



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 395 del 13 LUG. 2023

**OGGETTO:** ciclo di gestione della Performance anno 2023. Assegnazione obiettivi aziendali.

DELIBERAZIONE ADOTTATA DAL DIRETTORE GENERALE DOTT.SSA PAOLA LATTUADA

**SU PROPOSTA DEL  
DIRIGENTE UOS CONTROLLO DI GESTIONE**

accertata la competenza procedurale, sottopone in data 13 LUG. 2023 l'allegata proposta di deliberazione sull'argomento all'oggetto specificato, la cui spesa rientra nel budget assegnato.

Il Responsabile del Procedimento  
Dirigente UOS Controllo di Gestione  
Dr.ssa Angela Lattuada

**ATTESTAZIONE COPERTURA ECONOMICA**

Si attesta la regolarità contabile, la copertura economica e l'imputazione a bilancio degli oneri/introiti derivanti dal presente provvedimento con annotazione:

Il presente provvedimento non comporta oneri diretti a carico del bilancio aziendale.

Il Direttore UOC Bilancio, Programmazione finanziaria e Contabilità  
Dott.ssa Emilia Martignoni



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 395 del 13 LUG. 2023

## IL DIRETTORE GENERALE

### Viste:

- la DGR n. X/4475 del 10/12/2015 di costituzione, a partire dal 01/01/2016, dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico Gaetano Pini/CTO;
- la DGR XI/4538 del 15/04/2021 di nomina della Dott.ssa Paola Lattuada quale Direttore Generale dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Gaetano Pini-CTO per il periodo 19/04/2021 - 18/04/2024;
- la deliberazione aziendale n. 240 del 19/04/2021 di presa d'atto della predetta DGR XI/4538/2021 e di insediamento dal 19/04/2021 sino al 18/04/2024 della Dott.ssa Paola Lattuada quale Direttore Generale dell'ASST G.Pini-CTO;

### Visti:

- l'art. 3, sesto comma, del D.lgs. 30/12/1992, n. 502 e s.m.i. che, nell'attribuire al Direttore Generale tutti i poteri di gestione dell'Azienda, demanda allo stesso - in particolare - il compito di verificare, mediante valutazione comparativa dei costi, dei rendimenti e dei risultati, la corretta ed economica gestione delle risorse attribuite ed introitate, nonché l'imparzialità e il buon andamento dell'azione amministrativa;
- i principi contenuti nel D.lgs. 30/03/2001, n. 165 e s.m.i. diretti ad attribuire alla Direzione Generale la definizione degli obiettivi e dei programmi da attuare, l'indicazione delle priorità, l'assegnazione a ciascun ufficio di livello dirigenziale delle risorse finanziarie, umane e strumentali necessarie, l'emanazione delle conseguenti direttive;
- i principi contenuti nel D.lgs. del 27/10/2009 n. 150 e s.m.i. che, nel ribadire la necessità di misurare e valutare la performance, con riferimento all'amministrazione nel suo complesso, alle unità organizzative o aree di responsabilità in cui si articola e ai singoli dipendenti, impone di sviluppare il ciclo di gestione della performance, in maniera coerente con i contenuti e con il ciclo della programmazione finanziaria e del bilancio;
- i principi contenuti nella L. 6/11/2012 n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" e s.m.i. relativi all'armonizzazione nel ciclo della Performance della prevenzione dei rischi corruttivi;
- i principi contenuti nel D.L. 9/06/2021 n. 80, convertito in L. 6/08/2021 n. 113, che introduce il Piano integrato di attività e di organizzazione (PIAO), in sostituzione del Piano della Performance, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT), del Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) ed del Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale;
- i principi contenuti nei contratti collettivi del comparto del S.S.N. e della Dirigenza medica e non medica, che finalizzano l'attuazione di alcuni istituti contrattuali (in particolare: produttività collettiva, retribuzione di risultato) al raggiungimento di obiettivi e risultati aziendali definiti, di regola, annualmente dalla Direzione Strategica e concordati, sul piano operativo, con i Dirigenti Responsabili attraverso la negoziazione dei relativi budget;





DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 395 del 13 LUG. 2023

**Richiamata** la deliberazione del Direttore Generale n. 138 del 9/03/2023 con la quale è stato adottato il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2023-2025 che contiene una prima esplicitazione degli obiettivi da perseguire nell'anno 2023, in coerenza con la DGR n. XI/7758 del 28/12/2022 "Determinazione in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2023", e per la cui metodologia di predisposizione il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni, in data 24/01/2023, ha dato parere favorevole;

**Atteso** che, in coerenza con quanto definito dalla DGR n. XII/512 del 26/06/2023 "Determinazioni in ordine agli obiettivi delle agenzie di tutela della salute (A.T.S.), delle aziende socio sanitarie territoriali (A.S.S.T.) e dell'azienda regionale emergenza urgenza (A.R.E.U.) – anno 2023", la Direzione Strategica ha recepito gli obiettivi generali da conseguire per l'anno 2023, per la parte di competenza, quali:

Strategici:

- Attuazione PNRR con riferimento a tutti gli interventi rientranti nella Missione 6 - Salute
- Piano per le Liste d'attesa 2023
- Azioni di miglioramento del Pronto Soccorso
- Attività di donazione di organi e tessuti
- Area Prevenzione

Operativi:

- Garanzia dei L.E.A.
- Indirizzi di programmazione Anno 2023 (DGR n. XI/7758 del 28/12/2022 "Determinazione in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2023", la cui sintesi a titolo esemplificativo costituisce allegato del presente atto)
- Rispetto dei tempi di pagamento previsti dal comma 865 dell'art. 1 della L. 145 del 30 dicembre 2018
- Corretta applicazione delle norme in materia di trasparenza

