Sistema Socio Sanitario

Regione Lombardia

ASST Nord Milano

Azienda Socio Sanitaria Territoriale Nord Milano

Deliberazione pubblicata all'Albo Informatico dell'Azienda
Dal 01/07/2021 al 22/07/2021

Il Responsabile U.O.S. Affari Generali
(dott.ssa Silvia Liggeri)

Deliberazione n. 573 del 28/06/2021

Tit. di Class. 1.1.02

A315
LS

OGGETTO: Relazione sulla Performance 2020

IL DIRETTORE GENERALE

RICHIAMATI:

- il D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165, "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche" e ss.mm.e ii.;
- il D.Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150, "Attuazione della Legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni" che, all'art. 10, "Piano della Performance e Relazione sulla Performance" stabilisce l'adozione di un documento programmatico triennale denominato "Piano della Performance" in coerenza con i contenuti ed il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio che individui gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi;
- la Legge 6 novembre 2012, n. 190, "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" e ss.mm.e ii.;
- il D.Lgs, 14 marzo 2013, n. 33, "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" e ss.mm.e ii.;
- La Legge 11 agosto 2014, n. 114 di conversione del decreto legge 23 giugno 2014, n.90, con la quale si definisce che la competenza dell'ANAC, già CIVIT, relativa alla misurazione e valutazione della performance, di cui agli art. 7,8,9,10,12,13 e 14 del decreto legislativo n. 150 del 2009, sono trasferite al Dipartimento della funzione pubblica;

- Il Decreto del Presidente della Repubblica 9 maggio 2016, n. 105 "Regolamento di disciplina delle funzioni del Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei ministri in materia di misurazione e valutazione della performance delle pubbliche amministrazioni";
- Il D.Lgs 25 maggio 2016, n.97 "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n.190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della Legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche";
- il D.Lgs. 25 maggio 2017, n. 74 "Modifiche al decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, in attuazione dell'articolo 17, comma 1, lettera r), della Legge 7 agosto 2015, n. 124;
- la Circolare della Presidenza del consiglio dei Ministri DPF-0080611-P del 30.12.2019 "Indicatori comuni per le funzioni di supporto delle Amministrazioni Pubbliche – ciclo della Performance 2020-2022";
- La D.G.R. n. XI/2672 del 16 dicembre 2019 "Determinazione in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2020 (di concerto con gli assessori Caparini, Piani e Bolognini)";
- La nota della DGW del 4.05.2020 Prot. n. 12169 "Linee operative Risk Management in sanità 2020 – aggiornamento Aprile 2020. Il Piano Annuale di Risk Management ed i Progetti Operativi"

RICORDATO che con deliberazione 31 gennaio 2020, n. 60 questa ASST ha approvato il "Piano della Performance aziendale 2020-2022";

CONSIDERATO che a causa della emergenza sanitaria il Piano della Performance aziendale è stato successivamente aggiornato e pubblicato nella nuova versione sul sito web aziendale, nell'apposita sezione "Amministrazione trasparente".

EVIDENZIATO che l'art. 10, comma 1, lett. b) del D.Lgs. 150/2009 così come modificato dal D.Lgs 25 maggio 2017, n.74, prevede che entro il 30 giugno di ciascun anno le amministrazioni redigano e pubblichino sul proprio sito istituzionale la relazione annuale sulla performance, approvata dall'organo di indirizzo politico-amministrativo e validata dall'OIV;

PRESO ATTO che nell'incontro del 25 giugno 2021 il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni, come da verbale agli atti, ha validato la relazione sulla Performance anno 2020;

RITENUTO di approvare la Relazione sulla Performance 2020, allegata al presente provvedimento quale parte integrante dello stesso e di procedere alla pubblicazione del documento sul sito web aziendale, nell'apposita sezione "Amministrazione trasparente";

ATTESO che il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio aziendale, così come attestato nell'ultimo foglio allegato alla presente deliberazione;

