

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Nord Milano

RELAZIONE ANNUALE SULLA PERFORMANCE

ANNO 2021

**AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE
NORD MILANO**

Indice

1. Premessa	3
2. L'Azienda	3
3. Attività 2021	3
3.1 L'attività di diagnosi e cura	3
3.2 Il Bilancio	4
4. Obiettivi di Interesse regionale, RAR e obiettivi di performance organizzativa	5
4.1 Obiettivi di interesse regionale	5
4.2 Obiettivi Risorse aggiuntive regionali	6
4.3 Obiettivi di Performance organizzativa	6
5. La misurazione delle performance: gli indicatori di risultato	7

1. Premessa

La relazione delle performance è redatta ai sensi dell'art. 10, comma 1 lettera b) del Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, che prevede l'obbligo di predisporre un documento che evidenzi, a consuntivo, i risultati raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse assegnate nell'anno di riferimento, con rilevazione degli eventuali scostamenti.

2. L'Azienda

Con DGR del 10 dicembre 2015 n. X/4478 è stata costituita l'A.S.S.T. Nord Milano. Dal 1 gennaio 2017, in attuazione della Legge Regionale n. 23/2015 così come indicato dalla Delibera Regionale X/5954 del 05/12/2016, gli ex Distretti 6 di Sesto San Giovanni (MI) e 7 di Cinisello Balsamo (MI) prima appartenenti all'ATS Milano Città Metropolitana, afferiscono all'ASST Nord Milano.

L'A.S.S.T. Nord Milano è costituita da:

Presidio Ospedaliero Edoardo Bassini di Cinisello Balsamo;

Presidio Ospedaliero Città di Sesto San Giovanni;

19 Poliambulatori, di cui 17 distribuiti nell'area urbana della città di Milano e 2 in area extraurbana.

n. 9 Consultori familiari e n. 2 centri vaccinali (sezione territoriale).

Con Deliberazione 454 del 13/07/2017, come parzialmente modificata con deliberazione 493 del 24/07/2017 l'ASST Nord Milano ha adottato il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico 2016-2018 (POAS), così come previsto dalle Regole di sistema 2016, approvato dalla Giunta Regionale con DGR n. X/6959 del 31/07/2017.

Le strutture sanitarie erogano prestazioni di alta specialità di ricovero e ambulatoriale che garantiscono le cure a tutte le fasce di età della popolazione grazie all'offerta di molteplici discipline specialistiche.

3. Attività 2021

3.1 L'attività di diagnosi e cura

L'Azienda, quale soggetto integrato nel sistema regionale si è impegnata nel corso dell'anno 2021 nella realizzazione di molteplici obiettivi sia di carattere amministrativo- gestionale che sanitario. L'attività clinica è stata garantita dai due presidi ospedalieri (P.O. E. Bassini e P.O. Sesto San Giovanni) dotati di 477 posti letto, di cui 442 posti letto di ricovero ordinario e 35 posti letto di DH/DS, 213 posti tecnici tra culle, letti BIC, letti MAC, letti per dialisi, subacuti e Hospice 19 Poliambulatori territoriali dislocati in tutta l'area metropolitana e in quella di competenza della ASST Nord Milano.

I due anni di pandemia da SARS-CoV-2 hanno profondamente modificato il profilo di offerta degli ospedali che, impegnati nella gestione dei pazienti affetti da COVID, hanno dovuto rinviare prestazioni programmate non urgenti.

Inoltre rispetto all'anno 2019, non tutti i posti letto nell'anno 2021 sono stati riattivati, come riportato in tabella:

POSTI LETTO	PRIMO SEMESTRE					TERZO TRIMESTRE		QUARTO TRIMESTRE		
	NO COVID	COVID	TI COVID	SUB ACUTI COVID	FILTRO	NO COVID	FILTRO	NO COVID	COVID	FILTRO
Bassini	84	120	9	20	13	166	11	184	11	9
SSG	127				11	127	11	98		10
TOTALE	211	120	9	20	24	293	22	282	11	19

Anche dal punto di vista dell'erogazione delle attività ambulatoriale (DGR XI/2906 dell'8 marzo 2020), l'ASST Nord Milano, a partire dal mese di maggio 2020, in linea con le indicazioni regionali (DGR 3115 del 7 maggio 2020), ha riorganizzato presso le proprie sedi (ospedaliere e poliambulatori territoriali) la ripresa dell'attività, ridisegnando i percorsi e rivedendo i processi sulle diverse sedi di erogazione nel rispetto del distanziamento sociale e della sicurezza di operatori e pazienti.

