

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

BILANCIO PREVENTIVO 2021

Denominazione Azienda Sanitaria

A.S.S.T Nord-Milano

Codice azienda:

707

Regione Lombardia

Sommario

1.	Generalità sull'organizzazione dell'Azienda.....	3
2.	Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi	4
2.1	Assistenza ospedaliera	5
2.2	Ricerca (solo per gli IRCCS).....	8
2.3	Territoriale (solo per ASST)	8
3	Gestione organizzativa e strategica dell'esercizio	16
4	Il sistema degli acquisti – area contratti	25
5	La gestione economico-finanziaria dell'Azienda.....	30
6	Il bilancio dell'anno 2021	33

Modello ASST-IRCCS

Relazione del Direttore Generale

La presente relazione del Direttore Generale, che correda il bilancio di previsione 2021 è stata redatta facendo riferimento alle disposizioni del D.Lgs. 118/11, ovvero facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto differentemente previsto dallo stesso D.Lgs. 118/11.

La presente relazione, in particolare, contiene tutte le informazioni minimali richieste dal D.Lgs. 118/2011. Fornisce inoltre tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio [2021], evidenziando i collegamenti con gli atti di programmazione regionale e aziendale.

1. Generalità sull'organizzazione dell'Azienda

Denominazione e costituzione dell'Azienda, mission, struttura/modello organizzativo

Per le ASST specificare le ex ASL ed ex AO di origine alla luce del nuovo modello di gestione socio sanitario LR 23/2015

Con D.G.R. del 10 dicembre 2015 n. X/4478 è stata costituita l'A.S.S.T. Nord Milano discendente per fusione per incorporazione dall'Azienda Ospedaliera Istituti Clinici di Perfezionamento che ricomprende, tra l'altro, dall' 1 gennaio 2017, le strutture distrettuali del territorio, così come individuate nell'allegato n. 1 della L. R. n. 23/2015 e indicato dalla D.G.R. X/5954/2016, gli ex Distretti 6 di Sesto San Giovanni (MI) e 7 di Cinisello Balsamo (MI) prima appartenenti all'ATS Milano Città Metropolitana.

La sede legale è in viale Matteotti, 83 – 20099 Sesto San Giovanni (Mi).

La mission aziendale è quella di erogare attività sanitarie insieme a prestazioni di base e di media complessità e la gestione .

Sia in ambito medico che in quello chirurgico, oltre all'offerta di percorsi diagnostici e all'esecuzione di appropriate e aggiornate terapie nell'ambito delle malattie gastroenteriche, endocrino-metaboliche, renali, urologiche, otorinolaringoiatriche, cardiache, pneumologiche, neurologiche, dermatologiche, senologiche, oncologiche, osteoarticolari, l'Azienda si è caratterizzata anche come centro per l'assistenza materno – neonatale e pediatrico. Inoltre l'Azienda, per l'anno 2021, come è già avvenuto nell'anno precedente, si è caratterizzata per la gestione dell'emergenza sanitaria per la cura dei pazienti con sintomatologia COVID-19, infatti per l'anno 2021 ha già elaborato e presentato in ATS e Regione Lombardia un piano di ampliamento dei posti letto in caso di recrudescenza della pandemia COVID-19.

2. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi

Situazione territoriale e demografica

L'A.S.S.T. Nord Milano è così composta:

sezione sanitaria: Presidio Ospedaliero Edoardo Bassini di Cinisello Balsamo;
Presidio Ospedaliero Città di Sesto San Giovanni; n. 20 Poliambulatori, di cui 17 distribuiti nell'area urbana della città di Milano e 3 in area extraurbana e n. 1 Centro prelievi.

sezione territoriale: n.2 Consultori familiari integrati con 7 sedi distaccate, 1 SerD, n. 6 centri vaccinali, oltre a tutti i servizi precedentemente gestiti da ASL

Di seguito sono elencate le strutture sanitarie e sociosanitarie, così come risultanti dall'assetto accreditato dei sistemi ASAN e AFAM

ASST NORD MILANO	030707
P.O. E. BASSINI	CINISELLO BALSAMO
P.O. SESTO SAN GIOVANNI	SESTO SAN GIOVANNI
POLIAMBULATORIO VIA MONTE PALOMBINO	MILANO
POLIAMBULATORIO VIA CLERICETTI	MILANO
POLIAMBULATORIO VIA GOLA	MILANO
POLIAMBULATORIO VIA IPPOCRATE	MILANO
POLIAMBULATORIO VIA LIVIGNO	MILANO
POLIAMBULATORIO VIA FARINI	MILANO
POLIAMBULATORIO PIAZZALE ACCURSIO	MILANO
POLIAMBULATORIO VIA QUARENGHI	MILANO
POLIAMBULATORIO VIA STROMBOLI	MILANO
POLIAMBULATORIO VIA SASSI	MILANO
POLIAMBULATORIO VIA FANTOLI	MILANO
POLIAMBULATORIO VIA MASANIELLO	MILANO
POLIAMBULATORIO VIA BARONI	MILANO
POLIAMBULATORIO VIA DON ORIONE	MILANO
POLIAMBULATORIO VIALE A. DORIA	MILANO
POLIAMBULATORIO DON BOSCO	MILANO
POLIAMBULATORIO VIA RUGABELLA	MILANO
CENTRO PRELIEVI PIAZZETTA CAPUANA	MILANO
POLIAMBULATORIO VIALE MATTEOTTI	SESTO SAN GIOVANNI
POLIAMBULATORIO COLOGNO MONZESE	COLOGNO MONZESE

POLIAMBULATORIO CUSANO MILANINO	CUSANO MILANINO
CONSULTORIO FAMILIARE PUBBLICO	SESTO SAN GIOVANNI
CONSULTORIO FAMILIARE PUBBLICO	CINISELLO BALSAMO
NOA	SESTO SAN GIOVANNI
SERT CINISELLO/SESTO SG	CINISELLO BALSAMO

Le strutture sanitarie sopra descritte 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, le strutture territoriale offrono prestazioni socio-assistenziale, assicurando in particolare:

- un'ampia gamma di servizi di diagnosi e cura nell'ambito della salute mentale, della psicologia clinica e della neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, integrati con i SErD territoriali,
- una assistenza medica dedicata ai disabili gravi,
- adeguata offerta delle prestazioni erogabili dal SSR in campo odontostomatologico, sia mediche che chirurgiche,
- un'ampia offerta di servizi riabilitativi specialistici,
- un'ampia offerta delle prestazioni erogabili da SSR in campo di molteplici discipline,
- un'articolata rete di servizi sanitari e sociosanitari territoriali,
- adeguata offerta, con l'inserimento dell'infermiere di famiglia e comunità, per la gestione delle cure primarie e sanità pubblica,
- diverse attività, come l'infermiere di famiglia e comunità, lo sportello per supporto psicologico, le strutture di isolamento, gli sportelli di follow-up, per la gestione del paziente COVID 19,
- un'ampia rete di offerta dei tamponi molecolari

2.1 Assistenza ospedaliera

L'attività di ricovero è garantita dai due presidi ospedalieri (P.O. E. Bassini e P.O. Città di Sesto San Giovanni) dotati di 477 posti letto, di cui per degenza ordinaria 442 e 35 posti letto di DH/DS, ai quali si aggiungono anche 213 posti tecnici tra culle, letti BIC, letti MAC, letti per dialisi, subacuti, Hospice e psichiatriche, come da tabella sotto riportata.

Tabella PL Accreditati

	ORDINARI	DH/DS	PL TECNICI	PT BIC	PT MAC	CULLE
P.O. BASSINI	265	22	94	9	16	
P.O. SESTO SAN GIOVANNI	177	13	73	4	2	15
TOTALE A.S.S.T. NORD MILANO	442	35	167	13	18	15

In relazione al perdurare della situazione di emergenza sanitaria e in continuità con l'esercizio precedente, si evidenzia che sia durante la prima che la seconda ondata il Presidio Bassini si è

trasformato in Ospedale COVID (ad eccezione dei reparti di Psichiatria e Hospice), mentre, a differenza della prima ondata, si è cercato di mantenere il Presidio di SSG -il più possibile- COVID free. In tutte e due le fasi i pazienti afferenti alla Pediatria, Ginecologia-Ostetricia , Psichiatria e Hospice, con riscontro casuale di positività al tampone molecolare, sono stati ricoverati nei reparti di pertinenza in stanze singole con percorsi funzionalmente separati. Per quanto riguarda l'ostetricia, il riferimento è la nota DG Welfare N. 7889 di Dicembre 2020 "Indicazioni operative per donne gravide-puerpere sars-cov-2 positive e neonati" .

Da ultimo presso il Presidio di SSG sono stati attivati 30 posti letto di degenza di sorveglianza sanitaria.

Nell'eventualità di una nuova ondata epidemica sarà necessario provvedere ad ampliare l'offerta recettiva soprattutto nelle aree mediche, semi-intensive e intensive, al fine di poter consentire un'adeguata assistenza ai pazienti con Covid-19 andando a rimodulare gli interventi e le attività programmate, salvaguardando quelle non procrastinabili anche in sinergia con le reti HUB and SPOKE regionali per le alte specialità e le patologie tempo dipendenti.

Si ritiene fondamentale, nell'eventualità di una terza ondata con proporzioni simili alle due precedenti, salvaguardare parte delle attività per i pazienti COVID negativi, per quelle situazioni di urgenza differibile che nel corso di questi mesi è stata notevolmente ridimensionata.

La nuova organizzazione dei reparti prevede la creazione di equipe multidisciplinari per la gestione dei reparti che verrebbero staffati per intensità di cura e permetterebbe inoltre, rispetto alle precedenti due ondate, di prevedere un proseguo dell'attività chirurgica e cardiologica il più a lungo possibile:

- Il reparto di cardiologia, anziché essere convertito subito in sub-intensiva per pazienti COVID positivi sacrificando quindi l'adiacente UTIC, resta (fino a livello di allerta Covid IV, in cui i letti dell'UTIC vengono nuovamente riconvertiti in letti di T.I. per pazienti ventilati meccanicamente) un reparto medico multidisciplinare COVID negativo, con conversione invece a sub-intensiva (con 12 PL) del reparto dell'ex chirurgia, dotato di impianto di telemetria. Questo consentirebbe di mantenere le attività di emodinamica ed elettrofisiologia, non all'interno della rete STEMI ma quantomeno per le autopresentazioni e per gli interventi programmati, di urgenza differibile.
- L'attività chirurgica invece, per quanto possibile, verrebbe spostata a SSG così da mantenere un livello base di attività, in particolare per le situazioni di urgenza e urgenza differibile.

Dal mese di ottobre, la Terapia Intensiva del Presidio Bassini è ritornata ad essere COVID: con la collaborazione dei dirigenti medici della Terapia Intensiva del Presidio di Sesto San Giovanni, il Presidio Bassini ha incrementato il numero dei posti letto da 6 a 16. Nell'ultima settimana di dicembre il numero dei posti letto dedicati all'emergenza COVID sono passati da 16 a 6. Inoltre nel mese di ottobre sono stati effettuati lavori di riqualificazione sugli impianti dei gas medicali del Presidio Bassini per aumentare la portata di ossigeno erogato nei vari reparti.