SU PROPOSTA del Responsabile dell'UOC Controllo di gestione, la quale attesta la legittimità e regolarità tecnico/amministrativa del presente provvedimento, come riportato nell'ultimo foglio;

PRESO ATTO del parere favorevole espresso, per quanto di rispettiva competenza, dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Sociosanitario;

- d e l i b e r a -

per le motivazioni esposte in premessa:

1. di approvare la "Relazione sulla Performance 2020", allegata e parte integrante al presente provvedimento;

2. di disporre la pubblicazione della "Relazione sulla Performance 2020" sul sito web aziendale, nell'apposita sezione "Amministrazione trasparente";

3. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri di spesa;

4. di dare mandato al Responsabile del Procedimento per tutti i necessari, successivi, incombenti all'attuazione del presente provvedimento, ai sensi dell'art.6, della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss. mm.;

5. di dare atto che il presente provvedimento è immediatamente esecutivo ai sensi dell'art. 17, comma 6, della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33, e ss. mm.;

6. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento all'Albo Pretorio on-line aziendale, ai sensi dell'art. 17, comma 6, della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33, e ss. mm.;

7. di trasmettere il presente provvedimento al Collegio Sindacale.

(atti n. 6/2021 – tit.1.1.02)

Parere favorevole:

IL DIRETTORE SANITARIO
(d.ssa Anna Lisa Fumagalli)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(dott. Giovanni Palazzo)

IL DIRETTORE SOCIOSANITARIO
(d.ssa Barbara Mangiacavalli)

IL DIRETTORE GENERALE
(d.ssa Elisabetta Fabbrini)

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Nord Milano

deliberazione del Direttore Generale n. 573 del 28 GIU. 2021, avente all'oggetto:
" Relazione sulla Performance 2020"

* * * * * * * * * *

Il sottoscritto Responsabile della U.O. Controllo di gestione e programmazione e Responsabile del procedimento:

ATTESTA

la legittimità e regolarità tecnico/amministrativa del presente provvedimento;

DICHIARA

☐ di avere acquisito dalla competente U.O.C. Bilancio e Risorse Finanziarie l'attestazione della copertura finanziaria dei costi e/o degli introiti rivenienti dal presente provvedimento, i quali vengono annotati a bilancio come segue:

al conto economico n. _____ descrizione: _____
_____ dell'anno _____ per Euro _____

al conto economico n. _____ descrizione: _____
_____ dell'anno _____ per Euro _____

allo stato patrimoniale n. _____ descrizione: _____
_____ dell'anno _____ per Euro _____

al conto economico n. _____ descrizione: _____
_____ dell'anno _____ per Euro _____
in attesa della stesura definitiva del bilancio preventivo del/i relativo/i esercizi/i

OVVERO

☒ che il presente provvedimento non comporta alcun onere.

Il Responsabile della U.O.C. Controllo di gestione e Programmazione
e Responsabile del procedimento
(dott./d.ssa Teresa Marilena Leggieri)

Il Responsabile della U.O.C. Bilancio e Risorse Finanziarie conferma:

☐ la copertura economica del presente provvedimento e l'annotazione a bilancio sopra riportata

☑ che dal presente provvedimento non derivano oneri a carico del bilancio.

Il Responsabile della U.O.C. Bilancio e Risorse Finanziarie
(dott./d.ssa Domenica Luppino)

Sistema Socio Sanitario

Regione Lombardia

ASST Nord Milano

RELAZIONE ANNUALE SULLA PERFORMANCE

ANNO 2020

AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE
NORD MILANO

Indice

1. Premessa 3

2. L'Azienda 3

3. Attività 2020 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 4

4.1 Obiettivi di interesse regionale 4

4.2 Obiettivi Risorse aggiuntive regionali 4

4.3 Obiettivi di Performance organizzativa 4

5. Qualità e sicurezza delle cure – risk management 5

6. 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 2020

3.1 L'attività di diagnosi e cura

L'attività è garantita dai due presidi ospedalieri (P.O. E. Bassini e P.O. 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 e Hospice e 19 Poliambulatori territoriali dislocati in tutta l'area metropolitana e in quella di competenza della ASST Nord Milano. L'attività sanitaria dell' ASST Nord Milano è volta a soddisfare i bisogni di salute degli utenti che ad essa si rivolgono, attraverso l'erogazione di servizi di tipo diagnostico, terapeutico e riabilitativo, a livello cittadino, regionale ed extra regionale.

