

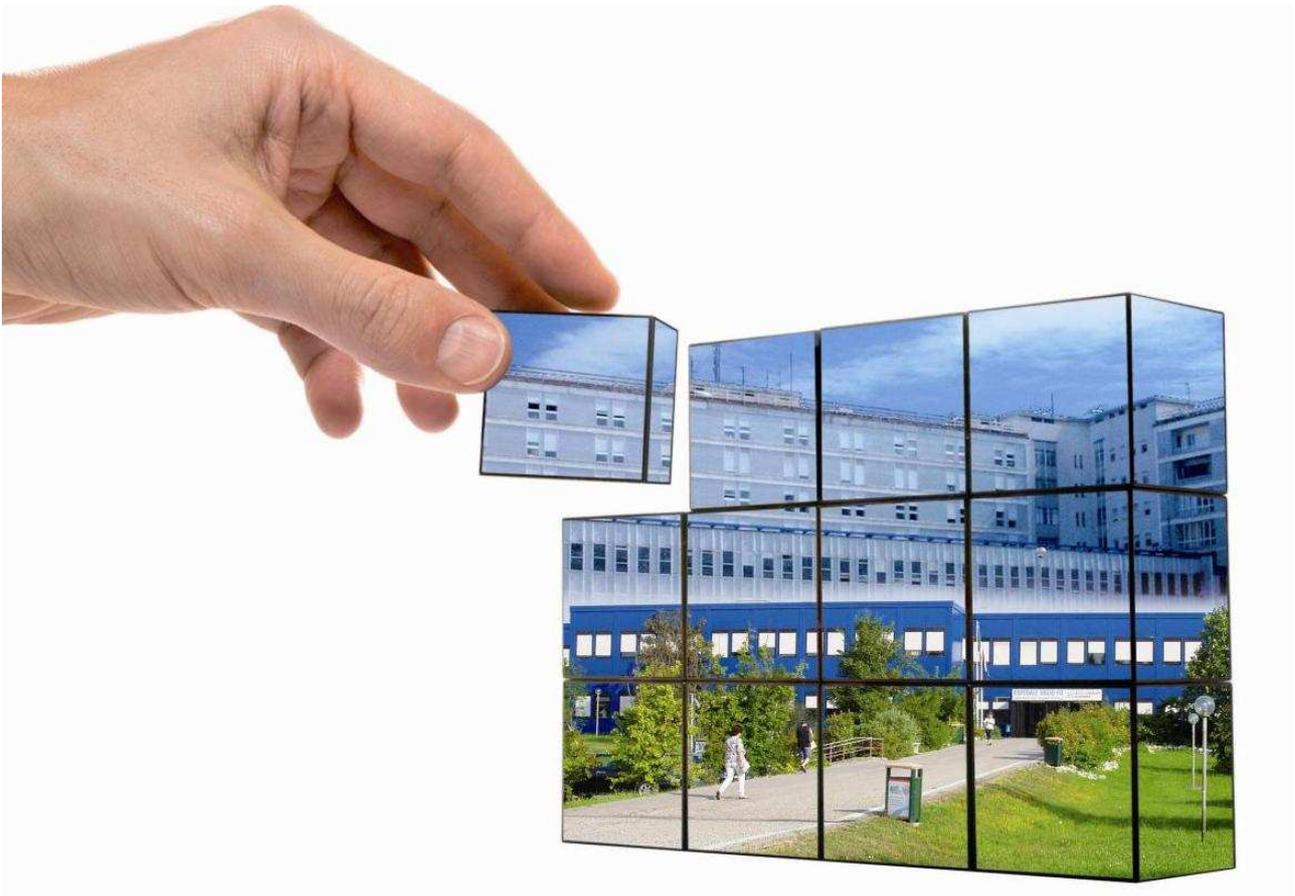
Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE 2020



Sommario

Premessa	Pag. 3
1. L'ASST di Cremona in cifre	Pag. 5
2. Il Ciclo di Gestione della Performance	Pag. 15
3. La valutazione della Performance	Pag. 18
3.1 I progetti strategici realizzati: un quadro di sintesi	Pag. 18
3.2 La performance Aziendale e la performance organizzativa	Pag. 22
3.3 La Performance individuale	Pag. 30
4. Trasparenza e Anticorruzione	Pag. 32
5. Internal Auditing	Pag. 33

Premessa

Il Piano delle Performance 2020-2022 dell'ASST di Cremona, adottato con decreto n. 86 del 27 febbraio 2020, è stato predisposto secondo le disposizioni contenute nel decreto legislativo 27 ottobre 2009, n.150 e le linee guida fornite dall'OIV di Regione Lombardia.

Esso rappresenta il documento strategico programmatico per il triennio che dà avvio al ciclo di gestione delle performance, definendo, in coerenza con le risorse assegnate, quali sono gli obiettivi, gli indicatori e i target sui quali si baserà la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance stessa dell'ASST per il periodo in oggetto. Attraverso questo documento, quindi, l'ASST descrive le attività e i progetti attivi che sono rappresentati da indicatori di misurazione.

Questa relazione è il documento conclusivo del ciclo della performance relativo al 2020 ed è anche l'atto con il quale viene messa a disposizione di tutti gli Stakeholders (cittadini, organizzazioni di consumatori, organizzazioni di pazienti, volontari, organizzazioni del terzo settore) una sintesi dei risultati conseguiti nel corso dell'anno 2020 rispetto a quanto programmato.

Nei primi mesi del 2020 la pandemia da SARS-CoV-2 si è diffusa in maniera assai rilevante in Regione Lombardia, impattando considerevolmente sull'attività delle Strutture Sanitarie.

Con d.G.R. n. XI/2906 del 08/03/2020 Regione Lombardia ha ridisegnato tutta la rete assistenziale al fine di rispondere in modo adeguato all'emergenza epidemiologica, superando in parte la programmazione ordinaria stabilita con la d.G.R. n. XI/2672 del 16/12/2019, che individuava le regole di gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l'anno 2020.

L'ASST di Cremona, per effetto delle restrizioni imposte e per rispondere in modo adeguato all'emergenza epidemiologica ha tempestivamente provveduto a riorganizzare tutti i servizi e le attività in funzione del trattamento dei pazienti affetti dalla patologia covid-19.

A seguito dell'emergenza sanitaria, prodotta dalla diffusione del virus, non è stato possibile seguire il processo di programmazione ordinario che prevedeva la negoziazione degli obiettivi di budget nel corso del mese di febbraio, in coerenza con quanto indicato nel piano delle performance, ma le uu.oo. ed i servizi si sono interamente ed esclusivamente profusi nell'erogare prestazioni ed attività assistenziali legate alla eccezionale ed imprevedibile emergenza epidemiologica.

Alla luce dei fatti sopra riportati l'azienda con decreto n. 497 del 18/12/2020, pertanto, ha preso atto delle modifiche apportate all'attuazione del piano performance 2020-2022 conseguentemente alle disposizioni nazionali e regionali emanate per far fronte all'emergenza sanitaria prodotta dalla diffusione del virus Covid-19.

La presente Relazione, che fa riferimento al Piano delle Performance 2020-2022, è il prodotto dell'azione di programmazione e valutazione svolta dalla Direzione Strategica aziendale attraverso i Servizi di Staff e il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni Aziendale.

In tale documento vengono descritti i risultati raggiunti nell'anno 2020 per ciascuno dei tre seguenti livelli (alla luce di quanto previsto dal decreto n. 497 del 18/12/2020):

1. progetti strategici realizzati e/o fasi rilevanti di progetti pluriennali effettuate nell'anno 2020;
2. la performance organizzativa sia a livello aziendale valutata rispetto al raggiungimento degli obiettivi definiti da Regione Lombardia sia a livello di unità operativa a cui, alla luce del processo di programmazione regionale e aziendale, sono stati assegnati gli obiettivi di budget per l'anno 2020 (secondo la procedura definita nel Sistema di misurazione e valutazione della performance);
3. la performance individuale del personale dipendente dell'Azienda, rispetto alla qualità della prestazione e al contributo individuale fornito alle strutture di afferenza per il raggiungimento

degli obiettivi di budget, secondo le apposite procedure definite dalla contrattazione aziendale.