Il numero di PL di terapia intensiva è nuovamente aumentabile fino a un massimo di 16 PL, con l'attivazione di 6 PL in recovery room dell'Ospedale Bassini e la conversione in T.I. COVID dei 4 PL dell'UTIC.

Nelle aree del Pronto soccorso è stato attivato, nel corso del 2020, nei due presidi ospedalieri, uno sportello di pre-triage nella fase di accoglienza dei pazienti all'ingresso in modo da avere un percorso

immediato differenziato e un'area dedicata per il triage e la presa in carico dei pazienti con sintomi respiratori ed evitare il contatto con gli altri pazienti in attesa. Considerato che con DD. GG. RR. n. XI/3264/2020 e n. XI/3479/2020 è stato approvato il piano di riordino di cui all'art. 2, DL 34/2020 convertito in L. 17 luglio 2020, nel corso del 2021 dovrà essere consolidata la separazione dei percorsi, rendendola strutturale, e dovrà essere assicurata la ristrutturazione del pronto soccorso, con l'individuazione di distinte aree di permanenza per i pazienti sospetti Covid-19 o potenzialmente contagiosi in attesa di diagnosi.

Il reparto di Subacuti in ottemperanza alla DGR 3525 del 5.08.2020 e come ribadito nell'ultima nota regionale sarà, fino a nuova indicazione, destinato all'assistenza dei pazienti COVID positivi in guarigione, così da garantire un maggiore turnover dei PL nei reparti per acuti a maggiore intensità assistenziale.

- **Gestione Tamponi**

- Tamponi standard e tamponi rapidi in orario notturno e festivi → convenzione Microbiologia ASST GOM Niguarda
 - Tamponi rapidi effettuati presso la Microbiologia dell'Ospedale di Sesto San Giovanni (SSG) → la metodica utilizzata nel laboratorio di SSG per l'esecuzione dell'RNA virale di SARS-CoV-2, Test Rapido, è in uso dal 10/6/2020. La quantità dei reagenti assegnateci da RL è consolidata e consta di circa 100 a settimana.
 - Tamponi antigenici rapidi effettuati in Pronto Soccorso
- **CHECK LIST APERTURA REPARTO COVID** → è stata predisposta apposita check list (allegato 6) con le azioni da intraprendere per la conversione/apertura reparto Covid.

Attività Ambulatoriale

Alla luce della DGR 3115 del 7 maggio 2020 e della costituzione del gruppo aziendale "percorso outpatient", sono stati attivati 4 sotto-gruppi per la pianificazione e l'attuazione dei percorsi outpatient della fase 2 (percorso ospedaliero ambulatoriale, percorso ambulatoriale nei poliambulatori, percorso per i Punti prelievi, Percorsi nelle strutture territoriali) con il duplice obiettivo di: i) progettare e attuare la ripresa dell'attività nel rispetto delle misure di distanziamento e sicurezza dettati dalla fase 2 e ii) pianificare un progetto strategico di riorganizzazione dei percorsi e dei modelli organizzativi sottostanti in una prospettiva di medio-lungo periodo.

Il percorso del paziente ambulatoriale presso le strutture ospedaliere e presso i poliambulatori territoriali:

- contatto paziente con prenotazione: il paziente che ha una visita prenotata è contattato 24/72 ore prima della prestazione prenotata in modo da verificare l'eventuale presenza di sintomatologia covid o di contatti stretti con soggetti risultati positivi. In caso di sintomatologia, il paziente viene invitato a prendere contatti con il proprio MMG e la prenotazione viene spostata e riprenotata;
- Triage in struttura: L'accesso in struttura per qualsiasi categoria di utente (pazienti e operatori) è subordinato al triage infermieristico all'ingresso della struttura in cui si effettua la rilevazione della

temperatura corporea, igienizzazione delle mani e la verifica che l'utente abbia i dispositivi di protezione individuali (mascherina). Se la temperatura rilevata all'ingresso supera 37,5°C, il paziente non potrà entrare in struttura, ma previa compilazione di un modulo verrà invitato a tornare a domicilio in attesa della chiamata per l'effettuazione del tampone presso una delle sedi aziendali. Inoltre all'atto del triage viene verificato l'orario dell'appuntamento; al triage viene verificato anche l'orario dell'appuntamento e scoraggiato l'ingresso con anticipo superiore ai 15 min;

- Accettazione e accoglienza: il paziente, dopo aver effettuato le eventuali operazioni di accettazione, si reca seguendo la segnaletica presso l'area degli ambulatori specifici usufruendo delle sale di attesa attrezzate per il distanziamento interpersonale. I pazienti che hanno un'esenzione da reddito e hanno una prescrizione dematerializzata accederanno direttamente all'ambulatorio senza transitare dall'area accettazione;
- Visita: il paziente entra nell'ambulatorio per effettuare la prestazione. Tra un paziente e l'altro gli operatori sanitari provvedono alla sanificazione delle superfici entrate in contatto con il paziente;
 - Riprenotazione visita di controllo: l'eventuale prenotazione di una visita di controllo può essere effettuata direttamente dal medico specialista o telefonicamente dal paziente. Il paziente è invitato ad utilizzare questo canale di prenotazione, limitando quanto più possibile il passaggio dallo sportello.

Inoltre a partire dal mese di settembre presso alcuni poliambulatori (poliambulatorio di via Capuana, via Ippocrate, Via Don Bosco, Via Farini, Cologno Monzese, Bresso e Cusano) è stata avviata l'attività di esecuzione dei tamponi. Sempre a partire dal mese di settembre, sia sui due Presidi sia sul territorio, è stata avviata una attività di ampliamento del numero di prestazioni da erogare, sia mediante la riduzione dei tempi di erogazione delle prestazioni, sia ampliando le ore di agende. Tale attività nel mese di novembre ha subito un rallentamento con la chiusura di alcuni ambulatori sui due Presidi, in quanto le risorse sono state destinate ai reparti internisti e al Pronto Soccorso, e in alcuni poliambulatori, sia perché alcuni operatori sono stati spostati sui due Presidi sia perché alcuni operatori hanno avviato e gestito l'attività dei tamponi.

2.2 Ricerca (solo per gli IRCCS)

Indicare il numero delle strutture interamente o parzialmente dedicate a progetti di ricerca corrente e finalizzata.

2.3 Territoriale (solo per ASST)

Indicare il numero delle strutture interamente o parzialmente dedicate al territoriale e le relative attività

Nell' ASST Nord Milano sono afferite tra l' 1 gennaio e il l'1 Aprile 2017 tutte le strutture territoriali ex distrettuali, così come individuate nell'allegato 1 della Legge regionale N. 23/2015.

L'offerta territoriale si rivolge agli assistiti "più fragili": anziani, disabili, pazienti con patologie croniche o con problemi di dipendenze o di salute mentale. Trova espressione in numerose strutture (sociali e socio-sanitarie) adeguatamente dotate per far fronte alle esigenze delle diverse tipologie di pazienti.

E' di seguito riportata tabella di sintesi delle strutture interamente o parzialmente dedicate al territoriale,

Centri Vaccinali	Bresso	Via Centurelli, 46
	Cinisello Balsamo	Via Terenghi, 2
	Cologno Monzese	Via Arosio, 2
	Cormano	via D'Annunzio 7
	Cusano Milanino	via Ginestra, 1
	Sesto San Giovanni	Via Oslavia, 1
Consultorio Familiare Integrato sede principale	Cinisello Balsamo	Via A. da Giussano, 3
Consultorio Familiare Integrato sede distaccata	Cinisello Balsamo	Via Friuli, 18
Consultorio Familiare Integrato sede distaccata	Cinisello Balsamo	Via Terenghi, 2
Consultorio Familiare Integrato sede distaccata	Bresso	Via Dante Alighieri, 2
Consultorio Familiare Integrato sede distaccata	Cologno Monzese	via Boccaccio, 12
Consultorio Familiare Integrato sede distaccata	Cormano	via D'Annunzio 7
Consultorio Familiare Integrato sede distaccata	Cusano Milanino	via Ginestra, 1
Consultorio Familiare Integrato sede distaccata	Sesto San Giovanni	via C. Marx, 195
Consultorio Familiare Integrato sede principale	Sesto San Giovanni	via Gramsci, 32
Sportelli Fragilità, cure domiciliari e Unità di valutazione Multidimensionale	Cinisello Balsamo	Via Terenghi, 2
	Cologno Monzese	Via Arosio, 2
	Sesto San Giovanni	via C. Marx, 195
Collegio alunno disabile	Cinisello Balsamo	Via Terenghi, 2
Medicina Legale e Certificazioni	Sesto San Giovanni	via C. Marx, 195

	Bresso	Via Centurelli, 46
	Cinisello Balsamo	Via Terenghi, 2
	Cologno Monzese	Via Arosio, 2
	Cusano Milanino	via Ginestra, 1
	Sesto San Giovanni	Via Oslavia, 1
Ufficio Protesi Presidi e Ausili	Cinisello Balsamo	Via Terenghi, 2
	Cologno Monzese	Via Arosio, 2
	Sesto San Giovanni	via C. Marx, 195
Ufficio scelta e revoca e assistenza sanitaria all'estero	Bresso	Via Centurelli, 46
	Cinisello Balsamo	Via Terenghi, 2
	Cologno Monzese	Via Arosio, 2
	Cormano	via D'Annunzio 7
	Cusano Milanino	via Ginestra, 1
	Sesto San Giovanni	via C. Marx, 195

Assistenza farmaceutica territoriale

L'ASST si occupa della fornitura a domicilio di farmaci, compreso l'ossigeno, vaccini, sacche per nutrizione, prodotti per nutrizione enterale e dispositivi in riferimento a: fibrosi cistica – emofilia – nutrizione enterale e parenterale – farmaci indispensabili non distribuiti dalle farmacie convenzionate dietro presentazione di ricetta SSR con oneri a carico SSR; prodotti per malattie rare o particolari condizioni cliniche.

Assistenza Protesica e Integrativa

Ai sensi di quanto stabilito nella DGR X/7600/2017, dal 2018, nell'ambito del progetto Milano, è stato attivato il SUPI contabile presso ASST G.O.M. Niguarda, per le aziende facenti parte il territorio della ex ASL Milano, tra cui ASST NORD MILANO. Pertanto l'azienda si configura come ASST operativa e come tale gestisce attraverso gli sportelli polifunzionali tutte le attività rivolte direttamente all'utenza: informative, di front office, di verifica dei criteri di avente diritto e alla completezza e appropriatezza della

prescrizione, avvalendosi dell'A.S.S.T. G.O.M. di Niguarda, quale S.U.P.I. contabile, come tutte le altre ASST di Milano, in quanto l'attività, inerente la protesica, è stata trasferita in toto da parte di ATS Milano città metropolitana.