Assicura annualmente 13.045 ricoveri in regime ordinario e 2.732 ricoveri in regime diurno DH/DS, con 830 parti. Eroga inoltre 3.274.470 prestazioni specialistiche ambulatoriali presso i Presidi ospedalieri e i Poliambulatori territoriali.

3.2 Il Bilancio

L'ASST Nord Milano ha un bilancio di 211 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 2020 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 2019, ai sensi della D.G.R X/1046/2018, salvaguardando nello stesso tempo il livello di servizio offerto all'utenza.

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/3520 del 05.08.2020 "Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di tutela della salute (ATS), delle Aziende sociosanitarie territoriali (ASST) e dell'AREU - anno 2020". Sono quindi state individuate le strutture responsabili per ogni obiettivo. La rendicontazione delle attività svolte nel corso del 2020 inerenti gli obiettivi in oggetto è stata trasmessa alla Direzione Generale Welfare a marzo 2021.

4.2 Obiettivi Risorse aggiuntive regionali

I progetti sono stati definiti sulla base delle indicazioni regionali e delle intese sindacali e validati dal Nucleo di Valutazione (NVP).

Ai fini del raggiungimento degli obiettivi erano state stabilite due fasi. La fase 1 teneva conto dell'attività svolta nel periodo del picco emergenziale, (periodo dal 20/02/2020 al 31/05/2020). La fase 2 teneva conto delle attività di riorganizzazione post fase 1, (periodo dal 1/06/2020 al 30/11/2020).

Gli obiettivi 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

L'Obiettivo prioritario inizialmente è stato il consolidamento delle azioni di attuazione della L.R. 23/2015 di evoluzione del sistema sociosanitario lombardo, che mantiene nelle sue finalità la tutela del diritto alla salute del cittadino, la garanzia di adeguati percorsi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, il sostegno delle persone e delle famiglie, la promozione dell'integrazione dei

servizi sanitario, sociosanitario e sociale, la realizzazione di reti di supporto che intervengono in presenza di fragilità sanitarie, sociale e socioeconomiche.
Successivamente per l'anno 2020 la Direzione Strategica ha dovuto modificare radicalmente la propria strategia per la gestione dell'emergenza sanitaria.
Per l'anno 2020 è stata quindi rivista l'organizzazione della rete ospedaliera e territoriale con l'obiettivo di garantire livelli qualitativi appropriati e sicuri. L'ASST ha svolto la propria attività nella gestione dell'emergenza Covid, in coerenza con le indicazioni nazionali e regionali.

Nel corso dell'anno sono state gestite due fasi. Nella prima fase la ASST ha:

- definito in pronto soccorso, due percorsi, il primo per la gestione dei pazienti con sintomi respiratori, il secondo per la gestione dei pazienti con altra patologia;
- trasformato momentaneamente posti letto chirurgici in posti letto COVID, in funzione all'intensità di cura, dando, in ogni modo, la possibilità di gestire pazienti chirurgici urgenti
- sospeso l'attività ambulatoriale ad eccezione di quelle indifferibili (es. chemioterapie) e di quelle con priorità U e B
- concentrato le attività sociosanitarie indifferibili in alcune sedi hub.