**Preso atto che:**

- con nota n. 3579 del 31/01/2023, la DG Welfare di Regione Lombardia ha dato le prime indicazioni in merito alle Liste di attesa, definendo l'obiettivo del 110% della produzione rispetto al 2019, in termini di volumi delle:
  - Prestazioni ambulatoriali previste dalle DGR n. XI/7475 del 30/11/2022 e n. XI/7819 del 23/01/2023, con valutazione annuale;
  - Prestazioni di ricovero delle aree chirurgiche dal n. 1 a 17 (esclusa la n. 15) del Piano nazionale di Governo delle liste (PNGLA), che per l'Azienda risulta essere esclusivamente la protesi d'anca, con valutazione mensile;
- con DGR n. XII/61 del 27/03/2023, Regione Lombardia ha confermato per il I trimestre 2023 gli obiettivi individuati dalla nota sopra menzionata;
- con DGR n. XII/88 del 03/04/2023, è stato definito quale criterio di individuazione del target richiesto alle singole aziende, relativamente alle prestazioni ambulatoriali, il valore più alto tra l'erogato nell'anno 2019 e nell'anno 2022 a livello di ATS, precisando che l'obiettivo ambulatoriale riguarda il periodo aprile-dicembre 2023; ha inoltre dato mandato alle ATS di identificare i volumi per le singole aziende ed inviarne l'elenco alla Direzione Generale Welfare entro il 28/04/2023;





DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 395 del 13 LUG. 2023

**Atteso che:**

- ATS Milano Città Metropolitana ha fissato per la data del 17/04/2023 l'incontro di negoziazione con l'Azienda degli obiettivi 2023, in occasione del quale ha proposto i volumi di produzione, sia ambulatoriale che di ricovero, da garantire e ha richiesto la verifica e la formalizzazione dei target entro il 21/04/2023;
- L'Azienda ha inviato, a mezzo PEC, ad ATS Milano Città Metropolitana il volume delle prestazioni target il 21/04/2023, con la contestuale richiesta di estensione di ulteriori prestazioni di ricovero ai distretti corporei di "ginocchio" e "piede", che registrano tempi di attesa al di sotto del 90% e rilevanti liste di attesa;
- A seguito di ulteriore richiesta di ATS Milano Città Metropolitana di revisione dei target delle prestazioni ambulatoriali, l'Azienda ha inviato la tabella di riepilogo dei volumi definitivi con nota prot. n. 6262 del 22/05/2023;
- L'Azienda, con nota prot. n. 7644 del 21/06/2023, ha inviato ad ATS Milano Città Metropolitana l'elenco, già concordato, degli ulteriori distretti corporei diversi dalla protesi d'anca, "ginocchio", "piede" e "mano", nei confronti dei quali estendere l'utilizzo delle risorse assegnate all'erogazione delle prestazioni aggiuntive di ricovero a tariffa maggiorata;

**Considerato che:**

- Regione Lombardia, con DGR n. XII/511 del 26/06/2023 ha approvato il piano operativo regionale per il contenimento dei tempi di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero;
- Regione Lombardia, in data 27/06/2023, ha confermato all'Azienda i volumi di attività ambulatoriale da garantire entro il 31/12/2023;

**Rilevato** che, in attuazione del PIAO 2023-2025, di cui alla deliberazione n. 138 del 9/03/2023 sopra richiamata, si rende necessario formalizzare l'assegnazione degli obiettivi contenuti ai diversi Centri di Responsabilità;

**Dato atto** che è in fase di ultimazione il processo di negoziazione del budget con le singole strutture che porterà alla redazione di una specifica scheda per ciascuna unità operativa;

**Visti** gli schemi delle Schede di budget delle Aree Sanitarie e delle Aree Amministrative/Aree di Staff, allegati al presente atto, quale parte integrante e sostanziale, predisposte dall'UOS Controllo di Gestione;

**Atteso** che i Direttori dei Centri di Responsabilità, a seguito del processo di negoziazione con la Direzione, sono responsabili di illustrare e diffondere al proprio personale gli obiettivi assegnati, organizzando le attività ai fini del loro raggiungimento;

**Dato atto che:**

- le schede di budget costituiscono l'elemento principale con il quale viene valutata la performance organizzativa di cui al D. Lgs. del 27/10/2009 n. 150 e s.m.i.;
- il riconoscimento della retribuzione accessoria collegata al fondo premialità per il personale del comparto e al fondo di risultato per il personale della dirigenza viene determinata annualmente in sede di CCIAA, in coerenza con i CCNLL di riferimento;

**Considerato che:**

- il presente provvedimento non comporta oneri diretti a carico del bilancio dell'Azienda;





DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 395 del 13 LUG. 2023

- il presente provvedimento viene adottato su proposta del Dirigente dell'UOS Controllo di Gestione, che ne attesta la regolarità tecnica e la legittimità del provvedimento;

**Ritenuto**, in coerenza con il PIAO e con le DGR n. XI/7758 del 28/12/2022 e n. XII/512 del 26/06/2023, di procedere alla assegnazione alle UUOO o articolazioni aziendali degli obiettivi aziendali anno 2023, che saranno puntualmente specificati nelle schede di budget definite al termine del processo di negoziazione, i cui schemi, comprensivi della scheda complessiva aziendale, sono allegati al presente atto quale parte integrante e sostanziale;

**Viste:**

- l'attestazione di regolarità dell'istruttoria e la legittimità del presente provvedimento espressa dal Responsabile dell'UOS Proponente;
- l'attestazione di regolarità contabile da parte del Direttore dell'UOC Bilancio, Programmazione finanziaria e Contabilità;

**Visti** i pareri del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Sociosanitario, resi per quanto di competenza, ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.;

**DELIBERA**

per i motivi di cui in premessa che qui si intendono integralmente trascritti:

1. in coerenza con il PIAO e con le DGR n. XI/7758 del 28/12/2022 e n. XII/512 del 26/06/2023, di procedere alla formale assegnazione alle UUOO/articolazioni aziendali degli obiettivi aziendali anno 2023, che saranno puntualmente specificati nelle schede di budget definite al termine del processo di negoziazione, i cui schemi sono allegati al presente atto quale parte integrante e sostanziale;
2. di incaricare i Direttori dei Centri di Responsabilità, a seguito del processo di negoziazione con la Direzione, di illustrare e diffondere al proprio personale gli obiettivi assegnati, organizzando le attività ai fini del loro raggiungimento;
3. di dare mandato ai singoli Responsabili dei Dipartimenti/Centri di Responsabilità di monitorare costantemente l'andamento degli obiettivi, con il supporto dell'UOS Controllo di Gestione, rendendo note tempestivamente eventuali criticità che dovessero insorgere nel loro raggiungimento;
4. di dare atto che dal presente provvedimento non derivano oneri diretti a carico del bilancio aziendale;
5. di dare atto che il presente provvedimento è immediatamente esecutivo ai sensi dell'art. 17, comma 6, della L.R. n. 33/2009, così come sostituito dall'art. 1, comma 1, lett. w) della L.R. n. 23/2015;





Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico  
Gaetano Pini-CTO

Sistema Socio Sanitario




Regione  
Lombardia

ASST Gaetano Pini

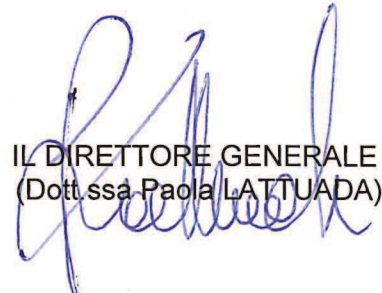
DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 395 del 13 LUG. 2023

6. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento all'Albo Pretorio on line aziendale, ai sensi dell'articolo 17, comma 6, della L.R. n. 33/2009, così come sostituito dall'art. 1, comma 1, lett. w) della L.R. n. 23/2015.


  
IL DIRETTORE SANITARIO  
(Dott.ssa Paola GIULIANI)

  
IL DIRETTORE SOCIO-SANITARIO  
(Dott.ssa Anna Maria MAESTRONI)

  
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
(Dott. Luca Marcello MANGANARO)

  
IL DIRETTORE GENERALE  
(Dott.ssa Paola LATTUADA)

**UOS Controllo di Gestione**

Si attesta la regolarità amministrativa e tecnica del presente provvedimento  
Responsabile del Procedimento ex l. 241/90: dott.ssa Angela Iuliano   
Pratica trattata da: dott.ssa Angela Iuliano  
ATTI n. 2023-1.1.2/3.2





DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 395 del 13 LUG. 2023

### RELATA DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente deliberazione è pubblicata all'albo pretorio informatico di quest'Azienda sul sito internet istituzionale, così come previsto dall'art. 32, comma 1, L. 69/2009, e dall'art. 8 del D.Lgs. 33/2013, dal 14 LUG. 2023 e vi rimarrà per quindici giorni consecutivi.

La deliberazione si compone di n. 7 pagine e n 3 allegati.

UOC Affari Generali e Legali  
Il Funzionario addetto

Per copia conforme all'originale per uso amministrativo  
Milano, lì \_\_\_\_\_

UOC Affari Generali e Legali  
Il Funzionario addetto



## OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2023

Dipartimento

UOC

Dr. Struttura

Rilevazione:		Risultato Budget		Dirigenza	Comparto	Peso	NOTE/OSSERVAZIONI
ATTIVITA'		Indicatore					
Ricarico in elezione 2019		Valore in Euro					
Ricarico in elezione 2023		Valore in Euro					
Ricarico da PS 2019		Valore in Euro					
Ricarico da PS 2023		Valore in Euro					
Totale ricoveri 2109		Valore in Euro					
Obiettivo ricoveri 2023		Valore in Euro					
Prestazioni ambulatoriali 2019		Valore in Euro					
Prestazioni ambulatoriali 2023		Valore in Euro					

LIBERA PROFESSIONE		Budget		Dirigenza	Comparto	NOTE/OSSERVAZIONI
Indicatore						
Obiettivo ricoveri 2023		Numero casi				
% LP su SSN		%				
Obiettivo ambulatoriali 2023		Numero casi				
% LP su SSN		%				

APPROPRIATEZZA, QUALITA' E SICUREZZA		Azioni		Indicatore		Budget	Dirigenza	Comparto	NOTE/OSSERVAZIONI
DEM		Emissione delle ricette in formato elettronico		Ricette emesse in formato elettronico/totali ricette emesse					
Fascicolo Sanitario Elettronico		Pubblicazione dei referti per esterni sul SSS (lettere di dimissione, referti ambulatoriali, verbali PS) rispetto del target indicato per i DRG a rischio di inappropriatezza rispetto ai DRG appropriati		% referti per esterni pubblicati > % 2022					
108 DRG ad elevato rischio di inappropriatezza		Intervento di frattura del femore entro le 48h dei pazienti over 65		% DRG a rischio inappropriatezza/ DRG appropriati					
Frattura del collo del femore entro 48h over 65		Partecipazione all'implementazione della CCE secondo la pianificazione regionale delle attività e secondo le competenze specifiche richieste		% di fratture eseguite nei tempi/fratture totali					
Implementare il Progetto Regionale Cartella Clinica Elettronica		Ottimizzazione della risorsa "Posto Letto" attraverso: miglioramento dei tempi di degenza media, pianificazione della dimissione all'ingresso; migliorare la fase di dimissione del paziente anticipando l'uscita entro le ore 10. Contenimento dei tempi di boarding in PS		Rispetto della pianificazione delle attività relative: Apposizione della firma digitale sul verbale					
Migliorare ed efficientare il processo di ricovero nelle fasi specifiche di accettazione, gestione e dimissione del paziente		Adozione dell'indice di rischio di bad blocking volta ad individuare tempestivamente gli ostacoli clinico-sociali che potrebbero ritardare le dimissioni		Miglioramento dei tempi di degenza rispetto al 2022					
Facilitare il processo di dimissione dei pazienti complessi / fragili (potenziali bad blocker)		Verifiche di completezza delle cartelle cliniche e conferimento all'archivio centrale.		Numero di pazienti complessi/fragili a cui è stato applicato l'indice di bad blocking / N. totale pazienti complessi/fragili					
Conferimento delle Cartelle cliniche all'archivio centrale		Richiedere le credenziali di Accesso ai Medici per il nuovo sistema di sorveglianza SMI (100%)		Cartelle Cliniche complete/totali cartelle cliniche conferite					
Implementare il sistema di sorveglianza delle malattie infettive e antimicrobico resistenza nei presidi aziendali		Obbligo di superamento del corso FAD regionale "malattie infettive"		Credenziali di Accesso ai Medici per il nuovo sistema di sorveglianza SMI (100%)					
Firma digitale verbale operatorio entro 24h		Apportare la firma digitale sui verbali operatori entro le 24h		Superamento del corso FAD regionale "malattie infettive"					
Presenza in carico del paziente oncologico		Attività di analisi dei processi e dei percorsi del paziente oncologico		Nr. Verbali firmati digitalmente entro le 24h/nr. Verbali Totali					
Realizzazione del progetto "Screening scolosi nelle scuole"		Partecipare alle sedute presso le scuole e gestire le attività correlate alla realizzazione del progetto		Stesura di un documento per la presa in carico del paziente oncologico					
Implementazione sistema informativo di Pronto Soccorso		Collaborazione, per la parte di competenza, all'implementazione del nuovo sistema operativa di Pronto Soccorso FirstAid		Nr. Sedute partecipate/nr. Sedute previste=90%					
Nuovo sistema di Triage		Predisposizione di una procedura di attuazione del nuovo sistema di Triage condivisa tra la componente infermieristica e quella medica		Partecipazione agli incontri previsti					
Gestire e trattare il dolore in PS		Valutazione del dolore in tutti i pazienti		Pubblicazione di una procedura di attuazione del nuovo sistema di Triage a doppia firma					
				Evidenza sul verbale di PS della valutazione del dolore					





