Sistema Socio Sanitario

Regione Lombardia

ASST Valtellina e Alto Lario

RELAZIONE sul MONITORAGGIO ANNUALE 2021 PIANO della PERFORMANCE 2021/2023

Sommario

Premessa 3
Analisi del contesto e delle risorse 4
Sintesi dei principali risultati raggiunti 6
Risultati Performance Aziendale 7
MANTENIMENTO DEL RISPETTO DEGLI INDICATORI DI BILANCIO 7
MANTENIMENTO DELLA QUALITA' E DELL'APPROPRIATEZZA DELLE PRESTAZIONI 9
INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO E PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE CRONICO 15
PIANIFICAZIONE E MONITORAGGIO DEI PROCESSI AZIENDALI 17
Pubblicazione 20

Allegati: tabella rendiconto indicatori

Premessa

A partire dall'01 gennaio 2016 si è costituita l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) della Valtellina e dell'Alto Lario, a seguito dell'attuazione della Legge Regionale n. 23/2015 "Evoluzione del Sistema Socio Sanitario lombardo: modifiche al titolo I e II della Legge Regionale 33/2009", legge che ha apportato profondi cambiamenti giuridici, organizzativi e gestionali, con acquisizione di nuovi assetti e funzioni territoriali rispetto ai precedenti assetti che hanno interessato la sanità lombarda.

Il Decreto Legislativo n. 150/2009 prevede che le Aziende Sanitarie adottino un piano programmatico triennale (Piano della Performance), in cui dare evidenza degli obiettivi da perseguire e delle risorse impiegate per raggiungerli. Il presente documento si pone in piena continuità con il Piano della Performance e le correlate relazioni degli Esercizi precedenti, mantenendo sostanzialmente la stessa struttura.

La presente relazione ha lo scopo di descrivere lo stato di raggiungimento, per l'anno 2021, degli obiettivi definiti nel Piano della Performance relativo al triennio 2021-2023, adottato con provvedimento deliberativo n. 75 del 29 gennaio 2021 ed avviando, in tal modo, il processo di valutazione della performance, secondo quanto previsto dalla normativa vigente ovvero secondo le indicazioni fornite dall'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) della Performance.

La presente relazione, con particolare riferimento all'analisi di dettaglio degli indicatori, rendiconta gli aspetti più rilevanti nonché i risultati ottenuti a fine 2021 tenendo conto che l'emergenza pandemica da Coronavirus (Covid/19) ha inciso notevolmente sull'offerta sociosanitaria aziendale nonché sulla gestione organizzativa dell'azienda.

Si rimanda pertanto alle specifiche sezioni circa l'analisi degli indicatori.

Analisi del contesto e delle risorse

L'inizio dell'anno 2021 ha coinvolto ancora l'ASST nella così detta "seconda ondata" della pandemia da Coronavirus.

Il presidio di Sondalo a fine marzo 2021 mantiene la funzione di Hub Covid con 5 reparti e 120 posti letto dedicati presso il primo e il quarto Padiglione più un'unità di Rianimazione con 14 posti letto Covid.

Il Presidio di Sondrio permane struttura Covid free dedicata all'attività chirurgica, alle alte specialità (fino al 31 luglio 2021) e alla degenza delle specialità mediche.

In tale contesto l'attività di ricovero dei reparti per acuti nel secondo trimestre si è pertanto ancora limitata ai pazienti Covid e alla cura delle patologie urgenti, tempo dipendenti o oncologiche mentre sono proseguite le degenze riabilitative e l'attività di Cure Subacute.

Il secondo trimestre dell'anno 2021 ha tuttavia visto un progressivo calo dei ricoveri e dei decessi per patologia da Coronavirus, con un correlato progressivo aumento della popolazione vaccinata.

A fine giugno è stata chiusa la rianimazione Covid presso il Presidio di Sondalo rimanendo attivo un solo reparto Covid per acuti.

Al fine di gestire in modo tempestivo ed efficace sia la pandemia che i bisogni dei pazienti non Covid, l'Azienda ha predisposto e trasmesso all'ATS della Montagna un piano per modulare le chiusure e le riaperture dei reparti e dei servizi sulla base dell'andamento epidemico.

Se a fine marzo 2021 le condizioni epidemiologiche non permettevano la chiusura dei posti letto Covid né ordinari né di terapia intensiva, la mitigazione dell'ondata pandemica avvenuta nel secondo e nel terzo trimestre ha invece permesso la progressiva riapertura dei reparti ordinari sia presso il presidio di Sondalo (compreso il Punto Nascita da fine giugno), che presso il presidio di Chiavenna, con una parziale ripresa dell'attività chirurgica.

Ad agosto, inoltre, i reparti specialistici di Chirurgia Vascolare e Chirurgia Toracica, trasferiti presso il Presidio di Sondrio durante la prima ondata pandemica, sono stati ricollocati presso il presidio ospedaliero di Sondalo ed hanno ripreso la normale attività.

L'ASST non ha mai cessato la propria attività ambulatoriale dopo la fase acuta del primo semestre 2020 in cui le prestazioni ambulatoriali erogate erano limitate, in ottemperanza a quanto previsto dalle disposizioni regionali, alla gestione delle urgenze (priorità U e B) e/o delle prestazioni indifferibili.

Dall'estate 2021 sono gradualmente riprese tutte le attività ambulatoriali.

Inoltre, in riferimento alla nota regionale n. 30195 dell'01/09/2020 si è proceduto con la rimodulazione delle agende per permettere il recupero delle prestazioni sospese nel periodo marzo-aprile, anche grazie all'introduzione di prestazioni aggiuntive.

Sono gradualmente riprese anche le attività di screening e sono stati istituiti ambulatori specifici per il monitoraggio dei pazienti con sequele da Covid.

Presso la Radiologia del presidio ospedaliero di Sondrio e del POT di Morbegno è stato inoltre definito un percorso differenziato per soddisfare le richieste di RX torace e TAC torace di controllo post-Covid.

Tutte le attività che erano in precedenza ad accesso diretto (es. prelievi, ECG, RX Torace) sono state organizzate mediante agenda di prenotazione che permette di regolamentare gli accessi garantendo quindi le regole di distanziamento.

L'attività ambulatoriale è costantemente monitorata e rimodulata per soddisfare i bisogni della popolazione.

Come dà indicazioni regionali, da settembre 2021 ASST attua il piano di recupero delle prestazioni di ricovero ed ambulatoriali rimaste in sospeso a causa della pandemia.

