31/12/22	adr effettuate/da effettuare (x) *100 = 100%	indiretto	06	00.00.00.00	8	non ancora avviato	nessuna	nessuna	0	0	n.v.
dipartimento igiene e prevenzione sanitaria	135	PREC.01	secondari	realizzare le nuove analisi del rischio	31/12/22	adr effettuate/da effettuare (x) *100 = 100%	indiretto	06	00.00.00.00	8	non ancora avviato	nessuna	nessuna	0	0	n.v.
dipartimento veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale	138	PREC.01	secondari	realizzare le nuove analisi del rischio e le azioni previste dal PTPC 2022	31/12/22	[adr effettuate/da effettuare (x) *100 = 100% → p 50 + azioni realizzate/inserite nel PTPC (x) *100 = 100% → p 50] = 100 punti	indiretto	00	00.00.00.00	1	nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 01 azioni di competenza: azione chiusa	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1
attività amministrative e di controllo sulle farmacie	147	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/12/22	azioni realizzate/inserite nel PTPC (x) *100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00	1	nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 05 azioni di competenza, nr 01 azione prevista per prossimo semestre e nr 01 azione della UOS Farmacovigilanza	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1
contrattualistica, amministrazione e controllo	148	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/12/22	azioni realizzate/inserite nel PTPC (x) *100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00	1	nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 02 azioni di competenza	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1
gestione sanitaria delle convenzioni	149	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/12/22	azioni realizzate/inserite nel PTPC (x) *100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00	1	nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 03 azioni di competenza e nr 03 azioni della UOS Assistenza protesica	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1
igiene e sanità pubblica - lecco	150	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/12/22	azioni realizzate/inserite nel PTPC (x) *100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00	1	nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 03 azioni di competenza	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1
igiene e sanità pubblica - monza Brianza	151	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/12/22	azioni realizzate/inserite nel PTPC (x) *100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00	1	nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 03 azioni di competenza	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1
igiene alimenti - lecco	152	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/12/22	azioni realizzate/inserite nel PTPC (x) *100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00	1	nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 06 azioni di competenza	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1
igiene alimenti - monza Brianza	153	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/12/22	azioni realizzate/inserite nel PTPC (x) *100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00	1	nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 06 azioni di competenza	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1
impiantistica	154	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/12/22	azioni realizzate/inserite nel PTPC (x) *100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00	1	nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 05 azioni di competenza	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1
impiantistica - lecco	155	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/12/22	azioni realizzate/inserite nel PTPC (x) *100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00	1	nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 05 azioni di competenza	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1
medicina dello sport e lotta al doping	156	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/12/22	azioni realizzate/inserite nel PTPC (x) *100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00	1	nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 02 azioni di competenza	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1
prevenzione e sicurezza ambientali di lavoro	157	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/12/22	azioni realizzate/inserite nel PTPC (x) *100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00	1	nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 01 azioni di competenza	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1

uo responsabile	cod obj	cod obj trasv	tipo obiettivo uo	risultato atteso	termine	indicatore	evidenze concordate	mod	cod indic reg	avvio realizz obj	NUOVO: sai descrittivo	osservazioni GeoQu su ultimo sai	NUOVO: criticità	risultato (%) atteso nel s.a.l.	NUOVO: % sai	problematicità
psal lecco	158	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/12/22	azioni realizzate/inserite nel PTPC (x) *100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00		nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 02 azioni di competenza	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1
psal monza	159	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/12/22	azioni realizzate/inserite nel PTPC (x) *100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00		nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 02 azioni di competenza	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1
psal vimercale	160	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/12/22	azioni realizzate/inserite nel PTPC (x) *100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00		nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 02 azioni di competenza	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1
distribuzione lecco	173	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/12/22	azioni realizzate/inserite nel PTPC (x) *100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00		nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 04 azioni di competenza di cui nr 01 azione chiusa	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1
distribuzione monza	174	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/12/22	azioni realizzate/inserite nel PTPC (x) *100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00		nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 04 azioni di competenza di cui nr 01 azione chiusa	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1
export paesi terzi	175	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/12/22	azioni realizzate/inserite nel PTPC (x) *100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00		nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 02 azioni di competenza di cui nr 01 azione chiusa	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1
gestione distribuzione laoa/fapz - lecco	176	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/12/22	azioni realizzate/inserite nel PTPC (x) *100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00		nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 02 azioni di competenza di cui nr 01 azione chiusa	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1
gestione distribuzione laoa/fapz - monza	177	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/12/22	azioni realizzate/inserite nel PTPC (x) *100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00		nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 02 azioni di competenza di cui nr 01 azione chiusa	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1
gestione distribuzione safluv - lecco	178	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/12/22	azioni realizzate/inserite nel PTPC (x) *100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00		nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 02 azioni di competenza di cui nr 01 azione chiusa	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1
gestione distribuzione safluv - monza	179	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/12/22	azioni realizzate/inserite nel PTPC (x) *100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00		nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 02 azioni di competenza di cui nr 01 azione chiusa	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1
Igiene alimenti origine animale	180	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/12/22	azioni realizzate/inserite nel PTPC (x) *100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00		nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 05 azioni di competenza di cui nr 2 azioni chiuse	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1
Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche	181	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/12/22	azioni realizzate/inserite nel PTPC (x) *100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00		nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 05 azioni di competenza di cui nr 02 azione chiusa	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1
Igiene urbana veterinaria	182	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/12/22	azioni realizzate/inserite nel PTPC (x) *100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00		nei primi 6 mesi la struttura ha rendicontato le nr 05 azioni di competenza di cui nr 2 azioni chiuse	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1

uo responsabile	cod obj	cod obj trasv	tipo obiettivo uo	risultato atteso	termine	indicatore	evidenze concordate	mod	cod indic reg	avvio realizz	NUOVO: sai descrittivo	osservazioni GeQu su ultimo sai	NUOVO: criticità	risultato (%) atteso nel s.a.l.	NUOVO: % sai	problematicità
sanità animale	183	PREC.01	secondari	realizzare le azioni previste dal PTPC 2022	31/12/22	azioni realizzate/inscrisse nel PTPC (x) * 100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00		1 nei primi 6 mesi la struttura ha ricollocato le n° 05 azioni di competenza di cui n° 2 azioni chiuse	per poter verificare la correttezza dell'attestazione % è indispensabile che siano forniti anche i dati del denominatore	nessuna	50	50	1
dipartimento igiene e prevenzione sanitaria	188	DPRE.05	principale	individuare e sperimentare l'utilizzo di strumenti dedicati all'analisi del contesto territoriale e del bisogno di salute ai fini della programmazione delle attività riguardanti i processi Sp.183, Sp.193, Sp.226, Sp.231 e Sp.234	30/11/22	[individuazione degli strumenti = si → p 20 + adeguamento gestionali specifici con acquisizione (eventuale) degli strumenti = si → p 30 + relazione esiti sperimentazione predisposta/predispone (1) * 100 = 100% → p 50] = 100 punti	relazione finale	00	00.00.00.00		2 produzione di moduli esterni (cruscoli per controllo gestionale) per elaborazione dati; stesura progettuale di ristrutturazione applicativo che verrà attuata fine 2022	nessuna	nessuna	50	30	3
prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro	189	DPRE.05	secondari	adeguare i gestionali esistenti per effettuare l'analisi del contesto territoriale e del bisogno di salute della programmazione dei processi Sp.231 tramite l'utilizzo degli strumenti individuali	30/11/22	adeguamenti effettuati = si	indiretto	00	00.00.00.00		5 fase iniziale del progetto per il nuovo gestionale e al 30% degli adattamenti possibili sul vecchio gestionale, in attesa del nuovo. nei primi semestri zuzz è stata attivata la sperimentazione della programmazione dei controlli ufficiali secondo le disposizioni di cui al Reg. UE 2017/625 (valutazione del rischio del singolo stabilimento) mediante la razionalizzazione dell'anagrafica degli operatori e prove di applicazione dell'algoritmo di valutazione del rischio su un campione di imprese. A luglio verrà prodotto nuovo software	nessuna	nessuna	28	28	1
igiene alimenti nutrizione	190	DPRE.05	secondari	adeguare i gestionali esistenti per effettuare l'analisi del contesto territoriale e del bisogno di salute della programmazione dei processi Sp.193 tramite l'utilizzo degli strumenti individuali	30/11/22	adeguamenti effettuati = si	indiretto	00-04	00.00.00.00		5 stabilimento) mediante la razionalizzazione dell'anagrafica degli operatori e prove di applicazione dell'algoritmo di valutazione del rischio su un campione di imprese. A luglio verrà prodotto nuovo software	nessuna	nessuna	28	28	1
promozione della salute, prevenzione fattori di rischio comportamentali e medicina interculturale	191	PROS.01	principale	sviluppare il programma rischi e opportunità di un utilizzo prematuro da parte della prima infanzia, primi mille giorni di vita, delle nuove tecnologie digitali attraverso la realizzazione di un corso per operatori dei contesti sanitari ed educativi	31/12/22	progetti attivati/ da attivare (x) * 100 = 100%	documenti attestanti l'attivazione dei progetti	00	00.00.00.00		9 1 progetto in fase di attivazione / 1 progetto da attivare	nessuna	nessuna	0	0	n.v.
dipartimento igiene e prevenzione sanitaria	192	PROS.01	corrispondibile	assumere tempestivamente e monitorare le autorizzazioni di spesa necessarie per l'attivazione dei progetti	31/12/22	autorizzazioni tempistiche / autorizzazioni richieste (x) * 100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00		9 nessuna autorizzazione di spesa emessa	nessuna	nessuna	0	0	n.v.
igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche	194	IAPZ.01	principale	effettuare i campionamenti di latte in tutte le aziende che producono PBL a latte crudo e il successivo prelievo di PBL di tutte le aziende che hanno evidenziato esiti positivi dei campionamenti ed individuazione degli interventi necessari	31/12/22	aziende campionate/aziende che producono PBL a latte crudo * 100 = 100% → p 35 + aziende campionate/aziende risultate con esito positivo * 100 = 100% → p 35 + aziende con interventi/aziende risultate con esito positivo * 100 = 100% → p 30] = 100 punti	report con aziende campionate - esiti positivi e prescrizioni per aziende positive	00	00.00.00.00		5 predispone format verbale per 5 campionamenti piano stec latte crudo	nessuna	nessuna	25	25	1
distrettuale lecco	195	IAPZ.01	corrispondibile	effettuare, nelle aziende che producono PBL a latte crudo, i campioni previsti di competenza	31/12/22	campioni effettuati/da effettuare di competenza * 100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00		5 predispone format verbale per 5 campionamenti piano stec latte crudo	nessuna	nessuna	25	25	1
gestione distrettuale safluv - lecco	196	IAPZ.01	secondari	effettuare, nelle aziende che producono PBL a latte crudo, i campioni previsti di competenza	31/12/22	campioni effettuati/da effettuare di competenza * 100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00		5 predispone format verbale per 5 campionamenti piano stec latte crudo	nessuna	nessuna	25	25	1
sanità animale	197	IAPZ.01	secondari	effettuare, nelle aziende che producono PBL a latte crudo, i campioni previsti di competenza	31/12/22	campioni effettuati/da effettuare di competenza * 100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00		5 predispone format verbale per 5 campionamenti piano stec latte crudo	nessuna	nessuna	25	25	1
dipartimento igiene e prevenzione sanitaria	204	DPRE.06	principale	valutare il rischio associato ai punti di captazione tramite la mappatura dei punti di captazione, la pianificazione ed effettuazione dei campionamenti/analisi	31/12/22	[relazione monitoraggio e valutazione del rischio = si → p 40 + mappatura punti = si → p 30 + pianificazione dei campionamenti = si → p 10 + campionamenti eseguiti/da eseguire * 100 = 100% → p 20] = 100 punti	relazione monitoraggio e valutazione del rischio	00	00.00.00.00		2 mappati i punti di captazione da sottoporre a campionamento n.56 campionamenti eseguiti/ n.62 da eseguire * 100 = 90,32% n.230 analisi effettuate/ n.248 richieste * 100 = 93,83%	nessuna	nessuna	45	90	1
igiene alimenti nutrizione	205	DPRE.06	corrispondibile	effettuare la mappatura dei punti di captazione e relativi punti rete significativi; pianificare ed effettuare i campionamenti e predisporre, per quanto di competenza, la relazione di monitoraggio e valutazione del rischio associato	31/12/22	[mappatura punti = si → p 30 + pianificazione dei campionamenti = si → p 10 + campionamenti eseguiti/da eseguire * 100 = 100% → p 20 + predisposta parte di competenza relazione monitoraggio e valutazione del rischio = si → p 30] = 100 punti	indiretto	00	00.00.00.00		2 pianificati i campionamenti, n.56 campionamenti eseguiti/ n.62 da eseguire * 100 = 90,32%	nessuna	nessuna	45	90	1
laboratorio di prevenzione	206	DPRE.06	secondari	effettuare le analisi richieste e predisporre, per quanto di competenza, la relazione di monitoraggio e valutazione del rischio associato	31/12/22	[analisi effettuate/richieste * 100 = 100% → 70 + predisposta parte di competenza relazione monitoraggio e valutazione del rischio = si → p 30] = 100 punti	indiretto	00	00.00.00.00		2 n.230 analisi effettuate/ n.248 richieste * 100 = 93,83%	nessuna	nessuna	45	95	1

M
R
1

no responsabile	cod obj	cod obj trasv	tipo obiettivo no	risultato atteso	termine	indicatore	evidenze concordate	mod	cod indic reg	messe avvio realizz obj	NUOVO: sai descrittivo	osservazioni GeoQu su ultimo sai	NUOVO: criticità	risultato (%) atteso nel s.a.l.	NUOVO: % sai	problematicità
dipartimento igiene e prevenzione sanitaria	207	10.0.0	esclusivo	rispettare i target numerici e temporali indicati dall'Unità di Crisi Vaccinazioni Covid-19 sia per le somministrazioni nei centri vaccinali che per le somministrazioni domiciliari	31/12/22	[target rispettati/da rispettare * 100 = 100% → p 80 + rendicontazioni inviate a RL/da inviare (12) * 100 = 100% → p 20] = 100 punti	protocolli inviati	00-04	00.00.00.01		target rispettati 6 su 6: rendicontazioni effettuate 5/5 (prot 11093 del 07/02/22, 18189 del 10/03/22, 28088 del 05/04/22, 36241 del 05/05/22, 45191 del 07/06/22)	nessuna	nessuna	50	50	1
dipartimento cure primarie	218	0.0.0	esclusivo	sviluppare la sorveglianza infermieristica in ambito di ADP attivando il progetto sperimentale di erogazione di alcune prestazioni di particolare impegno professionale	30/11/22	[mmg partecipanti/mmg con infermiera * 100 ≥ 30% → p 50 + q: ta pipv erogate = si → p 50] = 100 punti	elenco medici partecipanti: elenco totale medici con infermiera: elenco pipv erogate	00	00.00.00.00		1) 65 mmg partecipanti/241 medici con infermiera = 26,97%	nessuna	nessuna	50	35	2
dipartimento igiene e prevenzione sanitaria	225	0.0.0	esclusivo	assicurare il rispetto delle indicazioni della task force "tamponi"	30/11/22	[target rispettati/da rispettare * 100 = 100% → p 80 + rendicontazioni inviate a RL/da inviare (12) * 100 = 100% → p 20] = 100 punti	protocolli inviati	00-04	00.00.00.01		mesi di gennaio e febbraio prot 27063 del 31/03/22; marzo prot 34854/22 del 29/04/22; x marzo la task force tamponi non ha assegnato ad ATS Brianza, ASSST Monza - Brianza - ASSST Lecco un obiettivo di tamponi settimanali. Il conseguente monitoraggio ha evidenziato che le ASSST hanno pienamente rispettato l'obiettivo assegnato per il mese di gen-feb-mar-apr-mag-giu.	nessuna	nessuna	54	54	1
dipartimento igiene e prevenzione sanitaria	224	RIST.01	secondario	rispetto i cronoprogrammi per le attività di competenza	31/12/22	attività tempistiche realizzate di competenza/previste (x) * 100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.06		rendicontazione I trimestre effettuata inviata a GeoQu con mail del 26/04/2022	si segnala che l'attestazione fatta non è coerente con l'indicatore	nessuna	50	50	1
direzione sanitaria	235	0.0.0	esclusivo	promuovere la donazione di organi e tessuti	31/12/22	[attività realizzate/previste (4) * 100 = 100% → p 80 + rendicontazioni inviate a RL / da inviare (1) * 100 = 100% → p 20] = 100 punti	elenco delle attività realizzate	00-04	00.00.00.07		5 non ancora avviato	sulla base di quanto attestato nel sai descrittivo è stato modificato d'ufficio il mese di avvio	nessuna	25	0	n.v.
dipartimento veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale	236	0.0.0	esclusivo	approvare piapv entro entro 30 gg dalla data di pubblicazione della circolare regionale relativa e assicurare la sua attuazione	31/12/22	[delibera di approvazione = si → p 20 + attività realizzate/previste * 100 = 100% → p 80] = 100 punti	delibera + report raffronto tra previsto e realizzato	00	00.00.00.00		4 piapv approvato con decreto n 116_08/04/22	nessuna	nessuna	33	33	1
distrettuale monza	237	0.0.0	esclusivo	attivare l'utilizzo del nuovo sistema informativo veterinario integrato	31/12/22	avvio utilizzo = si	foto scheda compilata	00	00.00.00.00		avviato per biosicurezza, controlli benessere animale, 3 preaccettazione campionamenti, registrazione controlli ufficiali ed altre attività ufficiali.	nessuna	nessuna	40	40	1
gestione distrettuale salviv - lecco	238	0.0.0	esclusivo	effettuare la preaccettazione informatizzata per il prelievo dei campioni di tessuto nervoso	31/12/22	preaccettazioni informatizzate effettuate/prelievi effettuati * 100 = 100%	file estratto da sistema	00	00.00.00.00		2) preaccettazioni informatizzate effettuate 140/prelievi effettuati 140 * 100 = 100%	nessuna	nessuna	45	45	1
gestione distrettuale salviv - monza	239	0.0.0	esclusivo	effettuare la preaccettazione informatizzata per il prelievo dei campioni di tessuto nervoso	31/12/22	preaccettazioni informatizzate effettuate/prelievi effettuati * 100 = 100%	file estratto da sistema	00	00.00.00.00		3) preaccettazioni informatizzate effettuate 58/prelievi effettuati 58 * 100 = 100%	nessuna	nessuna	40	40	1
distrettuale lecco	240	0.0.0	esclusivo	assicurare le attività dirette alla prevenzione delle malattie di interesse zoonotico e zootecnico nella fauna selvatica	31/12/22	interventi effettuati/richest* 100 = 100%	registrazione	00	00.00.00.00		2) interventi effettuati 69/richest* 69 * 100 = 100%	nessuna	nessuna	45	45	1
export paesi terzi	241	0.0.0	esclusivo	supportare le imprese rispetto all'export degli alimenti di origine animale verso paesi terzi	31/12/22	sopralluoghi effettuati/richest* 100 = 100%	registrazione	00	00.00.00.00		1) sopralluoghi effettuati 0/richest* 100 = 100%	nessuna	nessuna	50	50	1