UOC - Resp. Dr.					
Tipologia Obiettivo	Obiettivi	Azioni	Indicatori	Tempistica raggiungimento	Peso dirigenza      Peso comparto
					0

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_

Il Direttore della UOC \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

14/07/23



## DGR N. 7758 DEL 28/12/2022 - DETERMINAZIONI IN ORDINE AGLI INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE PER L'ANNO 2023

TITOLO	INDICATORI	STRUTTURE DI RIFERIMENTO COINVOLTE
ALLEGATO 1. INQUADRAMENTO ECONOMICO: QUADRO DEL SISTEMA PER L'ANNO 2023		
ALLEGATO 2. INDICAZIONI SPECIFICHE PER GLI ENTI SANITARI DEL SISTEMA SOCIO-SANITARIO REGIONALE		
<b>2.1 AREA BILANCI</b>		
BPE	Regole e tempistiche di approvazione; ruolo del Collegio Sindacale	Bilancio
CET	Regole e tempistiche di invio; verifiche di portale	Bilancio
Verifica e chiusura delle posizioni creditorie/debitorie pregresse vs Regione ed Intercompany	Prosecuzione delle attività di verifica e chiusura	Bilancio
Pubblicazione Bilanci e Regole Trasparenza	Pubblicazione entro 30 giorni da adozione e rispetto delle regole di Trasparenza	Bilancio, RPCT
Consolidamento del percorso attuativo della certificabilità dei bilanci degli enti del Servizio Sanitario Regionale	Responsabilità in capo DA ed interna ad ASST. Inserimento di un paragrafo nella Relazione DG. Prossime verifiche da parte di Regione su ambiti elencati	Bilancio, RPCT
<b>2.2 COMPLETEZZA E TEMPESTIVITÀ DI FLUSSI ED ELABORAZIONI</b>	Invio dei flussi sanitari entro il 15 febbraio; elaborazione dati contabili ed invio in Regione entro 28 febbraio (dati non modificabili)	BMP, CUP, Farmacia
<b>2.3 GESTIONE FINANZIARIA</b>	Acconti erogati da ATS max 95%; divieto di utilizzo anticipazione Tesoreria	
Trasferimenti da Regione agli Enti Sanitari pubblici del Sistema Sanitario Regionale	Acconti mensili 95% produzione e 60% maggiorazioni tariffarie	Bilancio
Tesoreria	Divieto di utilizzo	Bilancio
Pagamento verso fornitori	Rispetto delle tempistiche	Bilancio, Acquisti, Servizio Tecnico, Risorse Umane, Affari Generali e Legali
PCC	Completezza delle informazioni trasmesse e allineamento con le risultanze contabili	Bilancio
Adempimenti LEA	Griglia LEA e adempimenti MISF	Bilancio
<b>2.4 N.O.C.C. (NUCLEO OPERATIVO DI CONTROLLO CONTABILE)</b>	Controlli su Contabilità Generale e Contabilità Analitica/Controllo di Gestione	
<b>2.5 AREA CONTROLLO DI GESTIONE</b>		
COVID	Contabilità separata	Controllo di Gestione
Linee Guida 2023	Adeguamento piano del CdC e FP; revisione sistema di allocazione dei costi e ribaltamenti	Controllo di Gestione
Riattivazione reportistica regionale	Monitoraggio e adeguamento alle richieste regionali sul controllo dei dati	Controllo di Gestione
Modelli CP ed LA	Scadenze e razionale di compilazione	Controllo di Gestione
<b>2.6 RAZIONALIZZAZIONE DELLA SPESA ED EFFICIENTAMENTO DEL SISTEMA</b>		
Beni e Servizi	Adesione piena e puntuale al sistema di acquisti centralizzati; incremento efficienza singolo processo produttivo e miglioramento costo processo sanitario; obiettivi su consumi FP a maggiore impatto di spesa e monitoraggio infrannuale	Acquisti, Servizio Tecnico, Controllo di Gestione, Bilancio
<b>2.7 OBIETTIVI ECONOMICI DELL'AGGREGATO COSTI BENI E SERVIZI</b>		
Beni e Servizi	Rispetto dell'obiettivo economico assegnato e adesione piena e puntuale al sistema di acquisti centralizzati	Acquisti, Bilancio
ALLEGATO 3. AZIONI PER IL CONTENIMENTO DELLE		
<b>3.1 Promozione e monitoraggio dei tempi/liste di attesa</b>	Report mensili di monitoraggio della performance da parte di RL per Ente	Gestione Operativa/DMP/CUP/CdG
<b>3.2 Progetto di ricerca applicazione di modelli organizzativi per il governo delle liste di attesa per i ricoveri chirurgici programmati</b>	Sviluppo di nuovi modelli ed indicatori in riferimento al percorso peri-operatorio del paziente chirurgico	Gestione Operativa/DMP/CdG
<b>3.3 Contenimento dei tempi di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	Estensione DGR 7475/22 a più prestazioni. Aumento disponibilità slot (+10% 2019) e agende trasparenti. Incremento sistemi di remind; incentivazione personale	Gestione Operativa/CUP
<b>3.4 Gestione delle agende e governo dei tempi di attesa</b>	Nuove funzionalità digitali per programmazione e monitoraggio degli slot disponibili	Gestione Operativa/CUP
<b>3.5 Sistema di accoglienza ambulatoriale</b>	Servizio regionale di CUP unico	CUP