Come previsto dalla DGR 3528 del 05/08/2020 e alla normativa nazionale in materia, da fine 2020, l'Azienda si è attivata per introdurre attività di Telemedicina, in particolare la modalità di tele visita per alcune tipologie di visita di controllo.

L'ampliamento dell'offerta ambulatoriale è risultato difficoltoso per la costante carenza di personale medico, nonostante la continua emissione di bandi di concorso e che molti specialisti sono impegnati nell'attività vaccinale.

Infine, si segnala che ad inizio anno, presso la UOC Medicina Nucleare e Radioterapia, è stata installata la PET, tomografia a emissione di positroni, una moderna tecnica diagnostica che consente di individuare i tumori ma anche di valutare l'efficacia della terapia oncologica.

Ad agosto 2021 sempre presso il presidio ospedaliero di Sondrio sono stati installati 2 nuovi angiografi per le attività di cardiologia e angiografia interventistica.

Nel quarto trimestre dell'anno 2021 si è assistito ad una recrudescenza dei contagi da Coronavirus con incremento progressivo dei ricoveri nei reparti per acuti ma senza ricoveri in Terapia Intensiva.

A novembre, sono stati attivati posti letto Subacuti Covid.

Sono comunque rimasti attivi i reparti ordinari presso il presidio ospedaliero di Sondalo (compreso il Punto Nascita e le Alte Specialità), con parziale ripresa dell'attività chirurgica presso il presidio ospedaliero di Chiavenna.

Prosegue l'attuazione del piano previsto da Regione Lombardia di recupero delle prestazioni di ricovero (chirurgia) ed ambulatoriali rimaste in sospeso a causa della pandemia.

È proseguita l'attività vaccinale ed è cominciata la somministrazione delle Terze dosi con progressivo aumento della popolazione vaccinata.

Sintesi dei principali risultati raggiunti

La relazione sulla Performance, descritta nei capitoli successivi, fotografa il Ciclo di Gestione della Performance attuato dall'ASST della Valtellina e Alto Lario durante il 2021: un anno caratterizzato in parte dall'emergenza sanitaria per COVID-19.

L'emergenza ha reso necessaria una significativa trasformazione dell'organizzazione e delle prestazioni sanitarie erogate; pertanto, nonostante l'emergenza abbia comportato rimodulazioni delle attività, l'ASST ha continuato a svolgere la sua mission e, in coerenza con le risorse disponibili, ha attuato tutte le misure necessarie al raggiungimento degli obiettivi.

Ciascuna delle diverse linee strategiche aziendali di cui si compone la Relazione ha evidenziato in rari casi disallineamenti o criticità rilevanti ed esse, nel loro manifestarsi, sono state peraltro sempre determinate da un'oggettiva mutazione del contesto epidemiologico per le conseguenze dell'epidemia covid-19.

Si noti come, alcune criticità si trovino per alcuni indicatori relativi all'appropriatezza sempre comunque legati alla pandemia. Anche gli indicatori di accessibilità alla struttura (rilevazione dei tempi di attesa, documentazione sanitaria disponibile online) sono condizionati dal mutato contesto, così come gli indicatori di qualità dei processi di cura ed assistenza prestata (comprese le sezioni di Risk Management) presentano risultati in linea.

L'Azienda mantiene ottimi risultati negli indicatori relativi alle attività legate all'ambito della trasparenza e della lotta alla corruzione, a testimonianza dell'attenzione posta dall'ASST al tema del contrasto dei fenomeni corruttivi.

Al di là delle dinamiche descritte in precedenza, infatti, l'andamento dell'anno appena concluso ha mantenuto i positivi risultati tradizionalmente conseguiti da parte dell'ASST, a testimonianza dell'impegno quotidiano profuso dai professionisti sanitari ed amministrativi nonostante le importanti criticità determinate dall'evolversi della pandemia.

A seguire sarà pertanto possibile prendere visione del dettaglio di ciascun obiettivo, relativo a ogni linea strategica individuata dal Piano Performance.

Risultati Performance Aziendale

MANTENIMENTO DEL RISPETTO DEGLI INDICATORI DI BILANCIO

Beni e Servizi

L'ASST della Valtellina e dell'Alto Lario continua ad operare per il contenimento della spesa di acquisto di "Beni e Servizi" nel rispetto delle indicazioni normative nazionali e regionali attraverso le seguenti scelte operative: adesione a Convenzioni ARCA; adesione a Convenzioni Consip; acquisto su MEPA della Consip o attraverso negoziazioni effettuate tramite SINTEL; aggregazione degli acquisti, prevalentemente con aderenti al consorzio ATS Montagna – ATS Insubria o, comunque, con altre AST lombarde; rinegoziazione dei contratti in essere, ove possibile, attraverso le informazioni di comparazioni prezzi pervenute da Regione Lombardia o tramite l'utilizzo del DTW regionale.
Per l'anno 2021 si sono rispettati gli obiettivi fissati dalle regole ed in particolare: invio dei flussi informativi con le cadenze previste e nei termini temporali dettati da Regione Lombardia; gestione del flusso dispositivi medici che verrà ulteriormente incrementato per la parte relativa ai diagnostici, settore in cui, al momento, il dato risente del fatto che parecchi degli stessi sono entrati in commercio prima dell'obbligo di registrazione; gestione del flusso contratti che risente al momento delle criticità di sistema legato alle regole dettate dallo stesso, che prevede il monitoraggio delle gare dell'anno mentre parecchi dispositivi vengono acquisiti su contratti precedentemente sottoscritti.

La spesa per Beni e Servizi rispetto all'Esercizio 2020 è incrementata di € 5,3 mln alla luce dell'attivazione di convenzioni private per l'esercizio di attività sanitarie, soprattutto sul PO di Sondalo, quali servizio di ortopedia, pediatria e pronto soccorso, in virtù dell'impossibilità di assumere personale dipendente, stante la non presentazione di candidati ai concorsi attivati.
A queste spese, si aggiungono quelle derivanti dall'incremento dei costi dell'energia elettrica e del contratto di gestione calore, a causa dell'aumento dei costi delle materie prime e quelli dovuti al contrasto alla pandemia COVID.

Consolidamento del percorso PAC

Con delibera n. 197 del 17/04/2020 l'Azienda ha preso atto del completamento del Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC) dei bilanci del SSR, di cui alla L.R. n. 23/2015.

Nel corso del 2020, stante la situazione di emergenza epidemiologica da Covid-19, è stata effettuata una checklist delle procedure adottate dall'Azienda, verificando quelle che non hanno bisogno di essere approfondite e quindi da consolidare all'interno dell'Azienda, da quelle da aggiornare e modificare. Inoltre, il servizio di controllo interno ha effettuato un'attività di audit su due procedure, a seguito della quale le stesse sono state modificate ed aggiornate.