Nella seconda fase è stata avviata una riprogettazione dell'offerta al fine di assicurare l'attività assistenziale nelle massime condizioni di sicurezza possibile per utenti/assistiti, personale sanitario, amministrativo e tecnico. In particolare l'ASST ha:

- definito le aree Covid Safe, aree Covid+ e aree filtro (grigie) in funzione sia della domanda espressa dai pazienti sia dei tempi di processazione dei tamponi;
- ripristinato gradualmente i posti letto chirurgici con la definizione di nuovi protocolli per la gestione del paziente chirurgico;
- analizzato la possibilità di poter effettuare prenotazione, accettazione e erogazione della prestazione ambulatoriale sia in presenza del paziente che telematicamente;
- attivato percorsi ad hoc per la gestione dei pazienti fragili, mediante l'introduzione dell'infermiere di famiglia.

Tutto il personale afferente alle singole Unità Operative è stato coinvolto nel raggiungimento degli obiettivi suddetti, perseguendo un risultato in media di performance organizzativa pari al 99,7% .
E' stata inoltre effettuata la valutazione di performance individuale. Il personale del comparto ha avuto una valutazione in media pari a 91% mentre il personale della dirigenza ha ottenuto una valutazione pari a 89% .

5. Qualità e sicurezza delle cure – risk management

Il Sistema di Gestione per la Qualità (SGQ), nella gestione della pandemia, ha avuto un ruolo importante, in quanto ha collaborato alla definizione e diffusione di procedure al fine di promuovere un corretto comportamento degli operatori e gestione dei pazienti
L'evento pandemico ha profondamente mutato gli assetti organizzativi e strutturali della ASST. I cambiamenti avvenuti in tempi brevissimi, seppur di carattere provvisorio ed emergenziale, hanno

presentato un incremento del rischio clinico a fronte di un'offerta sanitaria orientata prevalentemente alla emergenza Covid-19 e alla necessità di riprogrammare un graduale ritorno alla normalità nel medio e lungo termine.
Il Piano Annuale di Risk Management (PARM) si è orientato a raccogliere il materiale delle varie fasi di attività e quindi delle azioni messe in campo dall'Azienda anche in funzione all'evoluzione epidemica ed in sinergia con le indicazioni regionali e ministeriali.
In particolare sono stati analizzati alcuni elementi connessi all'emergenza Covid 19 così individuati:

- disponibilità e gestione delle apparecchiature biomedicali, in particolare per la ventilazione, e tempi di utilizzo in relazione all'afflusso dei pazienti nelle aree COVID 19;
- Interventi strutturali messi in atto: disponibilità e formazione del personale sanitario e di supporto in relazione alla tipologia di intensità clinica ed assistenziale e loro organizzazione nel tempo; supporto relazionale degli operatori e dei pazienti;
- analisi dei tassi di mortalità e di letalità, analisi dell'andamento nel tempo dei casi COVID positivi, analisi dei ricoveri e delle dimissioni e dei posti messi a disposizione per l'emergenza;
- percorsi adottati per evitare le infezioni crociate in ambito ospedaliero (triage differenziati, e suddivisone reparti COVID e non COVID, aree filtro per la vestizione e svestizione, ecc...) e loro monitoraggio;
- soluzioni organizzative emergenziali per la gestione dei pazienti COVID (esperienze di COVID hospital, isolamento di coorte, gestione domiciliare, telemedicina, altro);
- informazione ai pazienti sui rischi da COVID ed informazioni dei caregiver ed ai cittadini; sorveglianza territoriale dei pazienti positivi in isolamento domiciliare e dei loro contatti anche attraverso attivazione di modalità organizzative specifiche (USCA, Degenza di Sorveglianza, attività di diagnostica a domicilio, rete de MMG, ecc.);
- interventi di integrazione con gli enti locali per soggetti con disagio sociale;
- piano di sanitizzazione dei locali e delle superfici;
- approvvigionamento e disponibilità nel tempo di gel antisettico per mani e DPI;
- riorganizzazione percorsi clinici assistenziali, protocolli clinici e terapeutici messi in campo e standard clinici ed assistenziali garantiti;
- sorveglianza sanitaria del personale e gestione dei DPI;
- soluzioni organizzative per la gestione di pazienti non COVID dettate dall'emergenza COVID e analisi del rischio sulle patologie non covid che non sono state erogate per effetto dell'emergenza;
- gestione dei trasporti primari e secondari;
- gestione delle riaperture dei servizi rivolti a pazienti non COVID e mantenimento nel tempo dei servizi di emergenza.