TITOLO	INDICATORI	STRUTTURE DI RIFERIMENTO COINVOLTE
3.6 Collaborazione con l'agenzia di controllo del sistema socio sanitario lombardo	Attività di monitoraggio ed ispettiva dell'agenzia di controllo	Non di competenza
<b>ALLEGATO 4. POLO OSPEDALIERO</b>		
4.1 RETI CLINICO-ASSISTENZIALI ED ORGANIZZATIVE	Attivazione o riattivazione	DMP
4.2 RETE CURE PALLIATIVE	Implementazione	DMP
Rete CP	Completare Piano di sviluppo della rete regionale di cure palliative e delle sue reti locali. CP specialistiche ospedaliere e CP ambulatoriali	DSS, CA, DAPSS, DMP, COO
Rete di Terapia del dolore e cure palliative pediatriche – RTD-CPP	Monitoraggio e formazione	Anestesia, DSS, Continuità Assistenziale
Rete di Terapia del Dolore	Percorsi formativi	Anestesia, DSS, Continuità Assistenziale
4.3 RETE TRASFUSIONALE	Sicurezza del paziente	Non di competenza
4.4 PDTA	Modello regionale per PDTA; formazione	DMP, Qualità e Risk
4.5 ATTIVITÀ DI EMERGENZA URGENZA OSPEDALIERA	Sarà prodotto un atto specifico che darà indicazioni per la gestione del processo di ammissione, cura e dimissione e sugli ostacoli che rallentano.	DMP, DAPSS, Gestione Operativa
Gestione processo di ammissione, cura, dimissione	Garantire: - funzione di bed manager attiva 365gg - prevedere nella documentazione sanitaria la valutazione tempestiva del pz a rischio di bed blocking - attivazione funzione di case management con tracciabilità nella documentazione sanitaria - evidenza in documentazione sanitaria della dimissione pz (quantificazione fenomeno bed blocker)	DSS, Continuità Assistenziale, DAPSS, DMP, Bed Manager
4.6 ATTUAZIONE DELLA DGR N. XI/7473/2022	Stroke	Non di competenza
4.7 RETE PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA (PMA)	Non di competenza	Non di competenza
4.8 ACCREDITAMENTO SANITARIO		
Revisione del sistema di accreditamento	Funzionamento Organismo Tecnicamente Accreditante (linee guida entro 30/04/2023)	Non di competenza
Attività ambulatoriale	Possibilità di estensione delle branche accreditate	Direzione strategica, DS, DMP, Qualità e risk
Sub-acuti	Ridefinizione tariffe	Non di competenza
Proroga requisiti strutturali specifici in riferimento alla DGR n. XI/5806/2021	Termine 31/12/2023 prorogato al 31/12/2025	Servizio Tecnico
Proroga delle riclassificazioni della terapia intensive e semi intensive	Termine 31/12/2022 prorogato al 30/06/2023	Non di competenza
Proroga delle riclassificazioni della terapia intensiva neonatale	Prorogato al 31/12/2023	Non di competenza
Riclassificazione UO Farmacia Ospedaliera	Avviamento nuova procedura riclassificazione	Farmacia, Qualità e risk
Aggiornamento requisiti di medicina dello sport	Riordino dell'attività	Non di competenza
Aggiornamento Registro regionale delle strutture accreditate	Trasferimenti di sede	Non di competenza
Servizi Trasfusionali e Unità di Raccolta Sangue	Predisposizione di un documento tecnico di sintesi	Non di competenza
Ospedale-territorio	Percorsi di intensità di cura dentro e fuori ospedale; rete erogatori mediante COT	Non di competenza
Aggiornamento e/o inserimento di nuovi requisiti di accreditamento per le aree meritevoli di aggiornamento	Diagnostica per immagini, medicina nucleare e radioterapia	Non di competenza
Prevenzione infezione-SEPSI	Conduzione 20 audit "Case Review form- CRF"	Risk manager
Valutazione Rischio Nutrizionale	Diffusione del link (GRESS) agli operatori sanitari e adozione del quaderno sulla buona pratica	Risk manager
<b>4.9 ACCREDITAMENTO SOCIOSANITARIO</b>		
Messa a regime del sistema di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)		Non di competenza
Cure Intermedie		Non di competenza



TITOLO	INDICATORI	STRUTTURE DI RIFERIMENTO COINVOLTE
Unità di offerta area dipendenze		Non di competenza
Procedimenti di voltura dell'accreditamento e di riconoscimento di Enti Unici		Non di competenza
Decadenza dell'accreditamento		Non di competenza
Nuovi assetti di accreditamento delle unità di offerta sociosanitarie gestite da ASST a seguito dell'approvazione dei POAS		Non di competenza
Unità d'offerta sociosanitarie con piano programma		Non di competenza
Attività di vigilanza e controllo di appropriatezza		Non di competenza
Nuclei Alzheimer		Non di competenza
Collegamento con la rete dei servizi per le demenze		Non di competenza
Collegamento con la rete dei servizi per le demenze	CDCD presso Centro parkinson	Collegamenti con strutture territoriali
<b>4.10 ATTIVITÀ DI CONTROLLO</b>		
Attività di controllo della Direzione Generale Welfare		Non di competenza
Programmazione dei controlli delle Agenzie di Tutela della Salute	ATS	ATS
Sottogruppo tecnico sulla verifica dell'appropriatezza e della codifica delle prestazioni sanitarie	ATS	ATS
Indirizzi per i controlli delle prestazioni sanitarie	Ricovero 12,5% autocontrollo 16,5% (3% qualità documentale e 3,5% congruenza e appropriatezza) e 6% tipo mirato); Ambulatoriali 3,5% secondo le regole di sistema. Invio Piano di Controllo Aziendale ad ATS entro il 15/02/2023	DMP/CUP
Endoprotesi e dispositivi ad alto costo	Aggiornamento tracciato e lettere SDO4 per definizione tariffa DRG	DMP
<b>4.11 SERVIZI DI MEDICINA DI LABORATORIO</b>		
Attività analitiche	Ricerca sostanze illecite	
Armonizzazione del referto di Laboratorio – codice LOINC	Progetto "referto strutturato"	Laboratorio Analisi
Aggiornamento del Decreto DG Sanità n. 32856 del 19/12/2000 "Linee guida su "Controllo di Qualità Interno nel Servizio di Medicina di Laboratorio"	Documento regionale sui contenuti del referto	Regione Lombardia
Applicazione della Telepatologia in ambito della Medicina di Laboratorio		Regione Lombardia
Appropriatezza Diagnostica		Regione Lombardia
Aggiornamento ed integrazione del Decreto DG Sanità n. 252/2013 "Indicazioni in merito alle attività dei Servizi di Medicina di Laboratorio riguardo le attività di POCT (Point Of Care Testing)"		Regione Lombardia
Albo Esperti Tecnici di Medicina di Laboratorio		Regione Lombardia
Rete Regionale delle Anatomie Patologiche in funzione della medicina dei trapianti		Regione Lombardia
<b>4.12 SISTEMA REGIONALE TRAPIANTI</b>		
<b>4.13 RETE OSTETRICO-GINECOLOGICA E</b>		
<b>4.14 RETE PEDIATRICA</b>		
<b>4.15 RICERCA, INNOVAZIONE E SAPERE SCIENTIFICO</b>		
	Non di competenza	Non di competenza
	Rinvio a DGR 7301/2022	Non di competenza
		Non di competenza