Nell'ambito delle misure emergenziali adottate in merito all'evoluzione della diffusione del Coronavirus, si è deciso di estendere l'orario dello sportello telefonico (6.5 ore/die per 5/5 gg lavorativi a settimana). Il recapito telefonico è attivo per tutto il territorio di riferimento (Ex D7 e D6), ed è in aggiunta a quelli locali già in uso (sedi di Sesto e Cologno); visto anche il potenziamento dell'attività di back-office informatico, non è stato più necessario riattivare l'attività di front-office (parallelamente a quanto avviene nelle altre ASST operative) ma è stato mantenuto l'accesso alle strutture solo per i casi non diversamente affrontabili o per la consegna di specifico materiale.

Assistenza sanitaria primaria

Comprende le attività svolte da Uffici di Scelta e revoca - iscrizioni al SSR, scelta del medico di medicina generale e del pediatra di famiglia, rilascio esenzioni ticket, assistenza all'estero e attività di supporto all'attuazione delle convenzioni MMG, PLS, MCA, trasporto dializzati, rimborsi per visite occasionali, cure mediche all'estero, cure climatiche e invalidi di guerra.

Alla luce della DGR XI/2906 dell'8 marzo 2020, a partire da giorno 11 marzo, alcune attività di front – office (scelta e revoca, prenotazioni ecc.) sono state trasformate in back-office con servizi telefonici e indirizzi mail dedicati.

Consultorio familiare integrato

La qualità e l'unicità dei consultori familiari integrati è data dalla forma peculiare dell'accoglienza, dell'ascolto e della comunicazione, nonché dalla possibilità di presa in carico multidisciplinare ed integrata dei bisogni dell'utenza, dall'individuo, alla coppia e alla famiglia nelle diverse fasi della vita sia esso sanitario, sociosanitario o psicosociale.

Diverse sono le aree di intervento:

- accoglimento e sostegno della donna in gravidanza
- contraccezione/interruzione volontaria di gravidanza
- prevenzione oncologica
- adolescenza e rapporto genitori-figli
- relazioni di coppia
- relazioni familiari
- tutela minori
- adozioni

Nel periodo ottobre-dicembre le attività ricomprese all'interno dei Consultori Familiari Integrati sono state garantite, nell'interesse della popolazione di riferimento, specie per le peculiarità del servizio. Il

personale infermieristico e ostetrico, unitamente agli specialisti ambulatoriali, con ripristino della presenza degli assistenti sociali e del supporto psicologico, sono stati mantenuti nel rispetto delle regole cautelative in materia di COVID-19, sia all'ingresso delle strutture, sia programmando gli accessi al fine di prevenire assembramenti e rendere l'attività effettivamente dilazionata nell'intero arco di attività del servizio. Da Gennaio 2021, in sinergica collaborazione tra Dipartimento Materno – Infantile e Consultori Familiari Integrati è stato attivato il progetto Home-Visiting per garantire la prossimità del servizio consultoriale a donne gravide e/o puerpere a livello domiciliare, nonché di educazione sanitaria e assistenza al neonato, arruolando il personale ostetrico e infermieristico assegnato al medesimo servizio, in una logica di incrementale di volumi di attività esportabili nel setting abitativo.

Coordinamento attività socio-sanitarie e fragilità

Assicura le attività di accoglienza utenza fragile, analisi del bisogno, valutazione multidimensionale (in applicazione alla indicazioni regionali) e con l'utilizzo delle scale previste, integrazione dei diversi nodi della rete socio sanitaria e assistenziale, definizione del Progetto Individuale Integrato, emissione del titolo per l'accesso alle prestazioni e misure regionali previste, accompagnamento al percorso di presa in carico del paziente cronico.

Nel periodo di emergenza del COVID19, le due UU.OO. SS. Fragilità hanno proseguito nelle proprie attività mantenendo sempre aperti i tre Punti Fragilità presenti sul territorio Nord Milano, con le dovute precauzioni. Sono quindi proseguite le attività di accesso sia diretto sia telefonico per accoglienza e orientamento dei cittadini, ADI, Misure regionali a favore della disabilità, Dimissioni protette, ricoveri fuori regione, maternità anticipate, situazioni di fragilità, raccordo con la rete socio-sanitaria-assistenziale. Inoltre, le due UU.OO.SS. Fragilità hanno svolto e continuano a svolgere funzione di raccordo con i vari attori della rete coinvolti ed in particolare direttamente con pazienti, Medici di Famiglia, ospedali, ATS, Servizi Sociali, Associazioni/Volontariato. Per limitare gli spostamenti fuori casa dell'utenza si sono incentivati i contatti telefonici e via email, rendendosi disponibili anche all'eventuale ritiro al domicilio delle richieste nei casi necessari. Anche con i diversi interlocutori istituzionali si sono mantenuti i contatti con strumenti alternativi con supporti di telecomunicazione già richiesti. Nel periodo ottobre-dicembre è stata fattivamente incentivata l'interazione tra l'area fragilità-disabilità e il Centro Servizi/Centrale COVID-19 al fine di programmare gli interventi domiciliari espletati per tramite degli Infermieri di Famiglia e Comunità (IFeC) finalizzati a garantire la copertura vaccinale antinfluenzale, unitamente alla valutazione dei bisogni socio-assistenziali dei pazienti fragili-disabili noti al servizio.

Continuità delle cure

In considerazione di quanto previsto dalla legge regionale n. 23/2015, dalla legge regionale n. 6/2017 e dai successivi provvedimenti regionali che hanno interessato il tema della presa in carico della cronicità e della fragilità, si evidenzia che tema fondamentale è quello dell'implementazione di percorsi di presa in carico strutturati e individualizzati in funzione dei diversi bisogni di salute, prevedendo l'erogazione dei servizi in relazione alle effettive necessità assistenziali, governando i percorsi attraverso lo strumento della valutazione multidimensionale, con il coinvolgimento della rete dei servizi e dell'interessato e della sua famiglia, al fine di evitare la frammentazione dei processi di cura e assistenza e garantire la continuità della cura.

La continuità delle cure interessa trasversalmente l'organizzazione aziendale e, dal bimestre novembre – dicembre 2020, in una logica prospettica, è stato inserito l'Infermiere di Famiglia e Comunità. Tale figura riveste un ruolo cardine sia nella gestione dell'emergenza pandemica a livello territoriale, garantendo interventi preventivi di screening tramite l'esecuzione di tamponi naso faringei in punti strategici per l'area di interesse dell'ASST Nord Milano, interventi vaccinali (es. campagna antinfluenzale) e attraverso la realizzazione di due linee operative essenziali per l'anno 2020 (replicabile) e per l'anno 2021.

- Centrale Operativa di Sorveglianza COVID-19 (2020-2021):

E' stata realizzata, su mandato di ATS, una centrale operativa con sede fisica adiacente al Centro Servizi Aziendale, con 10 postazioni operative munite di strumenti per il contact tracing attivo e la sorveglianza dei pazienti COVID positivi quotidianamente trasmessi da ATS ad ASST Nord Milano che interessino i 6 Comuni di riferimento. L'attività è stata pianificata in una logica *multilevel*:

- Per tutti i record (1 record = 1 paziente) è stata realizzata un'intervista strutturata che raccogliesse parametri assistenziali e condizioni socio-abitative. Ciascun paziente è stato quindi contattato e i dati sono stati registrati. In assenza di sintomi o di necessità socio-assistenziali è stato quindi prenotato il tampone di controllo o chiusura quarantena presso uno dei centri erogativi di ASST Nord Milano;
- Per i pazienti con sintomatologia anche lieve o condizioni assistenziali precarie è stata pianificata la sorveglianza con chiamate ricorrenti (intervista di 2° livello) e analogo outcome, in assenza di ulteriori bisogni;
- Per i pazienti fragili e/o maggiormente complessi è stato pianificato l'intervento dell'IFeC a domicilio.

Tutti i dati sono stati periodicamente trasmessi ad ATS per la rendicontazione quali – quantitativa dell'attività svolta.

In presenza di idoneo numero di risorse, tale modello è replicabile in caso di ulteriore ondata.

Dimissioni protette

Il Centro Servizi opera attivamente nell'avvio dei percorsi di dimissione protetta, interfacciandosi in modo routinario con i servizi territoriali aziendali che gestiscono anche le equipe di valutazione multidimensionale e il raccordo con la medicina di famiglia e i Comuni. A fronte della mutazione dei bisogni clinico-assistenziali in fase di dimissione e del potenziale, seppur temporaneo, bisogno di

valutazione a vario titolo di pazienti con rischio evolutivo COVID correlato e/o COVID indipendente, è stato istituito un gruppo tecnico di lavoro finalizzato a definire le interfacce tra reparti dimettenti ed equipe deputata alla presa in carico anticipata delle dimissioni protette, al fine di garantire in tempo utile la gestione delle situazioni a maggior gradiente di criticità. La procedura aziendale relativa alle dimissioni protette è stata quindi rivista nell'ottica delle infrastrutture deputate al trasferimento dei pazienti in dimissione dalle UU.OO. di ASST Nord Milano alla rete di offerta delle UdO sociosanitarie di riabilitazione specialistica, general-geriatrica e di mantenimento (Centrale PRIAMO) e delle RSA o domicilio. Per la realizzazione in sicurezza della presa in carico di pazienti con caratteristiche ascrivibili a tali setting assistenziali, un'equipe dedicata afferente al Centro Servizi Aziendale, composta da assistenti sociali e infermieri, viene quindi precocemente preallertata dai reparti dimettenti, e laddove necessario anche dai servizi di Pronto Soccorso, per individuare le opportune sedi di destinazione dei pazienti, in accordo con la famiglia, o prevedendo l'attivazione dell'Infermiere di Famiglia e Comunità (IFeC) per valutazioni sanitarie ricorrenti e idoneità di ambienti domestici –e relative misure di isolamento domiciliare– per ospitare pazienti con esiti COVID-correlati e non.

Medicina legale

La ASST Nord Milano si occupa direttamente di: certificazioni medico legali, commissioni medico-legali in materia di invalidità, handicap, disabilità supporto per la Commissione medico locale patenti (prenotazioni, sedute). L'azienda partecipa al Dipartimento Interaziendale di Medicina Legale, diretto da ASST Santi Paolo e Carlo. Il Dipartimento garantisce alcune funzioni centrali quali: Commissioni per il riconoscimento della cecità e sordità; gestione della medicina necroscopica e dei collegi medici per il ricorso avverso il giudizio espresso in sede monocratica al porto d'armi; commissioni per l'accertamento dell'inabilità lavorativa e dell'idoneità/inidoneità psicofisica al servizio; gestione delle richieste di indennizzo per i danni da vaccinazione/trasfusione (L. 210/92).

Nucleo Operativo Alcolologia (N.O.A.)

