Sistema Socio Sanitario

Regione Lombardia

ASST Valtellina e Alto Lario

RELAZIONE sul

MONITORAGGIO ANNUALE 2020

PIANO della PERFORMANCE

INDICE

1. Premessa;
2. analisi degli indicatori di "*Attuazione delle Strategie",* di "*Attuazione della Programmazione" e di "Attuazione della Gestione";*
3. analisi degli indicatori di "*Trasparenza".*

Allegati: tabelle indicatori

Piano della Performance – Relazione sul Monitoraggio Annuale 2019

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 2020, degli obiettivi definiti nel Piano della Performance relativo al triennio 2020-2022, adottato con provvedimento deliberativo n. 50 del 31 gennaio 2020 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 2020, come riportato nelle tabelle allegate, che costituiscono parte integrante del documento.

Rispetto all'Esercizio 2019, non si sono rilevate variazioni organizzative dettate dalla rivisitazione della Legge Regionale n. 23/2015, ma lo sviluppo dell'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.

Premessa

Nel corso del 2020 l'attività dell'ASST, come a livello nazionale che internazionale, si è caratterizzata per il contrasto all'infezione da SARS-COV-2; in data 30/01/2020, infatti, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha dichiarato la pandemia da Covid/19 un'emergenza di sanità pubblica. Considerata la rapida evoluzione della situazione epidemiologica sia a livello regionale che nazionale ovvero il carattere particolarmente diffusivo dell'epidemia e l'incremento di casi sul territorio, con delibera del Consiglio dei ministri, è stato dichiarato inizialmente per sei mesi lo stato di emergenza, successivamente prorogato durante il corso dell'anno e ancor oggi in vigore, relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili. L'infezione ha condizionando fortemente i processi lavorativi nel corso dell'anno, in particolar modo la risposta sanitaria ospedaliera e territoriale, con una rimodulazione delle stesse, nonché quella di prevenzione, per far fronte al sempre maggior numero di pazienti positivi.

Il verificarsi della situazione pandemica da Coronavirus, dalla fine di febbraio 2020, ha completamente sovvertito l'attività ospedaliera, portando a concentrare la maggior parte delle forze sulla gestione dello stato emergenziale venutosi a creare. Ciò ha determinato la sospensione, di tutta l'attività ordinaria quali i ricoveri programmati, le prestazioni ambulatoriali differibili e l'attività di screening. La situazione critica è perdurata per i mesi di marzo, aprile e maggio, denominata "*prima ondata*", quindi, dopo il periodo estivo con un decremento delle infezioni, con i mesi autunnali di ottobre e novembre, la recrudescenza del virus è stata tale da determinare una nuova riorganizzazione delle attività ("*seconda ondata*").

Dagli inizi di marzo, pertanto, su indicazioni regionali, sono stati erogati solo ricoveri e prestazioni urgenti. L'ospedale di Sondrio ha assicurato l'erogazione dei ricoveri medici e chirurgici urgenti, delle prestazioni ambulatoriali urgenti, delle alte specialità ed è diventato sede unica di punto nascita (è stata sospesa l'attività presso il punto nascita di Sondalo dal 13/03/2020).

Il presidio ospedaliero di Sondalo è stato riconvertito in "*Ospedale Covid/19*", deputato ad accogliere pazienti con infezione da Coronavirus, sia in degenza ordinaria che in Terapia Intensiva e sub-intensiva. A tal fine, si è provveduto ad un aumento dei posti letto di Terapia Intensiva (da 6 a 24) e semintensiva, alla trasformazione di posti di degenza chirurgica e medica, oltre alla creazione di nuovi posti letto per un totale di 220 posti letto, completamente saturati nel mese di marzo e aprile da pazienti Valtellinesi e anche da pazienti extra provincia. I reparti di Medicina e Pneumologia (accorpati) hanno continuato ad erogare ricoveri urgenti per

pazienti "*non Covid-19*". Le riabilitazioni motorie, quali l'RRF, l'Unità Spinale e la Riabilitazione Ortopedica, hanno continuato a trattare i pazienti ricoverati.

Presso i presidi di Sondrio, Sondalo e Chiavenna sono state istituite le strutture di Osservazione Breve Intensiva (*OBI*) dove i pazienti di PS, sospetti per patologia da coronavirus, individuati attraverso triage dedicati, sostano in attesa dell'esito del tampone per poi essere destinati al ricovero o al domicilio. Le OBI accolgono anche pazienti ricoverati che sviluppano sintomi sospetti per malattia da coronavirus e pazienti in attesa di tampone prima di essere ricoverati per altre patologie acute.

Nel corso del terzo trimestre 2020 è i la graduale ripresa dell'attività ordinaria di ricovero di ASST, secondo le regole stabilite da Regione Lombardia. In data 01/07/2020 è ripresa l'attività del Punto Nascita di Sondalo. Considerate le risorse disponibili e tenendo conto dell'impossibilità di fornire un percorso a rischio zero, l'attività di ricovero programmata per le specialità chirurgiche è ripresa nel rispetto delle regole di protezione dei pazienti e degli operatori, con l'esecuzione del tampone nasofaringeo per i pazienti in lista operatoria 48 ore prima del ricovero, procedendo al ricovero solo in caso di riscontrata negatività. In accordo con i Direttori delle UOC chirurgiche, l'attività è ripresa in favore prioritariamente di malati oncologici e di malati affetti da gravi limitazioni funzionali. Dalla fine di ottobre (29/10/2020), l'attività di chirurgia elettiva è stata di nuovo sospesa presso i presidi ospedalieri di Sondalo e di Chiavenna e rimodulata presso quello di Sondrio, mantenendo un'unica seduta operatoria al giorno riservata a pazienti con patologie oncologiche o tempo dipendenti (classe di priorità A).