La relazione viene pubblicata sul sito istituzionale dell'ASST di Cremona nella sezione "Amministrazione Trasparente" dedicata alla rendicontazione delle informazioni e dei documenti relativi al ciclo della performance.

1. L'ASST di Cremona in cifre

L'ASST di Cremona persegue i fini istituzionali di tutela e promozione della salute degli individui e della collettività. La Mission dell'Azienda, in coerenza con le linee strategiche indicate negli indirizzi nazionali (ad esempio, Patto per la Salute, Piano Nazionale Cronicità – PNC ecc.), nonché con le Regole di Sistema di Regione Lombardia per l'anno 2020 (d.G.R. n. XI /2672 del 16/12/2019), è quella di concorrere con tutti gli altri soggetti erogatori del sistema, di diritto pubblico e di diritto privato, all'erogazione dei LEA e di eventuali livelli aggiuntivi definiti dalla Regione, nella logica di presa in carico della persona, garantendo **massima accessibilità e libertà di scelta**, l'equità delle prestazioni, l'**ottimizzazione delle risorse**, promuovendo l'**integrazione ed il raccordo istituzionale** con gli enti locali e con le organizzazioni sanitarie e del volontariato.

L'ASST di Cremona è stata costituita a decorrere dall'1.1.2016 con Deliberazione di Giunta della Regione Lombardia n. X/4494 del 10.12.2015 "Costituzione dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) di Cremona" a cui ha fatto seguito il Decreto Direzione Generale Welfare della Regione Lombardia n. 11964 del 31.12.2015 di "Attuazione L.R. 23/2015: Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) di Cremona – Trasferimento del personale, dei beni immobili e mobili e delle posizioni attive e passive già in capo alle ex ASL/AO". Rispetto al territorio della ATS Val Padana, l'ASST di Cremona è baricentrica, fattore che la rende interlocutore privilegiato per alleanze con le altre ASST dei territori confinanti in funzione di precise progettualità.

All' 1 gennaio 2016, l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Cremona risultava costituita **da 2 presidi ospedalieri (Presidio Ospedaliero di Oglio Po - Presidio Ospedaliero di Cremona)** già parte della ex Azienda Ospedaliera di Cremona e dai servizi socio-sanitari provenienti dagli ambiti territoriali della ex ASL di Cremona, identificati nelle seguenti strutture/attività:

- **Sert - erogazione (2 sedi):** si occupa prevalentemente della presa in carico di utenti con problemi di tossicodipendenza, alcool-dipendenza, gioco d'azzardo e tabagismo. Effettua consulenze per le persone inviate dalla CMLP (protocollo Commissione Locale Provinciale Patenti – Nucleo Operativo Alcolologia per persone segnalate per guida in stato di ebbrezza) e programmi riabilitativi per le persone segnalate dalla Prefettura per infrazione art. 75 e 121 di cui al DPR 309/90. Il Sert di Cremona si occupa anche dei detenuti tossico/alcol dipendenti.
- **Consultori (3 sedi):** il modello consultoriale operativo realizzato è quello del Consultorio Familiare Integrato (CFI) con focus centrale sulla famiglia; si rivolge pertanto a persone singole, coppie e nuclei familiari in tutte le fasi esistenziali del ciclo di vita - gravidanza, maternità, età evolutiva, adolescenza, adultità, nonché in condizioni di disabilità ed età anziana, costituendo un'importante risorsa di sostegno. Gli interventi consultoriali afferiscono complessivamente a due macro-aree, quella sanitaria e quella psico-socio-educativa, che si integrano nell'elaborazione del progetto d'intervento individualizzato. In ambito sanitario le principali attività erogate riguardano la gravidanza e la preparazione alla nascita, il post-partum, la prevenzione ginecologica ed oncologica (screening), la contraccezione, la menopausa e adempimenti previsti dalla Legge n.194/1978 (IVG). L'ambito psico-socio-educativo abbraccia generalmente il sostegno individuale, familiare e di coppia, nonché aree più specifiche quali la tutela sociale della maternità, (Bandi Famiglia e Misure a sostegno delle famiglie fragili), l'area giovani ed adolescenti con lo Spazio giovani dedicato, lo Sportello Disabili, le adozioni, la Tutela Minori.
- **Attività territoriali:** protesica maggiore e minore, gestione trasporti dializzati, attività del servizio di Medicina Legale (di polizia mortuaria, visite fiscali, commissioni medico legali, rilascio di certificazioni medico legali e abilitazioni), farmaceutica (file F ex tipologia 13), attività distrettuali di cura del paziente (pazienti con patologie rare), valutazione multidimensionale e ADI diretta al netto del costo del personale dipendente.

Nel corso degli anni successivi sono state acquisite ulteriori nuove strutture/attività:

- con d.G.R. n. X/5234 del 31.5.2016 avente ad oggetto "Determinazioni in merito al trasferimento dalla ex AO di Crema alla ASST di Cremona di attività relative al presidio **"Polo Sanitario Nuovo Robbiani" di Soresina** ai sensi della LR 23/2015", Regione Lombardia ha stabilito il subentro della ASST di Cremona alla ex AO di Crema nelle attività sanitarie afferenti al presidio stesso (POT, Attività ambulatoriali).
- Con d.G.R. n. X/5954 del 5.12.2016 Regione Lombardia aveva attivato, in via sperimentale, il Servizio Unificato Protesica e Integrativa (SUPI), progetto istituito al fine di garantire un'efficace, efficiente, appropriata ed economica integrazione delle attività di erogazione dei servizi del SSL e individua l'ASST di Cremona come ASST contabile di tutto il territorio di appartenenza ATS Valpadana. Pertanto a partire dal 1.1.2017 l'ASST di Crema ha ceduto parte dei contratti di servizi relativi all'Assistenza integrativa e protesica all'ASST di Cremona. I servizi oggetto di tale subentro sono:
 - Assistenza integrativa L. 266/2005: canoni di noleggio microinfusori
 - Assistenza protesica DM 332/99: Protesica Minore (Ausili per incontinenti), Protesica Maggiore (Ausili da Elenco 1, Elenco 2 gestione magazzino, acquisto/ noleggio ausili Elenco 3)
 - Gestione ossigenoterapia e ventiloterapia.

Successivamente, secondo quanto previsto dalla d.G.R. n. XI/1046 del 17.12.2019 "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio-sanitario per l'esercizio 2019" (Regole 2019), entro il mese di maggio 2019 per ciascun territorio ATS, è stata individuata l'ASST contabile, al fine di dare avvio all'attivazione all'interno di ciascuna di queste ad un unico SUPI. Per ATS Valpadana la SUPI contabile è stata individuata nell'ASST Mantova.

Con Decreto Direttore Generale n. 576 del 31.12.2019 infatti si è proceduto all'"Approvazione della convenzione per la definizione dei rapporti tra ASST Mantova, ASST Cremona e ASST Crema ai fini della gestione del servizio unificato di Protesica e integrativa (SUPI) nel territorio della ATS Valpadana" con la quale sono state definite le attività di competenza delle singole Aziende a partire dal 1.1.2020.

- con Decreto Direzione Generale Welfare n. 3682 del 28.4.2016 "Organizzazione dell'offerta vaccinale alla luce della LR n. 23/2015 e con successiva nota prot. n. G1.2016.0024665 del 19.7.2016 è stata disposta, a partire dal 1.1.2017, l'attivazione del percorso per l'organizzazione nelle ASST dell'**attività vaccinale**, in precedenza in capo alle ATS.
- con deliberazione n. 236 del 7.7.2016 l'Azienda ha approvato il "Progetto sperimentale per l'istituzione e la gestione di un ambito territoriale omogeneo per l'area Oglio Po", condiviso con l'ASST di Mantova, con l'obiettivo generale di creare un territorio omogeneo in cui insistono gli **ambiti territoriali degli ex distretti di Viadana e Casalmaggiore**, potenziando l'attività del Presidio Ospedaliero Oglio Po di Casalmaggiore per garantire una migliore integrazione dei servizi offerti dalla rete territoriale ed afferenti agli ex distretti di Viadana e Casalmaggiore.