Il NOA di Sesto San Giovanni garantisce l'erogazione ambulatoriale delle prestazioni sanitarie comprese nei LEA, finalizzate all'assistenza alle persone con Disturbo da uso di alcol e alle loro famiglie, così come previsto e definito dalla Legge 125/2001 e dalla normativa nazionale e regionale di settore; tratta anche pazienti comorbili, con disturbo da uso di altre sostanze illegali e/o farmaci e disturbi psicopatologici. L'erogazione delle prestazioni prevede la presa in carico multidisciplinare e lo svolgimento di un programma individualizzato per il paziente. Il NOA collabora con i Gruppi di Auto-Aiuto del territorio, l'Associazione e il Privato Accreditato. Inoltre svolge un significativo lavoro di rete, specie per la utenza inviata dal MMG, dai Servizi e reparti dell'ASST, dal Tribunale dei minori, dal Tribunale Ordinario, dai Servizi Sociali, dalle CML, dalle carceri e dall' UEPE.

Per ogni paziente deve essere garantito il follow up e la rivalutazione almeno entro 6 mesi, più l'attività di coordinamento e l'equipe con regolare periodicità.

Per il trattamento si utilizzano le risorse interne al Servizio e, secondo il modello di rete, le risorse esterne disponibili.

SerT Sesto San Giovanni

Il servizio si occupa di diagnosi e cura dei **disturbi di dipendenza da:**

- Oppiacei
- Cocaina
- Cannabinoidi
- Gioco d'azzardo patologico
- Psicofarmaci
- Droghe sintetiche
- Altre dipendenze comportamentali

Vaccinazioni – AREA PREVENZIONE

Attività prevista in materia dal Piano della Prevenzione Vaccinale, secondo procedure e istruzioni operative che garantiscono una gestione dell'attività omogenea, coordinata ed aggiornata alle linee guida internazionali.

L'attività si articola in:

- attività vaccinale (per coorti di età, di soggetti adulti, di categorie a rischio, campagna antinfluenzale);
- attività di counseling /vaccinazioni per bambini affetti da gravi malattie cronico degenerative e sindromi rare;
- profilassi per i viaggiatori internazionali;
- autorizzazione alla somministrazione dei farmaci nella scuola dell'obbligo e attivazione di voucher per il servizio infermieristico per la somministrazione di insulina nella scuola dell'infanzia e nella scuola primaria

In conformità alle indicazioni ricevute da Regione/ATS sono state adottate le misure di prevenzione dell'infezione da COVID-19 come segue:

- a. viene effettuato il pre-triage da parte di personale sanitario, dotato di DPI (verifica uso mascherina, rilevamento temperatura con termometro scanner, breve anamnesi su stato di salute ed eventuali condizioni di rischio, disinfezione delle mani con soluzione idro alcoolica);
- b. per i minori è consentito l'accesso a un solo genitore;
- c. nell'ambulatorio vaccinale il personale sanitario è dotato di DPI (mascherina, sopra camice, guanti monouso) e, in caso di minore, vengono adottate le misure di prevenzione del rischio durante la somministrazione del vaccino con il supporto del genitore accompagnatore;
- d. le sedute vaccinali sono organizzate con una programmazione diluita degli appuntamenti ogni 10-15 minuti (al fine di garantire il distanziamento sociale e impedire la permanenza di più utenti nelle sale di attesa): l'accesso è consentito solo agli utenti prenotati;

- e. le sale di attesa sono state arredate posizionando le sedie in modo da garantire il distanziamento sociale;
- f. il lettino è ricoperto con un lenzuolino monouso che viene sostituito ad ogni somministrazione e all'inizio e alla fine di ogni seduta vaccinale gli arredi e il lettino vengono disinfettati.

- **Centro Vaccinale COVID-19 (2021):**

In attuazione del Piano strategico nazionale per la vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19 (Decreto MdS 2 gennaio 2021) obiettivo prioritario aziendale è quello di organizzare in modo appropriato ed efficiente l'erogazione dei vaccini da COVID 19 secondo le indicazioni di ATS e Regione Lombardia;

A partire dal mese di gennaio 2021 presso il Presidio di Sesto San Giovanni, un Centro Vaccinale per la campagna anti-COVID è stato allestito il Centro Vaccinazione anti-Covid, con caratteristiche di idoneità fisico – ambientali. Sono state attivate 9 linee vaccinali con personale medico, amministrativo e infermieri di Famiglia e Comunità, 7 gg su 7 per 12,5 ore/die. L'attività proseguirà nel 2021, e verrà potenziata nelle sedi territoriali di ASST Nord Milano e, in accordo con gli Enti Locali in spazi idonei messi a disposizione, in caso di stanziamento di risorse dedicate.

2.4 Emergenza Urgenza (118)

Descrivere sinteticamente le attività di emergenza urgenza gestite dalla ASST/IRCSS

3 Gestione organizzativa e strategica dell'esercizio

Relativamente all'esercizio in questione, sintetizzare, per singola area, le azioni previste quali nuove implementazioni o completamento di quelle iniziate in anni precedenti.

Azioni organizzative e strutturali

L'Azienda, in applicazione delle previsioni normative, ha adottato con deliberazione del 29.01.2021, n. 76 il Piano Performance per l'anno 2021 (triennio 2020 – 2022): il piano sintetizza le linee strategiche relative ai processi "core" dell'A.S.S.T. Nord Milano, in termini di efficacia esterna, efficacia interna/organizzativa, equilibrio economico-finanziario. Con la predetta deliberazione è stato adottato anche il P.O.L.A., quale specifica sezione del Piano della performance, come indicato nell'art. 14, comma 1, della legge n. 124 del 2015 e secondo la metodologia descritta nelle Linee guida della Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento della Funzione Pubblica del 9 dicembre 2020 emanate per la stesura dello stesso.

In attesa degli obiettivi di mandato del Direttore Generale, l'Azienda ha individuato nelle seguenti aree strategiche le priorità d'intervento :

- Gestire celermente e flessibilmente la pandemia da COVID 19, prevedendo un progressivo aumento dei posti letto internistici e di terapia sub intensiva e intensiva in base alle indicazioni dettate da Regione Lombardia (per l'anno 2021 ha già elaborato e presentato in ATS e Regione Lombardia un piano di ampliamento dei posti letto in caso di recrudescenza della pandemia COVID-19);
- Organizzare in modo appropriato ed efficiente l'erogazione dei vaccini da COVID 19 secondo le indicazioni di ATS e Regione Lombardia;
- Organizzare/coordinare più punti prelievi per l'erogazione dei tamponi molecolari;
- Riorganizzare tutte le attività per lo svolgimento dell'attività istituzionale anche promuovendo laddove funzionale le attività di equipe multidisciplinari;
- Miglioramento continuo della qualità, appropriatezza ed accessibilità delle prestazioni erogate con particolare attenzione al rispetto dei tempi di attesa sia per le prestazioni ambulatoriali che per quelle di ricovero anche nell'ottica del recupero delle prestazioni sospese a seguito della pandemia da Covid 19 come previsto dal Piano di Governo tempi di attesa PGTA 2021 dell'ATS Città Metropolitana di Milano (Allegato n. 1 alla Deliberazione n. 57 del 29/01/2021 ATS Città Metropolitana di Milano);
- Definizione di un assetto organizzativo aziendale fortemente integrato; della integrazione delle attività sanitarie e socio-sanitarie, con particolare attenzione ai bisogni dei pazienti fragili e all'estensione dei servizi ai territori carenti;
- Garantire la sicurezza dei pazienti e operatori.
- Rafforzamento dell'attività territoriale su diverse linee di attività, come l'assistenza da parte dell'infermiere di famiglia e comunità, lo sportello per supporto psicologico, le strutture di isolamento, gli sportelli di follow-up, per la gestione del paziente COVID 19.
- consolidamento delle attività finalizzate alla presa in carico, rafforzando l'integrazione fra la componente sanitaria, sociosanitaria e sociale arruolando proattivamente nuovi pazienti cronici, attraverso altri canali (accesso PS, ricovero, visita specialistica) in coerenza con le indicazioni regionali.
- Mantenimento dell'equilibrio economico-finanziario;

Piano Organizzativo del Lavoro Agile(POLA)

Le scelte temporali operate a livello aziendale durante la pandemia sono state caratterizzate:

1) nella prima fase, dall'emergenza Covid 19 e dal periodo di lockdown, dove vi è stata l'esigenza di assicurare lo svolgimento delle prestazioni lavorative non in sede, ma in *lavoro agile*, soprattutto nel settore amministrativo;

2) nella seconda fase, dalla volontà di operare a livello aziendale con un modello organizzativo di smart working strutturato.

Attualmente, il totale dei dipendenti che aderisce al lavoro agile è di 250 unità, su un totale di 2.176 dipendenti, per una percentuale pari al 11%, considerando che si tratta di una struttura socio-sanitaria, il totale degli operatori che potrebbe svolgere tale attività è pari a circa 400 e pertanto le 250 unità costituiscono il 62,5% dei possibili aventi diritto.

La programmazione del lavoro agile, le sue modalità di implementazione e sviluppo seguiranno a livello aziendale attraverso il perseguimento degli obiettivi, il monitoraggio degli indicatori e dei risultati attesi nell'arco del prossimo triennio, così definito nel POLA. La sua realizzazione sarà caratterizzata da una tempistica di breve, medio e lungo periodo, a partire da una *baseline* riferita all'anno 2020 e descritta nelle tabelle del Template, fino alla sua consolidazione nel 2023. Il POLA sarà sostenuto nella sua applicazione da una spinta di innovazione amministrativa, di transizione al digitale e da un'azione formativa mirata a dotare di nuove competenze digitali i dirigenti ed i lavoratori agili. È stata pianificata nel triennio anche la realizzazione di n. 400 postazioni di co-working.

Attuazione del piano di riordino della rete ospedaliera

L'articolo 2 del Decreto-Legge n. 34/2020 prevede, per l'anno 2020, lo stanziamento delle risorse necessarie all'attuazione del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera volto a fronteggiare adeguatamente le emergenze pandemiche, come quella da COVID-19 in corso, che garantiscano l'incremento di attività in regime di ricovero in Terapia Intensiva e in aree di assistenza ad alta intensità di cure, rendendo strutturale la risposta all'aumento significativo della domanda di assistenza. L'obiettivo teso è quello di incrementare l'attività in regime di ricovero in terapia intensiva, sia per quanto concerne la riqualificazione delle strutture ospedaliere che per quanto attiene alla materia di personale.

La Giunta Regionale, con DGR n. XI/3264/2020, ha approvato il piano di riordino, di cui al predetto Decreto-Legge 34/2020, convertito in Legge 17 luglio 2020, n. 77, ed i relativi investimenti.