A livello ambulatoriale, come già evidenziato nelle certificazioni economiche trimestrali, posto che anche nella fase acuta della pandemia l'ASST non ha mai cessato la propria attività, limitandola però, in ottemperanza a quanto previsto dalle disposizioni regionali, alla gestione delle urgenze (priorità U e B) e/o delle prestazioni indifferibili (per es. dialisi), durante l'estate sono gradualmente riprese tutte le attività ambulatoriali. A partire dal terzo trimestre è stata effettuata una riorganizzazione delle attività ambulatoriali finalizzata al recupero delle prestazioni non urgenti, prenotate e non erogate nel periodo dell'emergenza Covid/19, nell'ottica di raggiungere, come stabilito Regione Lombardia, l'obiettivo di erogare nel secondo semestre 2020 il 95% delle prestazioni erogate nel secondo semestre 2019. Inoltre, come da 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. Tutte le attività che erano in precedenza ad accesso diretto (es. prelievi, ECG, RX Torace) sono state e sono ad oggi

organizzate mediante agenda di prenotazione, con la possibilità di regolamentare gli accessi, garantendo le regole di distanziamento.

Complessivamente, pertanto, l'anno 2020 è stato oggetto di due ondate pandemiche, caratterizzando l'attività dell'ASST Valtellina e Alto Lario e determinando un forte ridimensionamento dell'offerta sociosanitaria. In ordine alla rilevazione dei ricavi al 31/12, per quanto attiene ai dati di produzione di ricovero, di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale (esclusa la Neuropsichiatria), comprensiva dell'attività di Pronto Soccorso non seguita da ricovero, di Neuropsichiatria e di Psiche 46/san, di Cure Palliative e subacuti, non considerando l'attività in File F, doppio canale e primo ciclo e i Progetti Innovativi in NPIA e Psichiatria, rispetto all'Esercizio 2019 la minore produzione si può quantificare in circa € 22.700.000, al netto dell'eventuale incremento tariffario del 1,95%, come previsto dalla DGR 3915 del 25/11/2020, e che sarà calcolato sulle SDO dell'intero anno 2020.

Gli obiettivi di performance e gli indicatori di esito e di appropriatezza, pesantemente condizionati dalla pandemia, sono di fatto stati annullati e/o neutralizzati, non essendo stato possibile effettuare alcun monitoraggio e/o analisi correlata. Per questo motivo, nel prosegui della relazione l'analisi è limitata a quegli indicatori per i quali è stato possibile effettuare una misurazione in relazione all'attività realizzata ovvero ai cambiamenti e le trasformazioni che l'ASST ha dovuto adottare per rispondere al diffondersi della pandemia da Covid/19.

Analisi degli indicatori

"Attuazione delle Strategie, della Gestione e della Programmazione"

Anche per l'Esercizio 2020 gli indicatori di "*Attuazione delle Strategie*" erano due, come i progetti obiettivo definiti in continuità con gli Esercizi precedenti. Il primo concernente l'economicità e la razionalizzazione delle risorse, il secondo rappresentato dall'attuazione delle indicazioni regionali per la predisposizione del POAS aziendale.

Relativamente al secondo progetto, la definizione e l'attuazione del nuovo PAOS, nel 2020 non sono state apportate modifiche al POAS vigente, come non è stato possibile redigere alcun nuovo POAS in mancanza delle indicazioni regionali.

Per quanto concerne il primo, invece, pur non essendo ancora ad oggi concluso il processo di adozione del Consuntivo 2020, dei sei indicatori relativi, tre possono considerarsi comunque raggiunti (allineamento costi/ricavi e debiti/crediti, divieto di anticipazione di tesoreria e rispetto dei tempi di pagamento con la corretta alimentazione della PCC) mentre gli altri tre sono stati o rimandati all'Esercizio 2021, quale il consolidamento del percorso PAC (nel corso del 2020 è stata effettuata una checklist delle procedure adottate dall'Azienda, verificando quelle che hanno bisogno di essere approfondite e quindi aggiornate e quelle da consolidare all'interno dell'Azienda), o hanno subito delle trasformazioni in virtù della spesa dettata in risposta alla pandemia. Fra questi quello inerente alla riduzione di spesa dei "Beni e Servizi" che ovviamente è stata interessata dallo sviluppo della pandemia, con un diverso range di acquisti rispetto allo storico degli esercizi precedenti.

Al 31/12/2020, dati Preconsuntivo 2020, l'incidenza costi/ricavi è quindi la seguente:

	4° CET 2020	**Pre Consuntivo 2020**	**4° CET 2020**	**Pre Consuntivo 2020**
Costi per beni e servizi	75.915.594	74.813.781	**47,72%**	**47,15%**
Ricavi della gestione caratteristica	159.101.650	158.683.051		

Con riferimento ai dati di Preconsuntivo 2020 l'importo rilevato sui "*Beni e Servizi*" è pari a circa € 38.000.000 a fronte di un importo contabilizzato a Consuntivo 2019 di € 39.716.133. Il decremento è legato prevalentemente alla riduzione dell'attività conseguente l'emergenza COVID/19, oltre che al venir meno dei residui costi sostenuti a favore del Presidio di Menaggio, ceduto all'ASST Lariana a far data dall'01/01/2019.

La spesa rilevata è comprensiva degli acquisti di beni di consumo effettuati con le donazioni liberali vincolate all'emergenza Covid/19 per circa € 620.000 e dei correlati costi emergenti per circa € 1.600.000. Per quanto attiene ai farmaci ospedalieri, gli stessi sono circa € 2.900.000, a fronte di costi contabilizzati a Consuntivo 2019 di circa € 3.150.000, considerate le rimanenze. I dispositivi medici sono pari a circa € 13.600.000, non considerati gli acquisti effettuati con le donazioni liberali per circa € 575.000, a fronte di un importo a Consuntivo 2019 di € 14.837.428, con le rimanenze.