L'attività ambulatoriale si è svolta regolarmente nei poliambulatori territoriali di piccole dimensioni in cui, seppur con un numero di accessi contingentati per via dei vincoli strutturali, è stato possibile offrire un servizio di prossimità alla popolazione con particolare riferimento alle aree periferiche (ad esempio, Poliambulatorio di via Monte Palombino, Poliambulatorio di Quarenghi, ecc).

Si riporta di seguito l'attività dell'ultimo triennio 2019-2021.

Tipologia di attività	Indicatori	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021
Ricoveri ordinari	N° casi	13.045	9.091	10.549
	Degenza media	7,70	8,59	7,57
	DRG medio	3.387	3.512	3.403
Day Hospital/Day surgery	N° accessi	3.324	1.340	1.455
	DRG medio	1.021	860	916
Ambulatoriale	N° prestazioni 28san	2.822.309	1.921.123	2.502.242
	di cui MAC	10.047	8.102	10.180
	di cui BIC	1.786	742	1.928
	N° prestazioni 46 San	85.150	77.159	76.870
PS accessi		70.771	41.800	47.668

3.2 Il Bilancio

L'ASST Nord Milano ha un bilancio di 235 milioni di euro. L'obiettivo prioritario è quello di garantire l'equilibrio economico-finanziario come previsto dal D.lgs 502/92 e dalla L.R. 30 dicembre 2009, n.33. L'Azienda ha predisposto nel corso dell'anno i Conti Economici trimestrali (CET) e il Bilancio di esercizio 2021 nel rispetto dei valori assegnati da Regione e del contratto stipulato con l'ATS Città Metropolitana, nonché dei limiti di costo stabiliti dalle Regole di sistema 2021, ai sensi della D.G.R XI/4232/2021, salvaguardando nello stesso tempo il livello di servizio offerto all'utenza.

Di seguito si riporta la SKAO del triennio 2019-2021

707 ASST NORD MILANO			
Voce	2019	2020	2021
RICAVI			
DRG	50.172.526	37.159.938	41.387.455
Funzioni non tariffate	22.273.209	23.336.044	23.336.044
Ambulatoriale	35.810.828	25.651.047	32.694.403
Neuropsichiatria	721.780	558.100	609.960
Screening	406.968	249.578	468.034
Entrate proprie	17.386.033	9.945.489	14.484.553
Libera professione (art. 55 CCNL)	1.942.307	1.001.206	1.607.071
Psichiatria	6.707.011	5.785.265	5.858.117
File F	4.360.461	5.405.987	5.370.589
Utilizzi contribuiti esercizi precedenti	136.028	197.350	1.749.697
Altri contribuiti da Regione (al netto rettifiche)	24.494.385	30.330.626	37.055.260
Altri contribuiti (al netto rettifiche)	150.240	657.778	129.870
Proventi finanziari e straordinari	691.521	674.379	2.044.055
Prestazioni sanitarie	6.966.575	6.587.594	12.753.193
Totale Ricavi (al netto capitalizzati)	172.219.872	147.540.381	179.548.301
COSTI			
Personale	110.204.080	111.354.140	110.017.831
IRAP personale dipendente	7.312.218	7.417.895	7.279.975
Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP	1.597.660	832.027	1.339.759
Beni e Servizi (netti)	63.642.118	62.200.701	78.144.664
Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	303.397	289.081	391.880
Altri costi	19.049.910	21.191.587	20.480.793
Accantonamenti dell'esercizio	5.251.477	6.497.642	9.679.441
Oneri finanziari e straordinari	1.286.814	554.174	786.256
Integrativa e protesica	810.580	884.364	945.489
Totale Costi (al netto capitalizzati)	209.458.254	211.221.611	229.066.088
Contributo da destinare al finanziamento del PSSR, progetti obiettivo, miglioramento qualità offerta e realizzazione piani di sviluppo regionali (FSR indistinto)	37.238.382	63.681.230	49.517.787
Risultato economico	-	-	-
(Valori in Euro)			