In generale, l'aspetto innovativo contenuto nel nuovo POAS, adottato con deliberazione n. 386 del 27.10.2016, approvato con d.G.R. n. X/6330 del 13.3.2017 e recepito con deliberazione n. 104 del 20.3.2017, è quello di organizzare la presa in cura per processi: intervenire quando e dove serve, con professionalità adeguate in percorsi di cura appropriati, attraverso la continuità assistenziale e terapeutica. Per questo l'integrazione dei processi è finalizzata a creare e condividere setting assistenziali entro i quali i professionisti si spostano verso il paziente ponendolo realmente al centro per raggiungere, consolidare gli standard di qualità e accesso alle cure. Su questo aspetto è opportuno segnalare che Regione Lombardia ha fornito ulteriori indicazioni in merito alla **presa in carico della persona cronica e/o fragile** con le seguenti disposizioni:

- d.G.R. n. X/6064 del 30.1.2017, n. X/6551 del 4.5.2017 ad oggetto "Riordino della rete di offerta e modalità di presa in carico dei pazienti cronici e/o fragili in attuazione dell'art. 9 della legge regionale n. 33/2009";
- d.G.R. n. X/7655 del 28 Dicembre 2017 "Modalità di avvio del percorso di presa in carico del paziente cronico/fragile in attuazione della d.G.R. n. X/6551 del 4.5.2017";

- d.G.R. n. XI/412 del 2 agosto 2018 "Ulteriori determinazioni in ordine al percorso di presa in carico del paziente cronico/fragile a seguito delle d.d.G.R. nn X/6164/17, X/6551 /17, X/7038/17 e X/7655/71";
- d.G.R. n. XI/754 del 05/11/2018 "Nuove modalità di gestione ed attuazione del percorso di presa in carico del paziente cronico e/o fragile ed approvazione del protocollo d'intesa tra l'Assessorato al Welfare e la Federazione regionale degli Ordini dei Medici chirurghi e degli odontoiatri della Regione Lombardia.

L'ASST di Cremona, nel 2020, conta **2.461 dipendenti** fra medici, infermieri, assistenti sociali, assistenti religiosi, personale tecnico e amministrativo con un'**età media di 48,01 anni** (cfr. Tabella 1), ed ha un valore della produzione di 291.465.070 euro (di cui 11.997.763 € relativi al territorio).

In termini di attività, l'ASST di Cremona nell'anno 2020 ha registrato **20.538 ricoveri** (di cui 87% ricoveri ordinari e 33% ricoveri di tipo chirurgico), 3.403.416 prestazioni ambulatoriali per esterni (incluse le prestazioni ambulatoriali complesse BIC e MAC, di cui tabella 4) e 41.832 prestazioni psichiatriche (flusso 46SAN).

Riguardo all'area dei ricoveri, l'azienda registra un **tasso di attrazione del 13,80%** (7,4% provenienti da fuori provincia e 6,4% provenienti da fuori regione). Come riportato nella tabella 3, nel 2020 si è registrato un calo dei pazienti fuori provincia (-18,4 % rispetto al 2019) e di pazienti fuori regione (-37,26% rispetto al 2019) correlato anche alla contrazione complessiva dei ricoveri (-18% rispetto al 2019).

Nel corso dell'anno 2020 a livello aziendale la valorizzazione delle prestazioni sanitarie complessive si è ridotta pesantemente rispetto all'anno 2019 (tabella 14). Tale calo è imputabile principalmente alla pandemia covid-19 che ha caratterizzato il 2020. Tale emergenza sanitaria ha richiesto alle aziende una revisione totale sia delle tipologie di prestazioni da erogare, sia delle modalità di fruizione per l'utenza e della tempistica connessa, per garantire i livelli di sicurezza imposti dai protocolli nazionali e regionali.

L'ASST di Cremona, pertanto, per effetto delle restrizioni imposte e per rispondere in modo adeguato all'emergenza epidemiologica, ha tempestivamente provveduto a riorganizzare tutti i servizi e le attività, in funzione del trattamento dei pazienti affetti dalla patologia covid-19.

Tale situazione emergenziale ha inevitabilmente avuto delle ripercussioni negative sul lato economico, comportando una notevole contrazione dei ricavi indotte dai seguenti fenomeni:

- o Riduzione dei posti letto per separazione pazienti covid da covid free;
- o Riduzione di circa 120 posti letto al fine di garantire il distanziamento (grafico 1);
- o Contrazione dei posti letto di medicina d'urgenza a seguito della trasformazione in area grigia;
- o Contrazione sedute operatorie con conseguente riduzione dei drg chirurgici (grafico2);
- o Sospensione dell'attività ambulatoriale in piena pandemia fatta eccezione per le prestazioni non differibili (chemioterapia, radioterapia, dialisi, ecc) (grafico 4);
- o Dilazione dei tempi di attesa;
- o Ripresa graduale dell'attività ambulatoriale, nettamente ridotta rispetto agli anni precedenti, al fine di garantire il distanziamento imposto dai protocolli nazionali per ridurre il rischio di una recrudescenza dell'epidemia (grafico 4);
- o Contrazione attività psichiatrica svolta presso i centri diurni e le residenzialità per attenersi alle restrizioni imposte dal covid (grafico 3).

Oltre ai fenomeni indicati in precedenza, imputabili alla pandemia covid, si rilevano anche questi eventi che hanno determinato una contrazione dei ricavi legati all'attività di ricovero:

-ridimensionamento della terapia intensiva neonatale: a seguito dell'attuazione di quanto indicato nelle d.G.R. n. XI/267 del 28/06/2018 "rete regionale per l'assistenza materno-neonatale: intervento di riorganizzazioni dei punti nascita" e d.G.R. n. XI/2395 del 11/11/2019 "Rete regionale per l'assistenza materno neonatale: 1) requisiti e strutture dei centri di medicina materno fetale (MMF) ad elevata complessità assistenziale 2) requisiti e strutture sede dei centri di terapia intensiva neonatale (TIN)" con decorrenza 01/03/2020 la terapia intensiva neonatale della ASST di Cremona

è stata declassata a terapia sub intensiva neonatale, determinando una notevole contrazione del fatturato

-sospensione dell'attività di ricovero riabilitativa a decorrere dal mese di ottobre a causa della carenza di organico medico ed infermieristico

A fronte di tali dinamiche, per il primo semestre 2020 sono stati sospesi i monitoraggi mensili di rispetto del budget dell'attività, in quanto:

-per l'attività di ricovero l'attività di elezione è stata sospesa, diminuendo l'afflusso dei pazienti per le prestazioni differibili, mentre l'attività in urgenza non covid è stata eseguita secondo le indicazioni contenute nella d.G.R. n. XI/2906 del 08/03/2020 con la quale sono stati individuati ospedali Hub per le cure non procrastinabili, garantendo un percorso separato e indipendente dai pazienti affetti da Covid-19

-per l'attività ambulatoriale: secondo le indicazioni della d.G.R. n. XI/2906 del 08/03/2020 è stato rimodulato il sistema di erogazione delle prestazioni ambulatoriali con sospensione della attività, fatta eccezione per le prestazioni non differibili, per le prestazioni dell'area della salute mentale dell'età evolutiva e dell'età adulta e i servizi sulle dipendenze, per le vaccinazioni.

Nel corso del secondo semestre è ripresa l'attività di monitoraggio mensile sull'andamento della produzione, in particolar modo si è posta particolare attenzione alla produzione ambulatoriale, per la quale come da indicazioni regionali veniva chiesta una ripresa dell'attività post pandemia al fine di rispondere ai fabbisogni della popolazione.