Complessivamente, nelle tabelle preposte correlate ai CET, per il 2020 (IV CET) sono stati contabilizzati ricavi emergenti Covid/19 per circa € 9.450.000, di cui:

- assegnazioni derivanti da provvedimenti nazionali e regionali specifiche per l'emergenza Covid, di cui al Decreto di Assegnazione n. 16480 del 24/12/2020 per circa € 8.100.000;
- donazioni liberali in denaro vincolate all'emergenza Covid pervenute all'Azienda e destinate all'acquisto di materiale di consumo (dispositivi di protezione ed altro) per circa € 735.000;
- rimborsi INAIL da infortuni COVID del personale dipendente per circa € 600.000.

e costi emergenti per circa € 10.900.000, di cui:

- sul personale si rileva il maggior costo di circa € 75.000 (IRAP compresa) per il trattenimento in servizio, ai sensi dell'art.12 DL 18/2020 di un dirigente medico, oltre ad € 3.680.090 (IRAP compresa), di cui al decreto DG Welfare n. 7085 del 17/06/2020;
- sui beni sanitari si segnala l'incremento di circa € 1.900.000, compresi i beni acquistati con le donazioni liberali per circa € 625.000. Gli acquisti sono da ricondurre a farmaci e dispositivi medici utilizzati in laboratorio, nelle terapie intensive, semi-intensive, reparti Covid, pronto soccorso e OBI, per gestire i pazienti ricoverati e /o monitorati in trattamento;
- sui beni non sanitari i costi emergenti sono pari a circa € 140.000, compresi i beni acquistati con le donazioni liberali per circa € 45.000, dovuti principalmente all'acquisto di materiale di guardaroba e materiali per gli interventi di sanificazione connessi alle già menzionate attività di gestione e monitoraggio di pazienti affetti da Covid;
- sui servizi sanitari, gli incrementi sono quantificati in circa € 890.000; gli stessi sono da ricondurre all'attivazione di contratti somministrazione di infermieri e OSS, incarichi libero professionali nonché

ai rapporti di collaborazione coordinata e a continuativa con personale sanitario. Nei servizi sanitari rientra il servizio ambulanza per gli spostamenti di pazienti auto presentati presso il presidio Covid di Sondalo per un importo di circa € 115.000. Da rilevare inoltre la somma di € 600.000 per servizi di consulenza in area a pagamento di cui al DL 104/2020 per le prestazioni aggiuntive;

- sui servizi non sanitari, gli incrementi sono quantificati in circa € 600.000, principalmente dovuti al servizio di pulizia per gli interventi di sanificazioni straordinaria degli ambienti Covid o sospetti Covid, oltre ai costi relativi a trasporti, smaltimento rifiuti, manutenzioni e noleggi, in particolare sul presidio Covid di Sondalo;
- sugli accantonamenti per circa € 2.780.000, a fronte delle risorse per il personale assegnate con il Decreto n. 16480 del 24/12/2020 non utilizzate.

Sempre con riferimento all'emergenza Covid/19, su sollecitazione delle numerose richieste provenienti da privati e famiglie, Imprese e Istituzioni sociali del territorio, l'Azienda ha aperto dal 10/03/2020 una raccolta fondi in denaro dal titolo "*AIUTIAMOCI*" per fronteggiare la situazione di emergenza epidemiologica venutasi a creare. Con delibere n. 207 del 23/04/2020 e n. 320 del 12/06/2020 l'Azienda ha preso atto delle donazioni liberali vincolate all'emergenza pervenute sul conto di tesoreria individuato, rispettivamente al 15/04/2020 e al 05/06/2020. Con provvedimento deliberativo n. 379 del 09/07/2020 l'Azienda ha preso atto delle ulteriori donazioni liberali a tutto il 30/06/2020 e ha formalizzato gli acquisti di apparecchiature e dispositivi effettuati con i già menzionati fondi. Infine, con delibera n. 672 del 03/12/2020 l'Azienda ha preso atto delle ulteriori donazioni a chiusura della raccolta fondi e dell'utilizzo della somma per l'acquisto di reagenti. Complessivamente, sono stati raccolti fondi vincolati all'emergenza Covid/19 per complessivi € 1.620.359, che la Direzione Strategica ha stabilito destinarsi per € 882.828 ad investimenti, quali ventilatori polmonari, pompe siringa e volumetriche, apparecchiature radiologiche e defibrillatori oltre che dispositivi di protezione, quali mascherine, camici ed altro per € 737.531.

Relativamente agli altri indicatori sulla gestione, in continuità con gli anni precedenti, nel Piano della Performance 2020 erano stati individuati degli indicatori di esito qualitativi, di appropriatezza e del network regionale in linea con gli obiettivi strategici aziendali. Gli stessi avrebbero dovuto dare specifiche indicazioni sull'efficacia di ogni struttura di ricovero e cura rispetto al riferimento regionale, consentendo di ottenere

elementi per il miglioramento complessivo della qualità del servizio erogato e dell'appropriatezza delle cure, in linea con il sistema di "*Valutazione delle Performance*".

La pandemia da SARS-CoV-2 ha causato l'impossibilità allo svolgimento dell'attività necessaria al raggiungimento di alcuni di tali obiettivi. Per alcuni obiettivi è stato impossibile raggiungere il target previsto, come ad esempio il contenimento dei tempi di attesa, il cui monitoraggio degli stessi si è interrotto con il diffondersi della pandemia costringendo l'Azienda dapprima a sospendere quindi a rimodulare l'offerta nel rispetto dei tempi di sanificazione previsti e di osservazione delle norme di sicurezza; per altri obiettivi è stata modificata l'attuazione nel corso dell'anno oppure sono stati garantiti i volumi minimi emergenziali (quale le prestazioni di ricovero delle alte specialità).

Indipendente dall'evoluzione dell'organizzazione ospedaliera, pur se influenzato dalla pandemia, è invece l'indicatore relativo all'incremento e/o mantenimento della spesa effettuata attraverso procedure aggregate (CONSIP, ARCA e Concessioni); rispetto al totale della spesa di "*Beni e Servizi*", calcolata sui dati trimestrali, la percentuale raggiunta nel 2020 è confermata al 70%, con un mantenimento dei valori riscontrati dell'Esercizio 2019.

Analogamente a quanto sopra citato, anche gli indicatori/obiettivi di programmazione hanno subito delle rivisitazioni. Si riportano di seguito le principali attività poste in essere nel corso dell'anno relativamente alla Qualità e al risk management, ai progetti formativi, alla *Customer Satisfaction* e all'offerta vaccinale.

- **Qualità – Risk Management**

L'emergenza pandemica ha condizionato in maniera preponderante l'attività dell'Ufficio Qualità e Risk Management, rispetto alle attività programmate a partire dalla fine del mese di febbraio 2020. L'attività di Risk management e della Qualità sono state molteplici e complesse, in funzione della continua evoluzione della pandemia, che ha influenzato l'attività di tale UOC, al fine di garantire il costante miglioramento della qualità delle prestazioni e la tutela della sicurezza dell'utente. Nell'ambito della gestione della documentazione aziendale è stata implementata l'attività di analisi dei percorsi a supporto delle UOC aziendali, con l'obiettivo di revisione, emissione e pubblicazione sulla intranet aziendale di tutti i documenti di riferimento elaborati per la gestione dei percorsi per la sicurezza di pazienti e di operatori. delle procedure specifiche per le differenti aree di competenza.