Tutto ciò non ha trascurato l'obbligatorietà e la necessità di mantenere l'attività di risk management nei suoi classici ambiti e profili di rischio individuato nel rispetto delle indicazioni e del consolidamento delle 19 Raccomandazioni Ministeriali.
Nel secondo semestre 2020 inoltre sono continuate le attività legate all'incident reporting, alle richieste di risarcimento, agli audit legati alle segnalazioni in Cedap e nel sistema Web Hospital risk

management dei trigger di sala parto, alle scadenze degli aggiornamenti previsti a livello regionale e da AGENAS, nonché alla Mediazione Trasformativa.

6. La misurazione delle performance: gli indicatori di risultato

In relazione al "cruscotto" di indicatori definiti all'interno del Piano delle Performance si riportano di seguito i risultati del 2020.

Obiettivo "Piena attuazione delle indicazioni regionali per la gestione dell'emergenza da SARS-COV-2 (Covid 19) compresa la rimodulazione delle azioni finalizzate al raggiungimento degli obiettivi LEA/NSG"

1 Sviluppo di interventi integrati di gestione del rischio secondo le linee operative risk management: raggiunto al 100%

Indicatore: Rapporto finale di analisi delle attività avviate e i loro esiti e trasmissione documento in Regione

Risultato: Come da indicazioni della Direzione Generale Welfare G.I. 2020.0018792 del 30/4/2020 "Linee operative risk management in sanità 2020 – aggiornamento Aprile 2020, l'ASST Nord ha redatto e reso operativo il Piano Annuale di Risk Management ed i relativi Progetti Operativi (Delibera n. 75 del 29 gennaio 2021 ed invio A DGW il 21 gennaio 2021). Con particolare riferimento all'analisi dei rischi connessi all'emergenza COVID 19, il piano include un piano di crisi che si è focalizzato sui seguenti punti:

- disponibilità e gestione delle apparecchiature biomedicali
- interventi strutturali
- formazione del personale sanitario
- percorsi adottati per evitare le infezioni crociate in ambito ospedaliero (triage differenziati, e suddivisone reparti COVID e non COVID, aree filtro per la vestizione e svestizione, ecc...) e loro monitoraggio
- soluzioni organizzative emergenziali per la gestione dei pazienti COVID (esperienze di COVID hospital, isolamento di coorte, gestione domiciliare, telemedicina)
- informazione ai pazienti sui rischi da COVID ed informazioni dei caregiver ed ai cittadini
- sorveglianza territoriale dei pazienti positivi in isolamento domiciliare e dei loro contatti anche attraverso attivazione di modalità organizzative specifiche (USCA, Degenza di Sorveglianza, attività di diagnostica a domicilio, rete de MMG, ecc...)
- piano di sanificazione dei locali e delle superfici
- approvvigionamento e disponibilità nel tempo di gel antisettico per mani e DPI
- riorganizzazione percorsi clinici assistenziali, protocolli clinici e terapeutici messi in campo e standard clinici ed assistenziali garantiti
- sorveglianza sanitaria del personale e gestione dei DPI
- soluzioni organizzative per la gestione di pazienti non COVID dettate dall'emergenza COVID.