Nel predetto Piano di riordino, il finanziamento dell'aumento dei posti letto in terapia intensiva, definito per questa azienda, ai sensi della DGR n. XI/3479/2020 è di n. 6 unità, nonché di altre n. 2 unità di posti letto di area semi-intensiva e l'adeguamento di n. 3 posti letto già esistenti attraverso l'integrazione di opere impiantistiche su impianti gas ed elettrici esistenti, presso l'U.C.C. del P.O. Bassini; questa azione comporterà anche l'adeguamento strutturale, attraverso una riqualificazione di posti letto di area semi-intensiva con relativa dotazione impiantistica idonea a supportare le apparecchiature di ausilio alla ventilazione, mediante adeguamento e ristrutturazione di unità di area medica; le postazioni saranno fruibili sia in regime ordinario, sia in regime di trattamento infettivologico ad alta intensità di cure. In relazione all'andamento della curva pandemica, per almeno il 50 per cento dei posti si prevede la possibilità di immediata conversione in posti letti di terapia intensiva, mediante integrazione delle singole postazioni con la necessaria strumentazione di ventilazione e monitoraggio.

La citata DGR n. XI/3264/2020 ha posto, altresì, l'obiettivo di consolidare la separazione dei percorsi ospedalieri rendendola strutturale e di assicurare la ristrutturazione del Pronto Soccorso con

l'individuazione di distinte aree di permanenza per i pazienti sospetti COVID-19 o potenzialmente contagiosi, in attesa di diagnosi.

Le risorse necessarie al finanziamento delle opere di ottimizzazione dei percorsi e dell'area accettazione sono state stanziare con successiva DGR n. XI/3331/2020.

E' stato confermato l'orientamento di implementare i mezzi di trasporto dedicati ai trasferimenti secondari per i pazienti COVID-19, per le dimissioni protette e per i trasporti interospedalieri per pazienti non affetti da COVID-19. Per l'operatività di tali mezzi di trasporto, le regioni e le province autonome hanno potuto assumere personale dipendente medico, infermieristico e operatore tecnico, dal 15 maggio 2020.

Nel mese di gennaio 2021 sono iniziati i lavori di ristrutturazione, presso il PO Bassini, previsti nel Piano di riordino della rete ospedaliera, di cui all'art. 2 del D.L. n. 34/2020, convertito in Legge n. 77/2020, di cui allo specifico finanziamento disposto con DGR n. XI/3479, per il consolidamento della separazione dei percorsi, al fine di rendere strutturale l'individuazione di distinte aree di permanenza per i pazienti sospetti COVID-19 o potenzialmente contagiosi, in attesa di diagnosi. Nei prossimi mesi è previsto l'avvio di tale ristrutturazione anche nel PO di Sesto San Giovanni.

Attuazione del piano di potenziamento della sorveglianza e delle attività assistenziali della rete territoriale

Per rafforzare l'offerta sanitaria e sociosanitaria territoriale le Regioni sono chiamate ad adottare piani di potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale. Tali piani devono contenere, tra l'altro, specifiche misure di identificazione e gestione dei contatti, di organizzazione dell'attività di sorveglianza attiva effettuata a cura dei Dipartimenti di Prevenzione in collaborazione con medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e medici di continuità assistenziale, nonché con le Unità speciali di continuità assistenziale, indirizzate a un monitoraggio costante e a un tracciamento precoce dei casi e dei contatti, al fine della relativa identificazione, dell'isolamento e del trattamento.

Le misure di distanziamento sociale e di isolamento domiciliare determinano la necessità di implementare e indirizzare le azioni terapeutiche e assistenziali sempre più a livello domiciliare, per decongestionare le strutture ospedaliere e favorirne un deflusso monitorato.

L'improvviso esordio della pandemia COVID-19 ha coinvolto tutta la struttura aziendale nella sua componente ospedaliera residenziale e ambulatoriale (territoriale ed ospedaliera). La necessità di convertire rapidamente le strutture per rispondere ai bisogni della popolazione affetta ha di fatto bloccato l'attività di diagnosi e cura rivolta alla popolazione territoriale. L'esigenza, in un secondo momento, di garantire un adeguato distanziamento spaziale e temporale, dilatando i tempi, ha drasticamente ridotto la possibile offerta assistenziale.

Nel sistema della medicina del territorio devono essere valorizzate, quindi, dimensioni organizzative quali le strategie di indirizzo, la managerialità per la promozione dell'integrazione tra servizi appartenenti anche a diversi settori, la *governance* degli operatori e l'autodeterminazione di assistiti e *caregiver*.

Nell'ottica di incrementare la presa in carico dei pazienti, con particolare attenzione a quelli cronici/fragili, e consentire l'erogazione dei servizi in relazione alle effettive necessità assistenziali, forti anche dell'esperienza e dei percorsi attivati durante la pandemia COVID-19, le attività andranno sempre di più verso la prossimizzazione e la multidimensionalità. I temi che saranno sviluppati maggiormente saranno, quindi, telemedicina, integrazione multi-professionale e multi-istituzionale, prossimità e domiciliarità delle cure.

I Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA) condivisi fra MMG, Infermieri e Specialisti, sia ambulatoriali/territoriali che ospedalieri, sono i modelli che permettono la presa in carico integrata e garantiscono la continuità assistenziale tra l'ospedale ed il territorio, attraverso la definizione delle modalità di partecipazione dei vari attori. L'adozione di tale modello unitario, inoltre, potrà portare ad incrementare efficacia, efficienza e sostenibilità delle azioni, attraverso l'omogeneizzazione degli interventi in tutte le fasi (azioni di promozione della salute, prevenzione, diagnosi, trattamento, riabilitazione, *counselling*...), grazie anche alla funzione di coordinamento/integrazione ed al supporto rappresentato alla Telemedicina.

In ottica di sviluppo futuro, ad esempio, il servizio di teleconsulto, tele-monitoraggio e tele-dialisi saranno utilizzati per garantire ai cittadini con patologia cronica la possibilità di ricevere prestazioni sanitarie a distanza.

I canali utilizzati potranno essere tre:

- teleconsulto specialistico mediato dal Medico di Medicina Generale (in presenza);
- televisita a domicilio della persona assistita grazie alla figura dell'Infermiere di Famiglia e Comunità;
- approccio specialistico in telemedicina a distanza tra l'assistito e lo specialista ambulatoriale e ospedaliero.

Nello specifico, sono state sperimentate, durante la fase 1, modalità di erogazione delle prestazioni in telemonitoraggio/teleconsulto/teleassistenza (ad esempio per pazienti stomizzati, per i pazienti delle NPI, per i pazienti diabetici, per i corsi pre-parto ecc.), oltre al servizio telefonico "Lo specialista risponde" cui si potevano rivolgere cittadino e MMG per ottenere delle indicazioni su quesiti specialistici. Nella fase 2 l'azienda sta sviluppando, ove possibile, sistemi di telemedicina/telemonitoraggio/teleconsulto per branca specialistica attraverso la stesura di protocolli aziendali. Dal mese di novembre è intercorso un accordo diretto tra ASST Nord Milano e ATS Città Metropolitana di Milano per la presa in carico dei pazienti COVID positivi, aventi MMG su uno dei 6 comuni di pertinenza territoriale dell'azienda. Da un punto di vista organizzativo è stata quindi attivata una Centrale Territoriale COVID con impiego di personale amministrativo e infermieristico (questi ultimi appartenenti al pool degli Infermieri di Famiglia e Comunità) con postazioni di lavoro finalizzate al telemonitoraggio di tutti i casi ricompresi nei file quotidianamente trasmessi da ATS (input) a ASST.

Gli strumenti operativi impiegati sono stati:

- Scheda informatica con intervista sanitaria strutturata per stratificazione dei pazienti in base alla sintomatologia COVID correlata;
- Scheda di telemonitoraggio per *recall* destinata a pazienti rilevati a potenziale rischio evolutivo all'intervista sanitaria;
- Valutazione domiciliare (abbinata a prestazione di follow up) da parte dell'Infermiere di Famiglia e Comunità destinata a pazienti con rischio evolutivo e nota condizione di fragilità e disabilità.

Il flusso output degli interventi descritti è stato quindi ritrasmesso ad ATS per rendicontazione qualitativa della presa in carico dei pazienti affidati ad ASST.

Il reclutamento del personale

Sono state inoltre approvate una serie di misure eccezionali per reclutare personale sanitario: tali misure vanno dalla possibilità di trattenere in servizio il personale che avrebbe i requisiti per la pensione; una alle norme di riconoscimento delle qualifiche professionali sanitarie, dalle disposizioni sull'abilitazione all'esercizio della professione di medico-chirurgo. In questo contesto, la figura dell'"infermiere di famiglia" assume un ruolo determinante.

L'Infermiere di Famiglia opera sul territorio, diffonde e sostiene una cultura di Prevenzione e Promozione di corretti stili di vita, si attiva per l'intercettazione precoce dei bisogni e la loro soluzione, oltre a garantire una presenza continuativa e proattiva nell'area/ambito comunità di riferimento; fornisce inoltre prestazioni dirette sulle persone assistite qualora necessarie e si attiva per facilitare e monitorare percorsi di presa in carico e di continuità assistenziale in forte integrazione con le altre figure professionali del territorio, così da contribuire a rispondere ai diversi bisogni espressi nei contesti urbani e sub-urbani; svolge la sua attività integrandola in una più ampia rete di protezione sanitaria e sociale, in grado di attivare e supportare le risorse di pazienti e caregiver, del volontariato, del privato sociale, e più in generale della comunità; gli infermieri di famiglia non hanno al momento una sede fisica poiché saranno impegnati in molte attività territoriali, non solo nell'ambito dei nostri 6 Comuni, ma anche presso la città metropolitana, gli ambiti per lo svolgimento di tale attività:

- Dimissioni Protette
- Percorso DAMA e DAMA-Domiliare = 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

A partire dall'11 novembre 2020, sono state assunte n. 18 unità mentre nell'anno corrente sono state assunte ulteriori n. 7 unità; mediante espletamento di ulteriori procedure concorsuali, nonché di richieste di utilizzo graduatorie di altre ASST, si procederà ad ulteriori assunzioni.

Il costo complessivo previsto per l'esercizio 2021, di cui al decreto di assegnazione del 12 febbraio 2021, n. 1720, pari a Euro 3.504.000,00, derivante dall'assegnazione di n. 73 unità di Infermieri di Famiglia - di cui all'art. 1, comma 5, del D.L. 34/2020 - ricompreso nel costo del personale dipendente.

Appropriatezza delle prestazioni

Adempimenti LEA – Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria

Il **Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)** è lo strumento che consente, con le numerose informazioni ad oggi disponibili sul Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), di misurare secondo le dimensioni dell'equità, dell'efficacia e della appropriatezza, che tutti i cittadini italiani ricevano le cure e le prestazioni rientranti nei Livelli essenziali di assistenza (LEA). Esso rappresenta una svolta significativa nelle metodologie di monitoraggio dei LEA, e aggiorna il Sistema di Garanzia introdotto nel 2000.

Il DM 12 marzo 2019 "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria" è stato pubblicato in G.U. il 14 giugno 2019 ed è operativo a partire dal 1 gennaio 2020.