Durante l'emergenza Covid/19 sono state riviste le procedure, le istruzioni operative e i moduli informativi predisposti dalla UOC di Qualità e Risk Management, nell'ottica di favorire e migliorare l'organizzazione di

percorsi in specifiche tematiche per tutti gli operatori della ASST. Alcuni documenti hanno subito numerose revisioni, a seguito della continua l'evoluzione del quadro pandemico, dettate delle indicazioni ad interim e sulla base delle conoscenze e delle informazioni disponibili, che si sono susseguite nel corso delle settimane e dei mesi, delle linee guida, delle raccomandazioni delle società scientifiche, delle indicazioni dell'OMS, del Ministero della salute, dell'Istituto Superiore di Sanità e delle ordinanze del governo e regionali. Tali documenti sono stati il frutto di un intenso lavoro congiunto multidisciplinare trasversale, svolto nei differenti ambiti di competenza della ASST, riguardanti sia l'area della direzione sanitaria, che sociosanitaria ed amministrativa nel rispetto di quanto sopra descritto. L'attività di pre-verifica e verifica è stata svolta dall'Ufficio Qualità e Risk Management, che ha svolto il coordinamento di tale attività, così diversa nei differenti ambiti di competenza.

Inoltre, l'attività di Risk management ha visto la partecipazione attiva del Risk-manager aziendale, a partire dal mese di marzo al tavolo aziendale Covid/19, per la condivisione delle problematiche collegate alla pandemia, con la partecipazione a sotto tavoli di lavori tecnici, in ambito di tematiche differenti quali ad esempio le aree di emergenza urgenza, aree di direzione medica di presidio, di medicina del lavoro, aree cliniche, area farmaceutica, area di sanificazione ambientale terminale, ecc., con la relativa stesura.

In considerazione dell'emergenza, Regione Lombardia ha previsto la sola predisposizione di un rapporto finale di Risk management sulla rendicontazione degli interventi integrati di gestione del rischio messi in campo sulla gestione Covid-19 in Azienda e il monitoraggio delle raccomandazioni ministeriali, nonché gli adempimenti relativi al piano formativo aziendale. La rendicontazione finale del piano di risk anno 2020 è stata inviata in data 31/01/2021.

Non meno importante, il coordinamento del gruppo di lavoro per l'implementazione del percorso relativo alla campagna vaccinale aziendale, vaccino anti Covid/19, con attività di sopralluogo per la definizione degli spazi dedicati alla somministrazione delle prime dosi di vaccino agli operatori in occasione del V-DAY del 27/12/2020 e la redazione delle relative istruzioni operative e modulistica, sulla base delle note di AIFA e del Ministero della Salute.

- **Progetti formativi**

L'emergenza sanitaria ha influito in modo sostanziale sulle attività pianificate e sull'organizzazione dell'ufficio formazione. Molti corsi sono stati posticipati e/o lasciati in sospeso, mentre per altri corsi è stata fatta una valutazione per erogarli con modalità alternative, così come si è registrato un significativo incremento di corsi

FAD. Anche a fronte di esigenze formative/organizzative legate alla situazione sanitaria, di attività che devono essere messe in atto, o di condivisione di conoscenze/materiale per redazione di procedure/documenti, è stata definita con i Responsabili Scientifici l'organizzazione di riunioni/incontri/gruppi di lavoro a distanza, con l'utilizzo dei sistemi di web-conference. In accordo con alcuni Responsabili si è proceduto anche a delle valutazioni per l'organizzazione di corsi con tipologia FAD ASINCRONA, che ha permesso la fruizione di corsi in modalità online in orari e sessioni prestabilite, anche con registrazione e conservazione delle video lezioni, per renderle fruibili in modalità asincrona. Al 31/12 sono stati attivati quasi tutti i corsi FAD previsti nel piano di formazione, con particolare riferimento ai corsi obbligatori previsti dal D. Lgs. 81/2008 ed i corsi customizzati a carico dell'azienda.

Complessivamente, dei 173 corsi previsti a inizio anno, ne risultano progettati 61, di cui 54 ECM e 7 non ECM. Nello specifico sono stati progettati:

- 25 FAD, di cui 13 già previsti da piano e 12 convertiti in FAD da residenziali;
- 21 corsi residenziali, di cui solo 14 attivati poiché da fine febbraio le attività residenziali sono state sospese;
- 15 FSC (formazione sul campo).

- **Offerta vaccinale**

Nel corso dell'anno è proseguita la regolare attività vaccinale. I dati sono leggermente inferiori rispetto alle precedenti rilevazioni, a causa di uno stop forzato di tutta l'attività delle campagne vaccinali straordinarie e ad una riduzione dell'attività di co-pagamento, legati alla recente campagna antinfluenzale 2020. Quest'ultima, diversamente dagli anni precedenti, ha comportato un impegno nettamente maggiore di tutti i Centri Vaccinali, con notevole incremento del numero di ambulatori, che da 48 sono diventati 110, nonché, non potendo essere possibile l'accesso libero causa Covid, un altrettanto gravoso impegno nella fase di prenotazione telefonica. Al 31/12 sono state somministrate 8308 vaccinazioni presso i Centri Vaccinali (nel 2019 erano 5100 dosi). Questo dato si allinea alle stime effettuate in fase programmatoria, con un incremento di ben oltre il 25% rispetto allo storico. I Centri Vaccinali hanno gestito il notevole impegno richiesto, nonostante le numerose difficoltà legate all'approvvigionamento del vaccino. Ciò ha comportato anche la necessità di rimandare sedute già programmate, con disagi notevoli per la popolazione ed i Centri Vaccinali stessi. Inoltre, l'erogazione del vaccino antinfluenzale è proseguita anche nel mese di gennaio, così come richiesto da Regione Lombardia, soprattutto per l'erogazione del vaccino spray nella popolazione pediatrica.