Tabella 1. Numero feste per ruolo (tempo determinato e indeterminato ad esclusione delle risorse acquisite con contratti atipici e libero professionisti) con distinzione per Dirigenza e Comparto al 31.12.2020

	Presidio Ospedaliero di Cremona	Presidio Ospedaliero di Oglio Po	Strutture Territoriali	Totale azienda
Dirigenza				
Sanitario Medico	315	65	17	397
Sanitario non Medico	37	4	9	50
Professionale e Tecnica	4	0	0	4
Amministrativo	7	0	1	8
Totale Dirigenza	363	692	27	459
età media Dirigenza				48,14
Comparto				
Sanitario	1024	267	57	1348
Tecnico	324	112	9	445
Amministrativo	147	27	35	209
Totale Comparto	1495	406	101	2002
età media Comparto				47,85
Azienda				
Totale azienda	1858	475	128	2461
Età media				48,01

Fonte: Risorse Umane – ASST Cremona

Tabella 2 Dati attività per presidio ospedaliero: attività di ricovero e specialistica ambulatoriale (2018 cfr. 2020)

	Presidio Ospedaliero di Cremona (incluso POT Soresina)			Presidio Ospedaliero di Oglio Po			Totale Azienda		
	ANNO 2018	ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2018	ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2018	ANNO 2019	ANNO 2020
Ricoveri Ordinari (a)	18.958	17.250	14.282	4.843	3.903	3.603	23.801	21.153	17.885
GG degenza totali	152.856	142.092	128.068	37.553	34.085	32.563	190.409	176.177	160.631
degenza media	8,06	8,24	8,97	7,75	8,73	9,04	8	8,33	8,98
Peso medio DRG	1,19	1,23	1,25	1,08	1,17	1,19	1,17	1,22	1,24
Ricoveri Day hospital (b)	2.541	2.753	1.821	847	781	584	3.388	3.534	2.405
N.Accessi Totali	2.695	2.979	2.168	850	785	589	3.545	3.764	2.757
Peso medio DRG	0,86	0,83	0,85	0,78	0,8	0,79	0,84	0,82	0,84
Ricoveri Sub-acuti (c)	249	245	248	35	19		284	264	248
GG degenza totali	7.327	7.401	7.238	647	373		7.974	7.774	7.238
degenza media	29,43	30,21	29,19	18,49	19,63		28,08	29,45	29,19
Totale Ricoveri (a+b+c)	21.748	20.248	16.351	5.725	4.703	4.187	27.473	24.951	20.538
- di cui %DRG Chirurgici									33%
- di cui % DRG Medici									67%
Totale numero Prestazioni ambulatoriali esterne	2.608.950	3.162.248	2.650.081	869.425	981.843	753.335	3.478.375	4.144.091	3.403.416
- di cui Numero Prestazioni ambulatoriali per esterni (esclusi MAC, BIC, NPI)	2.026.946	2.558.294	2.139.285	657.861	763.338	588.610	2.684.807	3.321.632	2.727.895
- di cui Numero Prestazioni ambulatoriali PS per esterni	529.123	550.931	467.813	200.507	206.255	156.541	729.630	757.186	624.354
- di cui Numero MAC	17.526	17.445	15.204	2.621	2.901	2.163	20.147	20.346	17.367
- di cui Numero BIC	2.202	2.257	1.411	1.007	1.534	1.011	3.209	3.791	2.422
- di cui Numero prestazioni NPI	33.153	33.321	26.368	7.429	7.815	5.010	40.582	41.136	31.378
Numero prestazioni 46/SAN (Psichiatria)	39.880	40.911	33.839	13.343	13.381	8.532	53.223	54.292	42.371