MSB
24

no responsabile	cod obj	cod trav	tipo obiettivo no	risultato atteso	termine	indicatore	evidenze concordate	mod	cod indic reg	messe avvio	NUOVO: sal descrittivo	osservazioni GeQu su ultimo sal	NUOVO: criticità	risultato (%) atteso nel s.a.l.	NUOVO: % sal	problematicità
Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche dipartimento veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale	242	0.0.0	esclusivo	attuare le azioni previste dal piano regionale di contrasto all'antimicrobicoresistenza	31/12/22	controlli di farmacosorveglianza effettuati/ controlli di farmacosorveglianza da effettuare 150 (di cui 93 in campo + 57 da REV) * 100 = 100%	report di raffronto tra attività previste e realizzate	00	00.00.00.00	2	controlli di farmacosorveglianza effettuati 77/ controlli di farmacosorveglianza da effettuare 150 (51%)	nessuna	nessuna	45	45	1
sanità animale	244	0.0.0	esclusivo	eseguire tutte le attività previste dal "piano controlli" provvedendo anche all'aggiornamento delle qualifiche sanitarie	31/12/22	[attività realizzate/previste * 100 = 100% → p 80 + aggiornamenti positivi/attività realizzata * 100 = 100% → p 20] = 100 punti	delibera	00	00.00.00.00	7	non ancora avviato	visto il sal al 30/06 valutare l'opportunità di modificare la descrizione del risultato atteso	nessuna	0	0	N.V.
sanità animale	245	0.0.0	esclusivo	attivare le azioni previste dalle norme, anche in tema di indennizzi, in caso di insorgenza di focolai di malattie epidemiche senza indebiti ritardi e attuazione delle disposizioni previste dalla UO Veterinaria Regionale in materia di biosicurezza	31/12/22	richieste d'indennizzo evase/evenerate * 100 = 100%	elenco delibera indennizzi	00	00.00.00.00	2	attività realizzate/previste * 100 = 100% → p 80 + aggiornamenti positivi/attività realizzata * 100 = 100% → p 20] = 100 punti	nessuna	nessuna	45	45	1
Igiene alimenti origine animale	246	IAOA.02	principale	registrare in SIV i dati relativi agli indicatori di attività/processo entro 30 giorni dall'effettuazione delle prestazioni	31/12/22	[controlli inseriti entro 30 giorni / controlli totali * 100 ≥ 95% → p 90 + indicazioni regionali attuate/da attuare * 100 = 100% → p 90] = 100 punti	report con data effettuazione/inserimenti	00	00.00.00.00	5	controlli inseriti entro 30 giorni 740 / controlli totali 740 (100%)	nessuna	nessuna	25	25	1
Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche	247	IAOA.02	correspon sabile	registrare in SIV i dati relativi agli indicatori di attività/processo entro 30 giorni dall'effettuazione delle prestazioni	31/12/22	controlli inseriti entro 30 giorni / controlli totali * 100 ≥ 95%	indiretto	00	00.00.00.00	5	controlli inseriti entro 30 giorni 177 / controlli totali 177 (100%)	nessuna	nessuna	25	25	1
Igiene alimenti origine animale	248	IAOA.03	principale	verificare la realizzazione delle azioni correttive, a seguito di "non conformità" rilevate presso stabilimenti riconosciuti, entro 15 giorni lavorativi dal termine definito per la realizzazione delle azioni correttive	31/12/22	non conformità verificate tempestivamente/non conformità rilevate * 100 ≥ 90%	report con numero e data non conformità rilevate e verificate	00	00.00.00.00	5	non conformità verificate tempestivamente/76/non conformità rilevate 76 * 100 (100%)	nessuna	nessuna	25	25	1
Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche	249	IAOA.03	correspon sabile	verificare la realizzazione delle azioni correttive, a seguito di "non conformità" rilevate presso stabilimenti riconosciuti, entro 15 giorni lavorativi dal termine definito per la realizzazione delle azioni correttive	31/12/22	non conformità verificate tempestivamente/non conformità rilevate * 100 ≥ 90%	indiretto	00	00.00.00.00	5	non conformità verificate tempestivamente/7/non conformità rilevate 7 * 100 (100%)	adeguato % sal proposta (D) a quanto riconosciuto a obj principale	nessuna	25	25	1
Igiene alimenti origine animale	250	IAOA.04	principale	gestire il 100% dei procedimenti attivati nell'ambito del Sistema di Allerta Rapido per Alimenti e Mangimi (RASAF) nel rispetto delle modalità e delle tempistiche previste	31/12/22	procedimenti gestiti/da gestire * 100 = 100%	report con numero e data allerte rilevate e gestite	00	00.00.00.00	3	procedimenti gestiti/35/da gestire/35 (100%)	sulla base del sal descrittivo adeguata % sal proposta (20) all'atteso del periodo sulla base del sal	nessuna	40	40	1
Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche	251	IAOA.04	correspon sabile	gestire il 100% dei procedimenti attivati nell'ambito del Sistema di Allerta Rapido per Alimenti e Mangimi (RASAF) nel rispetto delle modalità e delle tempistiche previste	31/12/22	procedimenti gestiti/da gestire * 100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00	3	procedimenti gestiti/6/da gestire/6 (100%)	descrittivo adeguata % sal proposta (20) all'atteso del periodo	nessuna	40	40	1
sanità animale	252	SAAN.01	principale	attuare un corretto sistema di verifica degli esiti degli audit effettuati dal MinSal, Commissione e UO Veterinaria Regionale	31/12/22	non conformità gestite/rilevate * 100 = 100%	elenco segnalazioni inserite nel gestionale "santer"	00	00.00.00.00	7	non ancora avviato	nessuna	nessuna	0	0	N.V.
Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche	253	SAAN.01	correspon sabile	attuare un corretto sistema di verifica degli esiti degli audit effettuati dal MinSal, Commissione e UO Veterinaria Regionale	31/12/22	non conformità gestite/rilevate * 100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00	7	non ancora avviato	nessuna	nessuna	0	0	N.V.
Igiene alimenti origine animale	254	SAAN.01	secondari	attuare un corretto sistema di verifica degli esiti degli audit effettuati dal MinSal, Commissione e UO Veterinaria Regionale	31/12/22	non conformità gestite/rilevate * 100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00	7	non ancora avviato	nessuna	nessuna	0	0	N.V.
Igiene urbana veterinaria	255	SAAN.01	secondari	attuare un corretto sistema di verifica degli esiti degli audit effettuati dal MinSal, Commissione e UO Veterinaria Regionale	31/12/22	non conformità gestite/rilevate * 100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00	7	non ancora avviato	nessuna	nessuna	0	0	N.V.
gestione distrettuale Iacofa/pz - monza	256	GPZM.01	principale	diffondere le linee guida interpretative della nuova legge alimentare	31/12/22	pubblicazione sito = si	comunicazione da URP avvenuta pubblicazione	00	00.00.00.00	10	non ancora avviato	nessuna	nessuna	0	0	N.V.
gestione distrettuale Iacofa/pz - lecco	257	GPZM.01	correspon sabile	diffondere le linee guida interpretative della nuova legge alimentare	31/12/22	pubblicazione sito = si	indiretto	00	00.00.00.00	10	non ancora avviato	nessuna	nessuna	0	0	N.V.
sanità animale	258	SAAN.02	principale	prediporre e attuare piano audit	31/12/22	[piano audit approvato = si → p 20 + audit effettuati/da effettuare * 100 = 100% → p 80] = 100 punti	piano audit + report con programmazione e effettuazione audit	00	00.00.00.00	3	piano audit inviato l'8/4/2022 - Decreto n 116 del 08/04/2022 - audit effettuati 3/da effettuare 3	nessuna	nessuna	40	40	1
Igiene alimenti origine animale	259	SAAN.02	correspon sabile	prediporre e attuare piano audit	31/12/22	[piano audit approvato = si → p 20 + audit effettuati/da effettuare * 100 = 100% → p 80] = 100 punti	indiretto	00	00.00.00.00	3	piano audit inviato l'8/4/2022 - Decreto n 116 del 08/04/2022 - audit effettuati 0/da effettuare 1	nessuna	nessuna	40	40	1
Igiene urbana veterinaria	260	SAAN.02	secondari	prediporre e attuare piano audit	31/12/22	[piano audit approvato = si → p 20 + audit effettuati/da effettuare * 100 = 100% → p 80] = 100 punti	indiretto	00	00.00.00.00	3	piano audit inviato l'8/4/2022 - Decreto n 116 del 08/04/2022 - audit effettuati 0/da effettuare 2	nessuna	nessuna	40	40	1

uo responsabile	cod obj	cod trasv	tipo obiettivo uo	risultato atteso	termine	indicatore	evidenze concordate	mod	cod indic reg	mese avvio realizz	NUOVO: sai descrittivo	osservazioni GeQu su ultimo sai	NUOVO: criticità	risultato (%) atteso nel s.a.l.	NUOVO: % sai	problematicità	
Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche	261	SAAN.02	secondari	prediporre e attuare piano audit	31/1/22	[piano audit approvato = si → p 20 + audi effettuati/da effettuare * 100 = 100% → p 80] = 100 punti	indiretto	00	00,00,00,00	3	piano audit inviato 18/4/2022 - Decreto n. 116 del 08/04/2022 - audi effettuati 0/da effettuare 2	nessuna	nessuna	40	40	1	
sanità animale	262	SAAN.03	principale	coordinare le attività inerenti l'inserimento nel sistema Ispia dei documenti relativi ai sopralluogo (verbali, check list, provvedimenti)	31/1/22	[tot documenti inseriti tempestivamente/da inserire * 100 = 100%]	relazione	00	00,00,00,00	1	tempestivamente 115/da inserire 115 (100%)	nessuna	nessuna	50	50	1	
Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche	263	SAAN.03	corrispondente	inserire tempestivamente nel sistema SIV i documenti relativi ai sopralluogo (verbali, check list, provvedimenti)	31/1/22	documenti inseriti tempestivamente/da inserire * 100 = 100%	indiretto	00	00,00,00,00	5	documenti inseriti tempestivamente 4/da inserire 4 (100%)	nessuna	nessuna	25	25	1	
gestione distrettuale Iacola/pz - lecco	264	SAAN.03	secondari	inserire tempestivamente nel sistema Ispia i documenti relativi ai sopralluogo (verbali, check list, provvedimenti)	31/1/22	documenti inseriti tempestivamente/da inserire * 100 = 100%	indiretto	00	00,00,00,00	3	documenti inseriti tempestivamente 326/da inserire 326 (100%)	nessuna	nessuna	40	40	1	
gestione distrettuale Iacola/pz - lecco	265	SAAN.03	secondari	inserire tempestivamente nel sistema Ispia i documenti relativi ai sopralluogo (verbali, check list, provvedimenti)	31/1/22	documenti inseriti tempestivamente/da inserire * 100 = 100%	indiretto	00	00,00,00,00	3	documenti inseriti tempestivamente 334/da inserire 334 (100%)	nessuna	nessuna	40	40	1	
distrettuale lecco	266	0.0.0	esclusivo	perseguire nella realizzazione del progetto regionale di benchmarking	31/1/22	attività realizzate/previste da regione * 100 = 100%	relazione	06	00,00,00,00	a	non ancora avviato	sulla base di quanto attestato nel sai descrittivo è stato modificato d'ufficio il mese di avvio	nessuna	nessuna	0	0	n.v.
gestione distrettuale Iacola/pz - lecco	267	0.0.0	esclusivo	supportare le richieste degli operatori per l'inserimento dei controlli ufficiali nel sistema tracciabilità delle filiere agroalimentari	31/1/22	richieste evase/pervenue * 100 = 100%	report di confronto tra richieste pervenute e supporti forniti	00	00,00,00,00	10	non ancora avviato	nessuna	nessuna	0	0	n.v.	
Igiene urbana veterinaria	268	0.0.0	esclusivo	attivazione e attuazione del piano triennale regionale per la prevenzione del randagismo e la tutela degli animali d'affezione e del piano leishmania	31/1/22	[piano triennale randagismo = si → p 20 + attività realizzate/previste * 100 = 100% → p 80] = 100 punti	delibera + report di confronto tra attività previste e realizzate	00	00,00,00,00	3	piano triennale randagismo approvato -previsti n. 3 iniziative di formazione-informazione verso operatori o cittadini/non ancora effettuate - numero sterilizzazioni effettuate 652/ numero neviste 800	nessuna	nessuna	40	40	1	
Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche	269	0.0.0	esclusivo	analizzare i dati estrapolabili dagli applicativi ministeriali (VETINCO - REV) dei quantitativi di antibiotici utilizzati negli allevamenti bovini, suini ed avicoli	31/1/22	elenco allevamenti con classe di rischio = ai	elenco allevamenti con classe di rischio	00	00,00,00,00	10	non ancora avviato	nessuna	nessuna	0	0	n.v.	
Igiene alimenti origine animale	270	0.0.0	esclusivo	effettuare i campioni previsti dal piano	31/1/22	campioni effettuati/campioni previsti (12) * 100 = 100%	verbali inseriti in SIN/SA	00	00,00,00,00	3	campioni effettuati 4/campioni previsti (12)	nessuna	nessuna	40	40	1	
Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche	271	0.0.0	esclusivo	effettuare le ispezioni previste nell'applicativo SIV assicurando l'inserimento dei conseguenti verbali	31/1/22	ispezioni effettuate/ispezioni programmate da SIV (17) * 100 = 100%	verbali inseriti in SIV	00	00,00,00,00	5	ispezioni effettuate 9/ispezioni programmate da SIV (17)	nessuna	nessuna	25	25	1	
sanità animale	272	0.0.0	esclusivo	adottare i provvedimenti di polizia veterinaria	31/1/22	interventi adottati/richesti (x) * 100 = 100%	elenco provvedimenti	00	00,00,00,00	1	interventi adottati 1/richesti 1 * 100 = 100%	nessuna	nessuna	50	50	1	
sanità animale	273	0.0.0	esclusivo	effettuare i controlli sanitari previsti negli allevamenti bovini e ovicaprini	31/1/22	controlli effettuati/previsti (x) * 100 = 100%	elenco allevamenti controllati	00	00,00,00,00	1	controlli effettuati 397/previsti 397 * 100 = 100%	nessuna	nessuna	50	50	1	
Igiene urbana veterinaria	274	0.0.0	esclusivo	monitorare la diffusione della Leishmaniosi canina sul territorio	31/1/22	controlli effettuati/previsti (x) * 100 = 100%	elenco controlli	00	00,00,00,00	5	controlli effettuati 16/previsti 16 * 100 = 100%	nessuna	nessuna	25	25	1	
Igiene e sanità pubblica	277	DPRE.02	secondari	effettuare la propria quota parte dell'attività di sorveglianza commessa all'emergenza "covid-19" per i contatti scolastici	31/1/22	classi gestite/classi di competenza * 100 ≥ 95%	indiretto	00	00,00,00,00	1	classi gestite 419 /classi di competenza 419 = 100%	nessuna	nessuna	50	50	1	
gestione e sviluppo programmi intersettoriali	280	DPRE.02	secondari	effettuare la propria quota parte dell'attività di sorveglianza commessa all'emergenza "covid-19" per i contatti scolastici	31/1/22	classi gestite/classi di competenza * 100 ≥ 95%	indiretto	00	00,00,00,00	1	classi gestite 210 /classi di competenza 210 = 100%	nessuna	nessuna	50	50	1	
medicina preventiva nelle comunità	281	DPRE.02	secondari	effettuare la propria quota parte dell'attività di sorveglianza commessa all'emergenza "covid-19" per i contatti scolastici	31/1/22	classi gestite/classi di competenza * 100 ≥ 95%	indiretto	00	00,00,00,00	1	classi gestite 210 /classi di competenza 210 = 100%	nessuna	nessuna	50	50	1	
gestione e sviluppo programmi intersettoriali	283	DPRE.04	secondari	partecipare agli incontri al fine di acquisire informazioni corrette e omogenee rispetto alle problematiche connesse all'emergenza covid-19	31/1/22	incontri partecipati/ incontri da partecipare * 100 = 100%	indiretto	00	00,00,00,00	1	incontri formativi realizzati 1/ incontri formativi da realizzare 1 = 100%	nessuna	nessuna	50	50	1	
farmacovigilanza e monitoraggio prescrizioni dipartimento	303	GEQU.01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/1/22	[documenti approvati/previsti (1) * 100 = 100% → p 100 punti]	1 IO new Sp.000 1 PDP rev Sp.057	00	00,00,00,00	1	abilitato nuovo software a fine 1 marzo, nuova IO in fase di completamento	nessuna	nessuna	54	54	1	
Igiene e prevenzione sanitaria	305	GEQU.01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/1/22	[documenti approvati/previsti (2) * 100 = 100% → p 100] = 100 punti	1 IO new Sp.000 1 PDP rev Sp.057 02519	00	00,00,00,00	7	non ancora avviato	nessuna	nessuna	0	0	n.v.	