Di seguito le percentuali di raggiungimento 2020 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

- **Customer Satisfaction**

Relativamente al governo della *Customer Satisfaction*, è stata effettuata la distribuzione dei questionari di gradimento per l'anno 2020, con il relativo aggiornamento della numerosità del campione dei reparti/attività di interesse, per l'area ambulatoriale, di degenza e per il servizio di cure palliative domiciliari. Al 30 giugno sono stati restituiti 317 questionari per l'attività ambulatoriale e 59 questionari per attività di degenza, tutti riferiti al primo trimestre 2020. Sul punto, in considerazione dell'emergenza Covid/19 e delle misure volte al contenimento del virus, con nota prot. n. 24077 del 10/07/2020, l'ATS della Montagna ha comunicato che Regione Lombardia ha deciso di sospendere per l'anno corrente la rilevazione dei flussi di *Customer Satisfaction* e il relativo caricamento di SMAF. Non è stato pertanto possibile definire l'indice di gradimento rilevato.

Obiettivi di budget 2020

Il ciclo della performance rappresenta lo strumento fondamentale per l'attuazione del modello organizzativo aziendale e per il miglioramento delle prestazioni ed il budget da sempre è individuato quale strumento di programmazione annuale degli obiettivi e dell'allocazione delle risorse

Se di norma con tale strumento si negozia l'insieme delle prestazioni quali/quantitative dei servizi da erogare per rispondere ai bisogni di salute, nel pieno rispetto dei vincoli di risorse assegnate, alla luce degli sviluppi pandemici, ASST nel 2020 non ha avviato alcuna negoziazione di budget con le unità operative sociosanitarie, nell'impossibilità di definire alcuna programmazione se non quella dettata appunto dall'emergenza pandemica.

Per quanto concerne il processo di budgeting 2020, la delibera di Giunta Regionale n. XI/3520 del 05/08/2020 ad oggetto "*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 2020*", nel prendere atto che nei primi mesi del 2020 la pandemia da Covid 2019 si è diffusa in maniera importante in Regione Lombardia, impattando considerevolmente sull'attività delle strutture sanitarie, ha stabilito che la valutazione dei Direttori Generali delle ATS/ASST per il 2020 sarebbe avvenuta esclusivamente in relazione al grado di raggiungimento di quattro obiettivi di sviluppo quali:

- recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale fortemente ridotte a causa dell'emergenza Covid 2019 – Produzione del secondo semestre 2020 pari ad almeno il 95% della produzione dei mesi di luglio-agosto e settembre 2019 – peso 25 (indicatore modificato con DGR n. XI/3912 del 25/11/2020);
- attuazione del piano di riordino della rete ospedaliera – peso 20;
- attuazione del piano di potenziamento della sorveglianza e delle attività assistenziali della rete territoriale – peso 25;
- piena attuazione delle indicazioni regionali per la gestione dell'emergenza da SARS-COV-2 (Covid 19) compresa la rimodulazione delle azioni finalizzate al raggiungimento degli obiettivi LEA/NSG – peso 30.

ASST ha fatto suoi tali obiettivi monitorandoli nel corso del periodo estivo e primo autunnale, allor quando la "*seconda ondata*" di diffusione del virus ha di nuovo influenzato e obbligato l'azienda a rivedere l'offerta sociosanitaria.

Gli obiettivi specifici illustrati ai direttori di dipartimento sono stati pertanto "*neutralizzati*" ovvero non saranno oggetto di valutazione; in funzione della valutazione del budget 2020, infatti, ASST ha ritenuto di valutare positivamente le attività poste in essere dai reparti e dai servizi delle aree sanitaria e sociosanitaria aziendali.

Per quanto concerne l'area amministrativa, per contro, seppur con le difficoltà e le criticità sorte con e durante le due ondate pandemiche, è stata comunque portata a termine una specifica negoziazione con obiettivi ad hoc, la cui valutazione finale degli stessi sarà conclusa da parte dell'ufficio Controllo di Gestione nel corso del secondo semestre 2021.

Analisi degli indicatori di "Trasparenza"

In continuità rispetto agli Esercizi precedenti, il Piano della Performance è stato strutturato con l'inserimento anche di obiettivi legati alla normativa sull'anticorruzione e la trasparenza nelle Pubbliche Amministrazioni (D. Lgs. n. 33/2013 e n. 39/2013).

Nell'anno 2020, indipendentemente dagli sviluppi sociosanitari dettati dalla diffusione della pandemia, sono stati raggiunti tutti gli indicatori previsti.

il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT 2020/2022) è stato adottato con provvedimento deliberativo aziendale n. 43 del 13 gennaio 2020 mentre in data il 29/01/2020, con nota prot. 3896, è stata pubblicata sul sito aziendale la relazione annuale sull'attuazione del PTPCT. L'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione ai sensi della delibera ANAC n. 241/2018 è stata resa con nota prot. 22652 del 30/06/2020, termine prorogato rispetto alla normale scadenza prevista, definito con comunicazione del Presidente ANAC del 12/03/2020.

Pur nella complessità operativa dell'Esercizio 2020, gli uffici preposti hanno garantito anche le attività volte al monitoraggio della prevenzione; sono state osservate le procedure di controllo, monitoraggio e aggiornamento, conclusesi con le attestazioni dei singoli uffici nel corso del mese di marzo 2021. Si rimanda all'allegato specifico allegato, l'indicazione delle singole date di attestazioni dei servizi interessati.

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. Come per le attestazioni relative alla prevenzione, si rimanda all'allegato specifico allegato, l'indicazione delle singole date di attestazioni dei servizi interessati.

Complessivamente, pertanto, nonostante le criticità susseguitesi nell'anno, non sono stati rilevate particolari difficoltà nel raggiungimento di tali obiettivi. Inoltre, pur se non ancora validato a livello regionale nell'ambito del raggiungimento degli obiettivi della Direzione Strategica (il processo di valutazione è ancora in corso), non si segnalano episodi di gravi irregolarità in tema di trasparenza ed anticorruzione da parte della U.O. Sistema dei controlli, prevenzione della corruzione, trasparenza e privacy officer di Regione Lombardia.