Nel 2021 il Dipartimento Amministrativo ha coinvolto tutti i Servizi toccati dalle procedure PAC ed invitato ad una verifica approfondita delle proprie procedure e del loro consolidamento all'interno dell'Azienda e ad una eventuale modifica, se ritenuto necessario. Il cambio del SW di contabilità in corso fa sì però che alcune procedure potranno essere oggetto

di modifica solo dopo la sua entrata a regime nel 2022. A fine anno, infine, sono state riviste e aggiornate le procedure inerenti al Patrimonio Netto.

Pieno Allineamento costi-ricavi e debiti-crediti

Per quanto riguarda il Pieno Allineamento costi-ricavi e debiti-crediti è stato raggiunto per ogni trimestre il pieno allineamento partite intercompany.

Anticipazione Tesoreria

Come tutti gli anni anche l'obiettivo sull'azzeramento dell'utilizzo di anticipazione di tesoreria è stato raggiunto (nessun utilizzo di anticipazione Tesoreria).

Tempi di pagamento

A livello finanziario, negli anni passati, Regione Lombardia ha introdotto una specifica scheda denominata di "raccordo economico finanziario", volta all'analisi sempre più precisa dei flussi di cassa, onde evitare l'anticipazione di tesoreria e garantire il rispetto delle tempistiche di pagamento verso i fornitori a 30 e 60 giorni.

L'indicatore aziendale di tempestività dei pagamenti a fine anno è risultato essere pari a – 17,90; tale dato è stato pubblicato sul portale aziendale di "Amministrazione Trasparente" (https://www.asst-val.it/indicatore-di-tempestivita-dei-pagamenti-2021).

Incremento spesa effettiva beni e servizi effettuati attraverso procedure aggregate rispetto anno precedente

La spesa effettiva dei beni e servizi effettuati attraverso procedure aggregate nel 2020 era stata pari al 68% del totale, mentre nel 2021 è stato del 70%; quindi si registra un incremento come richiesto da Regione Lombardia.

Predisposizione conto economico di Presidio

Il modello CP (conto di presidio) è funzionale alla rendicontazione e al monitoraggio dell'equilibrio della gestione dei singoli Presidi Ospedalieri.

Il Conto di Presidio è stato elaborato per il secondo anno e consolidato anche alla luce delle indicazioni costi COVID con trasmissione in Regione il 19/11/2021. Nessuna osservazione pervenuta da Regione Lombardia.

La predisposizione del nuovo modello prevista per l'Esercizio 2021 sarà contabilizzata nel 2022.

Predisposizione anagrafica del modello LA alla luce delle nuove linee guida ministeriali

Per quanto riguarda il Modello LA, nel corso del 2020 si è proceduto alla configurazione della nuova anagrafica dettata dalle nuove disposizioni ministeriali, che ha modificato la precedente aggregazione dei costi.

Nel 2021 il Modello LA è stato consolidato anche alla luce delle indicazioni costi COVID. E' stato trasmesso in Regione il 23/07/2021. Nessuna osservazione pervenuta da Regione Lombardia.

La nuova anagrafica è prevista per l'Esercizio 2023, contabilizzato nel 2024.

MANTENIMENTO DELLA QUALITA' E DELL'APPROPRIATEZZA DELLE PRESTAZIONI

Indicatori di Performance

Gli indicatori di qualità dell'assistenza: "Interventi per tumore della mammella" e "% di parti con taglio cesareo primario", sono previsti dal DM 70/2015 e dal successivo DM del 21/6/2016 e per entrambi si è registrato nel 2021 un valore superiore allo standard di riferimento nazionale.
Per quanto riguarda i volumi di intervento per tumore maligno della mammella si evidenzia che dall'anno di costituzione della Breast Unit aziendale (2018), il dato ha subito un costante incremento e nell'anno 2021 è stato superato il valore soglia di 135 casi/anno.

Gli indicatori di appropriatezza, ormai da diversi anni monitorati da Regione Lombardia sul portale di Governo, valutano l'appropriatezza delle prestazioni erogate in termini di tempistica e di regime di erogazione. Di seguito un dettaglio sulla valutazione dei singoli indicatori.

Degenza media preoperatoria: il dato della degenza media preoperatoria, che risulta aumentato rispetto a quello registrato nel 2019 (pari a 1,49) risente principalmente delle seguenti variabili:
- interventi chirurgici che si rendono necessari in corso di ricoveri di area medica, in questi casi il DRG diventa chirurgico e il caso viene conteggiato nell'indicatore; tuttavia, non si tratta di ricoveri chirurgici programmati: ne consegue che non sia possibile, per questi casi, attuare azioni di contenimento rispetto alla durata media di degenza preoperatoria.
- nel 2021 il numero di sedute operatorie ha subito una notevole contrazione dovuta alla concomitante riacutizzazione della emergenza pandemica, la rianimazione COVID di Sondalo è stata chiusa a fine giugno; pertanto, solo nel secondo semestre si è potuta ripristinare l'attività chirurgica sul Presidio di Sondalo. Inoltre, si sottolinea che, nel primo semestre, tutta l'attività elettiva, oltre a quella afferente alle alte specialità chirurgiche è stata concentrata presso il Presidio di Sondrio.
- la degenza media preoperatoria dei casi di chirurgia elettiva ha risentito dell'obbligo di esecuzione del tampone molecolare entro le 48 ore prima del ricovero: in caso di persone anziane e persone con domicilio distante dal Presidio si è proceduto eseguendo il tampone il giorno prima dell'intervento e ricoverando il paziente non appena ottenuto l'esito negativo, evitando al paziente di tornare a casa e poi ritornare il giorno dopo per il ricovero e l'intervento.