4. Obiettivi di Interesse regionale, RAR e obiettivi di performance organizzativa

4.1 Obiettivi di interesse regionale

Gli obiettivi sono stati assegnati all'Azienda con DGR n. XI/5157 del 02.08.2021 "Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di tutela della salute (ATS), delle Aziende sociosanitarie territoriali (ASST) e dell'AREU - anno 2021". Sono quindi state individuate le strutture responsabili

per ogni obiettivo. La rendicontazione delle attività svolte nel corso del 2021 inerenti gli obiettivi in oggetto è stata trasmessa alla Direzione Generale Welfare in data 14.04.2022.

4.2 Obiettivi Risorse aggiuntive regionali

I progetti sono stati definiti sulla base di accordi regionali siglati il 26 maggio per il personale della dirigenza e il 16 giugno per il personale del comparto, presentati in data 28 luglio alle OOS aziendali e validati dal Nucleo di Valutazione (NVP) in data 20 luglio 2021.

Sono state individuate aree di attività legate all'emergenza sanitaria COVID 19, comprendendo l'assistenza ai pazienti covid, l'attività vaccinale e il recupero delle liste d'attesa.

Gli obiettivi sono stati declinati per struttura/servizio hanno coinvolto tutto il personale del comparto e della dirigenza e sono stati realizzati al 100% come da cronoprogramma.

4.3 Obiettivi di Performance organizzativa

Gli obiettivi di performance organizzativa 2021 sono stati declinati per singola struttura e servizio. La scheda di budget si è sviluppata in 4 aree (obiettivi di attività, obiettivi economici, obiettivi di qualità e obiettivi anticorruzione e trasparenza) al cui interno sono stati individuati specifici obiettivi e indicatori correlati.

Sono stati effettuati monitoraggi nel corso dell'ultimo quadrimestre principalmente sugli obiettivi di attività ed economici.

Sostanzialmente gli obiettivi di efficienza e anticorruzione sono stati raggiunti. Critici alcuni obiettivi di qualità come la partecipazione a corsi di formazione che hanno penalizzato alcune strutture.

Gli obiettivi di performance organizzativa sono stati raggiunti per il 93% dalla dirigenza sanitaria e non per il 96% dal comparto come da tabelle di seguito riportate e hanno coinvolto tutto il personale della dirigenza e del comparto:

DIRIGENZA			COMPARTO		
FASCE	n. U.O.	n. fte	FASCE	n. U.O.	n. fte
0-59			0-49		
60-69			50-69		
70-79	5	62	70-90	4	62
80-100	46	296	91-100	47	1571
TOTALE	51	358	TOTALE	51	1.633

E' stata inoltre effettuata la valutazione di performance individuale. I risultati vengono di seguito schematizzati:

CIA Area Sanità 2018		CIA APT 2021		CIA comparto 2018 e 2021	
DIR. SANITARIA		DIR. APT		COMPARTO	
0-59	2	0-59	0	0-49	18
60-69	0	60-69	0	50-69	59
70-79	14	70-79	1	70-90	655
80-100	374	80-100	17	91-100	1.162
TOTALE	390	TOTALE	18	TOTALE	1.894

5. La misurazione delle performance: gli indicatori di risultato

L'Azienda, quale soggetto integrato nel sistema regionale, con gli altri stakeholders rilevanti, si è impegnata nel corso dell'anno 2021 nella realizzazione di molteplici obiettivi, di carattere amministrativo-gestionale e sanitario.

Per ciascuno degli obiettivi, vengono riportati la dimensione oggetto d'analisi e la valutazione legata alla misurazione degli indicatori. L'Azienda ha scelto di rappresentare la valutazione sul raggiungimento degli obiettivi utilizzando diversi colori in relazione alla percentuale di raggiungimento. Il verde viene usato per indicare una valutazione positiva dell'obiettivo, il giallo per evidenziare una valutazione sufficiente, mentre il rosso per sottolineare una valutazione negativa che sarà oggetto del ciclo di miglioramento continuo per l'azienda.