2 Riprogettazione post emergenza (Fase 2): raggiunto al 100%

Indicatore: Presentazione e attivazione dei progetti entro il 31.12.2020

Risultato: Nel corso dell'anno 2020 l'ASST Nord Milano ha riorganizzato le proprie strutture ospedaliere per far fronte alle fasi emergenziali da Covid19 dedicando prevalentemente il presidio ospedaliero Bassini ai percorsi pazienti Covid. A partire da maggio 2020, l'azienda ha pianificato e attuato la riorganizzazione delle strutture e dei percorsi, sulla base delle indicazioni regionali, con l'obiettivo di dare una riposta di salute sia a pazienti Covid che a pazienti no Covid.
A seguito della DGR 3115 del 7 maggio e dal successivo decreto 9583/2020, sono stati riorganizzati i percorsi dei pazienti (Percorso PS/ricovero urgente, Percorso programmato medico, Percorso programmato Chirurgico, Percorso Outpatient, Percorso Psichiatria, Percorso Materno-infantile). A tal fine è stato trasmesso in Regione dapprima il Piano organizzativo di riapertura Fase 2 Covid 19 (Protocollo n. 15982 dell'8 giugno 2020) e successivamente lo stesso è stato integrato con un allegato riportante le modalità di accesso alle strutture (riscontro nota di ATS del 25/06/2020, Potocollo n. 18424 del 2 luglio 2020).
In data 31.12.2020 (protocollo n. 36281 del 31 dicembre 2020) è stato inoltre predisposto il Piano di Pronto ampliamento in caso di recrudescenza dell'epidemia Covid 19 come da richiesta regionale del 7 dicembre 2020 e di ATS Città Metropolitana di Milano del 28 dicembre 2020 affinché le strutture ospedaliere potessero, in caso di un nuovo rapido incremento del numero di infezioni da SARS-CoV2, adeguarsi velocemente e flessibilmente all'eventuale variare della situazione epidemica, prevedendo il progressivo aumento dei posti letto internistici e di terapia sub-intensiva/intensiva sulla base dei livelli di allerta definiti a livello regionale.

Obiettivo: Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale: raggiunto al 100%

Indicatore: Produzione del secondo semestre 2020 pari ad almeno il 95% della produzione del 2° semestre 2019"

La valutazione è stata fatta sulla base degli elementi individuati da Regione Lombardia con nota del 08/03/2021 G1.2021.0014371

Risultato: A seguito della sospensione delle attività ambulatoriali programmate (DGR XI/2906 dell'8 marzo 2020), l'ASST, 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'erogazione delle prestazioni ambulatoriali, ridisegnando i percorsi e rivedendo i processi sulle diverse sedi di erogazione (2 presidi ospedalieri e 19 sedi territoriali).

La gradualità nella ripresa delle attività ambulatoriali è dipesa principalmente da alcune criticità:

- **aspetti logistici-strutturali**: nei poliambulatori territoriali, le azioni di distanziamento sociale sono state rese necessarie per rilevanti vincoli logistici nelle aree di accesso, nelle sale di attesa e nelle aree comuni (come dimostrato da un'analisi interna effettuata dal SPP aziendale relativa alla capienza massima delle sale di attesa di ciascun poliambulatorio). Tali criticità logistiche si

sono dimostrate ancora più evidenti nei poliambulatori territoriali in cui coesistono più ASST (ad esempio, il poliambulatorio di via Doria, il poliambulatorio di via Rugabella ecc.)

- **allungamento dei tempi** per garantire le fasi di sanificazione soprattutto per l'erogazione delle prestazioni maggiormente esposte a rischio di contagio (esempio, prestazioni odontoiatriche, ORL ecc.) e per le prestazioni strumentali (esempio, radiologia, oculistica ecc.);
- **rilevanti volumi di prestazioni sospese** (circa 150.000 prestazioni per sospensione attività programmata, allungamento tempistica e malattie dei medici specialisti ambulatoriali) da gestire e a cui garantire una priorità di accesso con un conseguente incremento del fenomeno del "no show".