no responsabile	cod obj	cod obj trasv	tipo obiettivo no	risultato atteso	termine	indicatore	evidenze concordate	mod	cod indic reg	avvio realiz obj	NUOVO: sai descrittivo	osservazioni GeQu su ultimo sai	NUOVO: criticità	risultato (%) atteso nel s.a.l.	NUOVO: % sai	problematicità
gestione e sviluppo programmi intersettoriali	306	GECOU.01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/1/1/22	[documenti approvati/previsiti(2) * 100 = 100% → p 40 + "customer" realizzate/previsite (1) * 100 = 100% → p 30 + "esigenze" realizzate/previsite (1) * 100 = 100% → p 30] = 100 punti	1 esigenza new Sp.406 1 customer rev Sp.406 1 IO new Sp.323 1 Pdp rev Sp.406 04628	00	00,00,00,00	1	1 esigenza + 1 customer avviato ai 01/01 (dal 01/02 modificato questionario per indagare ulteriori esigenze cliente) 1 IO new avvio attività preliminari con referente materia 1 Pdp rev riuniti ultimata	nessuna	nessuna	54	40	2
igiene e sanità pubblica - lecco	307	GECOU.01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/1/1/22	[documenti approvati/previsiti(2) * 100 = 100% → p 30 + adr effettuate/previsite (1) * 100 = 100% → p 30 + "customer" realizzate/previsite (3) * 100 = 100% → p 20 + "esigenze" realizzate/previsite (1) * 100 = 100% → p 20] = 100 punti	1 esigenza new Sp.170 1 ADR rev Sp.169 1 customer rev Sp.170 1 IO rev Sp.168 02532 1 IO rev Sp.169 02529	00	00,00,00,00	6	avviata customer e 1 esigenza new dal 01/04/2022. non ancora avviate le altre evidenze	nessuna	nessuna	16	16	1
igiene e sanità pubblica - monza Brianza	308	GECOU.01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/1/1/22	[documenti approvati/previsiti(2) * 100 = 100% → p 50 + "customer" realizzate/previsite (1) * 100 = 100% → p 25 + "esigenze" realizzate/previsite (1) * 100 = 100% → p 25] = 100 punti	1 customer new Sp.174 1 customer rev Sp.174 1 IO rev Sp.173 02532	00	00,00,00,00	6	avviata customer rev Sp.181 nel mese di gennaio ed il gruppo di lavoro per la stesura della IO Sp.182 nel mese di marzo 20/06 Sono stati creati i gruppi di lavoro, i quali hanno effettuato n. 2 incontri per la stesura delle revisioni delle Pdp e IO previste. 20/07 E' stato effettuato un ulteriore incontro tra i gruppi di lavoro.	nessuna	nessuna	16	16	1
igiene alimenti - lecco	309	GECOU.01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/1/1/22	[documenti approvati/previsiti(5) * 100 = 100% → p 50 + "customer" realizzate/previsite (1) * 100 = 100% → p 50] = 100 punti	1 customer rev Sp.181 1 IO new Sp.182 1 Pdp new Sp.183 1 Pdp rev Sp.183 02508 1 Pdp rev Sp.183 03015 1 Pdp rev Sp.183 03746	00	00,00,00,00	1	Avviata revisione gruppo di lavoro nel mese di gennaio ed il gruppo di lavoro per la stesura della IO Sp.192 nel mese di marzo 20/06 Sono stati creati i gruppi di lavoro, i quali hanno effettuato n. 2 incontri per la stesura delle revisioni delle Pdp e IO previste. 20/07 E' stato effettuato un ulteriore incontro tra i gruppi di lavoro.	nessuna	nessuna	54	54	1
igiene alimenti - monza Brianza	310	GECOU.01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/1/1/22	[documenti approvati/previsiti(5) * 100 = 100% → p 50 + "customer" realizzate/previsite (1) * 100 = 100% → p 50] = 100 punti	1 ADR rev Sp.192 1 Pdp rev Sp.063 03015 1 Pdp rev Sp.065 02508 1 Pdp rev Sp.065 03746	00	00,00,00,00	4	20/06 Sono stati creati i gruppi di lavoro, i quali hanno effettuato n. 1 incontro per le azioni concordate. 20/07 E' stato effettuato un ulteriore incontro tra i gruppi di lavoro.	nessuna	nessuna	37	40	1
igiene e sanità pubblica	312	GECOU.01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/1/1/22	[documenti approvati/previsiti(2) * 100 = 100% → p 100] = 100 punti	1 IO rev Sp.066 02529 1 IO rev Sp.066 02532	00	00,00,00,00	7	non ancora avviato	nessuna	nessuna	0	0	1
impiantistica	313	GECOU.01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/1/1/22	[documenti approvati/previsiti(2) * 100 = 100% → p 60 + adr effettuate/previsite (1) * 100 = 100% → p 20 + indicatori+prodotti individuati da individuare (+0) * 100 = 100% → p 20] = 100 punti	1 ADR new parz Sp.197 1 Pdp new Sp.198 1 Pdp rev Sp.04298 Sp.198 1 indicatore new Sp.198	00	00,00,00,00	6	Pdp in revisione	nessuna	nessuna	16	16	1
impiantistica - lecco	314	GECOU.01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/1/1/22	[documenti approvati/previsiti(2) * 100 = 100% → p 60 + adr effettuate/previsite (1) * 100 = 100% → p 40] = 100 punti	1 ADR rev parz Sp.199 1 Pdp new Sp.421 1 Pdp rev Sp.421 2 esigenza rev Sp.068 1 esigenza rev Sp.069 1 ADR rev Sp.068 2 customer rev Sp.068 1 customer rev Sp.069 1 IO new Sp.068 1 Pdp rev Sp.068 02792	00	00,00,00,00	6	Pdp in revisione	nessuna	nessuna	16	16	1
laboratorio di prevenzione	315	GECOU.01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/1/1/22	[documenti approvati/previsiti(2) * 100 = 100% → p 20 + indicatori+prodotti individuati da individuare (+0) * 100 = 100% → p 20 + adr effettuate/previsite (1) * 100 = 100% → p 20 + "customer" realizzate/previsite (3) * 100 = 100% → p 20 + "esigenze" realizzate/previsite (3) * 100 = 100% → p 20] = 100 punti	1 indicatore Sp.068 1 esigenza rev Sp.206 1 ADR rev Sp.206 1 customer rev Sp.206 1 Pdp rev Sp.206 02516	00	00,00,00,00	6	revisione Pdp ID 02516 avviata; esigenza Sp.206 scustomer Sp.206 avviata; ADR Sp.206 non avviata.	nessuna	nessuna	16	16	1
medicina preventiva nelle comunità	317	GECOU.01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/1/1/22	[documenti approvati/previsiti(3) * 100 = 100% → p 100] = 100 punti	1 IO new Sp.070 1 IO new Sp.072 1 IO new Sp.074	00	00,00,00,00	1	avviati lavori di stesura per le tre Istituzioni operative previste	nessuna	nessuna	54	40	2

M
P
S

uo responsabile	cod obj	cod obj trasv	tipo obiettivo uo	risultato atteso	termine	indicatore	evidenze concordate	mod	cod indic reg	mese realizzazione obj	NUOVO: sai descrittivo	osservazioni GeQu su ultimo sai	NUOVO: criticità	risultato (%a) atteso nel s.a.i.	NUOVO: % sai	problematicità
prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro	318	GEQU.01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/11/22	[documenti approvati/previsti(1) * 100 = 100% → p 40 + adr effettuate/previste (1) * 100 = 100% → p 30 + "customer" realizzate/previste (3) * 100 = 100% → p 30] = 100 punti	1 ADR new Sp.208 1 customer new Sp.210 1 Pdr rev Sp.075 02520	00	00.00.00.00	1	Realizzato cronoprogramma attività: preparato schema customer e rilevazione esigenze del cliente per MP e idoneità, predisposta bozza revisione procedura infortuni, acquisiti modelli e materiali per valutazione rischio sportivo informativo	nessuna	nessuna	54	40	2
prevenzione e sorveglianza malattie infettive	319	GEQU.01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/11/22	[documenti approvati/previsti(2) * 100 = 100% → 100 punti]	1 IO new Sp.213 1 Pdr rev Sp.213 03348	00	00.00.00.00	1	Istruzione operativa (IO) informative per alcune malattie infettive di interesse in ambito familiare e di comunità); in data 14/07/2022 completata. Si passa alla condivisione con il responsabile UOS per la definitiva approvazione	nessuna	nessuna	54	40	2
programmi di screening - lecco	320	GEQU.01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/11/22	[documenti approvati/previsti(1) * 100 = 100% → p 60 + adr effettuate/previste (1) * 100 = 100% → p 40] = 100 punti	1 ADR rev Sp.214 1 IO new Sp.214	00	00.00.00.00	1	avviate i lavori di revisione ADR, stesa prima bozza IO	nessuna	nessuna	54	40	2
programmi di screening - monza Brianza	321	GEQU.01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/11/22	[documenti approvati/previsti(1) * 100 = 100% → p 60 + adr effettuate/previste (1) * 100 = 100% → p 40] = 100 punti	1 ADR rev Sp.215 1 IO new Sp.215	00	00.00.00.00	1	avviate i lavori di revisione ADR, stesa prima bozza IO	nessuna	nessuna	54	40	2
promozione della salute, prevenzione fattori di rischio comportamentali e medicina interculturale	322	GEQU.01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/11/22	[documenti approvati/previsti(4) * 100 = 100% → p 40 + "customer" realizzate/previste (4) * 100 = 100% → p 30 + "esigenze" realizzate/previste (4) * 100 = 100% → p 30] = 100 punti	1 esigenza new Sp.078 1 esigenza new Sp.216 1 esigenza new Sp.218 1 esigenza new Sp.219 1 customer new Sp.078 1 customer new Sp.216 1 customer new Sp.218 1 IO new Sp.078 1 IO new Sp.216 1 IO new Sp.218 1 IO new Sp.219	00	00.00.00.00	6	IO in bozza, customer in bozza	nessuna	nessuna	16	16	1
promozione e monitoraggio offerta vaccinale	323	GEQU.01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/11/22	[documenti approvati/previsti(1) * 100 = 100% → p 50 + "customer" realizzate/previste (1) * 100 = 100% → p 50] = 100 punti	1 customer new Sp.223 1 IO new Sp.223	00	00.00.00.00	1	predefinito questionario di customer satisfaction per le scuole che verrà inviato entro il 10 giugno in occasione della restituzione dei file contenenti le verifiche vaccinali per gli alunni che frequenteranno AS 2022-2023. IO in bozza	nessuna	nessuna	54	40	2
psal lecco	324	GEQU.01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/11/22	[documenti approvati/previsti(1) * 100 = 100% → p 40 + "customer" realizzate/previste (2) * 100 = 100% → p 30 + 1 Pdr rev Sp.224 100 punti]	1 esigenza new Sp.225 1 customer new Sp.225 1 customer new Sp.227 1 Pdr rev Sp.224 02520	00	00.00.00.00	1	Realizzato cronoprogramma attività: preparato schema customer e rilevazione esigenze del cliente per MP e idoneità, predisposta bozza revisione procedura infortuni, acquisiti modelli e materiali per valutazione rischio sportivo informativo	nessuna	nessuna	54	40	2
psal monza	325	GEQU.01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/11/22	[documenti approvati/previsti(1) * 100 = 100% → p 40 + "customer" realizzate/previste (1) * 100 = 100% → p 30 + "esigenze" realizzate/previste (1) * 100 = 100% → p 30] = 100 punti	1 esigenza new Sp.230 1 customer new Sp.230 1 Pdr rev Sp.229 02520	00	00.00.00.00	1	Realizzato cronoprogramma attività: preparato schema customer e rilevazione esigenze del cliente per MP e idoneità, predisposta bozza revisione procedura infortuni, acquisiti modelli e materiali per valutazione rischio sportivo informativo	nessuna	nessuna	54	40	2
psal Vimercate	326	GEQU.01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/11/22	[documenti approvati/previsti(1) * 100 = 100% → p 40 + "customer" realizzate/previste (1) * 100 = 100% → p 30 + 1 Pdr rev Sp.232 100 punti]	1 esigenza new Sp.233 1 customer new Sp.233 1 Pdr rev Sp.232 02520	00	00.00.00.00	1	Realizzato cronoprogramma attività: preparato schema customer e rilevazione esigenze del cliente per MP e idoneità, predisposta bozza revisione procedura infortuni, acquisiti modelli e materiali per valutazione rischio sportivo informativo	nessuna	nessuna	54	40	2
salute e ambiente	327	GEQU.01	secondari	realizzare le attività ordinarie programmate per il sistema gestione qualità 2022	30/11/22	[documenti approvati/previsti(1) * 100 = 100% → 100 punti]	1 IO new Sp.000	00	00.00.00.00	7	non ancora avviato	nessuna	nessuna	0	0	n.v.
medicina preventiva nelle comunità	361	0.0.0	esclusivo	rispettare il calendario dei flussi dei dati di attività screening 2022 - survey ONS	30/09/22	invio flussi tempestivo/flussi da inviare tempestivamente(2) * 100 = 100%	protocolli invio flussi	04	00.00.00.00	4	Invio in data 19/05/22 con Prot 40328 - Survey 2022 su attività 2021 - riscontro protocollo G1.2002.18452 DEL 19/04/2022	nessuna	nessuna	50	50	1

no responsabile	cod obj	cod obj trasv	tipo obiettivo no	risultato atteso	termine	indicatore	evidenze concordate	mod	cod indic reg	avviso realizz obj	NUOVO: sai descrittivo	osservazioni GeoQu su ultimo sai	NUOVO: criticità	risultato (%) atteso nel s.a.l.	NUOVO: % sai	problematicità
igiene urbana veterinaria	363	0.0.0	esclusivo	realizzare in 6 scuole primarie 3 tipi di attività/incontri: 1) preliminare con insegnanti; presentazione progetto e sensibilizzazione; 2) in orario scolastico con i ragazzi attività assistita ludico ricreativa con animali; feedback tramite questionari	30/11/22	incontri effettuati/da effettuare (18) * 100 = 100%	relazione attività svolta	04	00.00.00.00	4 (18) * 100 = 100%	incontri effettuati 9/da effettuare (18) * 100 = 100%	nessuna	nessuna	37	37	1
impiantistica	364	DPRE.03	secondari	effettuare la propria quota parte dell'attività di sorveglianza epidemiologica connessa all'emergenza "Covid-19"	31/12/22	inchieste epidemiologiche effettuate / di competenza * 100 ≥ 90%	indiretto	04	00.00.00.00	1 effettuate 19.648 / da effettuare 21.101 = 93%	inchieste epidemiologiche effettuate 19.648 / da effettuare 21.101 = 93%	nessuna	nessuna	50	50	1
impiantistica - lecco	365	DPRE.03	secondari	effettuare la propria quota parte dell'attività di sorveglianza epidemiologica connessa all'emergenza "Covid-19"	31/12/22	inchieste epidemiologiche effettuate / di competenza * 100 ≥ 90%	indiretto	04	00.00.00.00	1 effettuate 19.648 / da effettuare 21.101 = 93%	inchieste epidemiologiche effettuate 19.648 / da effettuare 21.101 = 93%	nessuna	nessuna	50	50	1
dipartimento veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale	378	GEQU.02	secondari	collaborare all'attuazione della LR 22/2021 e preliminarmente alla revisione dei processi/funzioni di competenza	31/12/22	[collaborazioni prestate/ricieste (x) * 100 = 100% → p 80 + nuovo elenco processi/funzioni = si → p 20] = 100 punti	06	00.00.00.03	3 processi definiti il 31/03/2022 elenco processi vs UO definito 06/05/2022	3 processi definiti il 31/03/2022 elenco processi vs UO definito 06/05/2022	collaborazioni tempistiche prestate 1/ricieste 1 (100%); elenco processi definiti il 31/03/2022	nessuna	nessuna	40	40	1
dipartimento veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale	381	FORU.01	secondari	garantire l'effettuazione di tutti gli eventi inseriti nel Pfa 2022/portale ecotopd regionale	31/12/22	eventi realizzati/eventi inseriti nel portale (7)*100 = 100%	indiretto	05	00.00.00.00	1 Eventi conclusi 1. Eventi avviati 3. Totale eventi 7	Eventi conclusi 1. Eventi avviati 3. Totale eventi 7	nessuna	nessuna	50	50	1
prevenzione fattori di rischio comportamentali e medicina interculturale	384	PROS.02	principale	sviluppare il programma "past ok" nell'ambito dei progetti individuati nel piano integrato di lavoro promozione della salute 2022 attraverso la valutazione dello stato nutrizionale della popolazione dei dipendenti dell'ATS della Brianza	31/12/22	[invio survey e relazione dati elaborati = si → p 40 + invio informativa mensile = si → p 30 + relazione finale progetto = si → 30] = 100 punti	relazione progetto	06	00.00.00.00	3 12.05: indicazioni alimentari 31.05: la giornata alimentare 22.06: Decollo frutta e verdura	Customer realizzata: inviate tre informative mensili: 12.05: indicazioni alimentari 31.05: la giornata alimentare 22.06: Decollo frutta e verdura	nessuna	nessuna	40	50	1
igiene alimenti nutrizione	385	PROS.02	secondari	sviluppare il programma "past ok" nell'ambito dei progetti individuati nel piano integrato di lavoro promozione della salute 2022 attraverso la valutazione dello stato nutrizionale della popolazione dei dipendenti dell'ATS della Brianza	31/12/22	[invio survey e relazione dati elaborati = si → p 40 + invio informativa mensile = si → p 30 + relazione finale progetto = si → 30] = 100 punti	indiretto	06	00.00.00.00	3 12.05: indicazioni alimentari 31.05: la giornata alimentare 22.06: Decollo frutta e verdura	Customer realizzata: inviate tre informative mensili: 12.05: indicazioni alimentari 31.05: la giornata alimentare 22.06: Decollo frutta e verdura	nessuna	nessuna	40	50	1
medicina preventiva nelle comunità	386	0.0.0	esclusivo	realizzare le azioni previste dalla regione Lombardia per campagna di screening HCV	31/12/22	azioni realizzate/da realizzare (4) * 100 = 100%	num protocolli comunicazioni; elenco strutture	06	00.00.00.04	5 azioni realizzate 0/ azione da realizzare 4: 1) con prot. 40246 del 19/05/22 inviata a DGWellfare i i nominativi dei referenti aziendali per ASST Monza come centro specialistico di II° livello; 2) aggiornata Pagina internet con indicazioni sulla campagna; 3) organizzato incontro per criteri associazione Privati a strutture della categoria di screening; in data 23/06 convocata riunione del Direttore Sanitario per illustrare fasi di redazione del piano operativo per le varie aree	9 non ancora avviato	nessuna	nessuna	25	50	1
dipartimento igiene e prevenzione Sanitaria	397	0.0.0	esclusivo	adopter il piano operativo locale per l'attuazione del piano pandemico regionale	15/08/22	piano operativo locale adottato = si	documento	00	00.00.00.00	6 comunicazioni agli erogatori; tassi; rendicontazioni	9 non ancora avviato	nessuna	nessuna	33	33	1
igiene e prevenzione sanitaria	398	DPRE.07	principale	gestire la campagna antinfluenzale 2022-2023	31/12/22	[campagna antinfluenzale attivata = si → p 50 + % copertura 21 recuperata/ da recuperare * 100 = 100% → p 20 + rendicontazioni puntuali effettuate/da effettuare * 100 = 100% → p. 30] = 100 punti	comunicazioni agli erogatori; tassi; rendicontazioni	00	00.00.00.00	9 non ancora avviato	9 non ancora avviato	nessuna	nessuna	0	0	n.v.
promozione e monitoraggio offerta vaccinale	399	DPRE.07	secondari	recuperare le coperture per le vaccinazioni non raggiunte nel 2021	31/12/22	% copertura 21 recuperata/ da recuperare * 100 = 100%	indiretto	00	00.00.00.00	9 non ancora avviato	9 non ancora avviato	nessuna	nessuna	0	0	n.v.
medicina preventiva nelle comunità	400	MePC.02	principale	realizzare lo screening cervicocarcinoma con HPV-DNA	31/12/22	[avvio programma di screening = si → p 50 + inviti screening HPV-DNA alla popolazione target effettuati/da effettuare * 100 ≥ 95% → p 40] = 100 punti	comunicazione agli utenti; % riconosciute da RL	00	00.00.00.00	3 target 1958-1959: 19.425 inviti da effettuare = 125.8%; target 1997: da avviare il 02/03/2022 avviato screening; target 1958-1959: 8.918 / 4.413=202.08%; target 1997: da avviare il 16/05/2022 avviato screening; target 1958-1959: 10.507/11.026=95.29%; target 1997: da avviare	3 target 1958-1959: 19.425 inviti da effettuare = 125.8%; target 1997: da avviare il 02/03/2022 avviato screening; target 1958-1959: 8.918 / 4.413=202.08%; target 1997: da avviare il 16/05/2022 avviato screening; target 1958-1959: 10.507/11.026=95.29%; target 1997: da avviare	nessuna	nessuna	40	80	1
programmi di screening - lecco	401	MePC.02	secondari	realizzare lo screening cervicocarcinoma con HPV-DNA	31/12/22	inviti screening HPV-DNA alla popolazione target effettuati/ da effettuare * 100 ≥ 95%	indiretto	00	00.00.00.00	3 target 1958-1959: 8.918 / 4.413=202.08%; target 1997: da avviare il 02/03/2022 avviato screening; target 1958-1959: 10.507/11.026=95.29%; target 1997: da avviare	3 target 1958-1959: 8.918 / 4.413=202.08%; target 1997: da avviare il 02/03/2022 avviato screening; target 1958-1959: 10.507/11.026=95.29%; target 1997: da avviare	nessuna	nessuna	40	50	1
programmi di screening - monza brianza	402	MePC.02	secondari	realizzare lo screening cervicocarcinoma con HPV-DNA	31/12/22	inviti screening HPV-DNA alla popolazione target effettuati/ da effettuare * 100 ≥ 95%	indiretto	00	00.00.00.00	5 target 1958-1959: 8.918 / 4.413=202.08%; target 1997: da avviare il 02/03/2022 avviato screening; target 1958-1959: 10.507/11.026=95.29%; target 1997: da avviare	3 target 1958-1959: 8.918 / 4.413=202.08%; target 1997: da avviare il 02/03/2022 avviato screening; target 1958-1959: 10.507/11.026=95.29%; target 1997: da avviare	nessuna	nessuna	25	50	1
medicina preventiva nelle comunità	403	MePC.03	principale	assicurare l'estensione corretta" degli inviti allo screening mammografico nella fascia di età 50-74 anni nel biennio 1 gennaio 2021-31 dicembre 2022 e gestire la rendicontazione dei flussi	31/12/22	[invio flussi DWH (x) / flussi DWH da inviare(x) * 100 = 100% → p 50 + popolazione target screening mammografico inviata/da inviare * 100 ≥ 95% → p 50 + rendicontazioni inviate RL / da inviare (3) * 100 = 100% → p 20] = 100 punti	% riconosciute da RL	00	00.00.00.04	1 popolazione target 50-74 inviata 133.635/popolazione target da inviare 201.913 = 66.18%	3 invii flussi DWH/8 flussi DWH da inviare: 1 popolazione target 50-74 inviata 133.635/popolazione target da inviare 201.913 = 66.18%	nessuna	nessuna	50	50	1