Di seguito viene riportata la legenda della valutazione degli obiettivi:

	VALUTAZIONE POSITIVA
	VALUTAZIONE SUFFICIENTE RISPETTO ALLE ATTESE
	VALUTAZIONE NEGATIVA

OBIETTIVI DI AREA STRATEGICA				
DIMENSIONE DI ANALISI	OBIETTIVO	INDICATORE	RISULTATO RAGGIUNTO	
SVILUPPO	Raggiungimento dei target previsti per il contenimento delle liste d'attesa e garanzia dei LEA: <i>Attività specialistica ambulatoriale</i>	90% della produzione dell'ultimo quadrimestre 2019		
	Riduzione T.A. per le prestazioni del PNGLA con risorse aggiuntive	- 9.000 visite specialistiche - 200 prestazioni endoscopia digestiva - 3.200 prestazioni diagnostiche		
	Attività chirurgica programmata	100% del n° dei ricoveri chirurgici dell'ultimo quadrimestre 2019		
	Attività chirurgica programmata con risorse aggiuntive:	200 interventi chirurgici		
	Appropriatezza classi di priorità	appropriatezza		
	Raggiungimento dei target previsti dal Piano vaccinazione Covid 19	raggiungimento target		
	Raggiungimento dei target previsti dal Piano vaccinazioni antinfluenzale: - offerta a persone over 65 anni con copertura >=75%; - offerta a persone gravide, con copertura gravidanza non inferiore a quella della stagione 20/21; - offerta a operatori sanitari ASST, standard minimo copertura non inferiore a quella della stagione 20/21; - offerta a bambini 6 mesi – 6 anni con copertura non inferiore a quella della stagione 20/21; - offerta a persone 60-64 anni;	n° dosi 23.550		
	capacità di rendicontazione puntuale dell'approvvigionamento e utilizzo dei vaccini	corretta rendicontazione		
	Rispetto rigoroso del cronoprogramma degli interventi di edilizia sanitaria e ammodernamento tecnologico	rispetto cronoprogramma		
	Piano di potenziamento dell'erogazione di prestazioni ADI	rispetto target individuati dalla Direzione Generale Welfare		
	Coinvolgimento dei MMG/PLS nella formulazione del piano di potenziamento delle	n° incontri		
	Presidio dei processi di integrazione tra la programmazione sociale e socio-sanitaria	processi		
STRATEGICO OPERATIVO	Adozione di un piano di potenziamento delle strutture territoriali in attuazione del PNRR da presentare nei tempi indicati dalla Direzione Generale Welfare (obiettivo)	rispetto dei tempi		
	Rispetto dei tempi di pagamento previsti dal comma 865 dell'art. 1 della L. 145 del 30	rispetto tempi di pagamento		
	Corretta applicazione delle norme in materia di trasparenza ed anticorruzione	corretta applicazione normativa		