Fonte: Controllo Direzionale – ASST Cremona

Grafico 1 – Andamento mensile Ricoveri Ordinari 2019/2020

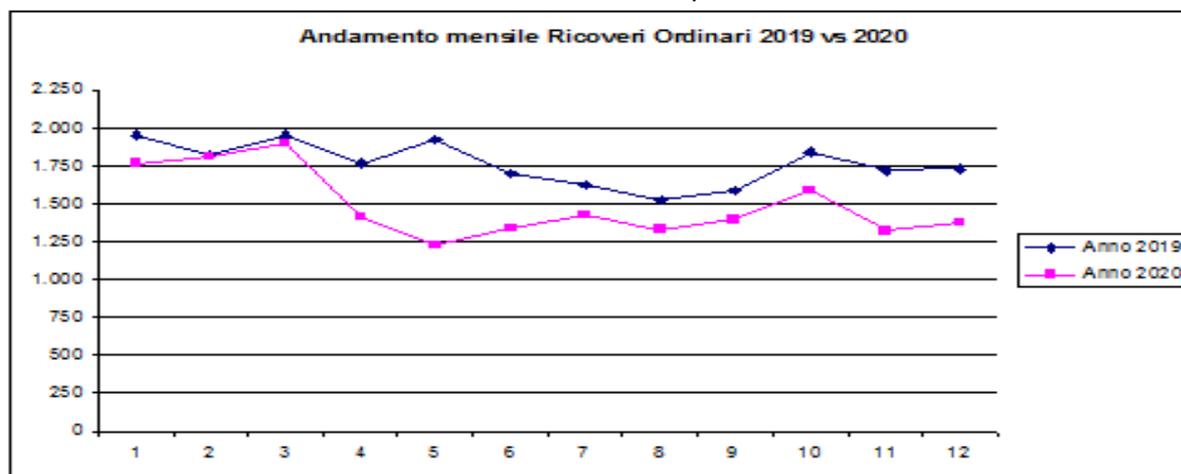


Grafico 2 - Andamento mensile DRG Chirurgici

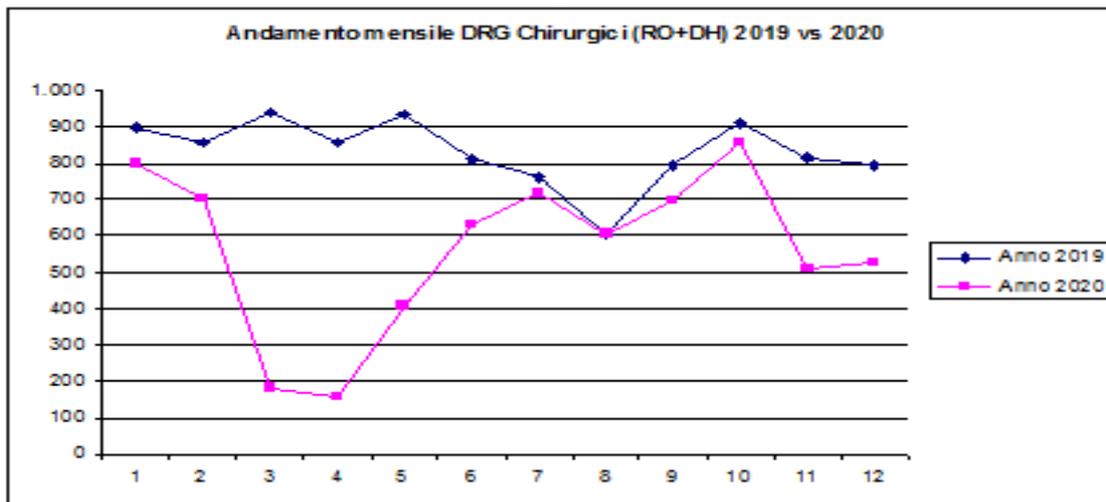


Grafico 3 – Andamento mensile prestazioni psichiatriche

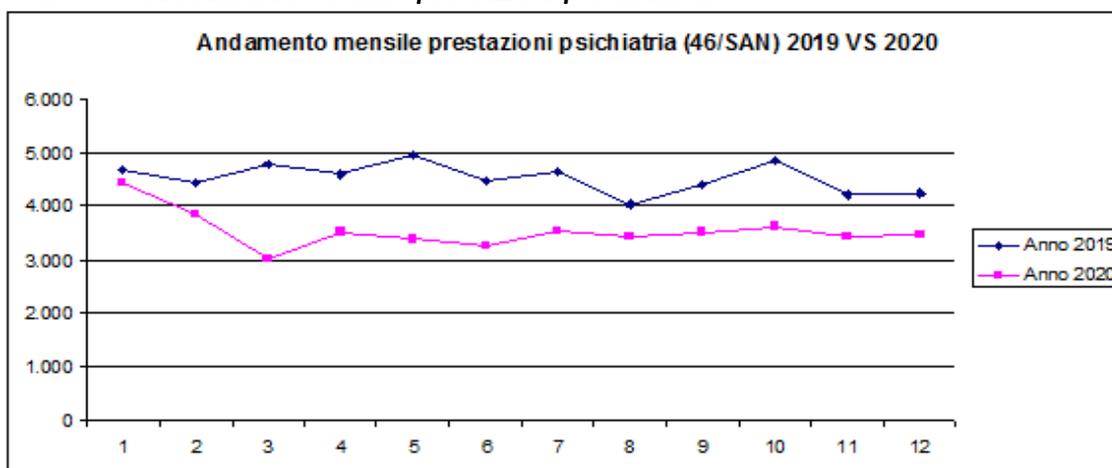


Grafico 4 – Andamento mensile prestazioni ambulatoriali

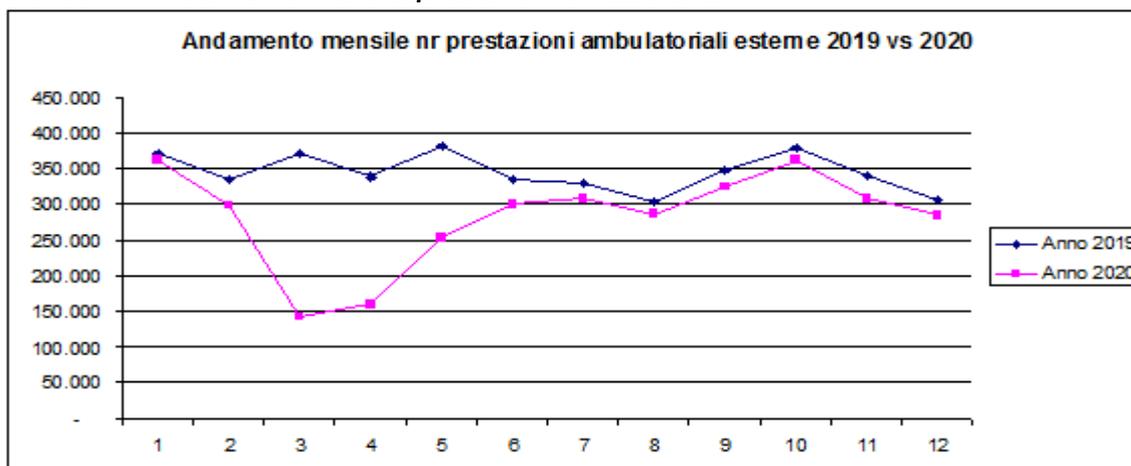
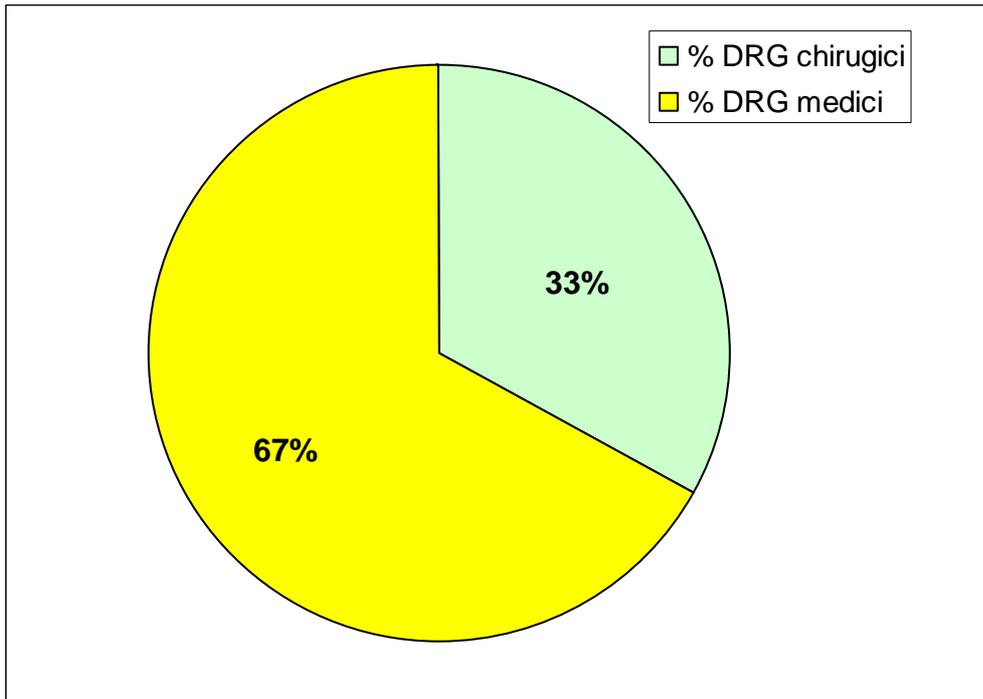


Grafico 5 - Suddivisione ricoveri per tipologia



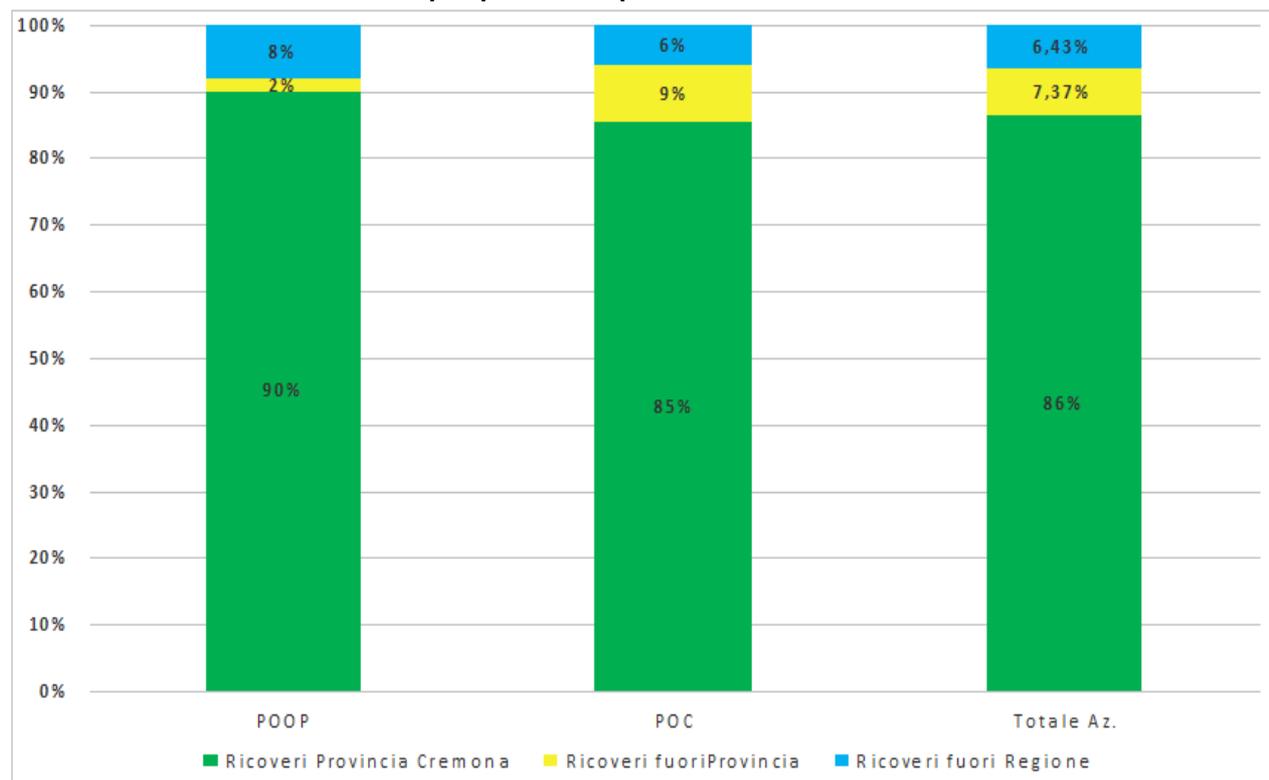
Fonte: Controllo Direzionale – ASST Cremona

Tabella 3: Ricoveri per provenienza e per presidio ospedaliero (2019 e 2020)