INDICATORI di ATTUAZIONE delle STRATEGIE

PROCESSI DECISIONALE	PROGETTI - OBIETTIVO	INDICATORE e RISULTATI ATTESI	SITUAZIONE al 31/12/2020
ATTUAZIONE delle STRATEGIE	Economicità e Razionalizzazione delle risorse	Riduzione spesa beni e servizi definita nelle Regole di Sistema 2020	Neutralizzata
		Consolidamento del percorso PAC	Con e-mail del 17/12 (allegata) è stata formalizzata l'attività di check list sulle procedure PAC.
		Pieno Allineamento costi-ricavi e debiti-crediti	Raggiunto
		Nessuna anticipazione di Tesoreria	Raggiunto
		Rispetto dell'indicatore dei Tempi di pagamento e la corretta e completa alimentazione della PCC	L'indicatore di tempestività dei pagamenti per l'anno 2020, pubblicato sul sito aziendale a fine gennaio, è risultato essere di - 18,96.
		Incremento/Mantenimento spesa effettiva beni e servizi effettuati attraverso procedure aggregate rispetto anno 2019	70%
	Linee guida regionali 2020-2022 - predisposizione POAS	Definizione ed attuazione del nuovo Piano Organizzativo Aziendale Strategico (POAS) della ASST della Valtellina e Alto Lario per triennio 2020-2022	Nel 2020 non sono state apportate modifiche al POAS vigente come non è stato possibile redigere alcun nuovo POAS in mancanza delle indicazioni regionali.

INDICATORI DI ATTUAZIONE della PROGRAMMAZIONE (Progetti)

PROCESSI DECISIONALE	PROGETTI - OBIETTIVO	INDICATORE e RISULTATI ATTESI	RESPONSABILE PROGETTO	RESPONSABILE MONITORAGGIO	SITUAZIONE al 31/12/2020
ATTUAZIONE della PROGRAMMAZIONE (PROGETTI)	Contenimento tempi di attesa delle prestazioni monitorate da Regione Lombardia	Garantire i tempi di attesa previsti dalle classi di priorità come previsto dalla normativa regionale	UOC Direzione Medica	Direzione Sanitaria	Raggiunto e/o neutralizzato
	Programma integrato di miglioramento dell'organizzazione (Pr.I.M.O.)	Sviluppo del programma di miglioramento secondo le indicazioni regionali e nel rispetto delle scadenze definite da Regione qualora venisse confermato	UOC Qualità		
	Risk Management: implementazione dei progetti contenuti nel Piano Annuale Rischio	Completa attuazione di almeno un progetto definito nel Piano Annuale Risk Management, in rif.to al cronoprogramma			
	Progetti formativi	Attuazione di almeno il 65% progetti formativi inseriti nel piano di formazione secondo i requisiti definiti da RL			
	Risk Management: monitoraggio semestrale eventi avversi/sinistri/cadute/infortuni	Rispetto monitoraggio secondo le indicazioni e scadenze della Regione	UOC Qualità, Avvocatura, SPP		Raggiunto
	Contenere i tempi di attesa per gli accertamenti dell'area invalidità civile	Tempi di attesa tra data di acquisizione pratica e prima convocazione visita per invalidità <= 60 gg solari (escluse le urgenze)	UOC Medicina Legale		35,2 giorni
	Realizzazione progetti previsti nei contratti per erogazione prestazioni sanitarie e socio sanitarie	Fasi e standard previsti dai contratti	UOS Controllo di Gestione	Direzione Amministrativa	Definita il 24/12/2020
	Predisposizione della pianficazione annuale e attuazione degli audit previsti	Pianficazione annuale della attività di audit entro il 28 febbraio 2020	UOS Trasparenza e Internal Auditing	Dipartimento Amministrativo	nota protocollo D.G. n. 9006 del 28 febbraio 2020
		Trasmissione entro il 31 marzo 2020 relazione di monitoraggiosullo stato di attuazione delle attività di audit effettuate nel 2019			nota protocollo D.G. n. 10240 del 09 marzo 2020
		Trasmissione entro il 31 luglio 2020 relazione semestrale di monitoraggio sullo stato di attuazione delle attività di audit effettuate al 30 giugno			nota protocollo D.G. n. 26116 del 28 luglio 2020
	Presenza dei medici alle commissioni per l'invalidità e l'integrazione scolastica (insegnanti di sostegno)	Presenza in almeno l'80% delle sedute	UOC NPIA	Dipartimento Salute Mentale	Neutralizzato
	Attuazione della DGR XI/268 del 2018 "Rete Regionale per l'assistenza materno-neonatale: indirizzi per l'appropriatezza e sicurezza del percorso nascita fisiologico a gestione ostetrica" nel Basso Rischio Ostetrico (BRO)	Implementazione in ASST del documento di RL "Agenda del Percorso Nascita" per la presa in carico ostetrica in gravidanza	UOS Famiglia	Dipartimento Attività Territoriali	Raggiunto già nel 2019.
	Garantire l'offerta vaccinale e le coperture previste dal PNPV/PRPV	Copertura Esavalente 3 dosi a 24 mesi > 95%			Vedasi tabella

INDICATORI DI ATTUAZIONE della PROGRAMMAZIONE (Progetti)