Handwritten signature and initials

uo responsabile	cod obj	cod obj trasv	tipo obiettivo uo	risultato atteso	termine	indicatore	evidenze concordate	mod	cod indic reg	avvio realizzo obj	NUOVO: sal descrittivo	osservazioni GeQu su ultimo sal	NUOVO: criticità	risultato (%) atteso nel s.a.l.	NUOVO: % sal	problematicità
programmi di screening - lecco	404	MePC.03	secondari	inviare allo screening mammografico la popolazione target di competenza territoriale della UO	31/12/22	popolazione target screening mammografico inviata/da invitare * 100 ≥ 95%	indiretto	00	00.00.00.04	145.808 /popolazione target da invitare 56.991= 80,37%	popolazione target 50-74 inviata 187.827 /popolazione target da invitare 144.922= 60,60%	nessuna	nessuna	50	50	1
programmi di screening - monza brianza	405	MePC.03	secondari	inviare allo screening mammografico la popolazione target di competenza territoriale della UO	31/12/22	popolazione target screening mammografico inviata/da invitare * 100 ≥ 95%	indiretto	00	00.00.00.04	187.827 /popolazione target da invitare 144.922= 60,60%	popolazione target 50-74 inviata 272.218 /popolazione target da invitare 394.425= 69,01%	nessuna	nessuna	50	50	1
medicina preventiva nelle comunità	406	MePC.04	principale	assicurare "estensione corretta" degli inviti allo screening colon retto nella fascia di età 50-74 anni nel biennio 1 gennaio 2021-31 dicembre 2022 e gestire la rendicontazione dei flussi	31/12/22	[invio flussi DWH (x) /flussi DWH da invitare(x) * 100=100% → p 50 popolazione target screening colon retto inviata/da invitare * 100 ≥ 80% → p 50]= 100 punti	% riconoscibile da RL	00	00.00.00.04	3 inviti flussi DWH/8 flussi DWH da invitare. 1 popolazione target 50-74 inviata 272.218 /popolazione target da invitare 394.425= 69,01%	nessuna	nessuna	50	50	1	
programmi di screening - lecco	407	MePC.04	secondari	inviare allo screening colon retto la popolazione target di competenza territoriale	31/12/22	popolazione target screening colon retto inviata/da invitare * 100 ≥ 80%	indiretto	00	00.00.00.04	146.469 /popolazione target da invitare 111.034= 41,85%	popolazione target 50-74 inviata 125.749 /popolazione target da invitare 283.391= 79,65%	modifica richiesta al risultato atteso non riportata in quanto non coerente con il risultato atteso dell'obj principale	nessuna	50	30	3
dipartimento igiene e prevenzione sanitaria	409	DPRE.08	principale	verifica dell'efficacia e dell'appropriatezza dei controlli ufficiali a priori e a posteriori	31/12/22	verifiche dell'efficacia-appropriatezza effettuate/da effettuare (x) * 100 ≥ 90%	elenco delle verifiche effettuate	00	00.00.00.00	7 non ancora avviato	nessuna	nessuna	nessuna	0	0	n.v.
igiene e sanità pubblica - lecco	410	DPRE.08	secondari	verifica dell'efficacia e dell'appropriatezza dei controlli ufficiali a priori e a posteriori	31/12/22	verifiche dell'efficacia-appropriatezza effettuate/da effettuare (x) * 100 ≥ 90%	indiretto	00	00.00.00.00	7 non ancora avviato	nessuna	nessuna	nessuna	0	0	n.v.
igiene e sanità pubblica - monza brianza	411	DPRE.08	secondari	verifica dell'efficacia e dell'appropriatezza dei controlli ufficiali a priori e a posteriori	31/12/22	verifiche dell'efficacia-appropriatezza effettuate/da effettuare (x) * 100 ≥ 90%	indiretto	00	00.00.00.00	7 non ancora avviato	nessuna	nessuna	nessuna	0	0	n.v.
igiene alimenti - lecco	412	DPRE.08	secondari	verifica dell'efficacia e dell'appropriatezza dei controlli ufficiali a priori e a posteriori	31/12/22	verifiche dell'efficacia-appropriatezza effettuate/da effettuare (x) * 100 ≥ 90%	indiretto	00	00.00.00.00	7 non ancora avviato	nessuna	nessuna	nessuna	0	0	n.v.
igiene alimenti - monza brianza	413	DPRE.08	secondari	verifica dell'efficacia e dell'appropriatezza dei controlli ufficiali a priori e a posteriori	31/12/22	verifiche dell'efficacia-appropriatezza effettuate/da effettuare (x) * 100 ≥ 90%	indiretto	00	00.00.00.00	7 non ancora avviato	nessuna	nessuna	nessuna	0	0	n.v.
igiene e sanità pubblica	414	DPRE.08	secondari	verifica dell'efficacia e dell'appropriatezza dei controlli ufficiali a priori e a posteriori	31/12/22	verifiche dell'efficacia-appropriatezza effettuate/da effettuare (x) * 100 ≥ 90%	indiretto	00	00.00.00.00	7 non ancora avviato	nessuna	nessuna	nessuna	0	0	n.v.

M
R

uo responsabile	cod obj	cod obj trasv	tipo obiettivo uo	risultato atteso	termine	indicatore	evidenze concordate	mod	cod indic reg	messe avvio realizz obj	NUOVO: sal descrittivo	osservazioni GeQu su ultimo sal	NUOVO: criticità	risultato (%) atteso nel sta.l.	NUOVO: % sal	problematicità
igiene alimenti nutrizione	415	DPRE.08	secondari	verifica dell'efficacia e dell'appropriatezza dei controlli ufficiali a priori e a posteriori	31/12/22	verifiche dell'efficacia-appropriatezza effettuate/da effettuare (x) * 100 ≥ 90%	indiretto	00	00.00.00.00	7	non ancora avviato	nessuna	nessuna	0	0	N.V.
impiantistica	416	DPRE.08	secondari	verifica dell'efficacia e dell'appropriatezza dei controlli ufficiali a priori e a posteriori	31/12/22	verifiche dell'efficacia-appropriatezza effettuate/da effettuare (x) * 100 ≥ 90%	indiretto	00	00.00.00.00	7	non ancora avviato	nessuna	nessuna	0	0	N.V.
impiantistica - lecco	417	DPRE.08	secondari	verifica dell'efficacia e dell'appropriatezza dei controlli ufficiali a priori e a posteriori	31/12/22	verifiche dell'efficacia-appropriatezza effettuate/da effettuare (x) * 100 ≥ 90%	indiretto	00	00.00.00.00	7	non ancora avviato	nessuna	nessuna	0	0	N.V.
prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro	418	DPRE.08	secondari	verifica dell'efficacia e dell'appropriatezza dei controlli ufficiali a priori e a posteriori	31/12/22	verifiche dell'efficacia-appropriatezza effettuate/da effettuare (x) * 100 ≥ 90%	indiretto	00	00.00.00.00	7	non ancora avviato	nessuna	nessuna	0	0	N.V.
psal vinercate	419	DPRE.08	secondari	verifica dell'efficacia e dell'appropriatezza dei controlli ufficiali a priori e a posteriori	31/12/22	verifiche dell'efficacia-appropriatezza effettuate/da effettuare (x) * 100 ≥ 90%	indiretto	00	00.00.00.00	7	non ancora avviato	nessuna	nessuna	0	0	N.V.
psal monza	420	DPRE.08	secondari	verifica dell'efficacia e dell'appropriatezza dei controlli ufficiali a priori e a posteriori	31/12/22	verifiche dell'efficacia-appropriatezza effettuate/da effettuare (x) * 100 ≥ 90%	indiretto	00	00.00.00.00	7	non ancora avviato	nessuna	nessuna	0	0	N.V.
psal lecco	421	DPRE.08	secondari	verifica dell'efficacia e dell'appropriatezza dei controlli ufficiali a priori e a posteriori	31/12/22	verifiche dell'efficacia-appropriatezza effettuate/da effettuare (x) * 100 ≥ 90%	indiretto	00	00.00.00.00	7	non ancora avviato	nessuna	nessuna	0	0	N.V.

M

SP

ST

obiettivi "RAR" annuali 2022 esiti della verifica periodica al 31 agosto 2022

INDICE

esiti sintetici: ATS	02
esiti sintetici: DIREZIONI	02
esiti sintetici: DIPARTIMENTI	02
esiti analitici	
Direzione Generale	03
Direzione Amministrativa	04
Direzione Sanitaria	05
Direzione Sociale	12
quadro analitico strutture aziendali	11

ESITI SINTETICI DELLA VERIFICA DELLO STATO DI AVANZAMENTO LAVORI: ATS



aziendali		
atteso	rilevato	scostamento
	non definiti	



regionali		
atteso	rilevato	scostamento
	non definiti	



rar		
atteso	rilevato	scostamento
66,00	64,51	-1,49

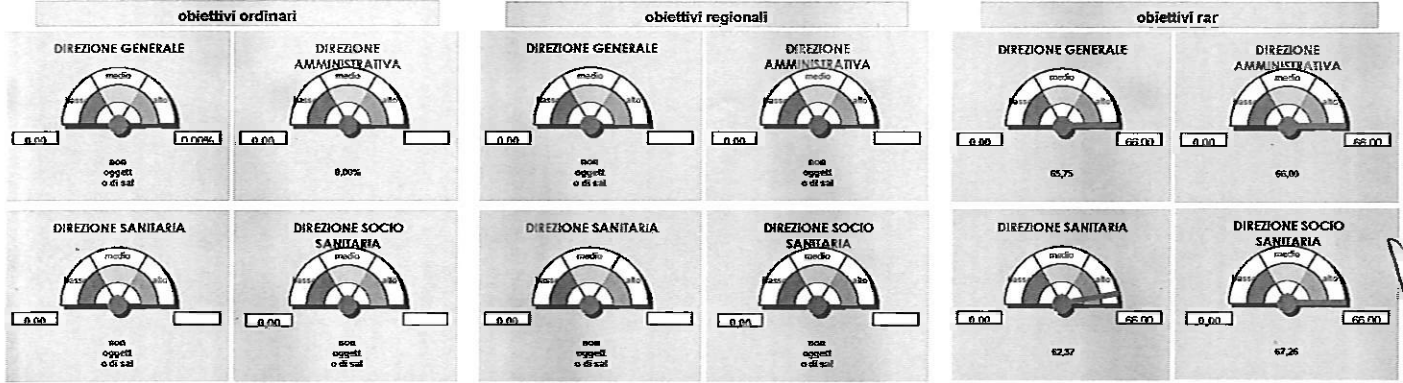
OBIETTIVI	
Aziendali	12
Unità Organiz.	90
NON AVVIATI	0
non avviati	0

0	0	0
---	---	---

0	0	0
---	---	---

12	90	0	0
----	----	---	---

ESITI SINTETICI DELLA VERIFICA DELLO STATO DI AVANZAMENTO LAVORI: DIREZIONI



direzione	ordinari				regionali				rar			
	generale	amministrativa	sanitaria	socio sanitaria	generale	amministrativa	sanitaria	socio sanitaria	generale	amministrativa	sanitaria	socio sanitaria
atteso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	66,00	66,00	66,00	66,00
rilevato	non oggetto di sal	non oggetto di sal	non oggetto di sal	non oggetto di sal	non oggetto di sal	non oggetto di sal	non oggetto di sal	non oggetto di sal	65,75	66,00	62,37	67,26
scostamento	0	0	0	0	0	0	0	0	-0,25	0,00	-3,63	1,26
totale obj	0	0	0	0	0	0	0	0	4	13	46	27
non avviati	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
% non avv	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OBIETTIVI	12	1	3	7	0	0	0	0	12	1	3	7
-----------	----	---	---	---	---	---	---	---	----	---	---	---

ESITI SINTETICI DELLA VERIFICA DELLO STATO DI AVANZAMENTO LAVORI: DIPARTIMENTI

tipo obiettivi	direzione	dipartimento	non obj	% attesa	% rilevata	scostamento	non avviati	% non avv
rar	generale	innovazione strategica	4	66,00	63,75	-0,25	0	
	amministrativa	amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali	13	66,00	66,00	0,00	0	
	sanitaria	cure primarie	9	66,00	62,78	-3,22	0	
	sanitaria	igiene e prevenzione sanitaria	25	66,00	60,48	-5,52	0	
	sanitaria	veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale	12	66,00	66,00	0,00	0	
	socio sanitaria	programmazione accreditamento acquisto prestazioni sanitarie e sociosanitarie	16	66,00	68,13	2,13	0	
	socio sanitaria	programmazione e integrazione prestazioni sociosanitarie e sociali	11	66,00	66,00	0,00	0	
				ok			ok	

Sulla base delle attestazioni (descrittive e percentuali) delle "strutture" e di un particolare "algoritmo" è stato calcolato per ogni singolo obiettivo un "livello di problematicità" che potrebbe presentare il raggiungimento dell'obiettivo. La problematicità è stata classificata in 7 livelli:

- livello 0 - **obiettivo raggiunto;**
- livello 1 - **realizzazione sostanzialmente in linea con l'atteso**
- livello 2 - **realizzazione in lieve ritardo; pertanto è opportuno tenere monitorati i prossimi sal;**
- livello 3 - **possibile problematicità per il raggiungimento dell'obiettivo;**
- livello 4 - **possibile non raggiungimento dell'obiettivo;**
- livello 5 - **non avvenuto raggiungimento dell'obiettivo.**
- livello 6 (n.v.) - **sal non valutabile (se l'atteso è pari a zero cioè dipende da un previsto non avvio delle fase realizzative delle azioni in cui si articola l'obiettivo)**

unità organizzativa	cod uo	esclusivo	principale	secondari	obj rar	% attesa (effettiva) x obj "rar"	% realizzazioni e rar
accesso ai servizi e continuità assistenziale	200	0	0	1	1	66,00	66,00
accreditamento controllo e vigilanza strutture socio sanitarie e social	201	0	2	0	2	66,00	67,50
accreditamento controllo e vigilanza strutture sanitarie	208	0	1	0	1	66,00	66,00
accreditamento sanitario	202	0	0	1	1	66,00	66,00
acquisti ed economato	203	0	0	1	1	66,00	66,00
affari generali e legali	204	0	1	0	1	66,00	66,00
analisi della domanda	205	0	0	1	1	66,00	66,00
analisi e sviluppo reti d'offerta	206	0	0	1	1	66,00	66,00
appropriatezza ambulatori	207	0	0	1	1	66,00	66,00
appropriatezza ricoveri	209	0	0	1	1	66,00	66,00
attività amministrative e di controllo sulle farmacie	214	0	0	2	2	66,00	63,00
bilanci	215	0	0	1	1	66,00	66,00
continuità assistenziale	216	0	0	1	1	66,00	66,00
contrattualistica, amministrazione e controllo	217	0	0	1	1	66,00	60,00
controllo di gestione	218	0	0	1	1	66,00	66,00
coordinamento delle reti integrate di area socio sanitaria	219	0	0	1	1	66,00	66,00
dipartimento igiene e prevenzione sanitaria	222	0	1	0	1	66,00	60,00
dipartimento veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale	225	0	0	1	1	66,00	66,00
distrettuale lecco	230	0	1	0	1	66,00	66,00
distrettuale monza	231	0	0	1	1	66,00	66,00
economico-finanziario	232	0	0	1	1	66,00	66,00
epidemiologia	233	0	1	0	1	66,00	66,00
export paesi terzi	234	0	0	1	1	66,00	66,00
farmacovigilanza e monitoraggio prescrizioni	235	0	0	1	1	66,00	60,00
formazione e valutazione risorse umane	236	0	0	1	1	66,00	66,00
fragilità e cronicità	237	0	0	1	1	66,00	66,00
gestione distrettuale iaof/iapz - lecco	239	0	0	1	1	66,00	66,00
gestione distrettuale iaof/iapz - monza	240	0	0	1	1	66,00	66,00
gestione distrettuale sa/iuv - lecco	241	0	0	1	1	66,00	66,00
gestione distrettuale sa/iuv - monza	242	0	0	1	1	66,00	66,00
gestione e sviluppo programmi intersettoriali	244	0	0	1	1	66,00	60,00
gestione medicina convenzionata	245	0	0	1	1	66,00	60,00
gestione qualità	246	0	0	1	1	66,00	66,00
gestione sanitaria delle convenzioni	247	0	0	1	1	66,00	60,00
governo attività amministrative	292	0	0	1	1	66,00	66,00
governo rete offerta servizi	248	0	0	1	1	66,00	66,00
igiene e sanità pubblica - lecco	249	0	0	1	1	66,00	60,00
igiene e sanità pubblica - monza brianza	250	0	0	1	1	66,00	60,00
igiene alimenti - lecco	251	0	0	1	1	66,00	60,00
igiene alimenti - monza brianza	252	0	0	1	1	66,00	60,00
igiene alimenti nutrizione	253	0	0	2	2	66,00	63,00
Igiene alimenti origine animale	254	0	0	1	1	66,00	66,00
Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche	255	0	0	1	1	66,00	66,00
igiene e sanità pubblica	256	0	0	1	1	66,00	60,00
Igiene urbana veterinaria	257	0	0	1	1	66,00	66,00
impiantistica	258	0	0	1	1	66,00	60,00
impiantistica - lecco	259	0	0	1	1	66,00	60,00
innovazione strategica	261	0	1	0	1	66,00	65,00
laboratorio di prevenzione	262	0	0	1	1	66,00	60,00
medicina dello sport e lotta al doping	263	0	0	1	1	66,00	60,00
medicina preventiva nelle comunità	264	0	0	2	2	66,00	63,00
modelli di presa in carico	265	0	0	1	1	66,00	66,00
monitoraggio cure primarie	266	0	0	1	1	66,00	60,00
negoziante e governo delle prestazioni	267	0	1	0	1	66,00	66,00
negoziante flussi e pagamenti erogatori sanitari	268	0	0	1	1	66,00	66,00
negoziante flussi e pagamenti erogatori socio sanitari	269	1	0	0	1	66,00	66,00
osservatorio epidemiologico e registri di patologia	270	0	0	1	1	66,00	66,00
partenariato stakeholder domanda servizi	271	0	0	1	1	66,00	66,00
prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro	272	0	0	1	1	66,00	60,00
prevenzione e sorveglianza malattie infettive	273	0	0	1	1	66,00	60,00
programmazione e integrazione territoriale	274	0	1	0	1	66,00	66,00
programmazione e progettualità cure primarie	275	0	1	0	1	66,00	73,00
programmi di screening - lecco	276	0	0	1	1	66,00	60,00
programmi di screening - monza brianza	277	0	0	1	1	66,00	60,00
promozione della salute, prevenzione fattori di rischio comportamentali	278	0	0	1	1	66,00	60,00
promozione e monitoraggio offerta vaccinale	279	0	0	1	1	66,00	60,00
psal lecco	280	0	0	1	1	66,00	60,00
psal monza	281	0	0	1	1	66,00	60,00
psal vimercate	282	0	0	1	1	66,00	60,00
raccordo della rete territoriale dei servizi	284	0	0	1	1	66,00	66,00
reti specialistiche e/o territoriali	285	0	0	1	1	66,00	66,00
risorse strumentali e logistiche	286	0	0	1	1	66,00	66,00

unità organizzativa	cod uo	esclusivo	principale	secondari	obj rar	% attesa (effettiva) x obj "rar"	% realizzazioni e rar
salute e ambiente	287	0	0	1	1	66,00	60,00
sanità animale	288	0	0	1	1	66,00	66,00
servizi informativi aziendali	289	0	0	1	1	66,00	66,00
servizi territoriali	290	0	0	1	1	66,00	66,00
siss sviluppo e integrazione	291	0	0	1	1	66,00	66,00
sviluppo progetti speciali	294	0	0	1	1	66,00	66,00
sviluppo risorse umane	295	0	0	1	1	66,00	66,00
sviluppo sociale	296	0	0	1	1	66,00	66,00
tecnico patrimoniale	297	0	0	1	1	66,00	66,00
verifica requisiti strutturali e tecnologici strutture erogatrici	298	0	0	1	1	66,00	60,00
vigilanza e controllo - lecco	299	0	0	2	2	66,00	73,50
vigilanza e controllo - monza	300	0	0	2	2	66,00	77,00
ATS		1	11	78	90	66,00	64,51

dipartimento della UO "resp"	uo responsabile	cod obj	cod obj trasv	tipo obiettivo uo	risultato atteso	termine	indicatore	mese avvio realizz obj	NUOVO: sal descrittivo	osservazioni Gedu su ultimo sal	NUOVO: criticita	risultato (%) atteso nel s.a.l.	NUOVO: % sal	problematicita
innovazione strategica	governo rete offerta servizi	461	ISTR.01	secondari	realizzare e diffondere una guida cartacea dedicata ai care giver	31/12/22	[guida realizzata =si → p 80 + avvenuta distribuzione sul territorio = si → p 20] = 100 punti	1	Guida realizzata in fase di programmazione la distribuzione. Realizzati n. 2 corsi in collaborazione con i Comuni di Introbo e Vimercate. Agli atti programmi e fogli firme partecipanti. Realizzata la guida. Realizzati n. 2 locandine. Realizzati n. 5 post su facebook in data 8, 16, 22, 29 ottobre 2022	nessuna	nessuna	66	66	1
innovazione strategica	innovazione strategica	459	ISTR.01	principale	realizzare iniziative rivolte ai caregiver informali (familiari) offrendo loro momenti di formazione e strumenti che possano sostenerli nelle attività di vita quotidiana che svolgono nei confronti di soggetti con disabilità fisica, temporaneamente o permanentemente privi di autonomia.	31/12/22	[lezioni " scuola di assistenza familiare per corso caregiver" organizzate ≥ 3 → p 80 + guida realizzata =si → p 5 + avvenuta distribuzione sul territorio = si → p 5 + locandine create ≥ 3 → p 5 + post realizzati sui social ≥ 6 → p 5] = 100 punti	1	Realizzate n. 2 locandine per corso di Introbo e Vimercate. Agli atti. Realizzate n. 2 locandine. Realizzati n. 5 post su facebook in data 8, 16, 22, 29 giugno 2022.	nessuna	nessuna	66	65	1
innovazione strategica	partenariato stakeholder domanda servizi	460	ISTR.01	corresponsabile	realizzare attività di informazione in merito alle iniziative rivolte ai caregiver informali (familiari) organizzate da ATS Brianza	31/12/22	[locandine create ≥ 3 → p 80 + post realizzati sui social ≥ 6 → p 20] = 100 punti	1	Guida realizzata in fase di programmazione la distribuzione.	nessuna	nessuna	66	66	1
innovazione strategica	sviluppo progetti speciali	462	ISTR.01	secondari	realizzare e diffondere una guida cartacea dedicata ai care giver	31/12/22	[guida realizzata =si → p 80 + avvenuta distribuzione sul territorio = si → p 20] = 100 punti	1	Guida realizzata in fase di programmazione la distribuzione.	nessuna	nessuna	66	66	1

M

[Signature]

departamento della UO "resp"	uo responsabile	cod obj	cod obj trasv	tipo obiettivo uo	risultato atteso	termine	indicatore	mese avvio realizz obj	NUOVO: sai descrittivo	osservazioni GeCu su ultimo sai	NUOVO: criticita	risultato (%) atteso nel s.a.l.	NUOVO: % sai	problematicita
amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali	acquisti ed economico	464	AAGL_01	secondari	implementare nel primo semestre gli strumenti necessari per firma digitale dei documenti prodotti che transitano per archiflow assicurando nel secondo semestre l'utilizzo dello "strumento"	31/12/22	[firma digitale a disposizione= si → p 30 + doc firmati digitalmente dal 01_08/documenti caricati in archiflow * 100 ≥ 80% → p 70] = 100 punti	1	predisposti strumenti per avvio utilizzo firma digitale	nessuna	nessuna	66	66	1
amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali	affari generali e legali	463	AAGL_01	principale	Amministrativo terminando nel primo semestre l'iter di acquisizione della firma digitale sostenendone l'utilizzo nel secondo semestre per i documenti prodotti che transitano in archiflow	31/12/22	[firma digitale a disposizione= si → p 30 + doc firmati digitalmente dal 01_08/documenti caricati in archiflow * 100 ≥ 80% → p 70] = 100 punti	1	predisposti strumenti per avvio utilizzo firma digitale	nessuna	nessuna	66	66	1
amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali	bilanci	475	AAGL_01	secondari	implementare nel primo semestre gli strumenti necessari per firma digitale dei documenti prodotti che transitano per archiflow assicurando nel secondo semestre l'utilizzo dello "strumento"	31/12/22	[firma digitale a disposizione= si → p 30 + doc firmati digitalmente dal 01_08/documenti caricati in archiflow * 100 ≥ 80% → p 70] = 100 punti	1	predisposti strumenti per avvio utilizzo firma digitale	nessuna	nessuna	66	66	1
amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali	controllo di gestione	465	AAGL_01	secondari	implementare nel primo semestre gli strumenti necessari per firma digitale dei documenti prodotti che transitano per archiflow assicurando nel secondo semestre l'utilizzo dello "strumento"	31/12/22	[firma digitale a disposizione= si → p 30 + doc firmati digitalmente dal 01_08/documenti caricati in archiflow * 100 ≥ 80% → p 70] = 100 punti	1	predisposti strumenti per avvio utilizzo firma digitale	nessuna	nessuna	66	66	1
amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali	economico-finanziario	466	AAGL_01	secondari	implementare nel primo semestre gli strumenti necessari per firma digitale dei documenti prodotti che transitano per archiflow assicurando nel secondo semestre l'utilizzo dello "strumento"	31/12/22	[firma digitale a disposizione= si → p 30 + doc firmati digitalmente dal 01_08/documenti caricati in archiflow * 100 ≥ 80% → p 70] = 100 punti	1	predisposti strumenti per avvio utilizzo firma digitale	nessuna	nessuna	66	66	1
amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali	formazione e validazione risorse umane	467	AAGL_01	secondari	implementare nel primo semestre gli strumenti necessari per firma digitale dei documenti prodotti che transitano per archiflow assicurando nel secondo semestre l'utilizzo dello "strumento"	31/12/22	[firma digitale a disposizione= si → p 30 + doc firmati digitalmente dal 01_08/documenti caricati in archiflow * 100 ≥ 80% → p 70] = 100 punti	1	predisposti strumenti per avvio utilizzo firma digitale	nessuna	nessuna	66	66	1
amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali	gestione qualità	468	AAGL_01	secondari	implementare nel primo semestre gli strumenti necessari per firma digitale dei documenti prodotti che transitano per archiflow assicurando nel secondo semestre l'utilizzo dello "strumento"	31/12/22	[firma digitale a disposizione= si → p 30 + doc firmati digitalmente dal 01_08/documenti caricati in archiflow * 100 ≥ 80% → p 70] = 100 punti	1	predisposti strumenti per avvio utilizzo firma digitale	nessuna	nessuna	66	66	1
amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali	governo attività amministrative	469	AAGL_01	secondari	supporto alla Direzione nell'implementare l'utilizzo della firma digitale sui documenti prodotti che transitano per archiflow	31/12/22	[firma digitale a disposizione= si → p 30 + doc firmati digitalmente dal 01_08/documenti caricati in archiflow * 100 ≥ 80% → p 70] = 100 punti	1	predisposti strumenti per avvio utilizzo firma digitale	nessuna	nessuna	66	66	1
amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali	risorse strumentali e logistiche	470	AAGL_01	secondari	implementare nel primo semestre gli strumenti necessari per firma digitale dei documenti prodotti che transitano per archiflow assicurando nel secondo semestre l'utilizzo dello "strumento"	31/12/22	[firma digitale a disposizione= si → p 30 + doc firmati digitalmente dal 01_08/documenti caricati in archiflow * 100 ≥ 80% → p 70] = 100 punti	1	predisposti strumenti per avvio utilizzo firma digitale	nessuna	nessuna	66	66	1
amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali	servizi informativi aziendali	471	AAGL_01	secondari	implementare nel primo semestre gli strumenti necessari per firma digitale dei documenti prodotti che transitano per archiflow assicurando nel secondo semestre l'utilizzo dello "strumento"	31/12/22	[firma digitale a disposizione= si → p 30 + doc firmati digitalmente dal 01_08/documenti caricati in archiflow * 100 ≥ 80% → p 70] = 100 punti	1	predisposti strumenti per avvio utilizzo firma digitale	nessuna	nessuna	66	66	1
amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali	sis sviluppo e integrazione	472	AAGL_01	secondari	implementare nel primo semestre gli strumenti necessari per firma digitale dei documenti prodotti che transitano per archiflow assicurando nel secondo semestre l'utilizzo dello "strumento"	31/12/22	[firma digitale a disposizione= si → p 30 + doc firmati digitalmente dal 01_08/documenti caricati in archiflow * 100 ≥ 80% → p 70] = 100 punti	1	predisposti strumenti per avvio utilizzo firma digitale	nessuna	nessuna	66	66	1
amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali	sviluppo risorse umane	473	AAGL_01	secondari	implementare nel primo semestre gli strumenti necessari per firma digitale dei documenti prodotti che transitano per archiflow assicurando nel secondo semestre l'utilizzo dello "strumento"	31/12/22	[firma digitale a disposizione= si → p 30 + doc firmati digitalmente dal 01_08/documenti caricati in archiflow * 100 ≥ 80% → p 70] = 100 punti	1	predisposti strumenti per avvio utilizzo firma digitale	nessuna	nessuna	66	66	1
amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali	tecnico patrimoniale	474	AAGL_01	secondari	implementare nel primo semestre gli strumenti necessari per firma digitale dei documenti prodotti che transitano per archiflow assicurando nel secondo semestre l'utilizzo dello "strumento"	31/12/22	[firma digitale a disposizione= si → p 30 + doc firmati digitalmente dal 01_08/documenti caricati in archiflow * 100 ≥ 80% → p 70] = 100 punti	1	predisposti strumenti per avvio utilizzo firma digitale	nessuna	nessuna	66	66	1