% drg medici dimessi da reparti chirurgici: ricoveri ordinari (standard <20%): il dato aziendale risulta in leggera diminuzione rispetto a quanto registrato nel 2019 (34%) e in linea con quanto registrato nel 2020 (29,9%). Il dato aziendale è sempre rimasto leggermente al di sopra dello standard regionale. La mediana regionale per il 2021 si assesta sul 19%, tuttavia guardando i dati relativi ai singoli Presidi si evidenzia come anche questo indicatore abbia risentito della riorganizzazione dei Presidi messa in atto per fronteggiare l'emergenza pandemica e che ha visto il Presidio di Sondalo dedicato al COVID nella quasi sua interezza con una forte contrazione di attività per i reparti

chirurgici, parallelamente l'attività si è concentrata sul Presidio di Sondrio i cui posti letto chirurgici hanno necessariamente dovuto supplire alla contrazione di posti letto di area medica COVID free. Mentre l'attività chirurgica del Presidio di Chiavenna ha riguardato unicamente casi elettivi e solo nella seconda parte dell'anno. L'indicatore per il Presidio di Chiavenna si è infatti completamente azzerato (56% nel 2019 e 0% nel 2021), per il Presidio di Sondalo si è registrato un numero di dimessi con DRG medico da reparti chirurgici più che dimezzato (617 casi nel 2019 e 223 nel 2021 pari a -64%), così come i casi conteggiati al denominatore. Sono invece in aumento i casi sul Presidio di Sondrio sia al numeratore che al denominatore.

% ricoveri ripetuti entro 30 giorni con lo stesso MDC: il dato risulta in miglioramento rispetto al valore registrato nel 2019 (2,87) e poco al di sopra dello standard. Pertanto, il risultato atteso si considera raggiunto.

% ricoveri ordinari medici brevi sul totale dei ricoveri: rispetto al dato registrato negli anni precedenti, risulta in aumento la percentuale dei ricoveri medici brevi registrata sul Presidio di Sondrio (nel 2021 29% a fronte di 23,30% nel 2019), mentre in diminuzione nei restanti Presidi Ospedalieri. A commento del dato si segnala che, in risposta alla situazione emergenziale pandemica sono stati attivati dei posti letto di Osservazione Breve Intensiva (OBI) come zona "filtro" dei pazienti in attesa dell'esito del tampone molecolare, questi posti letto hanno avuto un'importanza chiave soprattutto nel Presidio di Sondrio e in modo rilevante nell'area pediatrica (la % di ricoveri medici brevi in pediatria è passata da 51% nel 2019 a 60% nel 2021 ed in neonatologia da 21% a 38%) ed hanno permesso di inquadrare i pazienti covid positivi e di procedere alla dimissione dopo pochi giorni in caso di patologia paucisintomatica. Inoltre, si segnala che, per alcuni reparti, come oncologia e neurologia l'aumento dei casi con degenza breve è coinciso con un aumento dei casi con decesso registrato a ridosso del ricovero.

% fratture di femore operate entro 48 ore dall'ammissione (età≥ 65 anni): il dato risulta in peggioramento rispetto al dato del 2019, pari al 72%. Anche in questo caso l'indicatore risulta fortemente influenzato dall'emergenza pandemica: fino a luglio del 2021 tutte le attività chirurgiche elettive sono state concentrate presso il Presidio di Sondrio, che è stato identificato anche come Centro Trauma Zonale e sede delle alte specialità chirurgiche. In questo Presidio si è assistito contemporaneamente ad un aumento della patologia chirurgica insieme ad una riduzione dell'offerta di sale operatorie, dovuta alla riduzione del numero di anestesisti anche perché impegnati nell'emergenza COVID.

Recupero delle prestazioni ambulatoriali sospese causa Covid-19

Nel corso dell'Esercizio 2021 la pandemia da Covid/19 ha fortemente influenzato le linee produttive dei presidi ospedalieri, soprattutto quello di Sondalo diventato presidio Covid per l'intero territorio provinciale, con la parziale/totale sospensione dell'attività di ricovero ed ambulatoriale.

L'avvio della campagna vaccinale ha reso necessario togliere dall'attività ordinaria e/o differibile i pochi Professionisti presenti per far fronte ad una quota importante di attività aggiuntive prioritarie (quali ad esempio: vaccinazioni,

tamponi, controlli post-Covid, ecc.) obbligando a nuove temporanee riduzioni di alcune linee di produzione di attività ambulatoriale già pianificate (ad esempio una linea dermatologica, una linea ORL, una linea endocrinologica, ecc.) che hanno generato a cascata nuovi sospesi.
Inoltre, il personale sanitario ha dovuto confrontarsi con le seguenti urgenti necessità:

- Riprogrammare le attività sospese durante la pandemia, riorganizzando le agende secondo le necessità del momento
- Attuare percorsi di gestione del paziente da "remoto" attraverso i nuovi strumenti messi a disposizione con la telemedicina
- Partecipazione ai turni presso i reparti COVID

Dopo l'interruzione nel periodo marzo-maggio 2021 l'attività ambulatoriale a subito importanti riduzioni mentre a partire dal mese di giugno, si è avuto una gradualmente ripresa su tutte le strutture ospedaliere dell'attività ambulatoriale e di ricovero, comunque in modo differente da presidio a presidio.

Alla luce del significativo miglioramento della situazione sociosanitaria e di un contestuale graduale ritorno ad una normalità operativa, nel corso del terzo trimestre l'attività soprattutto ambulatoriale, compresa quella dell'area psichiatrica e neuropsichiatrica, è andata migliorando con un notevole incremento di prestazioni, soprattutto nel mese di settembre.

La recrudescenza dei casi COVID ha influenzato negativamente sul mese di dicembre anche l'attività ambulatoriale, con parte dei medici attivi in questo ambito che sono stati spostati nei reparti COVID/19.

Il ricorso alle prestazioni aggiuntive si è rivelato strumento prezioso sia per recuperare parte dei sospesi in giacenza sia per recuperare - in tempi congrui, rispetto alle necessità di cura degli Assistiti – parte dei nuovi sospesi creatisi nello stesso anno 2021.

TOTALE sospesi ad inizio 2021	**1.598**
TOTALE SOSPESI GESTITI nell'anno 2021 (comprensivi dei nuovi sospesi generatisi nel corso dell'anno 2021 stesso)	36.729
di cui:	
Eseguiti	28.446
Disdetti	5.305
Riprenotati	1.178
Non presentati	953
Altro	220
TOTALE Sospesi residuati al 31.12.2021	**627**

Contenimento tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali monitorate da Regione Lombardia

Come riportato nella tabella sottostante i TdA (Tempi di Attesa) sono stati mediamente rispettati in misura superiore al 90% per ogni classe di priorità, sia con riferimento agli esami strumentali che alle visite.

	quantità 2021 entro TdA	% 2021 rispetto TdA	quantità 2021 oltre soglia	% 2021 oltre soglia	TOTALE 2021
Esame Strumentale	35.239	**97,52%**	898	2,48%	36.137
D	11.726	**97,58%**	291	2,42%	12.017
B	11.572	**97,48%**	299	2,52%	11.871
P	9.925	**98,15%**	187	1,85%	10.112
U	2.016	**94,34%**	121	5,66%	2.137
Visita	23.429	**94,96%**	1.244	5,04%	24.673
D	8.839	**90,71%**	905	9,29%	9.744
P	7.474	**99,07%**	70	0,93%	7.544
B	5.820	**96,61%**	204	3,39%	6.024
U	1.296	**95,22%**	65	4,78%	1.361
Totale complessivo	58.668	**96,48%**	2.142	3,52%	60.810