		Ricoveri Provincia di Cremona	Ricoveri fuori Provincia	Ricoveri fuori Regione	Totale Ricoveri
POOP	2019	4157	80	466	4703
	2020	3769	84	334	4187
	Delta	-388	4	-132	-516
POC	2019	16812	1776	1638	20248
	2020	13935	1430	986	16351
	Delta	-2877	-346	-652	-3897
Totale Azienda	2019	20991	1856	2104	24951
	2020	17704	1514	1320	20538
	Delta	-3287	-342	-784	-4413

Fonte: Controllo Direzionale – ASST Cremona

Grafico 6 - Distribuzione ricoveri per presidio ospedaliero 2020



Fonte: Controllo Direzionale – ASST Cremona

Tabella 4: Prestazioni ambulatoriali per esterni per tipologia (2018 cfr. 2020)

	ANNO 2018		ANNO 2019		ANNO 2020	
	Numero	Valore lordo	Numero	Valore lordo	Numero	Valore lordo
Prestazioni ambulatoriali esterne	3.478.375	€ 56.265.126	4.144.091	€ 67.904.131	3.403.416	€ 60.823.454
- di cui Numero MAC	20.147	€ 3.330.521	20.346	€ 3.378.402	17.367	€ 2.848.211
- di cui Numero BIC	3.209	€ 3.303.519	3.791	€ 3.740.862	2.422	€ 2.368.309
Esami radiologici	150.249	€ 8.479.696	152.388	€ 8.515.052	93.529	€ 5.798.521
Esami di laboratorio	3.121.971	€ 24.929.114	3.190.753	€ 25.323.974	2.753.820	€ 27.860.277
Altre prestazioni	182.799	€ 16.222.276	776.813	€ 26.945.841	536.278	€ 21.948.136

Riguardo al percorso di emergenza-urgenza, si evidenzia per l'anno 2020 un numero totale di accessi pari a 56.187 in riduzione rispetto al 2018. Il tasso di ricovero da PS a livello aziendale è pari a 22,20% (24,03% per il POC e 17,77% per il POOP). In questo di anno è stata rivolta particolare attenzione agli accessi di Pronto Soccorso, prevedendo modalità che consentissero l'azione di contenimento del contagio, ma nel contempo consentissero di ripristinare progressivamente le attività necessarie a dare una risposta alle diverse esigenze di cura degli utenti in relazione ai flussi di ingresso, mantenendo distinti e funzionalmente separati i percorsi di gestione e cura dei pazienti con e senza sintomi sospetti Covid-19 e facendo transitare tutti gli utenti in un'area dove venivano identificati i pazienti con sintomi compatibili con il Covid-19 e successivamente inviati in un percorso specifico distinto.

Tabella 5 Accessi PS distinti per codice colore e modalità di dimissione (2018 cfr. 2020)

	Presidio Ospedaliero di Cremona				Presidio Ospedaliero di Oglio Po				Totale Azienda			
	2018	2019	2020	Diff.2018-2020	2018	2019	2020	Diff.2018-2020	2018	2019	2020	Diff.2018-2020
Totale accessi	56.927	55.727	39.722	-17.205	25.784	25.254	16.465	-9.319	82.711	80.981	56.187	-26.524
codici bianchi	7.775	6.108	2.040	-5.735	157	139	125	-32	7.932	6.247	2.165	-5.767
% codici bianchi	14%	11%	5%		0%	1%	1%		9,6%	7,7%	3,9%	
codici verdi	35.568	36.869	27.973	-7.595	18.090	18.044	11.448	-6.642	53.658	54.913	39.421	-14.237
% codici verdi	62%	66%	70%		70%	71%	70%		65%	68%	70%	
codici gialli	12.686	11.858	8.922	-3.764	7.062	6.686	4.516	-2.546	19.748	18.544	13.438	-6.310
% codici gialli	22%	21%	22%		27%	26%	27%		24%	23%	24%	
codici rossi	898	892	787	-111	475	385	376	-99	1.373	1.277	1.163	-210
% codici rossi	1,5%	1,6%	2,0%		1,8%	1,5%	2,3%		1,6%	1,6%	2,1%	
Ricoverati da PS	10.333	9.851	9.546	-787	3.143	2.800	2.926	-217	13.476	12.651	12.472	-1.004
% Ricoverati da PS	18,13%	17,68%	24,03%		12,20%	11,09%	17,77%		16,30%	15,62%	22,20%	
Dimessi a domicilio	46.484	45.762	29.836	-16.648	22.591	22.430	13.503	-9.088	69.075	68.192	43.339	-25.736
% Dimessi a domicilio	81,67%	82,12%	75,11%		87,60%	88,82%	82,01%		83,50%	84,21%	77,13%	
Trasferiti	63	73	268	205	38	12	11	-27	101	85	279	178
% Trasferiti	0,00%	0,13%	0,67%		0,15%	0,05%	0,07%		0,13%	0,10%	0,50%	
Deceduti	47	41	72	25	12	12	25	13	59	53	97	38
% Deceduti	0,00%	0,07%	0,18%		0,00%	0,05%	0,15%		0,00%	0,07%	0,17%	

Fonte: Controllo Direzionale – ASST Cremona

Con riferimento all'attività territoriale, di seguito vengono presentati alcuni dei dati più significativi in termini di prestazioni offerte relativi all'area socio-assistenziale: area interventi alla famiglia – Consultorio familiare, area dipendenze e SERT, area medicina legale, area Cure domiciliari e Cure primarie. Si evidenzia, come anche per tale area, si sia manifestata una contrazione dell'attività a seguito della pandemia covid-19.

Tabella 6: Screening di 1° e 2° livello anno 2020

Tipologia screening	Numero assoluto
n. test eseguiti per tumore cervice uterina	1.980
n. test eseguiti per tumore colon retto	512
n. test eseguiti per tumore mammella	5.241

Fonte: Controllo Direzionale – ASST Cremona

Tabella 7: Dati attività Cure Palliative (2018 cfr. 2020)

	Anno 2018	Anno 2019	Anno 2020
Numero ricoveri (residenziale e semiresidenziale)	370	160	-
Valorizzazione ricoveri (residenziale e semiresidenziale)	€ 1.101.437	€ 1.106.424	€ 1.048.872
Valorizzazione attività domiciliare	€ 552.526	€ 590.957	€ 746.707

Fonte: Controllo Direzionale – ASST Cremona

Tabella 8: Dati Area interventi alla famiglia - Consultorio familiare (2018 cfr. 2020)

	2018	2019	2020
n. prestazioni totali (tariffate e non) area psicosociale	8.996	8.151	6.850
n. prestazioni totali (tariffate e non) area sanitaria	14.880	15.289	13.260
Valorizzazione forfettaria prestazioni non tariffate di Accesso e Tutoring	€ 63.170	€ 70.565	€ 63.140
Numero gravidanze seguite presso i consultori	465	504	44104

Fonte: Rete RIMI – ASST Cremona

Tabella 9: Dati attività Area delle Dipendenze/Sert (2018 cfr. 2020)

	2018	2019	2020
n.prestazioni tossicodipendenza	91.182	92.599	78.914
n.prestazioni alcolismo	12.287	12.314	10.068
n..prestazioni gioco d'azzardo	3.351	3.772	3.699
n. prestazioni tabagismo	983	833	810
n. prestazioni HIV/MTS	1.009	709	513

Fonte: DSMD – ASST Cremona

Tabella 10: Dati attività Area - Medicina Legale (2018 cfr. 2020)

	2018	2019	2020
n. pratiche Commissione Invalidi	9.890	8.910	8.136
n. pratiche Commissione Medica Locale patenti	4.826	5.290	4.065
n. visite necroscopiche e fiscali	692	688	582
Certificazioni monocratiche ed altre prestazioni (collegio medico, indennizzi L.210/92...)	1.379	1.049	1.296

Fonte: Medicina Legale – ASST Cremona

Tabella 11: Dati attività Area - Valutazione multidimensionale (Cure domiciliari) (2018 cfr. 2020)

	2018	2019	2020
n. totale prestazioni VAOR	11.308	11.721	9.368
n. utenti assistenza domiciliare con profilo assistenziale	1.108	1.094	1.285
n. prestazioni per attività di accoglienza/front office	14.150	14.700	5.920*