Obiettivo "Attuazione del piano di riordino della rete ospedaliera": raggiunto al 100%

Adeguamento delle strutture sanitarie per il potenziamento delle aree intensive in coerenza ai principi dell'art.2 DL 34/2020

Indicatore: Presentazione delle istanze ad ATS Città Metropolitana entro il 15.10.2020 e cronoprogramma per l'adeguamento ai requisiti strutturali ed organizzativi

Risultato: A seguito di richiesta regionale del 3/6/2020 è stato trasmesso ai competenti uffici il prospetto con gli interventi previsti per il potenziamento della rete intensiva e subintensiva presso il presidio ospedaliero del Bassini e per la diversificazione dei percorsi COVID presso i pronti soccorsi di Bassini e Sesto San Giovanni. Con DGR n. 3264 del 16/6/2020 e successiva DGR n. 3331 del 6/7/2020, Regione ha adottato il piano di riorganizzazione di cui all'art. 2 del D.L. n. 34 del 19/5/2020 (convertito in L. 67/2020), nell'ambito del quale rientrano gli interventi sopra citati. A seguito di approvazione del Piano di riorganizzazione proposto da Regione Lombardia da parte del Ministero della Salute con decreto del 16/7/2020, con DGR n. 3479 del 5 agosto 2020, sono stati definitivamente confermati i seguenti interventi:

1. Opere impiantistiche per l'implementazione di tre posti letto presso l'attuale Terapia Intensiva del presidio ospedalieri Bassini;

2. Intervento per la realizzazione di un nuovo modulo di sei p.l. di Terapia Intensiva presso il presidio ospedalieri;

3. Intervento per il trasferimento e potenziamento dell'attuale U.T.I.C. presso il presidio ospedaliero Bassini con incremento di n. 2 p.l.

4. Opere strutturali ed impiantistiche di adeguamento dei pronti soccorsi di Sesto San Giovanni e Bassini finalizzate alla diversificazione dei percorsi COVID.

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

1 Rafforzare i servizi infermieristici distrettuali e per potenziare la presa in carico sul territorio dei soggetti infettati da SARS-CoV-2: raggiunto al 100%

Indicatore: Presentazione manifestazione di interesse interna rivolta agli infermieri interessati al nuovo ruolo e avvio del progetto autorizzato da ATS

Risultato: In ASST, in ottemperanza a quanto previsto dalla DGR 3377, è stato emessa una manifestazione di interesse interna all'azienda per reclutare personale infermieristico per la figura dell'IFeC. Il numero di IFeC computato al 31/12/2020 è stato di 23 unità con individuazione di un Coordinatore Infermieristico dedicato all'equipe. In concomitanza all'aumento della recrudescenza della pandemia, l'ASST, dopo opportuna formazione sul campo, ha ritenuto opportuno collocare queste figure professionali in diversi settori strategici dell'azienda, quali:

- esecuzione tamponi naso-faringei al fine di potenziare le sedi d'offerta a livello extra ospedaliero e territoriale (apertura di nuovi punti tampone drive-through e ampliamento delle fasce orarie di apertura, con estensione –ove possibile– a giornate prefestive e festive);
- esecuzione tamponi naso-faringei a livello comunitario (comunità protette, RSA, RSD) e a livello domiciliare per utenti fragili e/o disabili, specie se portatori di patologie croniche (in sinergia con gli assessorati ai Comuni di pertinenza di ASST Nord Milano, i CRT e/o MMG/PLS);
- realizzazione della campagna vaccinale per la popolazione dei Comuni di pertinenza di ASST Nord Milano e non, in sedi extra ospedaliere e somministrazione domiciliare di vaccinazione antinfluenzale per utenti fragili e/o disabili;
- realizzazione di una Centrale COVID-19 interna per la presa in carico del processo clinico-assistenziale dei pazienti COVID-POS quotidianamente aggiornati (da ATS Città di Milano);
- realizzazione dei percorsi DAMA definiti per pazienti con particolari caratteristiche sanitarie e relativi bisogni con intervento di personale medico e infermieristico (IFeC).