OBIETTIVI SPECIFICI AZIENDALI			
DIMENSIONE DI ANALISI	OBIETTIVO	INDICATORE	RISULTATO RAGGIUNTO
QUALITÀ - PROCESSI E ORGANIZZAZIONE	Aggiornamento documenti di valutazione dei rischi per ambiente redatti da più di 5 anni (ossia nel 2015 o antecedenti a tale data) o di nuova emissione (redatti nel 2021)	n° 11 documenti redatti	●
	Aggiornamento procedura di gestione delle emergenze (piani di emergenza ed evacuazione) delle strutture che hanno subito modifiche strutturali e/o organizzative entro il 2021 documento dei piani di emergenza ed evaquazione per struttura	n° 7 documenti redatti	●
	Attivazione progetto di presa in carico multidisciplinare degli adolescenti fragili e delle loro famiglie	presentazione progetto entro il 30/05/2021 attivazione entro 01/09/2021	●
	Attuazione delle indicazioni contenute nella DGR 3522 del 2020 "Rete Scompenso" e rete STEMI	Adozione documento organizzativo coerente con le indicazioni regionali entro il 30/09/2021	●
	Avvio attività di televisita/teledialisi	entro il 30/06/2021	●
	Collaborazione alla definizione del catalogo delle procedure di U.O.	definizione catalogo	●
	Contenere i tempi di attesa per gli accertamenti dell'area invalidità	-acquisizione pratica e prima convocazione visita per invalidità <= 60 giorni solari (escluse le procedure d'urgenza) -verifica positiva in almeno 98% delle pratiche senza procedura d'urgenza	●
	Definizione del percorso di presa in carico delle donne consultorio ospedale e ospedale consultorio	n° donne gravide prese in carico che partoriscono presso l'hsp SSG/n° totale donne gravide gestite >=75%	●
	Effettuazione audit per la sicurezza nelle unità operative	n° 3 audit	●
	Elaborazione manuale di qualità, in collaborazione con l'U.O. Radiologia-U.S. Fisica Medica ai sensi del D.Lgs 101/20	elaborazione manuale 31/08/2021 pubblicazione applicazione 31/10/2021	●
	Elaborazione procedura tutela minori con coinvolgimento enti locali	elaborazione entro il 30/05/2021, formazione sul campo entro il 31/07/2021, applicazione entro il 30/09/2021 e verifica entro il 30/11/2021 con n° minori gestiti	●
	Garantire una risposta adeguata in termini di efficienza ed efficacia alla domanda di assistenza dell'utenza di PS	n° pz dimessi con "si allontana prima della visita"/n° totale pz dimessi<6%	●
	Implementazione definitiva centro servizi ASST sia COVID che non COVID	presenza del documento di organizzazione entro il 30/11/2021	n.v.
	Implementazione servizio dell'infermiere di famiglia secondo le linee guida di ATS	n° accessi domiciliari effettuati: > 2020	●
	Ridefinizione contratto integrativo della dirigenza PTA	delibera entro il 31/12/2021	●
	Ridefinizione contratto integrativo della dirigenza sanitaria	delibera entro il 31/12/2021	●
	Mantenimento rete di offerta dei tamponi: presenza punti tampone	rispetto indicazioni ATS	●
	Partecipazione a corsi di formazione su argomenti inerenti l'emergenza COVID	almeno il 75% dei partecipanti per U.O.	●
	Partecipazione al progetto OSAS	attivazione agenda interna condivisa ORL-Pneumo-Neuro entro il 31/07/2021 e applicazione 01/08/2021	●
	Partecipazione alla revisione del regolamento sull'utilizzo delle sale operatorie: approvazione revisione e applicazione dal 1.05.2021	1- presenza documento entro il 30/04/2021 2-rispetto indicatori procedura per almeno l'80% degli interventi	●
Presentazione progetto di informatizzazione aziendale	presentazione progetto entro il 31/10/2021	●	
Riorganizzazione agende dei poliambulatori	riorganizzazione agende ortopedia, ginecologia e diabetologia	●	
EFFICIENZA	Rispetto Budget economico trasversale	% Scostamento tra consuntivo 2021 e budget 2021 <=0%	●
	Decremento costo farmaci	costo farmaci per 1.000 € di fatturato: = 97% anno 2019	n.v.
	Consumo farmaci File F	= anno 2020	●
ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Decremento costo dispositivi medici: costo DM per 1000 € di fatturato	= 97% anno 2019	n.v.
	Rivedere la mappatura dei processi su alcuni settori con analisi dei rischi, secondo il nuovo modello ANAC all.1 PNA 2019	almeno tre settori	●
	Rivisitazione mappatura dei processi per le U.O. amm.ve, staff di direzione sanitaria e strutture territoriali	entro il 30/09/2022	●
	Partecipazione a corsi di formazione brevi in materia di anticorruzione e trasparenza	almeno un partecipante per U.O.	●

Gli obiettivi specifici aziendali rientrano nella valutazione della performance organizzativa.

Le attività poste in essere per il raggiungimento degli obiettivi di area strategica vengono di seguito dettagliate.

Obiettivo di area strategica

- **Attività specialistica ambulatoriale: 90% DELLA PRODUZIONE DELL'ULTIMO QUADRIMESTRE**
Obiettivo è raggiunto al 100%

L'ASST Nord Milano, a partire da settembre 2021, ha rimodulato le attività ambulatoriale, ridisegnando i percorsi e rivedendo i processi sulle diverse sedi di erogazione nel rispetto del distanziamento sociale e della sicurezza di operatori e pazienti, garantendo il raggiungimento della produzione pari al 94% dell'anno 2019.