Telemedicina

Nell'ottica della promozione del distanziamento sociale e della protezione dei pazienti fragili e come previsto dalla DGR 3528 del 05/08/2020 e alla normativa nazionale in materia, da fine 2020, l'Azienda si è attivata per introdurre attività di Telemedicina, in particolare la modalità di tele visita per alcune tipologie di visita di controllo. Attraverso la tele visita è possibile fare una conversazione video e scambiarsi documenti come referti diagnostici, prescrizioni farmacologiche, foto, file. Il progetto tele visita, attivato nel novembre 2020, si è ampliato e consolidato in diverse unità operative nel corso dell'anno 2021: Endocrinologia e Diabetologia, Nefrologia e Dialisi, Psichiatria, Medicina generale Sondrio – ambulatorio di reumatologia, Medicina generale Sondalo – ambulatorio di ematologia; Unità spinale e neuroriabilitazione – ambulatorio di rinnovo ausili, Neurologia – ambulatorio sclerosi multipla.

L'attività di telemedicina è proseguita, anche per l'anno 2021, con la realizzazione e la gestione di infrastrutture tecnologiche e servizi di telemedicina per migliorare l'accessibilità ai servizi, con particolare attenzione ai bisogni della popolazione con patologie croniche ad alta complessità e fragile approvato da Regione Lombardia. Per l'espletamento di diagnostica domiciliare sono stati acquistati dispositivi medici dedicati, quale un ecografo portatile con una spesa di € 20.126 e un sistema radiologico digitale portatile, comprensivo di pannello digitale portatile, con una spesa di € 57.279. Inoltre, in data 1° dicembre 2021 è stato avviato il primo ciclo di tele riabilitazione di gruppo (4 pazienti), gestito da un fisioterapista. Il target è rappresentato da pazienti affetti da Morbo di Parkinson che richiedono un trattamento continuativo di mantenimento, che sono già valutati in prima visita tradizionale dal fisiatra e per i quali è presente un progetto riabilitativo individuale attivo. Questa opportunità ha l'obiettivo di garantire la riabilitazione di gruppo con tutte le ripercussioni positive su pazienti cronici, evitando assembramenti nelle palestre. Nel 2021 sono state erogate 283 televisite su tutta l'ASST, a fronte delle 28 erogate negli ultimi mesi del 2020.

Qualità – Risk Management

Nel corso del 2021 la campagna vaccinale, ha condizionato l'ASST e l'Ufficio Qualità e Risk Management coinvolti nelle attività inerenti tale emergenza, in maniera preponderante rispetto alle attività programmate.

Le attività di Risk management sono state molteplici e complesse e sono state incentrate su quanto indicato nelle "Linee Operative Risk Management in Sanità - Anno 2021" (nota protocollo G1.2021.0002680 del 19/01/2021) e sulla base di quanto già indicato nella nota Protocollo G1.2020.0018792 del 30/04/2020 di Regione Lombardia, in cui le Direzioni strategiche sono invitate a coinvolgere attivamente i risk manager nella gestione della pandemia COVID-19, affinché l'attività di Risk Management possa accompagnare, ove possibile, le iniziative di volta in volta adottate con una logica di valutazione del rischio e di sviluppo di una metodologia a supporto dei processi decisionali.

In considerazione dell'emergenza da COVID -19 le attività di Risk management hanno avuto un ruolo di supporto alle Direzioni aziendali nella programmazione e pianificazione delle azioni stabilite per tale emergenza epidemiologica e per la gestione della crisi, anche con azioni di ulteriore sostegno ai programmi di "Infection control" mirati alla diffusione delle buone pratiche in tal senso.

Il Risk Manager, quale coordinatore del Gruppo per la Gestione del Rischio, supporta tutte le figure interessate per i relativi aspetti di responsabilità, affinché si possano sviluppare interventi integrati e metodologicamente strutturati di gestione del rischio con tutte le figure preposte con una logica di facilitazione attraverso l'analisi di quanto messo in campo nel 2020, degli esiti delle azioni intraprese o in fase di sviluppo per tutto il 2021, allo scopo di predisporre un'analisi dei rischi specifici derivanti dall'evento pandemico, adeguando i propri modelli di monitoraggio al mutato quadro di riferimento, sia per quanto riguarda l'individuazione delle aree critiche che possono generare conseguenze agli utenti, sia per i possibili esiti legali di tali situazioni.

Per il 2021 ASST, in linea con le indicazioni operative di Regione Lombardia, per l'attività di gestione del rischio clinico si è focalizzata prevalentemente nella predisposizione di un piano di Risk management che comprenderà sia di proseguire le attività ordinarie di Risk management previste, che di predisporre attività di monitoraggio degli items più significativi, già rilevati nel corso del 2020 in ambito di contrasto alla pandemia da COVID-19 , seguendo quanto già intrapreso nel 2020.

L'attività di rendicontazione ha tenuto conto di quanto indicato nella Delibera del 7 ottobre 2020 della Corte dei conti "Linee di indirizzo per i controlli interni durante l'emergenza da COVID-19" (Delibera n. 18/SEZAUT/2020/INPR) pubblicata in GU n.280 del 10-11-2020, con particolare riferimento al capitolo 2.5.3 del documento medesimo. Per la rendicontazione proseguirà inoltre l'utilizzo della check list, "Guida per il riscontro delle Indicazioni per la gestione della emergenza COVID-19" (check list ALL.3), accompagnata da un Rapporto finale che includa gli items oggetto di monitoraggio sopra descritti e gli eventuali progetti correlati.

Gli obiettivi specifici dell'attività ordinaria di Risk management hanno tenuto conto delle Linee Guida Risk Management 2021 e delle attività già iniziate negli anni precedenti. Anche i monitoraggi semestrali eventi avversi/sinistri/cadute/infortuni sono rendicontati nel report annuale di Risk Management anno 2021.

La rendicontazione finale del piano di risk anno 2021 è stata inviata in data 31/01/2022 e pubblicato nella intranet aziendale. (https://www.asst-val.it/documents/3191802/9491172/240+ALL.+2.pdf/9f193ce9-303d-9d67-ef81-b73e5d2e116a).