TITOLO	INDICATORI	STRUTTURE DI RIFERIMENTO COINVOLTE
<b>4.16 RISK MANAGEMENT</b>		
Sicurezza in area travaglio parto-sorveglianza mortalità perinatale	Non di competenza	Non di competenza
Implementazione di un sistema per la gestione del rischio in ambito territoriale e sociosanitario	Non di competenza	Non di competenza
Sviluppo della gestione del "full risk based thinking" (ERM)	Modello ERM	Regione Lombardia
Gestione delle Crisi e Continuità Operativa (linee di indirizzo)	Adeguamento alle linee di indirizzo regionali	Qualità e Risk
Prevenzione infezioni - Sepsì	Audit sul almeno 20 casi di sepsi; applicazione nuova check list regionale; formazione	Qualità e Risk
Sistema di monitoraggio delle attività di Risk Management	Monitoraggio indicatori Portale di Governo Regionale	Qualità e Risk, Affari Generali e Legali
Formazione dei risk manager/Network di Risk Management	Formazione	Qualità e Risk, Affari Generali e Legali
Valutazione del lavoro svolto sulla percezione del rischio derivante dall'utilizzo delle radiazioni ionizzanti in medicina nucleare e in radioterapia	Non di competenza	Non di competenza
Gestione del contenzioso/copertura assicurativa RCT/RCO	Procedure pubbliche su copertura assicurativa solo attraverso ARIA; adeguata organizzazione e struttura dei CVS; ascolto/mediazione dei conflitti	Affari Generali e Legali
AREU	Non di competenza	Non di competenza
Rischio nutrizionale	Diffusione del link per la compilazione di questionari	Qualità e Risk
Raccomandazioni Ministeriali	Implementazione e monitoraggio delle raccomandazioni ministeriali	Qualità e Risk
<b>4.17 ASSEGNAZIONE PLS O MMG AI MINORI STRANIERI REGOLARI ED IRREGOLARI</b>	Non di competenza	Non di competenza
<b>4.18 ESENZIONI</b>	Regole in materia di esenzione	CUP
<b>4.19 MALATTIE RARE</b>	Non di competenza	Non di competenza
<b>ALLEGATO 5. NEGOZIAZIONE AREA SANITARIA</b>		
<b>5.1 ATTIVITÀ DI RICOVERO E CURA</b>		
Budget 2023	100% del finanziato 2019 escl. Onere 7 e 9 STP. Abbattimento 3,5% per fuori regione. Budget complessivo per struttura, lombardi e fuori regione (DGR 3015-4049-4061)	Tutte le strutture sanitarie
Bassa complessità	Tetto solo per fuori regione	Tutte le strutture sanitarie
Alta complessità e attività IRCCS	Nessun tetto	Tutte le strutture sanitarie
<b>5.2 PRESTAZIONI AMBULATORIALI</b>		
Budget 2023	100% del finanziato 2019, comprensivo del superticket, escl. Onere 7 e 9 STP. Abbattimento 4% per fuori regione. Su tale dato si calcola il 97%. Produzione tra 97% e 103% abbattimento del 30% max (60% laboratorio); tra 103% e 106% abbattimento max 60%. Oltre tale produzione non viene garantito il rimborso. Tetto di spesa distinti per lombardi e fuori regione	Tutte le strutture sanitarie
Presa in carico cronici	Max 3% del tetto dei cittadini lombardi, già compreso nel budget	DSS, Continuità Assistenziale, Centro parkinson, Reumatologia, Gestione operativa
Addendum obiettivi ATS	Max 10% del tetto dei cittadini lombardi per obiettivi di contenimento delle liste di attesa; le prestazioni sono identificate da DGR 7475/2022 e da ulteriori provvedimenti per diagnostica strumentale e per immagini. Il volume aggiuntivo viene definito direttamente da ATS per singola struttura	Tutte le strutture sanitarie
Screening HCV	Riconoscimento prestazioni a consuntivo fino a valore max previsto (DGR 5830/2021)	Tutte le strutture sanitarie, DMP
Attività diagnostica per Covid-19	Non di competenza	Non di competenza
Attività vaccinale anti-Covid19	Rimborso attività come da All. 2 DGR 6387/2022	DSS, DMP
<b>5.3 PRESTAZIONI DI CURE SUB-ACUTE</b>	Non di competenza	Non di competenza
<b>5.4 NUOVE RETI SANITARIE</b>	Non di competenza	Non di competenza
<b>5.5 MODALITA' DI DEFINIZIONE DEGLI ACCONTI</b>	95% del budget mensile del 2022 fino a sottoscrizione del contratto	ATS
<b>6. SISTEMI INFORMATIVI E SANITA' DIGITALE</b>		