Attività Ambulatoriale a Parità di Risorse - periodo Settembre - Dicembre							
	2019			2021			Delta %
	Fatturato lordo	Ticket	Finanziato	Fatturato lordo	Ticket	Finanziato	
Ambulatoriale	11.298.196	2.149.263	9.148.932	10.455.023	1.819.360	8.635.664	94%

- **Riduzione T.A. per le prestazioni del PNGLA con risorse aggiuntive**
Obiettivo è raggiunto al 100%

Nel periodo settembre-dicembre 2021 il numero delle prestazioni aggiuntive PNGLA è stato complessivamente pari a 6.400 tra prime visite, esami strumentali di diagnostica per immagini ed esami endoscopici (prestazioni "R" dal flusso 28San) rispetto ad un target di 12.500 pari quindi al 51% delle prestazioni aggiuntive richieste. Per raggiungere i target di prestazioni l'ASST ha mensilmente raccolto le adesioni tra i dirigenti medici ospedalieri e specialisti ambulatoriali, ma non sono mai stati raggiunti i livelli target di ore di disponibilità da parte, soprattutto, degli specialisti ambulatoriali che nel corso dei mesi hanno ridotto, in modo sostanziale, la loro adesione non essendo riconosciuta per la loro categoria la tariffa maggioritaria (€ 80/ora).

	Periodo settembre-dicembre 2021	
	target	2021
N° visite specialistiche	9.000	3.759
N° prestazioni endoscopia digestiva	200	67
N° prestazioni diagnostiche	3.200	2.574

- **Attività chirurgica programmata: 100% DEL NUMERO DEI RICOVERI CHIRURGICI DELL'ULTIMO QUADRIMESTRE**
Obiettivo è raggiunto al 100%

L'ASST Nord Milano, pur avendo una dotazione di fattori produttivi inferiore a quella del medesimo periodo dell'anno 2019, nel corso del secondo semestre del 2021 ha riorganizzato l'attività chirurgica programmata intervenendo sull'efficientamento del sistema. Grazie a questa riorganizzazione è stato possibile mantenere i livelli di attività programmata anche nell'ultimo periodo dell'anno nonostante l'aumento dei contagi da SARS COVID2 e l'apertura di reparti COVID. Complessivamente per il periodo settembre-dicembre 2021 il livello di produzione raggiunto al netto degli interventi chirurgici programmati effettuati con risorse aggiuntive risulta pari al 101,6% rispetto all'anno 2019.

Attività Chirurgica Programmata a Parità di Risorse - periodo Settembre-Dicembre						
	2019		2021		Delta	%
	Drg	Protesica	Drg	Protesica		
Fatturato	4.764.660	119.841	4.873.243	90.362	79.104	101,6%

- **Attività chirurgica programmata con risorse aggiuntive: 200 INTERVENTI CHIRURGICI**
Obiettivo è raggiunto al 100%

L'attività delle sedute operatorie aggiuntive è stata pianificata principalmente il pomeriggio per un totale di circa 7 sedute aggiuntive a settimana tra i due presidi ospedalieri, oltre alle sedute previste il sabato mattina per DRG chirurgici cardiologici. Nel periodo settembre-dicembre, sono stati effettuati 227 interventi (rispetto ai 200 interventi richiesti), pari al 113% dell'obiettivo.

- **Raggiungimento dei target previsti dal piano vaccinazioni antinfluenzale: n. dosi 23.550 da erogare**
Obiettivo è raggiunto al 100%

Approvvigionamento e utilizzo dei vaccini

CAMPAGNA ANTINFLUENZALE 21/22			
	DOSI ACQUISTATE	DOSI FORNITE AD ALTRE STRUTTURE	DOSI EROGATE
VAXIGRIP TETRA	10.400		6.859
EFLUELDA	900	843	844
FLUAD TETRA	3.900		3.767
FLUENZ SPRAY	4.800		2.849
FLUARIX TETRA	14.000	725	11.352
PNEUMOVAX	150	115	128
PREVENAR	1.000	120	303
Totale	35.150	1.803	26.102