Gli indicatori individuati sono 88:

- 16 per la prevenzione collettiva e sanità pubblica;
- 33 per l'assistenza distrettuale;
- 24 per l'assistenza ospedaliera;
- 4 indicatori di contesto per la stima del bisogno sanitario;
- 1 indicatore di equità sociale;
- 10 indicatori per il monitoraggio e la valutazione dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA).

Alcuni di questi indicatori riguardano direttamente le attività territoriali (ad esempio, l'Area della Prevenzione) e saranno sviluppate basandosi sulle indicazioni che perverranno da ATS Milano e Regione.

Ammodernamento delle tecnologie

L'obiettivo che si vuole raggiungere con l'ammodernamento delle tecnologie è quello di garantire e mantenere e, in alcuni casi potenziare, gli attuali livelli di qualità e sicurezza delle prestazioni erogate.

Le apparecchiature inserite nel piano acquisti anno 2021 sono apparecchiature, per la maggior parte, apparecchiature di bassa e media tecnologia dismesse e non ancora sostituite, apparecchiature ormai obsolete, apparecchiature che presentano problemi di funzionamento e di manutenibilità (difficoltà nel reperire le parti di ricambio) con un elevato tasso di guasto e alti costi di riparazione. Sono apparecchiature il cui fermo macchina crea grossi disagi agli utilizzatori e agli utenti e in alcuni casi l'interruzione del servizio stesso.

Inoltre sono state inserite apparecchiature necessarie per l'attivazione di nuovi servizi e reparti per la gestione dell'emergenza sanitaria in corso e apparecchiature per aggiornamento del parco tecnologico

esistente nell'ambito della ristrutturazione del reparto di Radiologia dell'Ospedale Bassini, dei reparti di Pediatria e di Riabilitazione dell'Ospedale Bassini e del Poliambulatorio di Via Rugabella.

Si prevede anche l'acquisizione di apparecchiature per l'attuazione del Piano di Riordino degli Ospedali di cui al DL 34/2020. Nello specifico si tratta di apparecchiature per i progetti di ampliamento dell'attuale Terapia Intensiva, per la realizzazione di n. 6 nuovi posti letto di Terapia Intensiva e la realizzazione di altre n. 2 unità di posti letto di area semi-intensiva nonché l'adeguamento integrazione di n. 3 pl già esistenti per opere impiantistiche, gas e elettrici di quelli esistenti, presso l'U.C.C. del P.O. Bassini.

Nel corso del 2021 si procederà all'acquisizione di apparecchiature per un importo complessivo di circa € 2.800.000,00

Qualità e sicurezza delle cure – risk management

Nell'anno in corso, così come nell'anno precedente, la struttura qualità e risk management dovrà affrontare e gestire l'emergenza legata all'epidemia da COVID-19. Gli obiettivi da realizzare, sono gli stessi previsti nell'anno 2020, e principalmente sono:

- prevenire la diffusione di COVID-19 nella ASST Nord Milano;
- identificare e isolare tempestivamente i pazienti con possibile COVID-19;
- garantire l'assistenza dei pazienti con COVID-19 confermato o sospetto;
- monitorare e gestire il personale sanitario che potrebbe essere esposto a COVID-19.

Gli strumenti, come da disposizioni regionali e nazionali, che saranno utilizzati per monitorare, identificare e informare sull'andamento dell'epidemia (n° pazienti ricoverati e n° operatori affetti da COVID 19) sono: il report giornaliero dei posti letto, la presenza del bed manager che quest'anno si occuperà anche di un nuovo sistema sperimentale di governance dei trasporti secondari, il RED FLAG e PRIAMO CUPDO.

Quest'anno si cercherà di monitorare ed eventualmente apporre dei correttivi su tutte le procedure elaborate nell'anno precedente per la valutazione, la diagnosi e il trattamento dei pazienti sospetti o accertati COVID positivi:

- ASSTNM-IA-26 Gestione terapeutica e di supporto per pazienti con sospetta/infezione COVID-19;
- ASSTNM-IA-30 Gestione del flusso dei pazienti in PS. Fase 2 pandemia COVID 19;
- ASSTNM-IA-32 Linee guida per la individuazione di donatori guariti da COVID 19, del plasma convalescente, per l'uso clinico nei pazienti affetti da COVID – 19 in fase attiva;
- ASSTNM-PrA-40 Gestione del paziente con sospetta malattia da nuovo coronavirus (Covid-2019);
- ASSTNM-PrA-44 Infezione da SARS-CoV-2. La gestione della gravida, partoriente e puerpera;
- SITRA-PrA-008 Gestione Sistemi di Ventilazione non Invasiva e Ossigenoterapia;
- MEI-EBA-IS-002 Gestione pazienti in reparto MEDICINA COVID - Reparto a Bassa intensità di cura;
- ASST ASSTNM-PrA-50 La gestione della dimissione del paziente sospetto/COVID-19 e l'isolamento domiciliare fiduciario;
- ASSTNM-PrA-52 Guida pratica per la somministrazione, ad uso compassionevole, di plasma iperimmune nel trattamento di infezione da SARS-CoV-2;

- Dimissione del paziente da reparti COVID + (dipartimento di medicina – documento interno).
Inoltre secondo le nuove linee guida definite da Regione Lombardia, si chiede al Risk Manager aziendale, quale coordinatore del Gruppo per la Gestione del Rischio, di supportare 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 quanto concerne l'attività condotta per l'*Accreditamento istituzionale*, è attualmente in corso la predisposizione delle istanze di accreditamento per due punti prelievi e un ambulatorio.

Sistema informativo socio sanitario

Nel corso del 2021 si intendono portare a compimento i seguenti progetti:

- 1) Chiusura definitiva della sede amministrativa di via Castelvetro con trasloco del personale all'Ospedale "E. Bassini" e conseguente rivisitazione completa del sistema delle centrali telefoniche.
- 2) Integrazione dei sistemi di refertazione cardiologica ed emodinamica nel sistema RIS PACS aziendale.
- 3) Integrazione dei sistemi di refertazione endoscopica nel sistema RIS PACS aziendale.
- 4) Upgrade del sistema di monitoraggio pazienti all'interno del blocco operatorio con rilevazione automatica delle tempistiche.
- 5) Attivazione della cartella nefrologica per i pazienti dializzati.
- 6) Avvio del progetto di rinnovo degli impianti eliminacode di primo livello e di installazione di quelli di secondo livello a seguito della prevista aggiudicazione della gara congiunta con l'ASST Santi Paolo e Carlo.
- 7) Revisione completa del sistema di gestione flussi /debiti informativi (SDO, 28/SAN, 6/SAN, File F) a seguito della prevista riorganizzazione del Controllo di Gestione.
- 8) Avvio del progetto sperimentale di accoglienza e self check in come da piani 2020.
- 9) Switch del sistema di integrazione SISS passando dall'attuale PRI alla NPRI.

Resteranno ovviamente prioritarie tutte le attività legate all'emergenza COVID, incluse in particolare quelle legate alla campagna vaccinale in atto.

4 Il sistema degli acquisti – area contratti

Previsione rispetto alle regole vigenti e agli obiettivi

Attivazione nuove gare, procedure in corso

In coerenza con quanto stabilito da Regione Lombardia e in continuità con le azioni intraprese durante lo scorso esercizio, l'Azienda avvierà le opportune procedure volte al raggiungimento degli obiettivi fissati dalla DGR n. XI/4232/2021 riguardanti la razionalizzazione della spesa sanitaria nell'aggregato dei Beni & Servizi, per il perseguimento dell'obiettivo di efficientamento e appropriato uso dei fattori produttivi ovvero, tra gli altri:

- l'acquisizione di beni e servizi attraverso procedure centralizzate/aggregate rispetto allo stesso periodo 2020 tramite l'adesione piena e puntuale al sistema di acquisti centralizzati (ARIA S.p.a. e Consip S.p.a.) e aggregati, in particolare per quanto riguarda la categoria dei dispositivi medici privilegiando l'adesione alle convenzioni centralizzate di ARIA Spa nonché Consip Spa al fine di garantire, in continuità con l'anno 2020, il conseguimento di risparmi. La puntuale adesione al sistema di acquisti centralizzati (ARIA Spa e Consip Spa) e aggregati e il rispetto degli obiettivi economici per singola area costituiranno obiettivi strategici dei Direttori Generali;

La D.G.R. dispone che le Aziende dovranno:

- aderire alle convenzioni attive e rendere effettivi a bilancio 2021 per l'intero esercizio i risparmi relativi alle adesioni alle convenzioni centralizzate riguardanti in particolare i servizi non sanitari (Appalto per il servizio di pulizia e sanificazione /ristorazione, altro).

La D.G.R. dispone che le Aziende dovranno altresì:

- garantire l'applicazione di quanto previsto nell'allegato della D.G.R. n. XI/491 del 02/08/2018 riguardante: "Procedure negoziate senza previa pubblicazione di un bando di gara nel caso di forniture e servizi infungibili e/o esclusivi".

la DGR evidenzia inoltre:

- la necessità per gli Enti del SSR di anticipare la tempistica e migliorare l'accuratezza nella definizione degli obiettivi sui consumi dei fattori produttivi a maggiore impatto di spesa (in particolare per i dispositivi medici ad alto costo), verificando a tal proposito durante l'anno l'andamento di tali obiettivi attraverso l'utilizzo di strumenti quali budget, contabilità analitica e indicatori di performance e implementare eventuali rapide azioni correttive in corso d'anno, al fine di garantire il rispetto degli obiettivi di spesa assegnati;

l'importanza dell'utilizzo di benchmarking regionali per incrementare l'efficienza del singolo processo produttivo attraverso confronti con altre realtà sia pubbliche che private, nonché migliorare i costi dei processi sanitari, ragionando nella loro interezza. Infatti l'utilizzo costante di strumenti di benchmarking è considerato propedeutico ed imprescindibile alla rinegoziazione dei prezzi d'acquisto. A tal fine la DGR conferma le banche dati sviluppate e rese disponibili agli enti negli anni scorsi con i confronti fra strutture pubbliche regionali e nazionali e per alcuni dispositivi medici fra strutture pubbliche e private. La comparazione della spesa dovrà essere estesa anche a tutti i servizi sanitari e non sanitari più rilevanti.

Si conferma che, per raggiungere l'obiettivo di riduzione dei costi medi in relazione all'aggregato dei dispositivi medici, l'Azienda utilizza e consulta il SW regionale "Datawarehouse sul flusso dei Dispositivi Medici" (analisi dei costi). A tal fine, detto strumento - conformemente alle disposizioni regionali - contribuisce, tra l'altro, anche alla determinazione delle basi d'asta delle procedure di gara e viene, inoltre, utilizzato quale parametro di confronto con i prezzi dei dispositivi medici acquistati procedendo - nelle ipotesi di scostamento tra i prezzi di acquisto ed i costi unitari medi regionali - a richieste di rinegoziazione ai fornitori.