TITOLO	INDICATORI	STRUTTURE DI RIFERIMENTO COINVOLTE
6.1 Sistema di Gestione Digitale del Territorio e Telemedicina	Partecipazione al percorso di formazione degli operatori per ADI, Dimissione protetta, Gestione servizi infermieristici territoriali	DSS, Continuità Assistenziale
6.2 Potenziamento del livello di digitalizzazione delle strutture ospedaliere		
Piano Operativo Regionale	DGR 6426/2022	Non di competenza
Cartella Clinica Elettronica	Nuovo sistema regionale centralizzato	SIA
Laboratorio Analisi	Nuovo sistema centralizzato	Non di competenza
Digital Pathology	Digitalizzazione vetrini anatomici	Anatomia Patologica, SIA
Automazione della logistica del farmaco	Gestione centralizzata del magazzino farmaceutico ed integrazione con CCE	Non di competenza
HIMSS EMRAM	applicazione del modello	SIA
6.3 Interventi tecnici e organizzativi per il potenziamento del Fascicolo Sanitario Elettronico		
Firma digitale PADES	Adeguamento degli applicativi per referti CDA2 e firma digitale PADES	SIA
6.4 Programma per il miglioramento continuo del livello di Sicurezza e disponibilità dei sistemi informativi Elettronico	Scheda aziendale di sicurezza informatica; piano di miglioramento della sicurezza informatica	SIA
<b>Allegato 7. ACQUISTI SSR E INNOVAZIONE</b>		
Il Sistema degli acquisti del SSR	Rete degli acquisti regionale	Regione Lombardia
Ambiti di aggregazione	Obbligo di acquisto tramite Soggetto Aggregatore Regionale per le categorie merceologiche elencate e regole per deroga	Acquisti
Monitoraggio acquisti aggregati	Livello di adesione alle convenzioni ARIA	Acquisti
Collaborazione e interazione tra i vari livelli della struttura a rete degli acquisti regionale	Grado di partecipazione alle iniziative centralizzate e rispetto degli indicatori regionali	Acquisti
<b>7.1 SISTEMA REGIONALE MONITORAGGIO BENI E SERVIZI</b>		
Dispositivi medici	Rinvio alle precedenti regole di sistema	Acquisti
Flusso consumi Dispositivi Medici	Invio relativo a tutti i mesi 2023. In caso di non invio di una mensilità dovrà essere inviata nota formale a RL attestante il non invio e la motivazione; la spesa rilevata nel flusso deve coprire almeno il 75% dei costi rilevati nel Modello di Conto Economico Gennaio-Dicembre (voci B.1.A.3.1 Dispositivi medici e B.1.A.3.2 Dispositivi medici impiantabili attivi)	Acquisti
Flusso Contratti	Adeguamento nuovo flusso contratti regionale (SMAF); la percentuale di numeri di repertorio, presenti sia nel flusso consumi sia nel flusso contratti, con riferimento ai contratti attivi per l'anno 2023, deve essere almeno del 70%	Acquisti
Monitoraggio Servizi non sanitari	Rinvio alle precedenti regole di sistema	Acquisti
Flusso informativo per il monitoraggio delle grandi apparecchiature sanitarie in uso presso le strutture sanitarie pubbliche, private accreditate e private non accreditate	Alimentazione del flusso informativo obbligatoria	Ingegneria Clinica
Proroghe dei contratti di appalto	Riduzione del nr di proroghe. Verifica semestrale sulle proroghe con invio il 15/07/2023 e 15/01/2024 con relazione trimestrale acquisti	Acquisti
7.2 INCENTIVI PER LE FUNZIONI TECNICHE EX. ART.113 D.LGS 50/2016	Compilazione dati richiesti dal portale Sintel	Ente capofila, Acquisti, Servizio Tecnico
7.3 HTA (Health Technology Assessment)	Commissione HTA multidisciplinare	Regione Lombardia



TITOLO	INDICATORI	STRUTTURE DI RIFERIMENTO COINVOLTE
7.4 RACCOMANDAZIONI DELL'ORGANISMO REGIONALE PER LE ATTIVITÀ DI CONTROLLO (ORAC)	Adeguamento alle raccomandazioni ORAC	Acquisti, Servizio Tecnico
Allegato 8. Farmaceutica e dispositivi medici		
8.1 ASSISTENZA FARMACEUTICA (TERRITORIALE E ACQUISTI DIRETTI)		
Assistenza farmaceutica territoriale	Appropriatezza prescrittiva; focus su medicinali biologici e biosimilari, a brevetto scaduto e note AIFA, farmaci A/PHT. Organizzazione di eventi formativi	Farmacia
PT-online e mobilità intraregionale	Redazione dei Piani Terapeutici on line	Farmacia
Indennità di residenza per le farmacie rurali sussidiate	Non di competenza	Non di competenza
Assistenza farmaceutica ospedaliera	Adeguamento flussi ed attività	Regione Lombardia
8.2 FARMACIA DEI SERVIZI	Non di competenza	Non di competenza
8.3 ATTIVITA' DI VIGILANZA E CONTROLLO IN CAPO ALLE ATS	Non di competenza	Non di competenza
8.4 BANCA DATI FARMACIE – FARMA 2017	Non di competenza	Non di competenza
8.5 SPERIMENTAZIONE CLINICA	Non di competenza	Non di competenza
8.6 DISPOSITIVO-VIGILANZA	Obbligo di segnalazione di incidente	Farmacia
8.7 ASSISTENZA PROTESICA E INTEGRATIVA	Non di competenza	Non di competenza
8.8 PROGETTO "ALLESTIMENTO DI CONFEZIONAMENTI PERSONALIZZATI PER MIGLIORARE L'ADERENZA TERAPEUTICA E LA SICUREZZA DEI PAZIENTI" – RSA E RSD	Non di competenza	Non di competenza
8.9 PROGETTO DI "PRESA IN CARICO DEI PAZIENTI PARKINSONIANI"	Visite in Telemedicina	Non di competenza
8.10 PROGETTO DI PROSSIMITÀ NELLA MALATTIA PSORIASICA	Progetto di Distribuzione Diretta del Farmaco	Farmacia, Reumatologia
Allegato 9. INDIRIZZI PROGRAMMATORI INVESTIMENTI IN AMBITO SANITARIO PER L'ANNO 2023	Programma "NEW" Nuova Energia per il Welfare	Servizio Tecnico
Allegato 10. OSSERVATORIO EPIDEMIOLOGICO REGIONALE (OER)		
10.1 EPIDEMIOLOGIA		
Valutazione delle performance quali/quantitative del SSR	Avvio di un programma integrato di audit	Regione Lombardia
Registro tumori regionale e relativo Progetto operativo finanziato da Ministero della Salute	Non di competenza	Non di competenza
Azioni collaborative con il Gruppo di Lavoro "Rete Osservatori Epidemiologici delle ATS lombarde"	Non di competenza	Non di competenza
Revisione del Portale dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale	Non di competenza	Non di competenza
Sviluppo di nuovi sistemi di monitoraggio degli eventi avversi per l'identificazione precoce di segnali di allarme	Non di competenza	Non di competenza
Ulteriore evoluzione del sistema di accesso ai dati sanitari regionali (DWH)	Non di competenza	Non di competenza
10.2 FLUSSI INFORMATIVI		
Flusso Scheda di dimissione ospedaliera Riabilitativa (SDO R)	Adeguamento dei tracciati SDO	DMP, SIA, UOC Riabilitative
Registro Nazionale degli impianti Protesici Mammari	Non di competenza	Non di competenza
10.3 MOBILITA' SANITARIA	Rinvio alla parte relativa alla Negoziazione	Non di competenza
10.4 GOVERNO DEI LEA	Monitoraggio indicatori definiti nel Nuovo Sistema di garanzia	Tutte le strutture sanitarie
Allegato 11. PERSONALE SSR		
11.1 Costi del personale e rinnovi contrattuali		
CCNL 2019/2021 Comparto Sanità	Reinquinamento del personale e nuovo trattamento economico. Chiusura vecchi fondi ed apertura nuovi	Risorse Umane
Accantonamenti per rinnovi contrattuali	Rispetto delle indicazioni regionali	Risorse Umane
Personale gravante sulle voci di costo "beni e servizi"	Budget dedicato; reclutamento legato solo a particolari condizioni organizzative	Risorse Umane
Personale della ricerca	Non di competenza	Non di competenza
11.2 Welfare Aziendale	Benessere Organizzativo	Regione Lombardia
11.3 Trasferimenti di personale a seguito dell'applicazione della legge di riforma regionale	Non di competenza	Non di competenza
11.4 Flussi informativi del personale	Corretta compilazione di tutti i flussi informativi	Risorse Umane