Ufficio Relazioni con il Pubblico – Customer Satisfaction

Nel corso del 2021 è stata garantita la gestione di tutte le segnalazioni presentate dai cittadini, operando le necessarie verifiche e dando il dovuto riscontro all'utente entro il termine previsto da normativa vigente. Relativamente al governo della Customer Satisfaction, non sono pervenute indicazioni regionali da parte di ATS Montagna. L'attività sospesa nel corso del 2020 causa pandemia non è più stata ripristinata in termini di distribuzione dei questionari di gradimento e relativo caricamento in SMAF.

Per tutto l'anno 2021 l'URP ha garantito le attività di pubblicazione, modulistica, locandine e cartellonistica adeguata al contenimento del contagio oltre che alle indicazioni relative alla campagna vaccinale anti COVID, in collaborazione con la Direzione Strategica, portando a conoscenza la popolazione e i dipendenti di tutte le iniziative regionali e le relative informazioni.

Progetti formativi

L'attività formativa per il 2021 è stata definita nel Piano di Formazione Aziendale, approvato con delibera n. 217 dell'01/04/2021.

Il Piano di Formazione è lo strumento programmatico che tiene in considerazione l'analisi periodica dei fabbisogni formativi interni, le linee di indirizzo del Piano Sanitario Nazionale, le linee di indirizzo del Piano Sanitario Regionale e le Indicazioni operative di Regione Lombardia sullo Sviluppo Professionale Continuo. L'attuale piano di formazione tiene conto anche dell'attuale situazione di emergenza sanitaria, prevedendo una formazione del personale sulle misure di contrasto della pandemia e l'attivazione di metodologie formative basate su formazione a distanza.

La programmazione delle attività formative tiene altresì conto delle necessità emerse dall'analisi dei processi e dei bisogni formativi sui tre versanti delle competenze organizzative, professionali e relazionali, così come previsto dall'Accordo Stato Regioni attualmente vigente. La UOC ha dato la possibilità a tutti i medici vaccinatori di accedere al corso FAD dell'Istituto Superiore di Sanità sulla campagna vaccinale anti Covid-19.

Il Piano di Formazione prevede 114 eventi formativi, di cui 104 da accreditare con il Sistema Lombardo ECM/CPD e 10 eventi non ECM, per un totale di 274 edizioni (258 ECM e 16 non ECM).

Rispetto ai corsi pianificati nel Piano di Formazione 2021, sono stati progettati 86 corsi dei 114 pianificati (75%), di cui 81 corsi ECM e 5 non ECM.

INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO E PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE CRONICO

Contenimento dei tempi di attesa per gli accertamenti dell'area invalidità civile

Anche per il 2021 i tempi di attesa per gli accertamenti dell'area invalidità sono stati rispettati come di seguito illustrati.

Media di Tempo 1° VALUTAZIONE Giustificato ORD dettaglio per punto territoriale													
	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Set	Ott	Nov	Dic	Media Annuale
Bormio	20,2	19,6	20,6	21,8	21,0	21,0	26,3	35,2	37,5	28,5	42,9	31,8	27,18
Chiavenna	34,5	29,0	28,8	40,0	41,9	38,9	34,4	38,8	37,6	25,5	28,7	21,7	33,31
Morbegno	33,0	25,6	30,7	36,5	36,9	38,1	33,1	40,2	55,1	47,5	52,8	40,6	39,19
Dongo	29,2	14,6	22,0	25,3	28,9	29,5	31,5	30,3	38,9	64,2	35,8	36,4	32,22
Sondrio	56,7	41,6	32,1	30,2	28,8	30,0	32,1	35,1	33,7	28,4	31,1	32,3	34,35
Tirano	29,3	21,3	30,4	31,7	27,3	25,2	29,6	37,4	38,1	46,1	35,6	31,7	31,99
GLOBALE	33,8	25,3	27,5	30,9	30,8	30,4	31,2	36,2	40,1	40,0	37,8	32,4	33,04

L'indicatore previsto è "tempo medio di attesa tra data di acquisizione pratica e prima convocazione visita per invalidità (escluse le procedure d'urgenza) "<= 60 giorni solari". A fine anno il tempo medio di gestione delle pratiche è risultato di 33,04 giorni.

Offerta vaccinale

I dati sono leggermente inferiori con le precedenti rilevazioni a causa di uno stop forzato di tutta l'attività legata alle campagne vaccinali straordinarie e ad una riduzione dell'attività di co-pagamento, legati alla recente campagna antinfluenzale 2021 e al continuo impegno del personale del servizio Vaccinazioni a supporto della Campagna vaccinale anti-Covid19. La campagna antinfluenzale, diversamente dagli anni precedenti, è stata eseguita in tempi, luoghi e modalità differenti; infatti, su indicazione di Regione Lombardia la stessa ha previsto la prenotazione e la registrazione sul portale Poste; è iniziata le prime settimane di Ottobre 2021, presso i Centri vaccinali massivi anti-Covid, dove veniva proposta in co-somministrazione al vaccino Anti-Covid solo ai soggetti over 80.

A inizio novembre 2021, è proseguita in maniera esclusiva, per le restanti categorie sempre nei Centri vaccinali massivi, con il contributo del personale dei Centri Vaccinali territoriali. Infine, a dicembre 2021 si è concordato con la Direzione Socio-Sanitaria di continuare la campagna presso ciascun Centro Vaccinale territoriale, con prenotazione diretta da parte del cittadino, così da garantire la vaccinazione fino al termine ufficiale della Campagna, previsto a metà gennaio 2022.

Tenendo in considerazione la continua collaborazione del personale assegnato ai centri vaccinali per la campagna anti covid e l'esecuzione dei tamponi, il distanziamento, e di conseguenza la riprogrammazione delle sedute vaccinali, il risultato dei 7 centri vaccinali aziendali sono state positive.

Le vaccinazioni sono state 31.196 per un costo complessivo di 1.078.571 per le vaccinazioni ordinarie, mentre per le vaccinazioni in co-pagamento complessivamente sono state 569 con un introito di 28.028 euro.

Al 31/12 la copertura della terza esavalente della coorte 2019 è stata del 96.62% mentre quella del 2020 del 94% con raggiungimento dell'obiettivo del 95% già in data odierna.