Per l'aggregato dei servizi sanitari e non sanitari, si conferma che, ai fini della riduzione dei costi medi, si procede, tra l'altro, avviando indagini di mercato tramite l'utilizzo della piattaforma regionale Sintel di ARIA o MEPA di Consip al fine di individuare il prezzo di mercato più vantaggioso. Al riguardo, si richiede agli operatori economici interessati di indicare la quotazione più recente offerta in sede di procedure di gara ad enti del SSN .

Quanto sopra, realizza l'attività di benchmarking quale strumento per la razionalizzazione della spesa nonché indicatore utile per la rinegoziazione dei prezzi d'acquisto in essere.

Razionalizzazione della spesa ed efficientamento del Sistema: Centralizzazione degli acquisti (ARIA SPA, CONSIP SPA e gare consortili aggregate o adesioni postume)

Le linee d'intervento per raggiungere obiettivi di razionalizzazione della spesa sono principalmente tre:

- 1) Conseguire i risparmi derivanti dall'adesione piena e puntuale al sistema di acquisti centralizzati (Aria S.p.a. e Consip S.p.a.) e aggregati;
- 2) Migliorare i costi dei processi sanitari, sia in termini complessivi che di singolo fattore produttivo;
- 3) Garantire una programmazione aziendale in sinergia con lo specifico obiettivo economico.

La Centrale Acquisti regionale in qualità di soggetto aggregatore, assieme a Consip Spa e gli altri soggetti aggregatori, ha l'esclusività nell'acquisto delle categorie merceologiche che sono individuate dal DPCM 11 luglio 2018 "Individuazione delle categorie merceologiche ai sensi dell'articolo 9, comma 3 del decreto legge 24 aprile 2014, n. 66, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 giugno 2014, n. 89, unitamente

all'elenco concernente gli oneri informativi". ARIA S.p.A., in particolare nell'ultimo biennio, ha coperto le aree di acquisto di beni e servizi più rilevanti in termini di spesa.

Le Aziende, attraverso i coordinatori delle unioni formalizzate d'acquisto, dovranno procedere ad inviare alla Direzione Generale Welfare ed a ARIA S.p.A. la pianificazione degli acquisti nelle modalità definite dalla Centrale d'Acquisto utilizzando lo strumento Modulo Budget" che diventerà la base per lo scambio di informazioni necessarie alla definizione della programmazione centralizzata ed aggregata.

Si conferma che, a tal proposito, le ASST sono tenute a pianificare i propri acquisti ed aggiornare il relativo piano, in conformità a quanto disposto dalla normativa vigente nonché in coerenza con le attività del Consorzio di riferimento.

E' stato pubblicato l'aggiornamento del programma biennale degli acquisti di beni e servizi superiori a € 40.000,00, superiore a € 1.000.000, per il biennio 2021-2022, in ottemperanza all'art. 21 "Programma delle acquisizioni delle stazioni appaltanti", commi 1, 6 e 7 del D.Lgs n. 50/2016 (Codice degli appalti pubblici) nonché alle disposizioni impartite dal decreto ministeriale (MIT) 16 gennaio 2018, n. 14, pubblicato sulla G.U. n. 57 del 9 marzo 2018 recante: "«Regolamento recante procedure e schemi-tipo per la redazione e la pubblicazione del programma triennale dei lavori pubblici, del programma biennale per l'acquisizione di forniture e servizi e dei relativi elenchi annuali e aggiornamenti annuali» in attuazione dell'articolo 21, comma 8, del Codice", ciò in coerenza con la pianificazione consortile di riferimento (Caesp Milano), in considerazione della programmazione di ARIA Spa e Consip Spa effettuata sulla base del sopra richiamato DPCM 11 luglio 2018.

Attivazione nuove gare, procedure in corso

Si riportano di seguito le procedure attivate tra il 1 gennaio e l'8 febbraio 2021:

➤ **CONSIP SPA**

- Fornitura di ago per insufflazione di Verres sterile, occorrente al Blocco Operatorio dell'Ospedale "Città di Sesto San Giovanni" – Adesione all'Accordo Quadro Consip "Fornitura di trocar per le pubbliche amministrazioni - ID 1954" - LOTTO 7. Società Medtronic. Periodo dal 9 febbraio 2021 al 8 febbraio 2024 (determinazione n. 49 del 05.02.2021)

➤ **ARIA SPA**

- Adesione alla convenzione ARCA_2018_028.1 lotto 5 bis per la fornitura di protesi d'anca. Periodo dal 20 gennaio 2021 al 12 dicembre 2023 (deliberazione n. 23 del 20.01.2021)
- Adesione alla convenzione ARIA_2020_200 per la fornitura di vaccini - Lotto 11 - Vaccino anti morbillo-parotite-rosolia-varicella – e Lotto 15 - Vaccino anti papilloma virus 9 valente - Società MSD Italia Srl. CIG 8598767700 e 8598787781. Periodo dal 19 gennaio 2021 al 31 maggio 2021. X

tranche (deliberazione n. 48 del 27.01.2021)

- Adesione alla Convenzione ARIA_2019_026 Lotto 4 per la fornitura di n. 4 Ecotomografi e relativi accessori, comprensivi di garanzia con assistenza tecnica "full risk" della durata di 24 mesi. Società ESAOTE S.p.A. (deliberazione n. 49 del 27.01.2021)
- SERVIZI DI PULIZIE E SANIFICAZIONE AMBIENTALE – Adesione alla Convenzione ARCA_2018_080 - LOTTO 2. Società Markas S.r.l. - Periodo dal 01 febbraio 2021 al 31 gennaio 2025 (deliberazione n. 50 del 27.01.2021)
- Adesione alla convenzione Consip SPC Cloud Lotto 1 "Servizi di Cloud Computing, di Sicurezza, di realizzazione di Portali e Servizi Online e di Cooperazione Applicativa per le Pubbliche Amministrazioni" per l'attuazione del progetto sperimentale di ammodernamento dei processi di accoglienza del paziente presso le strutture sanitarie pubbliche della Regione Lombardia. RTI Telecom Italia S.p.A. (mandataria), HP Enterprise Services Italia S.r.l., Poste Italiane S.p.A. con socio unico, Postecom S.p.A., Postel S.p.A. (mandanti) (deliberazione n. 80 del 03.02.2021)
- Adesione alla convenzione ARCA_2016_48/Lotto 1 per la fornitura del servizio di vigilanza per un periodo di 36 mesi. ATI Sicuritalia S.p.A. / Allsystem S.p.A. / Itapol Vigilanza S.r.l./ IVRI Istituti di Vigilanza Riuniti d'Italia S.p.A. (deliberazione n. 81 del 03.02.2021)
- Adesione alla Convenzione ARCA_2017_052 - LOTTO 46 per la fornitura di sistema di divaricazione/protezione di parete di minilaparotomia a doppio anello con sistema di chiusura e foro per trocar. Società Applied Medical Distribution Europe BV. Periodo dal 10 gennaio 2021 al 23 ottobre 2021 (determinazione n. 4 del 08.01.2021)
- Fornitura di set procedurale oftalmico – IVT intavitreale, occorrente all'Ambulatorio Oculistico dell'Ospedale Edoardo Bassini dell'ASST Nord Milano, per il periodo dal 15 gennaio 2021 al 22 dicembre 2022. Adesione Convenzione ARCA_2019_031 (Lotto 22). Società Diemme dispositivi Medici Srl (determinazione n. 16 del 15.01.2021)
- Fornitura di Ansa per legatura laparoscopica, occorrente al Blocco Operatorio dell' Ospedale di Sesto San Giovanni dell'ASST Nord Milano, per il periodo dal 18 gennaio 2021 al 08 novembre 2021. Adesione Convenzione ARCA_2017_052 (Lotto 31). Società Medtronic Italia Spa (determinazione n. 19 del 18.01.2021)
- EMERGENZA COVID 19. Fornitura di n. 1 Congelatore -80 occorrente alla U.O.C Farmacia del P.O. Città di Sesto San Giovanni, per la campagna vaccinale anti Sars-CoV2 - Adesione alla Convenzione ARCA_2018_031 "Frigoriferi ed Emoteche" Lotto 5 (CONGELATORE -80C Lt: 590 - 880, porta cieca) (determinazione n. 21 del 20.01.2021)
- Fornitura di sonde temperatura esofagea rettale monouso, occorrenti alle Terapie Intensive dell'ASST Nord Milano, per il periodo dal 20 gennaio 2021 al 13 novembre 2021. Adesione Convenzione ARCA_2016_12 (Lotto 15). Società Vyaire Srl (determinazione n. 22 del 21.01.2022)
- Adesione alla Convenzione ARCA_2017_097 per il Servizio di posta elettronica in Saas per un periodo di 60 mesi. Società ARUBA S.p.A. (determinazione n. 28 del 25.01.2021)
- Adesione alla convenzione "ARCA_2017_016 Pacemaker e defibrillatori 3" – Lotto 23 (Biotronik Italia S.p.A.) (determinazione n. 32 del 25.01.2021)
- Fornitura di Dispositivi di Medicazione Generale_Parte 1 occorrente all'ASST Nord Milano - Adesione alla Convenzione ARCA_2019_064 - Lotto 16 CIG Z513039389 – Società FIDIA FARMACEUTICI S.P.A. (determinazione n. 33 del 25.01.2021)

- Fornitura di sacchetti per la rimozione di reperti anatomici, occorrenti ai Blocchi Operatori degli Ospedali Bassini e Sesto San Giovanni dell'ASST Nord Milano, per il periodo dal 01 febbraio 2021 al 23 ottobre 2021. Adesione Convenzione ARCA_2017_052 (Lotto 42). Società Applied Medical Distribution Europe BV - Filiale Italiana (determinazione n. 38 del 29.01.2021)
- Adesione alle Convenzioni ARCA_2016_85 "Soluzioni infusionali, enterali e parenterali" – Lotto 198 CIG ZA33061C28 – e ARCA_2017_901 "Prodotti per la nutrizione enterale artificiale" – Lotto 11 CIG Z483061B29. Società NUTRICIA ITALIA S.p.A. (determinazione n. 41 del 01.02.2021)
- Adesione alla Convenzione ARCA_2018_041 "Reti Chirurgiche" – Lotto 28 ter per la fornitura di Rete biosintetica ad assorbimento totale. Società Bard S.r.l. Periodo dal 29 gennaio 2021 al 06 agosto 2022 (determinazione n. 45 del 04.02.2021)
- Fornitura di 2 Frigoriferi – occorrenti alla U.O.C Farmacia del P.O. Città di Sesto San Giovanni dell'ASST Nord Milano- Adesione alla Convenzione ARCA_2017_099 "Frigoriferi ed Emoteche 2 ": (emergenza da COVID19) (Lotto 14) - FRIGORIFERO Lt: 170 - 270, porta a vetro (determinazione n. 50 del 05.02.2021)
- Adesione alla convenzione "ARCA_2018_046 Fornitura di dispositivi medici per endoscopia occorrente all'ASST Nord Milano" – Lotto 6 (Boston Scientific S.p.A.) (determinazione n. 51 del 05.02.2021)

Procedure negoziate per forniture e servizi infungibili

La DGR XI/4232/2021 e in particolare l'Allegato 2 "Indicazioni specifiche per gli Enti Sanitari del Sistema Socio-Sanitario Regionale" richiama altresì il paragrafo 3.4 della DGR 2672/2019 e la necessità di garantire l'applicazione di quanto previsto nell'allegato C) "Direttive in ordine alle procedure negoziate senza previa pubblicazione di bando di gara nel caso di forniture e servizi infungibili e/o esclusivi, ai sensi dell'art. 63 del D.Lgs n. 50/2016 (Codice dei Contratti Pubblici)" della D.G.R. XI/491 del 02/08/2018 riguardante "Procedure negoziate senza previa pubblicazione di un bando di gara nel caso di forniture e servizi ritenuti infungibili".