- **Rispetto del cronoprogramma degli interventi di edilizia sanitaria e di ammodernamento tecnologico**
Obiettivo è raggiunto al 100%

Gli interventi definiti nel cronoprogramma sono stati realizzati pienamente e descritti dettagliatamente nella relazione degli Obiettivi della Direzione generale trasmessa alla DG Welfare

- **Coinvolgimento dei MMG/PLS nella formulazione del piano di potenziamento delle strutture territoriali**
Obiettivo è raggiunto al 100%

Nel corso del 2021 le azioni promosse per il coinvolgimento dei MMG/PLS nel processo di formulazione del piano di potenziamento delle strutture territoriali, sinteticamente, si sono concentrate su:

- condivisione delle procedure e dei percorsi da attivare in merito alla prosecuzione dello stato emergenziale con i referenti dei Coordinamenti della Rete Territoriale (CRT)

- identificati da ATS in relazione alla sorveglianza epidemiologica, ai test sierologici, ai tamponi, alle consulenze specialistiche alle UDO sociosanitarie, alle vaccinazioni anti COVID-19 e antinfluenzali;
- partecipazione alla campagna vaccinale anti COVID-19 presso le sedi territoriali (Pirelli HangarBicocca, sedi territoriali di Cinisello Balsamo, Cologno Monzese e Cusano Milanino – future Case della Comunità - e Padiglione 5 P.O. Sesto San Giovanni, centri vaccinali attivati temporaneamente presso sedi specifiche identificate di comune accordo con le Amministrazioni comunali del territorio), con idonei spazi a loro dedicati e coinvolgimento nell'ambito delle vaccinazioni domiciliari, mediante raccordo con il Centro Servizi, per la programmazione degli accessi, e con la Farmacia, per la distribuzione delle dosi;
 - Partecipazione alla campagna vaccinale antinfluenzale 2020-2021 per vaccinazioni residenziali territoriali e domiciliari;
 - Dimissioni Protette
 - Percorso DAMA e DAMA-Domiciliare: presa in carico strutturata di pazienti gravemente disabili e/o fragili-non autosufficienti; realizzazione di un percorso dedicato per esami strumentali (procedure diagnostiche/terapeutiche) in ambiente ospedaliero protetto che escluda quindi l'accesso in Pronto Soccorso e, in accordo con MMG/PLS (ATS) ed Enti Locali, realizzazione di presa in carico domiciliare di pazienti e famiglie COVID-positivi per valutazione multidimensionale allargata, risposta a bisogni assistenziali e attivazione della rete dei servizi territoriali sia di pertinenza sanitaria (ASST NM) sia di pertinenza socio-assistenziale (SAD e SAD-H);
 - Dialisi Peritoneale Domiciliare (DPD), in stretta collaborazione con UOC Nefrologia e Dialisi, presa in carico di pazienti di DPD assistita o con caregiver;
 - Trasfusioni Domiciliari, in stretta collaborazione con SIMT, presa in carico dei pazienti da sottoporre a periodico processo trasfusionale
 - Condivisione della progettualità in merito agli Ospedali di Comunità e alle Case di Comunità in corso di attivazione nel 2022, 2023 e 2024, in cui sono stati previsti ambulatori per MMG/PLS, oltre che spazi dedicati agli incontri dei CRT.

I MMG/PLS, per tramite dei referenti CRT e di ATS, sono stati coinvolti nei processi mediante incontri strutturati, solitamente a cadenza settimanale, e mediante l'utilizzo di canali informatici, volti a rendere più efficienti i percorsi.

- ***Rispetto dei tempi di pagamento***
Obiettivo è raggiunto al 100%

Numeratore = somma dell'importo di ciascuna fattura pagata moltiplicato per i giorni effettivi intercorrenti tra la data di scadenza della fattura e la data di pagamento dei fornitori

Denominatore = somma degli importi pagati nell'anno solare

1.874.949.692,42 / 70.485.901,90 = -26,6

L'unità di misura dell'indicatore è in giorni

TEMPI MEDI DI PAGAMENTO DEI FORNITORI DI BENI E SERVIZI ANNO 2021
Giorni 33

- **corretta applicazione della normativa di materia di trasparenza ed anticorruzione**
Obiettivo è raggiunto al 100%

Nel corso dell'anno 2021, sono stati ottemperati gli obblighi derivanti dalla normativa in materia di trasparenza e di anticorruzione, con aggiornamento di tutti gli strumenti ex lege prescritti.