PROCESSI DECISIONALE	PROGETTI - OBIETTIVO	INDICATORE e RISULTATI ATTESI	RESPONSABILE PROGETTO	RESPONSABILE MONITORAGGIO	SITUAZIONE al 31/12/2020
ATTUAZIONE della PROGRAMMAZIONE (PROGETTI)	Audit presso i centri vaccinali	Effettuare almeno un audit in un centro vaccinale secondo check-list	Dipartimento Attività Territoriali	Direzione Socio Sanitaria	Neutralizzato
	Validazione multidimensionale MISURA B1 nei tempi previsti da Regione Lombardia	Numero valutazioni effettuate nei tempi previsti e numero pazienti da valutare			Nel 2020 in ottemperanza alla DGR XI/2720 del 23/12/2019 e successive modifiche, le equipe territoriali ASST con gli UdP hanno valutato le circa 160 istanze per i beneficiari in continuità della misura B1 (da remoto) e hanno valutato a domicilio 29 nuovi utenti che hanno consegnato istanza per accedere alla Misura. Sono stati redatti i Progetti Individualizzati congiuntamente agli UdP ed a tutte le UO coinvolte.
	Integrazione Ospedale Territorio: segnalazione utente fragile in dimissione	n° dimissioni protette gestite dal Servizio Fragilità/n° dimissioni protette richieste >90%	UOS Cronicità e Continuità Assistenziale	Dipartimento Cronicità	Le dimissioni protette processate nel 2020, inviate dai presidi ospedalieri di Sondrio, Sondalo, Morbegno, Chiavenna, Gravedona e da ospedali delle Provincie confinanti, sono 598. In relazione alla pandemia, è stato istituito il Gruppo Dimissioni Protette COVID-19, che ha seguito 504 persone dimesse ancora positive dai reparti di degenza e dai Pronto Soccorso, eseguendo il monitoraggio e la programmazione dei controlli stabiliti dai protocolli. Inoltre, ha permesso il rientro nelle RSA di provenienza di 19 persone. Il Protocollo sulle dimissioni protette ASST/ATS/UdP e MMG, stilato nel 2019, è in fase di attuazione, partendo dal presidio di Sondrio
	Valutazione degenti domicilio o organizzazioni privato accreditato territorio per ingresso degenza ASST	n. valutazioni effettuate/n.valutazioni pervenute al Direttore del Dipartimento >=90%	UOS Cronicità e Continuità Assistenziale		Neutralizzati
	Saturazione posti hospice	n. ricoveri non oncologici/numero ricoveri>40%	UOS Cure Palliative		
	Consulenza terapia dolore da RSA	Attivazione Servizio entro dicembre 2020			
	PDTA Ortogeriatria	Trasferimenti dall'ortopedia entro la 4° gior>80%	UOS Ortogeriatria		
	Valutazione cognitiva anziano fragile	Esecuzione valutazione cognitiva entro 72 H >85%			
	Gestione Intraospedaliera Post acuzie	n. ricoveri sub acuti/posti letto disponibili>=85%	UOC Geriatria		
	Percorso riabilitazione reumatologica	Esecuzione valutazione ingresso/dimissione > 85%	UOC Riabilitazione Ortopedica		

INDICATORI di ATTUAZIONE della GESTIONE

PROCESSI DECISIONALE	PROGETTI - OBIETTIVO	INDICATORE e RISULTATI ATTESI	RESPONSABILE PROGETTO	RESPONSABILE MONITORAGGIO	SITUAZIONE al 31/12/2020
ATTUAZIONE della GESTIONE	Valutazione performance - indicatori di esito	Interventi per tumore mammella. Standard: almeno 135/anno	Direzione Sanitaria	Direzione Sanitaria	Neutralizzati
		% di parti con taglio cesareo primario. Standard <20%			
	Valutazione performance - indicatori di appropriatezza	Rapporto tra ricoveri con DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri con DRG non a rischio di inappropriatezza. Standard <18%			
		degenza media pre-operatoria (standard <1,25)			
		% drg medici dimessi da reparti chirurgici: ricoveri ordinari (standard <20%)			
		% ricoveri ripetuti entro 30 giorni con lo stesso MDC (standard <2%)			
		% ricoveri ordinari medici brevi sul totale dei ricoveri (standard <15%)			
		% fratture di femore operate entro 48 ore dall'ammissione (età≥ 65 anni) (standard >75%)			
	Mantenimento Alte Specialità: neurochirurgia, chirurgia toracica, chirurgia vascolare, emodinamica	Garanzia volumi minimi di prestazione per UO di Alta Specialità	Direzione Medica di Presidio		
	Customer Satisfaction: invio dei dati Customer a ATS tramite SMAF	Rispetto delle scadenze definite da Regione Lombardia per il caricamento dei questionari customer			
	Attuazione del processo di BUDGET 2020	Obiettivi Direttore Generale 2020	UOS Controllo di Gestione	Direzione Amministrativa	
		Obiettivi contratto ATS (tetti di produzione, indicatori relativi alla parte variabile dell'attività ambulatoriale)			
		Obiettivi di costo			
		Altri obiettivi aziendali specifici			

INDICATORI di ATTUAZIONE dei PROGRAMMI TRIENNALI per la TRASPARENZA e INTEGRITA' e per il PIANO per la PREVENZIONE della CORRUZIONE