La condizione di "infungibilità" deve essere acclarata nei modi di legge.

Le suddette linee guida hanno la finalità di supportare le Aziende sanitarie e socio sanitarie del sistema SIREG nella definizione di percorsi efficaci, appropriati e trasparenti nella gestione delle procedure negoziate senza previa pubblicazione di un bando di gara, al ricorrere dei presupposti di legge.

In adempimento a quanto su esposto, l'ASST, per il tramite dei propri punti ordinanti, procederà alle dovute verifiche mediante l'effettuazione di indagini di mercato con avviso pubblico, laddove richiesto, sulla base del valore della fornitura/del servizio.

5 La gestione economico-finanziaria dell'Azienda

In relazione alle azioni strutturali e strategiche delineate nei paragrafi precedenti, indicare gli impatti economici e finanziari delle stesse sul bilancio 2021, sia in termini di razionalizzazione della spesa che in termini di nuove attività. In particolare in relazione alle seguenti aree di indagine:

Gestione degli approvvigionamenti (beni e servizi)

Va evidenziato, in proposito, che l'adesione alla convenzione ARIA per i servizi di pulizie e sanificazione ambientale per il periodo dal 01 febbraio 2021 al 31 gennaio 2025 (ARCA_2018_080 - LOTTO 2), seppure ha costi inferiori rispetto al precedente contratto di pulizia e sanificazione, non copre tuttavia tutti i reali fabbisogni aziendali, sorti anche a seguito dell'emergenza sanitaria derivante dalla pandemia da Covid 19.

La gara esperita da ARIA risale al periodo antecedente all'emergenza sanitaria, per cui non prevede un livello di pulizia e sanificazione adeguato a far fronte all'attuale emergenza pandemica. L'evoluzione pandemica ha reso necessario provvedere ad una rideterminazione delle aree di rischio, che sono in continua evoluzione in funzione della riorganizzazione dei reparti ospedalieri e delle strutture aziendali per fare fronte all'emergenza sanitaria, nonché in funzione delle disposizioni dettate da ATS, dai DPCM e dalle ordinanze di Regione Lombardia emanate ed emanande in materia, che implicano inevitabilmente un continuo adeguamento delle attività di sanificazione (a titolo meramente esemplificativo, e non esaustivo: riconversione delle attività ambulatoriali in Centri di diagnosi (punti tampone); attivazione di aree c.d. "Tamponi Drive" e di "Day Service" per la gestione dei pazienti Covid positivi, presso il P.O. Città di Sesto San Giovanni e presso alcune sedi Poliambulatoriali; attivazione della campagna vaccinale anti Covid 19 presso il P.O. Città di Sesto San Giovanni, ecc.). Per molte aree è stata modificata l'originaria qualificazione della tipologia di rischio, ovvero quelle a basso rischio sono state ricollocate nel medio rischio e quest'ultime nell'alto rischio, con conseguente aumento dei costi.

La pulizia e l'adozione delle corrette misure di igiene e sanificazione degli ambienti rappresentano un punto cardine nella prevenzione della diffusione di SARS-CoV-2, per cui è indispensabile intensificare le prestazioni del servizio in parola.

Va inoltre evidenziato che per il servizio di pulizie l'adesione alla convenzione ARIA comporta risparmi rispetto al precedente contratto, ma i risparmi non rappresentano il costo reale del servizio poiché il Capitolato ARIA non soddisfa tutte le necessità dell'Asst Nord Milano.

Per alcuni servizi alberghieri e per alcune forniture malgrado l'adesione a convenzioni ARIA, i reali costi saranno maggiori in quanto anche nella fase post emergenza dovranno essere mantenuti protocolli atti a contenere la diffusione del virus e la conseguente ripresa pandemica, dettati anche dai DPCM intervenuti in materia.

Analoghe considerazioni valgono anche per i contratti di guardiania e lavanolo, i quali - a causa della pandemia Covid - subiranno incrementi di costi dovuti alla necessità di applicare protocolli per conseguire le misure di contenimento della diffusione del virus, nonché per attuare le misure necessarie per il controllo accesso utenti nelle varie Strutture aziendali, volti ad evitare assembramenti

Il piano investimenti

Per quanto riguarda il piano degli investimenti finanziati con contributo statale/regionale, si rimanda a quanto già definito nello specifico prospetto del Piano degli Investimenti 2019 e relativo allegato, parte integrante del presente documento di bilancio.

Il costo del personale

si è provveduto a riportare il costo complessivo del personale dipendente nel rispetto del budget assegnato con il Decreto di assegnazione del 12 febbraio 2021, n.1720:

Relativamente al sez. ASST SANITARIO il costo del personale dipendente pari a Euro 102.553.228,00 con oneri escluso Irap;

- si riporta il costo del personale dipendente pari a Euro 102.553.228,00 con oneri escluso Irap;
- si riporta il costo, pari a Euro 672.000,00, di cui € 462.000,00 correlato al contributo finalizzato in ottemperanza al disposto del DL 34/2020, per il reclutamento del personale in relazione al Piano di Riordino delle Terapie Intensive, derivante dall'assegnazione relativa alle assunzioni legate alle nuove risorse messe a disposizione a livello statale e regionale, come da Decreto DGW 16454/2020, già ricompreso nel costo del personale dipendente di cui al punto sopra;
- in merito alle Risorse Aggiuntive Regionali, si è provveduto ad indicare nelle rispettive voci di bilancio l'importo complessivo di Euro 1.983.137,00, comprensivo di oneri, così come definito nel Decreto di assegnazione, di cui:

Euro 1.547.000,00, per il personale del Comparto;

Euro 436.137,00, per il personale della Dirigenza;

Si è provveduto ad indicare:

- per l'area della Dirigenza medica, gli importi dei fondi contrattuali, ai sensi degli artt. 94, 95 e 96 del CCNL Area Sanità triennio 2016/2018 del 19 dicembre 2019, comprensivi dell'incremento riportato nella "Scheda di dettaglio Assegnazione Risorse su Personale Dipendente" relativamente

all'incremento del fondo per la retribuzione delle condizioni di lavoro di cui all'art. 96 del CCNL della dirigenza medica e sanitaria, l'incremento di complessivi € 101.636,00, inerente "Risorse per adeguamento dei fondi ai sensi del comma 435 articolo 1 L. 205/2017";

- per l'area Dirigenza PTA l'incremento dei fondi così come determinati dal CCNL del Personale dell'Area delle Funzioni locali III sez. Dirigenza PTA comma 3 lett a)
 - art. 90 fondo retribuzione di posizione: € 542.408,00;
 - art. 91 fondo retribuzione risultato e altri trattamenti accessori € 97.944,00,
- per l'area del Comparto, gli importi dei fondi contrattuali, così come rideterminati ai sensi degli artt. 80 e 81 del CCNL del 21 maggio 2018 con deliberazione n. 892 del 15/12/2020 e nella fattispecie:
 - art. 80 fondo condizioni di lavoro e incarichi: € 5.368.574,00;
 - art. 81 € 8.396.766,00,

Si è provveduto a riportare il costo complessivo del personale dipendente nel rispetto del budget assegnato con il Decreto del 12 febbraio 2021, n.1720 pari a Euro 10.827.036,00 con oneri escluso Irap;

Si riporta il costo, pari a Euro 3.283.628,00 con oneri escluso Irap, derivante dall'assegnazione di n. 73 unità di Infermieri di Famiglia - di cui all'art. 1, comma 5, del D.L. 34/2020 - già ricompreso nel costo del personale dipendente di cui al punto sopra; nel corso del 2020, a partire dall'11 novembre 2020, sono state assunte n. 18 unità mentre nell'anno corrente sono state assunte ulteriori n. 7 unità; mediante espletamento di ulteriori procedure concorsuali, nonché di richieste di utilizzo graduatorie di altre ASST, si procederà ad ulteriori assunzioni; gli infermieri di famiglia non hanno al momento una sede fisica poiché saranno impegnati in molte attività territoriali, non solo nell'ambito dei nostri 6 Comuni, ma anche presso la città di Milano

In merito alle Risorse Aggiuntive Regionali, si è provveduto ad indicare nelle rispettive voci di bilancio l'importo complessivo di Euro 142.386,00, comprensivo di oneri, così come definito nel Decreto di assegnazione, di cui:

- Euro 109.000,00, per il personale del Comparto.
- Euro 33.386,00, per il personale della Dirigenza;

Gestione della tesoreria

Ai sensi di quanto disposto dagli artt. 9 e 10 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (DPCM) del 22 settembre 2014, si è provveduto a pubblicare sul sito aziendale l'indicatore di tempestività dei pagamenti pari a -21,29, nonché il numero dei giorni di pagamento medio che si attesta in n. 39, riferiti all'anno 2020.

6 Il bilancio dell'anno 2021

Si evidenzia un profondo sforzo finalizzato ad orientare i comportamenti aziendali verso una gestione efficace ed efficiente, volta ad individuare la miglior distribuzione possibile delle risorse sulla base di indici e metodologie sanitarie ed amministrative, nel pieno rispetto del vincolo economico. Tale gestione, efficiente ed efficace, consente all'Azienda di governare anche momenti di criticità come la gestione dell'emergenza COVID, sempre nel pieno rispetto del vincolo economico.

Tale strategia si basa sulla consapevolezza che l'economicità della gestione vada curata con riferimento all'Azienda nel suo complesso, anche se, è sempre necessario ricordare che in un contesto in cui le risorse umane incidono sul bilancio aziendale costituendo la voce di maggior rilievo con un'incidenza significativa sul totale, la corretta valorizzazione delle risorse disponibili, costituisce la priorità assoluta in termini di miglioramento dell'efficienza e della qualità prestazionale.

I propositi aziendali di investire nell'ammodernamento delle infrastrutture, nell'aggiornamento tecnologico oltreché nel percorso di sviluppo della rete territoriale, rappresentano solo alcune dimostrazioni di un'avveduta e lungimirante progettualità incentrata su un orizzonte temporale di lungo periodo i cui risultati, auspicabilmente, si potranno osservare nel lungo periodo.

IL DIRETTORE GENERALE
(dott.ssa Elisabetta Fabbrini)

F. to ai sensi del D. Lgs. 39/93