departamento della UO "resp"	uo responsabile	cod obj	cod obj trasv	tipo obiettivo uo	risultato atteso	termine	indicatore	avvio realizz	NUOVO: sal descrittivo	osservazioni GeCu su ultimo sal	NUOVO: criticità	risultato (%) atteso nel sal.	NUOVO: % sal	problematicità
cure primarie	attività amministrative e di controllo sulle farmacie	487	PRIT.01	secondari	collaborare, per quanto di competenza, alla gestione delle richieste di vaccinazione anti covid-19 nelle strutture residenziali per anziani (RSA) e disabili (RSD)	31/12/22	[contributi forniti/da fornire * 100 = 100% → p 20 + RSA/RSD coinvolte/da coinvolgere di competenza (9) ≥ 95% → p 30 + dosi richieste/da richiedere di competenza (X) ≥ 95% → p 50] = 100 punti	1 Istruzione operativa ID 05263 coinvolte n.9 RSA/RSD (su n.9 da coinvolgere) 1 dosi richieste n. 623 (su n. 623 dosi da richiedere)	nessuna	nessuna	nessuna	66	66	1
cure primarie	attività amministrative e di controllo sulle farmacie	491	PPCP.01	secondari	assicurare il flusso delle richieste delle dosi di vaccino alle ASST, da parte dei mmg aderenti all'attività di vaccinazione al domicilio (provincia di Monza Brianza)	31/12/22	num di richieste di dosi a assitnum di richieste di dosi da mmg * 100 = 100%	1 2002 richieste di dosi ASST su 2002 richieste da MMG	nessuna	nessuna	rilevazione disponibile fino a marzo 2022	66	60	2
cure primarie	contrattualistica, amministrazione e controllo	490	PPCP.01	secondari	garantire il pagamento di mmg/pls che hanno partecipato alla campagna vaccinale	31/12/22	num medici pagati/num medici avvenuti diritto * 100 = 100%	1 630 pagati/630 avvenuti diritto registrati sul portale POSTE	nessuna	nessuna	n.30 mmg che hanno effettuato le vaccinazioni ma non hanno registrato le stesse su POSTE- in attesa di definizione da parte del Comitato Aziendale	66	60	2
cure primarie	farmacovigilanza e monitoraggio prescrizioni	492	PPCP.01	secondari	assicurare il flusso delle richieste delle dosi di vaccino alle ASST, da parte dei mmg aderenti all'attività di vaccinazione al domicilio (provincia di Lecco)	31/12/22	num di richieste di dosi a assitnum di richieste di dosi da mmg * 100 = 100%	1 1885 richieste di dosi ASST su 1885 richieste da MMG	nessuna	nessuna	rilevazione disponibile fino a marzo 2022	66	60	2
cure primarie	gestione medicina convenzionata	493	PPCP.01	secondari	garantire il pagamento di mmg/pls che hanno partecipato alla campagna vaccinale	31/12/22	num medici pagati/num medici avvenuti diritto * 100 = 100%	1 630 pagati/630 avvenuti diritto registrati sul portale POSTE	nessuna	nessuna	n.30 mmg che hanno effettuato le vaccinazioni ma non hanno registrato le stesse su POSTE- in attesa di definizione da parte del Comitato Aziendale	66	60	2
cure primarie	gestione sanitaria delle convenzioni	489	PPCP.01	corrispondenti	assicurare l'accordo aziendale e il progetto di governo clinico per l'anno 2022	31/12/22	mmg aderenti al progetto di governo clinico di cui all'AI/R/ totale mmg * 100 > 70%	1 In attesa della DGR di adozione dell'AI/R 2022 si è provveduto alla pubblicazione della survey raccolta dati forme associative e personale di studio necessaria per l'IAA 2022, all'attivazione di n.8 Ambulatori Medici Territoriali (Alla stipula dell'IAA 2022 relativamente al Progetto: adozione di una scheda sanitaria individuale di Continuità Assistenziale a favore di soggetti temporaneamente sprovvisti di Medico di Assistenza Primaria attualmente 156 medici hanno registrato su poste /198 medici che hanno effettuato vaccinazioni a domicilio. Alivale azioni per incrementare il numero di medici ce registrati	nessuna	nessuna	nessuna	66	60	2
cure primarie	monitoraggio cure primarie	495	PPCP.01	secondari	assicurare il monitoraggio della registrazione sul portale di poste delle vaccinazioni al domicilio	31/12/22	num medici che hanno registrato su poste / num medici che hanno effettuato vaccinazione a domicilio *100 = 100%	1 mmg/pls aderenti 630, 856 mmg/pls (73,6%)	sulla base d quanto attestato la % di realizzazione dichiarata (73) è ricondotta al dato rilevato (73)	nessuna	nessuna	66	73	1
cure primarie	programmazione e progettualità cure primarie	488	PPCP.01	principale	promuovere l'adesione dei mmg e pls alla campagna vaccinale anti covid 19 al domicilio per pazienti non deambulanti e presso gli hub vaccinali assicurando il necessario supporto organizzativo	31/12/22	num mmg/pls aderenti alla campagna vaccinale/num tot mmg/pls ≥ 70%	1 n.856 MMG_PLS e incaricati "provvisorio" raggiunti dalle comunicazioni pubblicate sulla bacheca sisosal 856 attivi. Effettuato primo incontro con UU Formazione e Valutazione Risorse Umane che conferma la disponibilità per la realizzazione degli eventi formativi, nel mese di settembre si procederà con la strutturazione delle giornate e delle modalità degli eventi; individuat 233 dipendenti che parteciperanno al corso su 238 (97,8%) dipendenti assegnati	nessuna	nessuna	nessuna	66	66	1
cure primarie	sviluppo sociale	494	PPCP.01	secondari	garantire le comunicazioni a mmg/pls	31/12/22	num mmg_pls raggiunti dalle comunicazioni sul tema delle vaccinazioni/totale mmg_pls attivi *100 = 100%	1 n.856 MMG_PLS e incaricati "provvisorio" raggiunti dalle comunicazioni pubblicate sulla bacheca sisosal 856 attivi. Effettuato primo incontro con UU Formazione e Valutazione Risorse Umane che conferma la disponibilità per la realizzazione degli eventi formativi, nel mese di settembre si procederà con la strutturazione delle giornate e delle modalità degli eventi; individuat 233 dipendenti che parteciperanno al corso su 238 (97,8%) dipendenti assegnati	nessuna	nessuna	nessuna	66	66	1
igiene e prevenzione sanitaria	dipartimento igiene e prevenzione sanitaria	437	DPRE.09	principale	favorire la partecipazione dei dipendenti, assegnati alle UO afferenti al dipartimento di prevenzione medica, agli eventi formativi che saranno organizzati per dare applicazione al piano operativo locale conseguente al ParFu 2021- 2023 definito da RL	31/12/22	[eventi formativi realizzati/programmati * 100 = 100% → p 50 + dipendenti partecipanti/assegnati * 100 ≥ 90% → p 50] = 100 punti	1 eventi formativi realizzati/programmati * 100 = 100% → p 50 + dipendenti partecipanti/assegnati * 100 ≥ 90% → p 50] = 100 punti	sulla base di quanto attestato nel sal descrittivo ed alle criticità esplicitate la % novo sal proposta (66) viene prudenzialmente ridotta (60)	Il personale assegnato potrebbe subire variazioni nei prossimi mesi in seguito approvazione POAS	66	60	2	
igiene e prevenzione sanitaria	gestione e sviluppo programmi intersectoriali	438	DPRE.09	secondari	favorire la partecipazione dei dipendenti, assegnati alla UO, agli eventi formativi che saranno organizzati da dipartimento di prevenzione medica per dare applicazione al piano operativo locale conseguente al ParFu 2021- 2023 definito da RL	31/12/22	dipendenti partecipanti/assegnati * 100 ≥ 95%	1 individuat 9 dipendenti che parteciperanno al corso su 9 dipendenti assegnati	sulla base di quanto attestato nel sal descrittivo ed alle criticità esplicitate la % novo sal proposta (66) viene prudenzialmente ridotta (60)	Il personale assegnato potrebbe subire variazioni nei prossimi mesi in seguito approvazione POAS	66	60	2	

dipartimento della UO "resp"	uo responsabile	cod obj	cod obj trasv	tipo obiettivo uo	risultato atteso	termine	indicatore	mese avvio realizz obj	NUOVO: sai descrittivo	osservazioni GeQu su ultimo sai	NUOVO: criticità	risultato (%) atteso nel s.a.l.	NUOVO: % sai	problematicità
igiene e prevenzione sanitaria	igiene e sanità pubblica - lecco	439	DPRE.09	secondari	favore la partecipazione dei dipendenti, assegnati alla uo, agli eventi formativi che saranno organizzati da dipartimento prevenzione medica per dare applicazione al piano operativo locale conseguente al PanFlu 2021-2023 definito da RI favore la partecipazione dei dipendenti, assegnati alla uo, agli eventi formativi che saranno organizzati da dipartimento prevenzione medica per dare applicazione al piano operativo locale conseguente al PanFlu 2021-2023 definito da RI	31/12/22	(dipendenti partecipanti/assegnati * 100 ≥ 95%	1 parteciparono al corso su 8 dipendenti assegnati (di cui 1 attualmente sospeso per non avere effettuato vaccinazione covid)	individuiati 7 dipendenti che parteciparono al corso su 8 dipendenti assegnati (di cui 1 attualmente sospeso per non avere effettuato vaccinazione covid)	sulla base di quanto attestato nel sai descrittivo ed alle criticità esplicitate la % novo sai proposta (66) viene prudenzialmente ridotta (60)	Il personale assegnato potrebbe subire variazioni nei prossimi mesi in seguito approvazione POAS	66	60	2
igiene e prevenzione sanitaria	igiene e sanità pubblica - monza brianza	440	DPRE.09	secondari	favore la partecipazione dei dipendenti, assegnati alla uo, agli eventi formativi che saranno organizzati da dipartimento prevenzione medica per dare applicazione al piano operativo locale conseguente al PanFlu 2021-2023 definito da RI favore la partecipazione dei dipendenti, assegnati alla uo, agli eventi formativi che saranno organizzati da dipartimento prevenzione medica per dare applicazione al piano operativo locale conseguente al PanFlu 2021-2023 definito da RI	31/12/22	dipendenti partecipanti/assegnati * 100 ≥ 95%	1 parteciparono al corso su 21 dipendenti assegnati	individuiati 21 dipendenti che parteciparono al corso su 21 dipendenti assegnati	sulla base di quanto attestato nel sai descrittivo ed alle criticità esplicitate la % novo sai proposta (66) viene prudenzialmente ridotta (60)	Il personale assegnato potrebbe subire variazioni nei prossimi mesi in seguito approvazione POAS	66	60	2
igiene e prevenzione sanitaria	igiene alimenti - lecco	441	DPRE.09	secondari	favore la partecipazione dei dipendenti, assegnati alla uo, agli eventi formativi che saranno organizzati da dipartimento prevenzione medica per dare applicazione al piano operativo locale conseguente al PanFlu 2021-2023 definito da RI favore la partecipazione dei dipendenti, assegnati alla uo, agli eventi formativi che saranno organizzati da dipartimento prevenzione medica per dare applicazione al piano operativo locale conseguente al PanFlu 2021-2023 definito da RI	31/12/22	dipendenti partecipanti/assegnati * 100 ≥ 95%	1 parteciparono al corso su 7 dipendenti assegnati	individuiati 7 dipendenti che parteciparono al corso su 7 dipendenti assegnati	sulla base di quanto attestato nel sai descrittivo ed alle criticità esplicitate la % novo sai proposta (66) viene prudenzialmente ridotta (60)	Il personale assegnato potrebbe subire variazioni nei prossimi mesi in seguito approvazione POAS	66	60	2
igiene e prevenzione sanitaria	igiene alimenti - monza brianza	442	DPRE.09	secondari	favore la partecipazione dei dipendenti, assegnati alla uo, agli eventi formativi che saranno organizzati da dipartimento prevenzione medica per dare applicazione al piano operativo locale conseguente al PanFlu 2021-2023 definito da RI favore la partecipazione dei dipendenti, assegnati alla uo, agli eventi formativi che saranno organizzati da dipartimento prevenzione medica per dare applicazione al piano operativo locale conseguente al PanFlu 2021-2023 definito da RI	31/12/22	dipendenti partecipanti/assegnati * 100 ≥ 95%	1 parteciparono al corso su 33 dipendenti assegnati	individuiati 33 dipendenti che parteciparono al corso su 33 dipendenti assegnati	sulla base di quanto attestato nel sai descrittivo ed alle criticità esplicitate la % novo sai proposta (66) viene prudenzialmente ridotta (60)	Il personale assegnato potrebbe subire variazioni nei prossimi mesi in seguito approvazione POAS	66	60	2
igiene e prevenzione sanitaria	igiene alimenti - nutrizione	424	Dist.01	corrispondibile	favore la partecipazione dei dipendenti, assegnati alla uo, agli eventi formativi che saranno organizzati da dipartimento prevenzione medica per dare applicazione al piano operativo locale conseguente al PanFlu 2021-2023 definito da RI favore la partecipazione dei dipendenti, assegnati alla uo, agli eventi formativi che saranno organizzati da dipartimento prevenzione medica per dare applicazione al piano operativo locale conseguente al PanFlu 2021-2023 definito da RI	31/12/22	[pdp emessa = si → p 50+ condivisione stakeholder = si → p 10+ check list x validare gestione uo delle comunicaz di malattie pervenute = si → p10+ comunicazione correttamente gestite /pervenute all'ats dal 1/11/22 * 100 = 95 % → p30] = 100 punti	1 corso raccolta comunicazione di malattie e check list di valutazione	avviato percorso revisione pdp - in corso raccolta comunicazione di malattie e check list di valutazione	nessuna	nessuna	66	66	1
igiene e prevenzione sanitaria	igiene alimenti - nutrizione	443	DPRE.09	secondari	favore la partecipazione dei dipendenti, assegnati alla uo, agli eventi formativi che saranno organizzati da dipartimento prevenzione medica per dare applicazione al piano operativo locale conseguente al PanFlu 2021-2023 definito da RI favore la partecipazione dei dipendenti, assegnati alla uo, agli eventi formativi che saranno organizzati da dipartimento prevenzione medica per dare applicazione al piano operativo locale conseguente al PanFlu 2021-2023 definito da RI	31/12/22	dipendenti partecipanti/assegnati * 100 ≥ 95%	1 parteciparono al corso su 12 dipendenti assegnati	individuiati 12 dipendenti che parteciparono al corso su 12 dipendenti assegnati	sulla base di quanto attestato nel sai descrittivo ed alle criticità esplicitate la % novo sai proposta (66) viene prudenzialmente ridotta (60)	Il personale assegnato potrebbe subire variazioni nei prossimi mesi in seguito approvazione POAS	66	60	2
igiene e prevenzione sanitaria	igiene e sanità pubblica	444	DPRE.09	secondari	favore la partecipazione dei dipendenti, assegnati alla uo, agli eventi formativi che saranno organizzati da dipartimento prevenzione medica per dare applicazione al piano operativo locale conseguente al PanFlu 2021-2023 definito da RI favore la partecipazione dei dipendenti, assegnati alla uo, agli eventi formativi che saranno organizzati da dipartimento prevenzione medica per dare applicazione al piano operativo locale conseguente al PanFlu 2021-2023 definito da RI	31/12/22	dipendenti partecipanti/assegnati * 100 ≥ 95%	1 parteciparono al corso su 4 dipendenti assegnati	individuiati 4 dipendenti che parteciparono al corso su 4 dipendenti assegnati	sulla base di quanto attestato nel sai descrittivo ed alle criticità esplicitate la % novo sai proposta (66) viene prudenzialmente ridotta (60)	Il personale assegnato potrebbe subire variazioni nei prossimi mesi in seguito approvazione POAS	66	60	2
igiene e prevenzione sanitaria	impiantistica - lecco	446	DPRE.09	secondari	favore la partecipazione dei dipendenti, assegnati alla uo, agli eventi formativi che saranno organizzati da dipartimento prevenzione medica per dare applicazione al piano operativo locale conseguente al PanFlu 2021-2023 definito da RI favore la partecipazione dei dipendenti, assegnati alla uo, agli eventi formativi che saranno organizzati da dipartimento prevenzione medica per dare applicazione al piano operativo locale conseguente al PanFlu 2021-2023 definito da RI	31/12/22	dipendenti partecipanti/assegnati * 100 ≥ 95%	1 parteciparono al corso su 6 dipendenti assegnati	individuiati 6 dipendenti che parteciparono al corso su 6 dipendenti assegnati	sulla base di quanto attestato nel sai descrittivo ed alle criticità esplicitate la % novo sai proposta (66) viene prudenzialmente ridotta (60)	Il personale assegnato potrebbe subire variazioni nei prossimi mesi in seguito approvazione POAS	66	60	2
igiene e prevenzione sanitaria	laboratorio di prevenzione	447	DPRE.09	secondari	favore la partecipazione dei dipendenti, assegnati alla uo, agli eventi formativi che saranno organizzati da dipartimento prevenzione medica per dare applicazione al piano operativo locale conseguente al PanFlu 2021-2023 definito da RI favore la partecipazione dei dipendenti, assegnati alla uo, agli eventi formativi che saranno organizzati da dipartimento prevenzione medica per dare applicazione al piano operativo locale conseguente al PanFlu 2021-2023 definito da RI	31/12/22	dipendenti partecipanti/assegnati * 100 ≥ 95%	1 parteciparono al corso su 12 dipendenti assegnati	individuiati 12 dipendenti che parteciparono al corso su 12 dipendenti assegnati	sulla base di quanto attestato nel sai descrittivo ed alle criticità esplicitate la % novo sai proposta (66) viene prudenzialmente ridotta (60)	Il personale assegnato potrebbe subire variazioni nei prossimi mesi in seguito approvazione POAS	66	60	2
igiene e prevenzione sanitaria	medicina dello sport e lotta al doping	448	DPRE.09	secondari	favore la partecipazione dei dipendenti, assegnati alla uo, agli eventi formativi che saranno organizzati da dipartimento prevenzione medica per dare applicazione al piano operativo locale conseguente al PanFlu 2021-2023 definito da RI favore la partecipazione dei dipendenti, assegnati alla uo, agli eventi formativi che saranno organizzati da dipartimento prevenzione medica per dare applicazione al piano operativo locale conseguente al PanFlu 2021-2023 definito da RI	31/12/22	dipendenti partecipanti/assegnati * 100 ≥ 95%	1 parteciparono al corso su 6 dipendenti assegnati	individuiati 6 dipendenti che parteciparono al corso su 6 dipendenti assegnati	sulla base di quanto attestato nel sai descrittivo ed alle criticità esplicitate la % novo sai proposta (66) viene prudenzialmente ridotta (60)	Il personale assegnato potrebbe subire variazioni nei prossimi mesi in seguito approvazione POAS	66	60	2
igiene e prevenzione sanitaria	medicina preventiva nelle comunità	436	Dist.01	secondari	favore la partecipazione dei dipendenti, assegnati alla uo, agli eventi formativi che saranno organizzati da dipartimento prevenzione medica per dare applicazione al piano operativo locale conseguente al PanFlu 2021-2023 definito da RI favore la partecipazione dei dipendenti, assegnati alla uo, agli eventi formativi che saranno organizzati da dipartimento prevenzione medica per dare applicazione al piano operativo locale conseguente al PanFlu 2021-2023 definito da RI	31/12/22	[contributi alla definizione della pdp forniti/da fornire * 100 = 100% → p 50 + comunicazioni di malattia correttamente gestite /pervenute all'UO dal 50 * 100 = 98 % → p 50] = 100 punti	1 avviato percorso revisione pdp - in corso raccolta comunicazione di malattie e check list di valutazione	avviato percorso revisione pdp - in corso raccolta comunicazione di malattie e check list di valutazione	nessuna	nessuna	66	66	2
igiene e prevenzione sanitaria	medicina preventiva nelle comunità	449	DPRE.09	secondari	favore la partecipazione dei dipendenti, assegnati alla uo, agli eventi formativi che saranno organizzati da dipartimento prevenzione medica per dare applicazione al piano operativo locale conseguente al PanFlu 2021-2023 definito da RI favore la partecipazione dei dipendenti, assegnati alla uo, agli eventi formativi che saranno organizzati da dipartimento prevenzione medica per dare applicazione al piano operativo locale conseguente al PanFlu 2021-2023 definito da RI	31/12/22	dipendenti partecipanti/assegnati * 100 ≥ 95%	1 parteciparono al corso su 15 dipendenti assegnati	individuiati 15 dipendenti che parteciparono al corso su 15 dipendenti assegnati	sulla base di quanto attestato nel sai descrittivo ed alle criticità esplicitate la % novo sai proposta (66) viene prudenzialmente ridotta (60)	Il personale assegnato potrebbe subire variazioni nei prossimi mesi in seguito approvazione POAS	66	60	2