In particolare, risulta attestato, in data 23 giugno 2021, il rispetto degli obblighi di pubblicazione incombenti all'A.S.S.T. Nord Milano alla data del 31 maggio 2021, in termini di completezza, aggiornamento e formato dei dati pubblicati, alla luce dell'Allegato 1.1 alla Delibera ANAC n. 294/2021).

Inoltre è stata predisposta e pubblicata entro la scadenza del 31 gennaio 2022, la relazione annuale relativa all'attuazione del PTPCT 2021 dell'ASST Nord Milano.

Di seguito si riportano le attività svolte dal RPCT per il conseguimento degli obiettivi in tema di anticorruzione e trasparenza, come da relazione 31 gennaio 2022, prot. n. 3449:

- rivisitazione mappatura dei processi per le UU.OO. amministrative, di staff, di direzione medica e di strutture territoriali e revisione delle mappature su alcuni settori con analisi dei rischi;
- organizzazione della proposta formativa in materia di anticorruzione, con corsi base generalisti per il personale neoassunto e corsi di formazione specifica, questi ultimi indirizzati al personale che opera in settori particolarmente esposti al rischio di corruzione;
- partecipazione ad attività formative da parte dello stesso RPCT;
- aggiornamento del Codice di comportamento dell'ASST Nord Milano, che recepisce le nuove direttive ANAC in materia (deliberazione 20 gennaio 2021, n. 21);
- approvazione del regolamento aziendale per la gestione delle segnalazioni di fatti illeciti/irregolarità e per la tutela del cd. whistleblower ed adozione di una piattaforma informatica (gratuita, in modalità open source) per le dette segnalazioni (deliberazione 24 settembre 2021, n. 776);
- revisione della struttura base della sezione amministrazione trasparente del sito web, monitoraggio sul rispetto degli obblighi di pubblicazione a carico delle strutture aziendali e formale individuazione dei responsabili delle strutture tenute all'assolvimento degli obblighi di pubblicazione di cui al D.Lgs. n. 33/2013 (deliberazione 31 dicembre 2021, n. 1085);
- partecipazione agli incontri programmati di *internal audit* inerenti i processi sottoposti nel 2021 ad auditing e condivisione di proposte di azioni migliorative su detti processi;
- monitoraggio sull'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e per la trasparenza di cui al PTPCT 2021-2023.

Infine, sono state recepite le indicazioni pervenute dagli Organi di controllo di Regione Lombardia, in particolare dall'Organismo Regionale per le Attività di Controllo (ORAC), come di seguito descritto:

- aggiornamento del regolamento aziendale per l'accettazione di beni in donazione, comodato gratuito e in prova visione (deliberazione 17 marzo 2021, n. 202) - riferimento Piano delle Attività ORAC 2020 sviluppo obiettivo 4.1 e deliberazione 7 dicembre 2020, n. 13 (vd. documenti relativi al monitoraggio delle raccomandazioni espresse da Orac per gli Enti sanitari in materia di erogazioni liberali nel periodo emergenziale e sul regolamento per le donazioni, di cui alla deliberazione ORAC n. 23 del 13 dicembre 2021);
- compilazione del questionario di autovalutazione dell'ASST in relazione al periodo emergenziale covid (II edizione), i cui esiti sono confluiti nel documento allegato alla deliberazione ORAC n. 23 del 6 dicembre 2021 "Approvazione del documento prevenzione dei rischi in situazione di emergenza: esiti questionario di autovalutazione Sireg - 2^ edizione 2021 - obiettivo 3.1.1 del piano delle attività 2021";
- trasmissione nota 31 dicembre 2021, prot. n. 33466, avente ad oggetto "Controllo e monitoraggio delle garanzie fideiussorie Enti Sireg", nella quale è stato evidenziato il rispetto dei criteri e degli indici di riferimento in relazione alle garanzie fideiussorie Enti Sireg, come da nota ORAC.2021.0000301 del 18 ottobre 2021.