Di seguito le percentuali di raggiungimento 2021 rispetto al target previsto:

TIPOLOGIA VACCINAZIONE	TARGET	PRIMO SEMESTRE	SECONDO SEMESTRE
ESAVELENTE 3 DOSI a 24 MESI (COORTE 2018)	95	96,28	96,84
ANTIPNEUMOCOCCO 3 DOSI a 24 MESI (COORTE 2018)	95	93,68	93,82
ANTIMENINGOCOCCO 1 DOSE a 24 MESI (COORTE 2018)	95	93,05	93,48
HPV 2 DOSI (COORTE 2006)	85	82,07	82,30
MPR 1 DOSE a 24 MESI (COORTE 2018)	95	95,58	96,24
MPR 2 DOSI (COORTE 2013)	92	94,25	94,55
ANTIMENINGOCOCCO B 2 DOSI (COORTE 2019)	92	85,70	90,95
ANTIVARICELLA 1 DOSE (COORTE 2018)	92	95,37	96,29
ANTIDIFTOTETENO PERTOSSE (COORTE 2004)	92	88,31	94,98
ANTIMENINGOCOCCO ACWY (COORTE 2004)	92	85,05	91,10

Misura B1

Nel 2021 in ottemperanza alla DGR XI/4138 del 21/12/2020 ed alla DGR XI/4181 del 30/12/2020, le equipe territoriali ASST insieme con gli Uffici di Piano (UdP) hanno rivalutato documentalmente i 131 beneficiari in continuità della misura B1 nei tempi indicati, con la stesura del Piano Individualizzato (PI) in condivisione con le famiglie, le Strutture e gli Enti coinvolti nel PI. Le Equipe territoriali con gli UdP hanno valutato al domicilio 36 nuovi utenti che hanno presentato istanza, redigendo i PI.

La tempestività della valutazione è correlata alla necessità di favorire le famiglie, permettendo di percepire il contributo dal mese successivo alla presentazione dell'istanza ed in concreto per le istanze ricevute negli ultimi giorni del mese abbiamo fatto il possibile affinché la valutazione fosse fatta entro la fine del mese in corso.

Un'equipe territoriale ha vaccinato le persone beneficiarie della misura B1 che hanno aderito, prevalentemente a domicilio, solo pochissimi utenti presso gli ambulatori vaccinali, con somministrazione di prima dose e richiamo in aprile/maggio, dose booster novembre/dicembre. In differita di alcuni giorni sono stati vaccinati anche i caregiver, circa 180 persone solo relativamente alla prima e seconda dose.

Le nuove istanze per la Misura B1 pervenute agli sportelli Fragilità sono state tutte valutate entro 20 giorni, i tempi medi di intervallo tra la presentazione della domanda e la valutazione sono stati di 15 giorni.

PIANIFICAZIONE E MONITORAGGIO DEI PROCESSI AZIENDALI

Processo di budget

Valutazione Performance Organizzativa

L'ASST Valtellina e Alto Lario utilizza il budget come strumento di programmazione annuale degli obiettivi e dell'allocazione delle risorse. A livello di singola unità organizzativa, il budget rappresenta uno strumento di responsabilizzazione sugli obiettivi da perseguire e sulle risorse da utilizzare. L'azienda adotta un regolamento di budget, nel quale sono definite le fasi del processo, dalla programmazione alla definizione degli obiettivi strategici ed economici, dall'assegnazione dei budget ai Dipartimenti Gestionali e ai Centri di Responsabilità, attraverso un monitoraggio intermedio degli obiettivi, una verifica finale e una valutazione degli obiettivi.

Per l'anno 2021, stante la situazione sanitaria di emergenza, il processo di budget ha subito alcune variazioni di seguito esposte.

Valutazione area sanitaria e sociosanitaria: il budget per l'anno 2021 relativo all'area sanitaria e sociosanitaria non è stato assegnato in virtù della situazione sanitaria di emergenza. La Direzione Sanitaria e Sociosanitaria in accordo con la Direzione Generale hanno concordato di assegnare una complessiva valutazione positiva dell'operato dell'azienda in risposta all'emergenza sanitaria, senza distinzioni di reparto o disciplina. Agli atti resta la relazione sulla valutazione come redatto dal Direttore Sanitario e dal Direttore Sociosanitario.

Valutazione area amministrativa: per l'area amministrativa invece, in ragione della natura di supporto all'attività sanitaria e sociosanitaria dell'azienda, è stato assegnato il budget a ciascuna unità operativa del Dipartimento Amministrativo seguendo le tipiche fasi del processo di budget.

Si è svolta la prima fase di negoziazione degli obiettivi, in sede di riunione di Dipartimento il giorno 22/03/2021, tra la Direzione amministrativa e i Direttori delle singole Unità Operative.

La predisposizione delle schede budget, da regolamento di budget strutturata su due schede (la prima contenente obiettivi strategici e l'altra obiettivi economici), anche quest'anno è stata limitata alla parte strategica (obiettivi e indicatori provenienti dalle regole e obiettivi regionali, nonché aziendali) escludendo la parte relativa ad obiettivi di natura economica (costi e ricavi delle Unità operative).

La strumentazione informatica utilizzata a supporto della redazione delle schede di budget, per l'anno 2021 vista la modesta numerosità delle schede da gestire, si è tradotta nell'utilizzo esclusivo del software Excel.

Dall'anno 2021 è stato acquisito dall'azienda un nuovo modulo "R3 Performance" per la gestione informatizzata del processo di budget, che verrà implementato dal successivo ciclo di budget 2022. Questo è un applicativo del software per il recupero e l'elaborazione dei dati provenienti dal datawarehouse aziendale attualmente in gestione dall'azienda OSLO s.r.l.

La fase di valutazione è iniziata il 25/02/2022 con l'invio dell'e-mail di richiesta rendicontazione finale degli obiettivi da parte del Controllo di Gestione a ciascun Direttore/Responsabile. In data 31/03/2022, si è conclusa la fase di raccolta delle rendicontazioni corredate dalla necessaria documentazione attestante l'avvenuto raggiungimento degli obiettivi.

Si è aperta così la fase di verifica delle rendicontazioni da parte del Controllo di Gestione.

La valutazione delle singole schede budget svolta nel mese di maggio e si è conclusa con la validazione da parte del Direttore Amministrativo nel mese di giugno. A seguire ci sarà l'immediato passaggio dei dati, relativi al punteggio finale e alla fascia di appartenenza di ogni UOC, all'Ufficio Risorse Umane.

Le modalità di valutazione degli obiettivi e la conseguente assegnazione dei punteggi si sono mantenute le stesse degli scorsi anni, in linea con il regolamento di budget. Per ciascun obiettivo pienamente raggiunto è stato assegnato un punteggio pari a 10/10 punti, mentre se l'obiettivo è risultato parzialmente raggiunto è stato assegnato un punteggio di 7.5/10 punti, infine al mancato raggiungimento è stato assegnato un punteggio di 5/10 punti. Il discrimine utilizzato per la classificazione dell'obiettivo in "non raggiunto" o "parzialmente raggiunto" è stato il raggiungimento di almeno il 50% dell'obiettivo rispetto al target assegnato.