dipartimento della UO "resp"	uo responsabile	cod obj	cod obj trasv	tipo obiettivo uo	risultato atteso	termine	indicatore	avvio mese realizz obj	NUOVO: sal descrittivo	osservazioni GeQui su ultimo sal	NUOVO: criticità	risultato (%) atteso nel s.a.	NUOVO: % sal	problematicità
igiene e prevenzione sanitaria	prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro	450	DPRE.09	secondari	favore la partecipazione dei dipendenti, assegnati alla uo, agli eventi formativi che saranno organizzati da dipartimento prevenzione medica per dare applicazione al piano operativo locale conseguente al PanFlu 2021-2023 definito da RL	31/12/22	dipendenti partecipanti/assegnati * 100 ≥ 95%	1	individui 6 dipendenti che parteciparono al corso su 7 dipendenti assegnati (1 dipendente sospeso per vaccinazioni non effettuate)	sulla base di quanto attestato nel sal descrittivo ed alle criticità esplicitate la % novo sal proposta (66) viene prudenzialmente ridotta (60)	Il personale assegnato potrebbe subire variazioni nei prossimi mesi in seguito approvazione POAS	66	60	2
igiene e prevenzione sanitaria	prevenzione e sorveglianza malattie infettive	451	DPRE.09	secondari	favore la partecipazione dei dipendenti, assegnati alla uo, agli eventi formativi che saranno organizzati da dipartimento prevenzione medica per dare applicazione al piano operativo locale conseguente al PanFlu 2021-2023 definito da RL	31/12/22	dipendenti partecipanti/assegnati * 100 ≥ 95%	1	individui 9 dipendenti che parteciparono al corso su 9 dipendenti assegnati	sulla base di quanto attestato nel sal descrittivo ed alle criticità esplicitate la % novo sal proposta (66) viene prudenzialmente ridotta (60)	Il personale assegnato potrebbe subire variazioni nei prossimi mesi in seguito approvazione POAS	66	60	2
igiene e prevenzione sanitaria	programmi di screening - lecco	452	DPRE.09	secondari	favore la partecipazione dei dipendenti, assegnati alla uo, agli eventi formativi che saranno organizzati da dipartimento prevenzione medica per dare applicazione al piano operativo locale conseguente al PanFlu 2021-2023 definito da RL	31/12/22	dipendenti partecipanti/assegnati * 100 ≥ 95%	1	individui 5 dipendenti che parteciparono al corso su 5 dipendenti assegnati	sulla base di quanto attestato nel sal descrittivo ed alle criticità esplicitate la % novo sal proposta (66) viene prudenzialmente ridotta (60)	Il personale assegnato potrebbe subire variazioni nei prossimi mesi in seguito approvazione POAS	66	60	2
igiene e prevenzione sanitaria	programmi di screening - lecco monza Brianza	453	DPRE.09	secondari	favore la partecipazione dei dipendenti, assegnati alla uo, agli eventi formativi che saranno organizzati da dipartimento prevenzione medica per dare applicazione al piano operativo locale conseguente al PanFlu 2021-2023 definito da RL	31/12/22	dipendenti partecipanti/assegnati * 100 ≥ 95%	1	individui 8 dipendenti che parteciparono al corso su 8 dipendenti assegnati	sulla base di quanto attestato nel sal descrittivo ed alle criticità esplicitate la % novo sal proposta (66) viene prudenzialmente ridotta (60)	Il personale assegnato potrebbe subire variazioni nei prossimi mesi in seguito approvazione POAS	66	60	2
igiene e prevenzione sanitaria	promozione della salute, prevenzione fattori di rischio comportamentali e medicina interculturale	512	DPRE.09	secondari	favore la partecipazione dei dipendenti, assegnati alla uo, agli eventi formativi che saranno organizzati da dipartimento prevenzione medica per dare applicazione al piano operativo locale conseguente al PanFlu 2021-2023 definito da RL	31/12/22	dipendenti partecipanti/assegnati * 100 ≥ 95%	1	individui 7 dipendenti che parteciparono al corso su 7 dipendenti assegnati	sulla base di quanto attestato nel sal descrittivo ed alle criticità esplicitate la % novo sal proposta (66) viene prudenzialmente ridotta (60)	Il personale assegnato potrebbe subire variazioni nei prossimi mesi in seguito approvazione POAS	66	60	2
igiene e prevenzione sanitaria	promozione e monitoraggio offerta vaccinale	454	DPRE.09	secondari	favore la partecipazione dei dipendenti, assegnati alla uo, agli eventi formativi che saranno organizzati da dipartimento prevenzione medica per dare applicazione al piano operativo locale conseguente al PanFlu 2021-2023 definito da RL	31/12/22	dipendenti partecipanti/assegnati * 100 ≥ 95%	1	individui 5 dipendenti che parteciparono al corso su 5 dipendenti assegnati	sulla base di quanto attestato nel sal descrittivo ed alle criticità esplicitate la % novo sal proposta (66) viene prudenzialmente ridotta (60)	Il personale assegnato potrebbe subire variazioni nei prossimi mesi in seguito approvazione POAS	66	60	2
igiene e prevenzione sanitaria	psal lecco	455	DPRE.09	secondari	favore la partecipazione dei dipendenti, assegnati alla uo, agli eventi formativi che saranno organizzati da dipartimento prevenzione medica per dare applicazione al piano operativo locale conseguente al PanFlu 2021-2023 definito da RL	31/12/22	dipendenti partecipanti/assegnati * 100 ≥ 95%	1	individui 12 dipendenti che parteciparono al corso su 13 dipendenti assegnati (1 dipendente in maternità, 1 in sospenso)	sulla base di quanto attestato nel sal descrittivo ed alle criticità esplicitate la % novo sal proposta (66) viene prudenzialmente ridotta (60)	Il personale assegnato potrebbe subire variazioni nei prossimi mesi in seguito approvazione POAS	66	60	2
igiene e prevenzione sanitaria	psal monza	456	DPRE.09	secondari	favore la partecipazione dei dipendenti, assegnati alla uo, agli eventi formativi che saranno organizzati da dipartimento prevenzione medica per dare applicazione al piano operativo locale conseguente al PanFlu 2021-2023 definito da RL	31/12/22	dipendenti partecipanti/assegnati * 100 ≥ 95%	1	individui 23 dipendenti che parteciparono al corso su 25 dipendenti assegnati (1 dipendente in maternità, 1 in sospenso)	sulla base di quanto attestato nel sal descrittivo ed alle criticità esplicitate la % novo sal proposta (66) viene prudenzialmente ridotta (60)	Il personale assegnato potrebbe subire variazioni nei prossimi mesi in seguito approvazione POAS	66	60	2
igiene e prevenzione sanitaria	psal vimercale	457	DPRE.09	secondari	favore la partecipazione dei dipendenti, assegnati alla uo, agli eventi formativi che saranno organizzati da dipartimento prevenzione medica per dare applicazione al piano operativo locale conseguente al PanFlu 2021-2023 definito da RL	31/12/22	dipendenti partecipanti/assegnati * 100 ≥ 95%	1	individui 14 dipendenti che parteciparono al corso su 14 dipendenti assegnati	sulla base di quanto attestato nel sal descrittivo ed alle criticità esplicitate la % novo sal proposta (66) viene prudenzialmente ridotta (60)	Il personale assegnato potrebbe subire variazioni nei prossimi mesi in seguito approvazione POAS	66	60	2
igiene e prevenzione sanitaria	salute e ambiente	458	DPRE.09	secondari	favore la partecipazione dei dipendenti, assegnati alla uo, agli eventi formativi che saranno organizzati da dipartimento prevenzione medica per dare applicazione al piano operativo locale conseguente al PanFlu 2021-2023 definito da RL	31/12/22	dipendenti partecipanti/assegnati * 100 ≥ 95%	1	individui 3 dipendenti che parteciparono al corso su 3 dipendenti assegnati	sulla base di quanto attestato nel sal descrittivo ed alle criticità esplicitate la % novo sal proposta (66) viene prudenzialmente ridotta (60)	Il personale assegnato potrebbe subire variazioni nei prossimi mesi in seguito approvazione POAS	66	60	2
veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale	dipartimento veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale	425	Dist.01	secondari	collaborare alla definizione di prassi operative condivise per la gestione delle malattie a trasmissione alimentare e degli animali e assicurare la corretta gestione delle comunicazioni di malattia di propria competenza pervenute definite, adottare e consolidare delle prassi operative tra DVEI e DPRTE inerenti alla gestione delle malattie a trasmissione alimentare e dagli animali coinvolgendo i principali stakeholders (ASSI, MMG, ILZZSS, IISPI)	31/12/22	[contribuiti alla definizione della pdp fornita] fornire * 100 = 100% → p 50 + comunicazioni di malattia correttamente gestite / pervenute all'UO dal 50 * 100 = 98 % → p 50] = 100 punti	1	avviato percorso revisione pdp - in corso raccolta comunicazione di malattie e check list di valutazione	nessuna	nessuna	66	66	1
veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale	distribuzione lecco	423	Dist.01	principale		31/12/22	[pdp emessa = si → p 50+ condivisione stakeholder = si → p 10+ check list x valutare gestione uo delle comunicaz di malattia pervenute = si → p 10+ comunicazione correttamente gestite / pervenute all'ats dal 1/11/22 * 100 = 95 % → p 50] = 100 punti	1	avviato percorso revisione pdp - in corso raccolta comunicazione di malattie e check list di valutazione	nessuna	nessuna	66	66	1

departamento della UO "resp"	uo responsabile	cod obj	cod obj trasv	tipo obiettivo uo	risultato atteso	termine	indicatore	avvio realizz obj	NUOVO: sal descrittivo	osservazioni GeQu su ultimo sal	NUOVO: criticità	risultato (%) atteso nel s.a.l.	NUOVO: % sal	problematicità
veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale	distrettuale monza	426	DisL.01	secondari	collaborare alla definizione di prassi operative condivise per la gestione delle malattie a trasmissione alimentare e dagli animali e assicurare la corretta gestione delle comunicazioni di malattia di propria competenza pervenute	31/12/22	[contributi alla definizione della pdp fornita da fornire * 100 = 100% → p 50 + comunicazioni di malattia correttamente gestite /pervenute all'UO dal 50 * 100 = 98 % → p 50] = 100 punti	1 corso raccolta comunicazione di malattie e check list di valutazione	nessuna	nessuna	nessuna	66	66	1
veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale	exporti paesi terzi	427	DisL.01	secondari	collaborare alla definizione di prassi operative condivise per la gestione delle malattie a trasmissione alimentare e dagli animali e assicurare la corretta gestione delle comunicazioni di malattia di propria competenza pervenute	31/12/22	[contributi alla definizione della pdp fornita da fornire * 100 = 100% → p 50 + comunicazioni di malattia correttamente gestite /pervenute all'UO dal 50 * 100 = 98 % → p 50] = 100 punti	1 corso raccolta comunicazione di malattie e check list di valutazione	nessuna	nessuna	nessuna	66	66	1
veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale	gestione distrettuale laoa/lapz - lecco	428	DisL.01	secondari	collaborare alla definizione di prassi operative condivise per la gestione delle malattie a trasmissione alimentare e dagli animali e assicurare la corretta gestione delle comunicazioni di malattia di propria competenza pervenute	31/12/22	[contributi alla definizione della pdp fornita da fornire * 100 = 100% → p 50 + comunicazioni di malattia correttamente gestite /pervenute all'UO dal 50 * 100 = 98 % → p 50] = 100 punti	1 corso raccolta comunicazione di malattie e check list di valutazione	nessuna	nessuna	nessuna	66	66	1
veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale	gestione distrettuale laoa/lapz - monza	429	DisL.01	secondari	collaborare alla definizione di prassi operative condivise per la gestione delle malattie a trasmissione alimentare e dagli animali e assicurare la corretta gestione delle comunicazioni di malattia di propria competenza pervenute	31/12/22	[contributi alla definizione della pdp fornita da fornire * 100 = 100% → p 50 + comunicazioni di malattia correttamente gestite /pervenute all'UO dal 50 * 100 = 98 % → p 50] = 100 punti	1 corso raccolta comunicazione di malattie e check list di valutazione	nessuna	nessuna	nessuna	66	66	1
veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale	gestione distrettuale sa/uv - lecco	430	DisL.01	secondari	collaborare alla definizione di prassi operative condivise per la gestione delle malattie a trasmissione alimentare e dagli animali e assicurare la corretta gestione delle comunicazioni di malattia di propria competenza pervenute	31/12/22	[contributi alla definizione della pdp fornita da fornire * 100 = 100% → p 50 + comunicazioni di malattia correttamente gestite /pervenute all'UO dal 50 * 100 = 98 % → p 50] = 100 punti	1 corso raccolta comunicazione di malattie e check list di valutazione	nessuna	nessuna	nessuna	66	66	1
veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale	gestione distrettuale sa/uv - monza	431	DisL.01	secondari	collaborare alla definizione di prassi operative condivise per la gestione delle malattie a trasmissione alimentare e dagli animali e assicurare la corretta gestione delle comunicazioni di malattia di propria competenza pervenute	31/12/22	[contributi alla definizione della pdp fornita da fornire * 100 = 100% → p 50 + comunicazioni di malattia correttamente gestite /pervenute all'UO dal 50 * 100 = 98 % → p 50] = 100 punti	1 corso raccolta comunicazione di malattie e check list di valutazione	nessuna	nessuna	nessuna	66	66	1
veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale	igiene alimenti origine animale	432	DisL.01	secondari	collaborare alla definizione di prassi operative condivise per la gestione delle malattie a trasmissione alimentare e dagli animali e assicurare la corretta gestione delle comunicazioni di malattia di propria competenza pervenute	31/12/22	[contributi alla definizione della pdp fornita da fornire * 100 = 100% → p 50 + comunicazioni di malattia correttamente gestite /pervenute all'UO dal 50 * 100 = 98 % → p 50] = 100 punti	1 corso raccolta comunicazione di malattie e check list di valutazione	nessuna	nessuna	nessuna	66	66	1
veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale	igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche	433	DisL.01	secondari	collaborare alla definizione di prassi operative condivise per la gestione delle malattie a trasmissione alimentare e dagli animali e assicurare la corretta gestione delle comunicazioni di malattia di propria competenza pervenute	31/12/22	[contributi alla definizione della pdp fornita da fornire * 100 = 100% → p 50 + comunicazioni di malattia correttamente gestite /pervenute all'UO dal 50 * 100 = 98 % → p 50] = 100 punti	1 corso raccolta comunicazione di malattie e check list di valutazione	nessuna	nessuna	nessuna	66	66	1
veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale	igiene urbana veterinaria	434	DisL.01	secondari	collaborare alla definizione di prassi operative condivise per la gestione delle malattie a trasmissione alimentare e dagli animali e assicurare la corretta gestione delle comunicazioni di malattia di propria competenza pervenute	31/12/22	[contributi alla definizione della pdp fornita da fornire * 100 = 100% → p 50 + comunicazioni di malattia correttamente gestite /pervenute all'UO dal 50 * 100 = 98 % → p 50] = 100 punti	1 corso raccolta comunicazione di malattie e check list di valutazione	nessuna	nessuna	nessuna	66	66	1
veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale	sanità animale	435	DisL.01	secondari	collaborare alla definizione di prassi operative condivise per la gestione delle malattie a trasmissione alimentare e dagli animali e assicurare la corretta gestione delle comunicazioni di malattia di propria competenza pervenute	31/12/22	[contributi alla definizione della pdp fornita da fornire * 100 = 100% → p 50 + comunicazioni di malattia correttamente gestite /pervenute all'UO dal 50 * 100 = 98 % → p 50] = 100 punti	1 corso raccolta comunicazione di malattie e check list di valutazione	nessuna	nessuna	nessuna	66	66	1