2 Avviare alla dimissione attività di telesorveglianza e telemonitoraggio: raggiunto al 100%

Indicatore: Presentazione di un progetto e predisposizione di un report conclusivo di analisi dell'andamento dei dati clinici raccolti

Risultato: Durante la fase emergenziale è stato introdotto un approccio con televisita che ha permesso di erogare visite da remoto, evitando l'accesso alle strutture ambulatoriali ospedaliere e territoriali in ottemperanza alle direttive di gestione dell'emergenza Covid. E' in corso l'attuazione di un progetto sulla Telemedicina a livello aziendale con cui saranno utilizzati tre diversi canali:

- 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.

Obiettivo* "Adempimenti LEA – Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria"*: raggiunto al 100%

Indicatori:

1- Predisposizione di un report di analisi degli indicatori
2- Monitoraggio e rispetto degli indicatori di propria competenza declinati nelle aree 1-ASSISTENZA OSPEDALIERA 2-PREVENZIONE 3- ASSISTENZA DISTRETTUALE
Mantenimento del livello di qualità raggiunto almeno sul 90% degli indicatori posizionati in fascia "arancione-rossa".

La valutazione è stata fatta sulla base degli elementi individuati da Regione Lombardia con nota del 08/03/2021 G1.2021.0014371.

- **Vaccinazioni antinfluenzale**: rispetto al 2019 l'ASST ha erogato quasi il doppio dei vaccini antinfluenzali attivando diverse sedi di erogazione tra cui la sede mobile di piazza Duomo e le sedi mobili presso i comuni del bacino di riferimento;
- **Vaccinazioni esavalente 24 mesi e MPR(1°dose)**: il numero delle vaccinazioni sono in linea con l'anno 2019;
- **Vaccinazioni antinfluenzali scolastiche**: l'ASST ha organizzato negli ultimi mesi dell'anno 2020 la vaccinazione antinfluenzale presso le scuole dei comuni di riferimento erogando nei primi mesi del 2021 148 vaccini.
- **Screening Mammella e Colon**: a seguito della sospensione dell'attività di screening durante la prima ondata, su indicazione regionale/ATS, l'attività si è bloccata nel periodo marzo-giugno; la ripresa nel secondo semestre è stata graduale. Per l'anno 2021, sulla scorta dell'obiettivo di ATS, l'ASST si è impegnata con ATS di recuperare tutti i pazienti non screenati nel 2020
- **Destinazione delle risorse di personale per emergenza Covid:** sull'anno 2020, sono state dedicate mediamente 550 operatori FTE. In particolare, nei mesi di novembre e dicembre 2020 sono stati dedicati 23 infermieri di famiglia e 6 infermieri LP.

Obiettivo "Attuazione del Piano triennale di Prevenzione della Corruzione e Programma per la trasparenza e l'integrità - Realizzazione del cronoprogramma" e "Aggiornamento dell'area amministrazione trasparente"

Attuazione del Piano triennale di prevenzione della corruzione: La situazione pandemica verificatasi nel 2020 ha avuto un impatto notevole sul sistema sanitario lombardo imponendo importanti modifiche ai processi al fine di rispondere agli urgenti bisogni emergenti e rendendo di difficile attuazione molte delle misure e delle analisi che erano state progettate. Per questo motivo alcune attività pianificate per il 2020 saranno sviluppate nel corso del 2021, compatibilmente al perdurare dell'emergenza sanitaria. L'attività svolta dal RPCT nel corso del 2020 è descritta nella relazione pubblicata in "Amministrazione trasparente" nell'apposita Sezione.

Aggiornamento pubblicazione dei documenti richiesti dal D.Lgs. n. 33/2013, come modificato dal D.Lgs. 25 maggio 2016, n. 97: E' stata effettuata una puntuale verifica e valutazione da parte Responsabile della trasparenza e della prevenzione della corruzione sull'aggiornamento semestrale delle informazioni pubblicate. Non sono stati evidenziati ritardi nei tempi di pubblicazione dei documenti nell'Area Amministrazione Trasparente.