PROCESSI DECISIONALE	PROGETTI - OBIETTIVO	INDICATORE e RISULTATI ATTESI	RESPONSABILE PROGETTO	RESPONSABILE MONITORAGGIO	SITUAZIONE al 30/06/2020	SITUAZIONE al 31/12/2020
IONI (D.LGS 33/2013) - DISPOSIZIONI IN MATERIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	Adozione/aggiornamento PTPCT	n. e data deliberazione	RPCT	Responsabile Area "Sistema dei controlli interni"	Con provvedimento deliberativo aziendale n. 43 del 13 gennaio 2020 è stato adottato il PTPCT - anni 2020-2022	Con provvedimento deliberativo aziendale n. 43 del 13 gennaio 2020 è stato adottato il PTPCT - anni
	Adozione relazione annuale del RPCT	n.protocollo e data comunicazione			Nota protocollo RPCT n. 3896 del 29 gennaio 2020	Nota protocollo RPCT n. 3896 del 29 gennaio 2020
	Monitoraggio pubblicazione	Attestazione NVP(OIV)			Delibera ANAC n. 231/2020: prorogati i termini delle attestazioni degli OIV al 30 giugno 2020 e la loro pubblicazione al 31 luglio 2020	Attestazione NVP del 17 luglio 2020
	Trasparenza: pubblicare i dati e le informazioni di competenza nella sezione Amministrazione trasparente del sito intranet aziendale	n.protocollo e data comunicazione del monitoraggio trimestrale al RPCT	Strutture coinvolte nella pubblicazione nella sezione Amministrazione trasparente	RPCT	Attestazioni al 20.03.2020 -Direzione Sanitaria: nota protocollo n. 11747 del 20.03.2020 -Direzione Socio sanitaria:nota protocollo n. 11772 del 20.03.2020 -UOC Legale, Giuridico e Affari Generali:nota protocollo n.11792 del 20.03.2020 -Avvocatura:nota protocollo n. 14566 del 17.04.2020 -UOC Risorse Umane:nota protocollo n. 11791 del 20.03.2020 -UOC Qualità e Risk Management - URP: nota protocollo n.11756 del 20.03.2020 -UOC Sia:nota protocollo n. 13974 del 09.04.2020 -UOC Economico Finanziario- UOS Controllo di Gestione:nota protocollo n. 9947 del 05.03.2020 -UOC Approvvigionamenti:nulla -UOC Gestione Patrimonio Immobiliare:nota protocollo n.12710 del 31.03.2020 Attestazioni al 20.06.2020 -Direzione Sanitaria: nota protocollo n. 21888 del 24.06.2020 -Direzione Socio sanitaria:nota protocollo n. 201068 del 17.06.2020 -UOC Legale, Giuridico e Affari Generali:nota protocollo n. 21323 del 18.06.2020 -Avvocatura:nota protocollo n.20907 del 16.06.2020 -UOC Risorse Umane:nota protocollo n. 21306 del 18.06.2020 -UOC Qualità e Risk Management -URP: nota protocollo n. 21191 del 18.06.2020 -UOC Sia:nota protocollo n. 25640 del 23.07.2020 -UOC Economico Finanziario- UOS Controllo di Gestione:nota protocollo n. 21463 del 22.06.2020 -UOC Approvvigionamenti:nulla -UOC Gestione Patrimonio Immobiliare:nota protocollo n. 21722 del 24.06.2020	Attestazioni al 20.09.2020 -Direzione Sanitaria: nota protocollo n. 31990 del 18.09.2020 -Direzione Socio sanitaria:nota protocollo n. 32383 del 22.09.2020 -UOC Legale, Giuridico e Affari Generali:nota protocollo n. 31763 del 17.09.2020 -Avvocatura:nota protocollo n. 31574 del 16.09.2020 -UOC Risorse Umane:nota protocollo n.31991 del 18.09.2020 -UOC Qualità e Risk Management - URP: nota protocollo n.31693 del 17.09.2020 -UOC Sia:nota protocollo n.31753 del 17.09.2020 -UOC Economico Finanziario- UOS Controllo di Gestione:nota protocollo n.27315 del 06.08.2020 -UOC Approvvigionamenti:nulla -UOC Gestione Patrimonio Immobiliare:nota protocollo n.32001 del 18.09.2020 Attestazioni al 20.12.2020 -Direzione Sanitaria: nota protocollo n. 44755 del 21.12.2020 -Direzione Socio sanitaria: nota protocollo n. 44188 del 16.12.2020 -UOC Legale, Giuridico e Affari Generali:nota protocollo n. 44467 del 18.12.2020 -Avvocatura:nota protocollo n. 44302 del 17.12.2020 -UOC Risorse Umane:nota protocollo n. 44487 del 18.12.2020 -UOC Qualità e Risk Management - URP: nota protocollo n. 44364 del 17.12.2020 -UOC Sia:nota protocollo n. 44375 del 17.12.2020 -UOC Economico Finanziario- UOS Controllo di Gestione:nota protocollo n. 37645 del 30.10.2020 -UOC Approvvigionamenti:nulla -UOC Gestione Patrimonio Immobiliare:nota protocollo n. 487 del 07.01.2021

OBBLIGHI DI PUBBLICITÀ, TRASPARENZA, DIFFUSIONE DI INFORMAZ	Prevenzione corruzione: monitoraggio sull'adeguatezza PTPCT	n.protocollo e data comunicazione del monitoraggio semestrale al RPCT	Referenti RPCT	RPCT	In fase di implementazione	Nota protocollo RPCT n. 8088 del 01.03.2021 -UOC Risorse Umane: nota protocollo n. 10057 del 15.03.2021 -UOC Approvvigionamenti: nota protocollo n. 13849 del 12.04.2021 -UOC Gestione Patrimonio Immobiliare: nota protocollo n. 9887 del 15.03.2021 -UOC Eonomico Finanziario- UOS Controllo di Gestione: nota protocollo n.9118 del 08.03.2021 -UOC Legale, Giuridico e Affari Generali: nota protocollo n. 9835 del 12.03.2021 -UOC Organizzazione dei Presidi Aziendali: nota protocollo n. 11011 del 22.03.2021 -UOC SIA: nota protocollo n. 9901 del 15.03.2021 -UOS Prevenzione e Protezione: nota protocollo n. 9940 del 15.03.2021 -UOC Direzione Medica dei Presidi: nota protocollo n. 10112 del 16.03.2021 -UOC SITRA: nota protocollo n.12058 del 26.03.2021 -UOC Medicia Legale: nota protocollo n. 9520 del 10.03.2021 -UOC Farmacia: nota protocollo n. 9889 del 15.03.2021 -UOC Qualità e Risk Management: nota protocollo n. 10659 del 18.03.2021 -UOS Tecnologie Innovative: nota protocollo n. 10260 del 16.03.2021 -UOC Area Terr. Medio Alto Lario: nota protocollo n. 9756 del 12.03.2021 -UOC Area Terr. Valchiavenna e Bassa Valtellina: nota protocollo n. 9756 del 12.03.2021 -UOC Area Terr. Media Valtellina: nota protocollo n. 9969 del 15.03.2021 -UOC Area Terr. Alta Valtellina: nota protocollo n. 9969 del 15.03.2021 -UOC Territorio e Dipendenze: nota protocollo n. 10154 del 16.03.2021 -Dipartimento Materno Infantile:nota protocollo n. 9504 del 10.03.2021 -Dipartimento di Emergenza e Accettazione: - UOC Anestesia e Rianimazione: nota protocollo n. 12082 del 26.03.2021 - UOC Pronto Soccorso: nota protocollo n. 9969 del 15.03.2021 -Dipartimento di Cronicità e Fragilità: nota protocollo n. 10859 del 19.03.2021 -Dipartimento di Medicina: nota protocollo n. 8351 del 03.03.2021 -Dipartimento Oncologico: nota protocollo n. 8356 del 03.03.2021 -Dipartimento dei Servizi Clinici: nota protocollo n. 12688 del 01.04.2021 -Dipartimento di Chirurgia: nota protocollo n. 9091 del 08.03.2021 -Dipartimento Amministrativo: nota protocollo n. 8452 del 03.03.2021 -Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze:nota protocollo n. 10568 del 17.03.2021 -Dipartimento Attività Territoriali: nota protocollo n. 10154 del 16.03.2021