direzione	dipartimento della UO "resp"	uo responsabile	cod obj	cod obj trasv	tipo obiettivo uo	risultato atteso	termine	indicatore	avvio realizz obj	NUOVO: sai descrittivo	osservazioni GeQu su ultimo sai	NUOVO: criticità	risultato (%) atteso nel sai.L.	NUOVO: % sai	problematicità
socio sanitaria	programmazione accreditamento acquisto prestazioni sanitarie e socioassistenziali	controllo e vigilanza strutture sanitarie	496	ACVI.01	principale	predisporre e trasmettere alla regione Lombardia il progetto relativo alla presa in carico del follow up del paziente oncologico dopo intervento chirurgico	31/12/22	avvenuto invio = si	1	effettuati incontri con ASSI e RL per la conduzione delle azioni di progetto. Avviata stesura definitiva. In data 31/08/2022 conferenza stampa di presentazione del progetto alla presenza della Vicepresidente di RL	nessuna	nessuna	66	66	1
socio sanitaria	programmazione accreditamento acquisto prestazioni sanitarie e socioassistenziali	controllo e vigilanza strutture socio sanitarie e sociali	505	ACSO.01	principale	monitorare in un campione di UdO residenziali socio-san e sociali la conformità delle loro procedure organizzative e strutturali rispetto alla normativa specifica della fase pandemica (fase emergenziale e fase di transizione)	31/12/22	individuazione campione udo = si → p 20 + UD0 monitorate/da monitorare (75) * 100 = 100% → p 80 = 100 punti	1	60 UD0 monitorate/75 Udo da monitorare: report agli atti	nessuna	nessuna	66	64	1
socio sanitaria	programmazione accreditamento acquisto prestazioni sanitarie e socioassistenziali	vigilanza strutture socio sanitarie e sociali	509	ACSO.02	principale	verificare il possesso dei requisiti di nuovi nuclei Alzheimer, ai sensi DGR 4773/2021, riconosciuti con Decreto ATS Brianza n. 58 del 1/10/2021 al fine del potenziamento della rete territoriale	31/12/22	nuclei Alzheimer controllati/da controllare (7) * 100 = 100%	1	5 NA controllati su 7 NA da controllare: verbali di sopralluogo agli atti (71%)	sal aggiornato sulla base dei dati al 31/8 comunicati per l'obj secondario 511	nessuna	66	71	1
socio sanitaria	programmazione accreditamento acquisto prestazioni sanitarie e socioassistenziali	accreditamento sanitario	499	ACVI.01	secondari	collaborare allo sviluppo del progetto di presa in carico del follow up del paziente oncologico dopo intervento chirurgico	31/12/22	collaborazioni fornite/ricieste * 100 = 100%	1	collaborazione alla analisi dei percorsi previsti dalle reti di patologia e relativi indicatori.	nessuna	nessuna	66	66	1
socio sanitaria	programmazione accreditamento acquisto prestazioni sanitarie e socioassistenziali	appropriatezza ambulatori	498	ACVI.01	secondari	collaborare allo sviluppo del progetto di presa in carico del follow up del paziente oncologico dopo intervento chirurgico	31/12/22	collaborazioni fornite/ricieste * 100 = 100%	1	collaborazione alla elaborazione dei dati e degli indicatori relativamente alle prestazioni ambulatoriali.	nessuna	nessuna	66	66	1
socio sanitaria	programmazione accreditamento acquisto prestazioni sanitarie e socioassistenziali	appropriatezza ricoveri	497	ACVI.01	secondari	collaborare allo sviluppo del progetto di presa in carico del follow up del paziente oncologico dopo intervento chirurgico	31/12/22	collaborazioni fornite/ricieste * 100 = 100%	1	collaborazione alla elaborazione dei dati e degli indicatori relativamente alle prestazioni di ricovero.	nessuna	nessuna	66	66	1
socio sanitaria	programmazione accreditamento acquisto prestazioni sanitarie e socioassistenziali	epidemiologia	500	EPID.01	principale	redigere un documento di valutazione delle conseguenze della covid sulla mortalità nella popolazione della popolazione dell'ats Brianza nel biennio 2020-2021	31/12/22	report predisposto = si	1	Materiali per la predisposizione del documento in fase di preparazione	nessuna	nessuna	66	66	1
socio sanitaria	programmazione accreditamento acquisto prestazioni sanitarie e socioassistenziali	negoziazione e governo delle prestazioni	503	NEGP.01	principale	contattualizzare e abilitare per la rendicontazione economica e il debito informativo regionale le strutture di neuropsichiatria e psichiatria precedentemente gestite tramite circ. 43/san (psichiatria/neuropsichiatria non a contratto)	31/12/22	(strutture contattualizzate/da contattualizzare (2) * 100 = 100% → p 60 + strutture abilitate/contattualizzate (2) * 100 = 100% → p 40) = 100 punti	1	strutture contattualizzate (2) /da contattualizzare (2) (100%); 1 struttura abilitata all'invio dei flussi NPIA	nessuna	nessuna	66	66	1
socio sanitaria	programmazione accreditamento acquisto prestazioni sanitarie e socioassistenziali	negoziazione flussi e pagamenti erogatori sanitari	504	NEGP.01	secondari	abilitare le strutture contattualizzate per la rendicontazione economica e il debito informativo regionale	31/12/22	strutture abilitate/contattualizzate (2) * 100 = 100%	1	1 struttura abilitata all'invio dei flussi NPIA. Per la rimanente struttura è stato ottenuto il codice UOP da ARIA e sono state richieste le credenziali per l'abilitazione	nessuna	nessuna	66	66	1
socio sanitaria	programmazione accreditamento acquisto prestazioni sanitarie e socioassistenziali	osservatorio epidemiologico e registri di patologia	501	EPID.01	secondari	realizzare il progetto per fronteggiare le criticità straordinarie derivanti dalla diffusione dell'epidemia da covid 19 assicurando l'erogazione del sostegno economico per l'acquisto di dispositivi di protezione individuali	31/12/22	[avviso manifestazione di interesse predisposto = si → p 20 + domande verificate/pervenute (X)*100 = 100% → p 80] = 100 punti	1	predisposto avviso manifestazione interesse	nessuna	nessuna	66	66	1
socio sanitaria	programmazione accreditamento acquisto prestazioni sanitarie e socioassistenziali	osservatorio epidemiologico e registri di patologia	501	EPID.01	secondari	collaborare alla redazione di un documento di valutazione delle conseguenze della covid sulla mortalità nella popolazione dell'ats Brianza nel biennio 2020-2021	31/12/22	collaborazioni fornite/ricieste * 100 = 100%	1	Dati per le elaborazioni utili per la stesura del documento forniti in parte; in fase di estrazione ai fini del completamento della fornitura richiesta	nessuna	nessuna	66	66	1
socio sanitaria	programmazione accreditamento acquisto prestazioni sanitarie e socioassistenziali	verifica requisiti strutturali e tecnologici strutture erogatrici	506	ACSO.01	corresponsabile	monitorare in un campione di UdO residenziali socio-san e sociali la conformità delle loro procedure organizzative e strutturali rispetto alla normativa specifica della fase pandemica (fase emergenziale e fase di transizione)	31/12/22	UD0 monitorate/da monitorare di competenza (20)* 100 = 100% = 100 punti	1	n. 12 UD0 monitorate/20 da monitorare	nessuna	nessuna	66	60	2
socio sanitaria	programmazione accreditamento acquisto prestazioni sanitarie e socioassistenziali	vigilanza e controllo - lecco	508	ACSO.01	secondari	collaborare a monitorare in un campione di UdO residenziali socio-san e sociali la conformità delle loro procedure organizzative e strutturali rispetto alla normativa specifica della fase pandemica (fase emergenziale e di transizione)	31/12/22	UD0 monitorate/da monitorare di competenza (n 27)* 100 = 100% = 100 punti	1	22 Udo monitorate/27 Udo da monitorare: report agli atti (81%)	nessuna	nessuna	66	81	1

direzione	dipartimento della UO "resp"	uo responsabile	cod obj	cod obj trasv	tipo obiettivo uo	risultato atteso	termine	indicatore	avvio realizz obj	NUOVO: sai descrittivo	osservazioni GeQu su ultimo sai	NUOVO: criticità	risultato (%) atteso nel s.a.l.	NUOVO: % sai	problematicità
socio sanitaria	programmazione accreditamento acquisito prestazioni e prestazioni	vigilanza e controllo - lecco	511	ACSO.02	secondari	collaborare alla verifica del possesso dei requisiti di nuovi nuclei alzheimer, ai sensi DGR 4773/2021, riconosciuti con Decreto ATS Brianza n. 58 del 1/10/2021 al fine del potenziamento della rete territoriale	31/12/22	nuclei alzheimer controllate/da controllare di competenza (n 3)* 100 = 100%	1	2 NA controllato /3/NA da controllare : verbali di sopralluogo agli atti (66%)	nessuna	nessuna	66	66	1
socio sanitaria	programmazione accreditamento acquisito prestazioni e prestazioni	vigilanza e controllo - monza	507	ACSO.01	secondari	collaborare a monitorare in un campione di UDO residenziali sociosan e sociali la conformità delle loro procedure organizzative e strutturali rispetto alla normativa specifica della fase pandemica (fase emergenziale e di transizione)	31/12/22	UDO monitorate/da monitorare di competenza (n 48)* 100 = 100% = 100 punti	1	38 Udo monitorate/48 Udo da monitorare: report agli atti (79%)	nessuna	nessuna	66	79	1
socio sanitaria	programmazione accreditamento acquisito prestazioni e prestazioni	vigilanza e controllo - monza	510	ACSO.02	secondari	collaborare alla verifica del possesso dei requisiti di nuovi nuclei alzheimer, ai sensi DGR 4773/2021, riconosciuti con Decreto ATS Brianza n. 58 del 1/10/2021 al fine del potenziamento della rete territoriale	31/12/22	nuclei alzheimer controllate/da controllare di competenza (n 4)* 100 = 100%	1	3 NA controllati su 4 NA da controllare: verbali di sopralluogo agli atti (75%)	nessuna	nessuna	66	75	1
socio sanitaria	programmazione e integrazione prestazioni e prestazioni	accesso ai servizi e continuità assistenziale	477	PRIT.01	secondari	collaborare, per quanto di competenza, alla gestione delle richieste di vaccinazione anti covid-19 nelle strutture residenziali per anziani (RSA) e disabili (RSD)	31/12/22	[contributi fornita/da fornire * 100 = 100% → p 20 + RSA/RSD coinvolte/da coinvolgere di competenza (x) ≥ 95% → p 30 + dosi richieste/da richiedere di competenza (x) ≥ 95% → p 50] = 100 punti	1	Istruzione operativa ID 05263 coinvolte n.9 RSA/RSD (su n.9 da coinvolgere) dosi richieste n. 490 (su n. 490)	nessuna	nessuna	66	66	1
socio sanitaria	programmazione e integrazione prestazioni e prestazioni	analisi della domanda	478	PRIT.01	secondari	collaborare, per quanto di competenza, alla gestione delle richieste di vaccinazione anti covid-19 nelle strutture residenziali per anziani (RSA) e disabili (RSD)	31/12/22	[contributi fornita/da fornire * 100 = 100% → p 20 + RSA/RSD coinvolte/da coinvolgere di competenza (x) ≥ 95% → p 30 + dosi richieste/da richiedere di competenza (x) ≥ 95% → p 50] = 100 punti	1	Istruzione operativa ID 05263 coinvolte n.6 RSA/RSD (su n.6 da coinvolgere) dosi richieste n. 385 (su n. 385)	nessuna	nessuna	66	66	1
socio sanitaria	programmazione e integrazione prestazioni e prestazioni	analisi e sviluppo reti d'offerta	479	PRIT.01	secondari	collaborare, per quanto di competenza, alla gestione delle richieste di vaccinazione anti covid-19 nelle strutture residenziali per anziani (RSA) e disabili (RSD)	31/12/22	[contributi fornita/da fornire * 100 = 100% → p 20 + RSA/RSD coinvolte/da coinvolgere di competenza (x) ≥ 95% → p 30 + dosi richieste/da richiedere di competenza (x) ≥ 95% → p 50] = 100 punti	1	Istruzione operativa ID 05263 coinvolte n.6 RSA/RSD (su n.6 da coinvolgere) dosi richieste n. 385 (su n. 385)	nessuna	nessuna	66	66	1
socio sanitaria	programmazione e integrazione prestazioni e prestazioni	continuità assistenziale	480	PRIT.01	secondari	collaborare, per quanto di competenza, alla gestione delle richieste di vaccinazione anti covid-19 nelle strutture residenziali per anziani (RSA) e disabili (RSD)	31/12/22	[contributi fornita/da fornire * 100 = 100% → p 20 + RSA/RSD coinvolte/da coinvolgere di competenza (x) ≥ 95% → p 30 + dosi richieste/da richiedere di competenza (x) ≥ 95% → p 50] = 100 punti	1	Istruzione operativa ID 05263 coinvolte n.11 RSA/RSD (su n.11 da coinvolgere) dosi richieste n. 628 (su n.628)	nessuna	nessuna	66	66	1
socio sanitaria	programmazione e integrazione prestazioni e prestazioni	coordinamento delle reti integrate di area socio sanitaria	481	PRIT.01	secondari	collaborare, per quanto di competenza, alla gestione delle richieste di vaccinazione anti covid-19 nelle strutture residenziali per anziani (RSA) e disabili (RSD)	31/12/22	[contributi fornita/da fornire * 100 = 100% → p 20 + RSA/RSD coinvolte/da coinvolgere di competenza (x) ≥ 95% → p 30 + dosi richieste/da richiedere di competenza (x) ≥ 95% → p 50] = 100 punti	1	Istruzione operativa ID 05263 coinvolte n.9 RSA/RSD (su n.9 da coinvolgere) dosi richieste n. 490 (su n. 490)	nessuna	nessuna	66	66	1
socio sanitaria	programmazione e integrazione prestazioni e prestazioni	fragilità e cronicità	482	PRIT.01	secondari	collaborare, per quanto di competenza, alla gestione delle richieste di vaccinazione anti covid-19 nelle strutture residenziali per anziani (RSA) e disabili (RSD)	31/12/22	[contributi fornita/da fornire * 100 = 100% → p 20 + RSA/RSD coinvolte/da coinvolgere di competenza (x) ≥ 95% → p 30 + dosi richieste/da richiedere di competenza (x) ≥ 95% → p 50] = 100 punti	1	Istruzione operativa ID 05263 coinvolte n.6 RSA/RSD (su n.6 da coinvolgere) dosi richieste n. 385 (su n. 385)	nessuna	nessuna	66	66	1
socio sanitaria	programmazione e integrazione prestazioni e prestazioni	modelli di presa in carico	483	PRIT.01	secondari	collaborare, per quanto di competenza, alla gestione delle richieste di vaccinazione anti covid-19 nelle strutture residenziali per anziani (RSA) e disabili (RSD)	31/12/22	[contributi fornita/da fornire * 100 = 100% → p 20 + RSA/RSD coinvolte/da coinvolgere di competenza (x) ≥ 95% → p 30 + dosi richieste/da richiedere di competenza (x) ≥ 95% → p 50] = 100 punti	1	Istruzione operativa ID 05263 coinvolte n.80 RSA/RSD (su n.80 da coinvolgere) dosi richieste n. 4926 (su n. 4926)	nessuna	nessuna	66	66	1
socio sanitaria	programmazione e integrazione prestazioni e prestazioni	programmazione e integrazione territoriale	476	PRIT.01	principale	assicurare la gestione delle richieste di vaccinazione anti covid-19 nelle strutture residenziali per anziani (RSA) e disabili (RSD)	31/12/22	Istruzione operativa= si → p 20 + RSA/RSD coinvolte/da coinvolgere (x) ≥ 95% → p 30 + dosi richieste/da richiedere di competenza (x) ≥ 95% → p 50] = 100 punti	1	Istruzione operativa ID 05263 coinvolte n.6 RSA/RSD (su n.6 da coinvolgere) dosi richieste n. 385 (su n. 385)	nessuna	nessuna	66	66	1
socio sanitaria	programmazione e integrazione prestazioni e prestazioni	racordo della rete territoriale dei servizi	484	PRIT.01	secondari	collaborare, per quanto di competenza, alla gestione delle richieste di vaccinazione anti covid-19 nelle strutture residenziali per anziani (RSA) e disabili (RSD)	31/12/22	[contributi fornita/da fornire * 100 = 100% → p 20 + RSA/RSD coinvolte/da coinvolgere di competenza (x) ≥ 95% → p 30 + dosi richieste/da richiedere di competenza (x) ≥ 95% → p 50] = 100 punti	1	Istruzione operativa ID 05263 coinvolte n.6 RSA/RSD (su n.6 da coinvolgere) dosi richieste n. 385 (su n. 385)	nessuna	nessuna	66	66	1
socio sanitaria	programmazione e integrazione prestazioni e prestazioni	reti specialistiche e/o territoriali	485	PRIT.01	secondari	collaborare, per quanto di competenza, alla gestione delle richieste di vaccinazione anti covid-19 nelle strutture residenziali per anziani (RSA) e disabili (RSD)	31/12/22	[contributi fornita/da fornire * 100 = 100% → p 20 + RSA/RSD coinvolte/da coinvolgere di competenza (x) ≥ 95% → p 30 + dosi richieste/da richiedere di competenza (x) ≥ 95% → p 50] = 100 punti	1	Istruzione operativa ID 05263 coinvolte n.6 RSA/RSD (su n.6 da coinvolgere) dosi richieste n. 385 (su n. 385)	nessuna	nessuna	66	66	1
socio sanitaria	programmazione e integrazione prestazioni e prestazioni	servizi territoriali	486	PRIT.01	secondari	collaborare, per quanto di competenza, alla gestione delle richieste di vaccinazione anti covid-19 nelle strutture residenziali per anziani (RSA) e disabili (RSD)	31/12/22	[contributi fornita/da fornire * 100 = 100% → p 20 + RSA/RSD coinvolte/da coinvolgere di competenza (x) ≥ 95% → p 30 + dosi richieste/da richiedere di competenza (x) ≥ 95% → p 50] = 100 punti	1	Istruzione operativa ID 05263 coinvolte n.6 RSA/RSD (su n.6 da coinvolgere) dosi richieste n. 385 (su n. 385)	nessuna	nessuna	66	66	1

	2018		2019		2020		2021		2022	
	num	ats	num	ats	num	ats	num	ats	num	ats
obiettivi	uo	nd	nd	464	116	73	91			
		417			441	398	367			
obj NON avviati	ats	nd	nd	53	45,69%	28	38,36%	19	20,88%	
	uo	nd	128	27,59%	231	52,38%	207	52,01%	69	18,80%
	% attesa	36,48	33,33	15,39	17,05	26,48				
	% rilevata	34,94	22,12	13,97	14,82	25,36				
totale obj	scostamento	-1,54	-11,21	-1,42	-2,23	-1,12				
obj regionali	% attesa	non definiti	non definiti	non definiti	non definiti	32,92				
	% rilevata					31				
	scostamento					-1,92				