TITOLO	INDICATORI	STRUTTURE DI RIFERIMENTO COINVOLTE
11.5 Tempo determinato e procedure concorsuali aggregate	Indicazioni sulle procedure di assunzione dei tempi determinati, procedure aggregate e graduatorie concorsi	Risorse Umane
11.6 Copertura delle Strutture e dei posti previsti in Dotazione Organica	Programmazione semestrale per copertura strutture; monitoraggio trimestrale copertura strutture POAS; aspettative per incarichi	Risorse Umane
11.7 Piani di Organizzazione Aziendale Strategici	Variazioni: termini stabiliti da DGW	Risorse Umane
11.8 Formazione del Personale SSR	Formazione Continua in Medicina ECM – CPD; Formazione personale dell'Area Professionale Tecnica ed Amministrativa	Risorse Umane
11.9 Rapporti con le Università	Attuazione Protocollo di Intesa regionale	Risorse Umane, Affari Generali e Legali
11.10 Piano Integrato di Attività ed Organizzazione	Richiamo sezione dedicata PIAO	Risorse Umane, Affari Generali e Legali, CdG
11.11 Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale	Indicazioni e regole di compilazione	Risorse Umane
<b>Allegato 12. PREVENZIONE</b>		
12.1 PIANO PANDEMICO PANFLU	Verifica interna dell'operatività della declinazione locale del Piano Pandemico Influenzale 2021-23 ed aggiornamento entro agosto 2023	DMP
Obbligo di segnalazione	nuovo sistema di segnalazione PREMAL DECRETO: credenziali di accesso 100% medici; effettuare almeno 1 accesso; effettuare e superare corso FAD regionale "Malattie Infettive"	Tutte le Strutture Sanitarie; DMP
<b>12.2 ASST DIREZIONE</b>		
Misure per il contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza - PP10	Applicativo Microbio e obbligo di adesione ai sistemi di sorveglianza nazionali in tema di ICA e AMR	DMP
Screening HCV	In coerenza con gli obiettivi di screening di cui alla DGR 5832/2021, partecipazione alla realizzazione dello screening HCV e rendicontazione delle prestazioni effettuate come da indicazioni regionali; mantenimento dell'offerta ai nati 69-89 in tutti i punti prelievo e per tutti i ricoverati	DMP e UOC Anestesia e rianimazione
WHP	realizzazione proposte di intervento inserite nel Piano WHP e approvato da ATS	DSS, DMP, CA, UO aziendali
P.I.L. - Attuazione interventi previsti e approvati da ATS	Collaborazione con Enti Locali per promozione attività fisica (gruppi di cammino) e AFA. - Progetto Garia - Counselling breve motivazionale	DSS, CA, UOC Medicina riabilitativa e CTO
12.3 ASST SC VACCINAZIONI E SORVEGLIANZA DELLE MALATTIE INFETTIVE		Verificare se di competenza
12.4 ASST SC MEDICINA LEGALE		Affari Generali e Legali
Allegato 13. AREA VETERINARIA	Non di competenza	Non di competenza
Allegato 14. POLO TERRITORIALE	Non di competenza	Non di competenza
14.4 - Presa in carico paziente cronico	Modello semplificato per la PIC, in continuità con	DSS, CA, Centro parkinson e reumatologia, Gestione
Area Psicologia - punto 4" promozione della salute e	Realizzazione Sportello psicologico (spazio di ascolto)	RSPP
Allegato 15. Indirizzi per affrontare la problematica della carenza medici: progetto sperimentale di assistenza primaria in ambiti territoriali carenti in favore di pazienti privi di MMG	Non di competenza	Non di competenza
Allegato 16. FAMIGLIA, SOLIDARIETA' SOCIALE,	Non di competenza	Non di competenza
Allegato 17. ACCORDI CON LE REGIONI DI CONFINE PER IL GOVERNO DELLA MOBILITA' SANITARIA	Accordi con Emilia Romagna, Piemonte e Veneto	Regione Lombardia

#### LEGENDA

	ALLEGATO
	CAPITOLO