Ciascuna unità operativa ottiene dunque un punteggio complessivo percentuale che viene poi declinato su tre fasce di raggiungimento in base alle indicazioni del sistema di valutazione aziendale del personale.

È previso entro fine anno 2022 la revisione del regolamento di budget per adeguarsi anche alle diverse modalità di gestione aziendale per la valutazione del personale.

Valutazione Performance Individuale

La misurazione e la valutazione della performance individuale rappresentano una delle fasi del "Ciclo di gestione della performance": tale ciclo parte dalla definizione di obiettivi ed indicatori e si conclude con l'utilizzo dei sistemi premianti e dei sistemi di rendicontazione dei risultati.
Il grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati all'unità organizzativa in sede di negoziazione di budget ha effetto diretto anche sulla valutazione individuale.

Piano Triennale Prevenzione Corruzione Trasparenza

In merito agli obiettivi regionali relativi alla corretta applicazione delle norme in materia di trasparenza ed anticorruzione - anno 2021, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza di ASST Valtellina e Alto Lario è chiamato a fornire una sintetica relazione e l'evidenza documentale di avere aggiornato tutti gli strumenti necessari previsti dalla normativa in materia di trasparenza ed anticorruzione (attestazione NdV e Relazione annuale RPCT relative all'anno 2021), nonché di avere recepito le eventuali prescrizioni pervenute dagli organi di controllo di Regione Lombardia e indirizzate all'ASST Valtellina e Alto Lario nel corso del 2021.

In particolare, ogni anno, al fine di consentire l'adeguato svolgimento delle attività connesse alla predisposizione del Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza, ANAC predispone una griglia per la compilazione e la pubblicazione, solitamente entro il 31 gennaio, della Relazione annuale che i RPCT sono tenuti ad elaborare ai sensi dell'art. 1, co. 14, della legge 190/2012.

Relativamente all'anno 2021 ANAC, in considerazione dell'emergenza sanitaria da Covid-19, con Comunicato del Presidente dell'Autorità del 2 dicembre 2020, ha differito al 31 marzo 2021 il termine per la predisposizione e la pubblicazione della Relazione annuale 2020 del RPCT e del Piano Triennale per la prevenzione della corruzione e la trasparenza 2021-2023.

Nello specifico, la relazione in argomento è stata pubblicata il 18 marzo 2021 sul sito istituzionale nella sezione "Amministrazione trasparente", sottosezione "Altri contenuti – prevenzione della corruzione" - Relazione del Responsabile della Prevenzione della corruzione e della trasparenza e adottata con provvedimento deliberativo n. 210 del 30 marzo 2021.

Per quanto concerne l'ambito della trasparenza e gli oneri collegati alla pubblicazione dei dati e delle informazioni di competenza nella sezione Amministrazione Trasparente del sito intranet aziendale, le strutture coinvolte hanno effettuato le trimestrali attestazioni nel corso dell'anno. Le attestazioni dei singoli uffici sono agli atti del Servizio di competenza.

Per quanto concerne l' attestazione degli OIV, o degli organismi con funzioni analoghe, relativa all'assolvimento di specifiche categorie di obblighi di pubblicazione, ANAC, con la Delibera n. 294/2021, ha fissato al 31 maggio 2021 l'assolvimento dell'obbligo di pubblicazione e al 30 giugno 2021 la pubblicazione dell'attestazione.

Nello specifico, i documenti sopra richiamati (l'attestazione, la scheda di sintesi e la griglia di rilevazione al 31 maggio 2021) sono stati pubblicati il 28 giugno 2021 nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web aziendale, sottosezione "Controlli e rilievi sull'Amministrazione" - Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe.

Per quanto a conoscenza del RPCT, non sono pervenute all'Azienda prescrizioni da parte degli Organismi di controllo di Regione Lombardia.

Piano di Internal Auditing

Il Piano di Internal Auditing rappresenta la strategia per la creazione di valore dell'Azienda. Attraverso il suddetto Piano l'Azienda verifica l'adeguatezza del sistema di controllo interno aziendale, inteso come controllo di terzo livello che presidia i controlli tipici delle funzioni aziendali (secondo livello – Controllo di gestione, Risk Management, Accreditamento, Qualità…) e quelli legati alla responsabilità dirigenziale (primo livello). Al fine di implementare un piano di attività strutturato, di effettiva misurazione e adeguato monitoraggio è necessario che le verifiche effettuate dal gruppo di audit e le relative raccomandazioni siano trasferite, per quanto possibile, in obiettivi organizzativi contenuti nel Piano della performance in modo che gli obiettivi strategici riferiti al sistema di controllo interno aziendale siano

direttamente correlati con gli obiettivi di performance organizzativa. In tale contesto è fondamentale il contributo operativo delle persone coinvolte che attraverso le proprie azioni collaborano al miglioramento organizzativo dell'Azienda.

Con delibera n.140 del 26/02/2021 è stato adottato il Programma delle attività di Audit - anno 2021 e nel corso dell'anno sono state trasmesse le relazioni richieste alle scadenze (Nota ns Prot. 12641 del 31/03/2021 e Nota ns Prot. 26909 del 21/07/2021).

Piano di Organizzazione Aziendale Strategico

Il POAS, Piano di Organizzazione Aziendale Strategico, costituisce il documento fondamentale con il quale viene definita e aggiornata la struttura organizzativa dell'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale e dove vengono delineate le direttrici di sviluppo dell'attività di programmazione aziendale.

La DGR n. XI/4508 del 01.04.2021 "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2021", ed in particolare il Punto 17. "Personale", nel quale è stabilito, in particolare, che "Nel 2021 dovranno essere adottate le modifiche ai Piani Organizzativi Aziendali Strategici degli enti sanitari pubblici che dovranno tenere conto del contesto venutosi a creare nell'ultimo anno e che potranno essere aggiornati in relazione alle modifiche 1 normative che interverranno".

Con DGR 5553 del 23/11/2021 Regione Lombardia ha approvato le modifiche richieste con nostro atto deliberativo n. 666 del 9/1/2021.

Pubblicazione

La Relazione del Piano della Performance viene pubblicata sul sito istituzionale, nella sezione "Amministrazione trasparente/Performance/Relazione sulla Performance" (https://www.asst-val.it/relazione-sulla-performance)