Fonte: Rete RICCA – ASST Cremona

* Il dato relativo all'accoglienza per Cremona comprende solo gli accessi presso gli uffici (molto ridotti e su appuntamento), non tutte le richieste di orientamento/accompagnamento pervenute via e-mail o telefoniche

Tabella 12: Dati attività Area - Cure Primarie – attività territoriali (2018 cfr. 2020)

	2018	2019	2020
n. prestazioni ventiloterapia, nutrizione artificiale domiciliare, dializzati	1.764	1.484	1.446
n. prestazioni protesica maggiore	5.032*	3.956	3.472
n. prestazioni protesica minore	12.880	11.419	13.942
n. prestazioni Scelta/revoca, esenzioni, ecc.	28.023**	100.559	83.804

Fonte: Rete RICCA – ASST Cremona

*Solo 2018 comprende transitoriamente anche Crema per avvio SUPI Cemona+Crema

** Dato molto parziale per indisponibilità dati dal NAR (Nuova Anagrafe Regionale)

2. Il Ciclo di gestione della Performance

A partire dal 2012, l'Azienda ha avviato il proprio ciclo di gestione della performance in ottemperanza alle disposizioni di cui al D.Lgs. 150/2009 c.d. "decreto Brunetta", secondo le indicazioni di cui alle Linee Guida dell'OIV della Regione Lombardia, armonizzando gli esistenti strumenti di programmazione e controllo al nuovo modello integrato di valutazione.

In particolare, il modello predisposto per le Aziende Sanitarie Pubbliche di Regione Lombardia si pone i seguenti obiettivi:

- essere collegato agli strumenti istituzionali di programmazione annuale e pluriennale;
- recuperare e valorizzare la dimensione strategica dell'azienda sanitaria mediante la predisposizione di un percorso di lavoro che la Direzione intende mettere in campo nel medio-lungo periodo e rispetto al quale orientare le scelte di programmazione di breve periodo;
- valorizzare e riqualificare i sistemi di budgeting aziendale;
- garantire adeguata chiarezza e trasparenza delle performance;
- consentire benchmarking nell'ambito delle aziende del SSR.

Nel corso del periodo 2012-2020, si è, quindi, consolidato il ciclo di gestione della performance.

In particolare, nel corso dell'anno 2020 il processo di budget è stato strutturato nelle seguenti fasi come indicato sul regolamento aziendale (Decreto n. 327 8/11/2018) subendo, però, alcune modifiche a seguito della pandemia covid-19:

- 1. Piano triennale delle Performance e definizione delle Linee guida del processo di Budget:** a seguito della presa d'atto delle regole del Sistema Sanitario Regionale e sulla base del Piano Triennale delle Performance, le LLGG al budget sono condivise all'interno del Collegio di Direzione dopo aver effettuato gli incontri pre-budget con i Direttori di Dipartimento.
- 2. Definizione delle Schede di Budget:** il Comitato Budget valida le proposte di schede di Budget elaborate dall'UO Controllo Direzionale, coerentemente alle "Linee Guida di Budget". Le proposte di schede di budget personalizzate vengono inviate a ciascun CdR a cui segue un momento di negoziazione ufficiale che si conclude con la sottoscrizione delle suddette schede da parte della Direzione Strategica, del Direttore del Dipartimento e del Responsabile di CdR. Entro un mese dalla sottoscrizione, ciascun Responsabile di CdR è tenuto a divulgare gli obiettivi negoziati e ad assegnare eventuali obiettivi individuali. → questa fase calendarizzata per fine febbraio 2020 è stata sospesa a causa dell'imperversare della pandemia. Le schede di budget riviste a seguito degli eventi del 2020 sono state negoziate nel corso del mese di ottobre 2020.
- 3. Monitoraggio infrannuale della performance** che consiste in un sistema di reporting e monitoraggio a cadenza mensile/trimestrale degli obiettivi contenuti nelle schede di budget e il cui raggiungimento è descritto da indicatori misurabili attraverso i sistemi informatici e resi disponibili nel datawarehouse aziendale; → fase non effettuata nel corso del 2020 a seguito della sospensione degli obiettivi di febbraio, E' proseguita comunque la pubblicazione dei dati di produzione standard all'interno del datawarehouse aziendale.
- 4. Valutazione performance organizzativa e performance individuale:** a seguito della raccolta dei dati e delle rendicontazioni delle UUOO certificatrici funzionali, viene effettuata la valutazione della scheda budget e, quindi, viene definito il grado di raggiungimento degli obiettivi per ogni singolo Centro di Responsabilità. Dopo eventuali controdeduzioni da parte delle singole UUOO, i risultati ottenuti sono presentati al Nucleo di Valutazione delle Performance per la validazione della correttezza metodologica dei sistemi di misurazione e valutazione dei risultati. Dopo che è stata assunta la valutazione finale del grado di raggiungimento degli obiettivi dei singoli CdR si procede alla valutazione della performance individuale sulla base della scheda di valutazione individuale.
- 5. Relazione sulla Performance:** come previsto dall'art. 10, c. 1, lettera b, del d. lgs. 150/2009, viene redatta la Relazione sulla Performance che rappresenta il momento conclusivo del Ciclo di Gestione della Performance, fornendo quindi un quadro completo e unitario di rendicontazione dell'andamento dell'Azienda agli stakeholder di riferimento.

Fasi/Tempi	Entro quando	Entro quando... anno 2020
1. Recepimento Regole di Sistema e incontri pre-budget con i Dipartimenti (LLGG al processo di budget)	Entro gennaio/febbraio	Entro gennaio/febbraio
2. Piano triennale della Performance		
3. Negoziazione Schede Budget	Entro marzo/aprile	Ottobre
4. Monitoraggio infrannuale con eventuale revisione	Trimestrale	Non effettuato
5. Valutazione finale schede budget (performance organizzativa)	Entro maggio/giugno	Entro maggio/giugno
6. Valutazione budget performance individuale	anno successivo	2021
7. Relazione Piano Performance	Entro Giugno anno successivo	Entro Giugno 2021

In particolare, per l'anno 2020, la programmazione aziendale degli obiettivi strategici e degli obiettivi operativi è stata effettuata sulla base della seguente normativa regionale:

- Piano Socio Sanitario Regionale 2010-2014, adottato dal Consiglio Regionale con deliberazione n. 88 del 17.11.2010;
- Legge Regionale 23 del 11/08/2015;
- Regole di gestione del Servizio SSR per l'esercizio 2020 (D.G.R. XI/2672 del 16/12/2019)
- Determinazione in ordine alla direzione dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) di Cremona (D.G.R. XI/1082);
- Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) dell'ASST Cremona approvato con delibera del Direttore Generale n. 77 del 6 marzo 2017 (approvato da Regione Lombardia con decreto X/6330 del 13 marzo 2017);
- Piano delle performance 2020-2022 approvato con decreto del Direttore Generale n.86 del 27 febbraio 2020;
- Decreto del Direttore Generale n. 497 del 18/12/2020 avente ad oggetto "Attuazione del piano delle performance 2020-2022 a seguito delle disposizioni nazionali e regionali emanate per fa fronte all'emergenza sanitaria prodotta dalla diffusione del virus covid-19";
- Obiettivi aziendali di interesse regionale assegnati al Direttore Generale per l'anno 2020 con D.G.R. XI/3250 del 05/08/2020;
- Contratto definitivo anno 2020 tra ASST Cremona e ATS Val Padana per l'erogazione di prestazioni di ricovero, ricovero sub acuti, di assistenza specialistica ambulatoriale e per l'attività di psichiatria e di neuropsichiatria infantile sottoscritti in data 29/12/2020;
- Bilancio Preventivo Aziendale approvato con decreto n. 70 del 13/02/2020

Pertanto, l'ASST di Cremona, in linea con le indicazioni del Regolamento aziendale "Processo di budget" (Decreto n. 327 8/11/2018), ha definito per l'anno 2020, in particolare per il secondo semestre 2020, nell'ambito del processo di programmazione e controllo annuale, un sistema di valutazione strutturato nelle seguenti aree di Performance:

1. **Performance Economica o dell'efficienza gestionale**, nell'ambito della quale si prevedono obiettivi di perseguimento dei livelli di efficienza (rapporto tra costi e valorizzazione dei ricavi) e di contenimento di specifiche voci di costo con l'obiettivo di ridurre gli sprechi su acquisti di beni sanitari e/o il loro stoccaggio non ponderato preventivamente (come, ad esempio, nel caso dei DM), particolarmente critiche alla luce dei benchmark regionali. Per l'anno 2020 la performance economica è stata orientata, come da indicazioni regionali, al solo recupero della produzione ambulatoriale fortemente ridotta a causa dell'emergenza covid.
2. **Performance degli Esiti, Appropriatazza clinica, Qualità e sicurezza dei pazienti** nell'ambito della quale viene proposta una selezione di obiettivi e indicatori del Cruscotto Regionale di valutazione: Esito, Network delle regionali e di Appropriatazza (ad esempio, tempestività degli interventi per frattura di femore per pazienti ≥ 65 anni, livello di ospedalizzazione dei 108 DRG ad elevato rischio di inappropriatazza; degenza media pre-operatoria, appropriatazza prescrittiva per le prestazioni erogate a pazienti ricoverati ecc.). Questa area per il 2020 è stata

limitata alla valutazione dell'appropriatezza dell'impiego dei farmaci innovativi, in quanto in seguito alla pandemia si è registrata una forte contrazione dell'attività di ricovero elettiva e, pertanto, non si è ritenuto opportuno misurare gli altri indicatori.

3. **Performance efficienza processi interni, accessibilità ai servizi e integrazione ospedale-territorio**, nell'ambito della quale sono previsti obiettivi e indicatori di: 1) valutazione della tempestività di risposta alle richieste degli utenti interni ed esterni al fine di migliorare l'accountability dell'Azienda nei confronti dei cittadini e degli stakeholder nell'ottica della massima trasparenza e rendicontazione puntuale delle attività svolte; 2) fluidità del percorso fisico del paziente tra i diversi setting assistenziali (ad esempio, dall'area di emergenza-urgenza all'area di degenza, da quest'ultima a strutture territoriali extra-ospedaliere nei casi di dimissione protetta o di avvio di percorsi territoriali di assistenza domiciliare integrata), occupazione dei Blocchi operatori e fluidità del percorso chirurgico.
4. **Performance Sviluppo all'organizzazione**, nell'ambito della quale sono previsti, per lo più, obiettivi di processo, legati alla realizzazione di processi aziendali di rilevanza strategica ed organizzativa come ad esempio:
 - Progettazione di eventi formativi finalizzati allo sviluppo del piano formativo 2021;
 - Progetti organizzativi e strutturali legati alla fase post covid.



3. La valutazione della performance

3.1 I progetti strategici: un quadro di sintesi

Con riferimento ai progetti strategici richiamati nel Piano della Performance 2020-2022, di seguito si propone una breve descrizione di quanto realizzato, tenendo conto che nel primo semestre dell'anno 2020 tutte le attività sanitarie, tecniche ed amministrative sono state indirizzate verso un solo obiettivo che coincideva con il contrasto alla grave emergenza sanitaria che ha afflitto il territorio e il contenimento dei rischi correlati. Inoltre, si evidenzia che la ASST di Cremona è stata nuovamente colpita nel corso del mese di ottobre da una nuova recrudescenza dell'epidemia, che ha determinato nuove limitazioni in termini di attività al fine di limitare i contagi.

I progetti strategici previsti dal piano performance adottato ad inizio anno possono essere classificati in tre linee strategiche:

- **l'attuazione legge 23/2015 per la realizzazione di progetti in ambito sanitario e socio-sanitario con riguardo specifico alla gestione della presa in carico e all'integrazione ospedale-territorio;**
- **il potenziamento degli Asset Strategici:**
 - 1) miglioramento dell'accessibilità ai servizi e alle prestazioni attraverso la progettazione e la messa a regime di servizi sanitari per target di utenti;
 - 2) miglioramento della qualità del percorso di cura e di presa in carico in ambito ospedaliero;
 - 3) aggiornamento e adeguamento tecnologico e strutturale per garantire in ogni nodo della rete di offerta livelli di sicurezza adeguati alle normative vigenti, nonché una maggiore qualità nell'erogazione delle prestazioni sanitarie anche nella prospettiva del completamento del processo di informatizzazione e dematerializzazione;
- **la gestione dei rapporti istituzionali a livello territoriale in relazione ai nuovi assetti organizzativi** per lo sviluppo dei professionisti valorizzando le eccellenze dell'ATS di riferimento che comporta l'avvio e il consolidamento delle alleanze con altre ASST limitrofe (ASST Mantova e ASST Crema) e ATS Val Padana grazie alla definizione di convenzioni con Università e centri di ricerca.

Attuazione legge 23/2015 per la realizzazione di progetti in ambito sanitario e socio-sanitario: gestione presa in carico e integrazione ospedale-territorio

- **Sviluppo POT di Soresina - Presidio Ospedaliero Territoriale "Polo Sanitario Nuovo Robbiani":** Nel corso del 2020 era stato previsto di reintrodurre le BIC ortopediche (sospese nel corso del 2019 a causa di carenza di organico) e fare uno studio di fattibilità per l'avvio di un ambulatorio di chirurgia vascolare per visite e attività BIC di oculistica. Nel corso del 2020 per quanto concerne l'attività BIC di oculistica è stata avanzata istanza di trasformazione del posto letto BIC presso la sede di Soresina (Polo Sanitario Nuovo Robbiani) ed effettuata da parte di ATS relativa ispezione. Si è provveduto ad organizzare il noleggio delle attrezzature e la sistemazione degli spazi. E' stata programmata la formazione del personale. La seconda ondata della pandemia COVID, purtroppo, ha impedito la realizzazione entro il 2020 di tali attività.
- **Dimissioni Protette:** Nel corso del 2020 si è proceduto alla rivisitazione del protocollo relativo alle dimissioni protette e si è proceduto alla nuova sensibilizzazione intra ospedaliera e territoriale anche dei MMG/PLS. Inoltre, si sono definiti i percorsi operativi di interconnessione fra Centro Servizi, Dimissioni Protette e IfeC al fine di creare sinergiche comunicazioni con la Rete Territoriale favorendo la tempestiva presa in carico dell'assistito al domicilio, con l'obiettivo di restituire e mantenere la persona nel proprio contesto di vita anche grazie all'azione sinergica degli Ifec. Nel corso del 2019 le dimissioni protette (pz inviati a IdR, RSA, Hospice, CP, domicili protetti) sono state pari a 1.727, mentre nel 2020 sono state pari a 1.774, rilevando un incremento del 2,7%.
- **ASST Cremona come Gestore ed Erogatore Presa in Carico:** ASST Cremona è Ente riconosciuto come Soggetto Gestore ed Erogatore della Presa in carico della cronicità anche in filiera con erogatori privati/pubblici. L'ASST Cremona, in questa nuova veste, ha portato avanti (e porta avanti tutt'oggi) diversi percorsi volti all'integrazione tra ospedale e territorio. Tra i più rilevanti: attivazione della struttura Rete RICCA, progettazione e avvio dei percorsi dei pazienti cronici attraverso la stesura, la condivisione e l'attuazione dei PDTA per le patologie croniche,

costituzione del Centro Servizi (Centro Servizi multi-professionale finalizzato alla gestione dei pazienti cronici e fragili dal punto di vista clinico e sociale) e avvio forme d'integrazione con la Medicina Generale e loro forme associative. Nella parte finale del 2018 e per tutto l'anno 2019, dopo l'acquisizione della piattaforma informatica della presa carico IRIS e di formazione degli specialisti sul tema, il Centro Servizi ha avviato le proprie attività di arruolamento dei pazienti cronici con la sottoscrizione dei Patti di cura e dei relativi PAI. Nel corso del mese di dicembre 2020 è, inoltre, partito il progetto relativo alla introduzione di una nuova figura all'interno della ASST: l'infermiere di famiglia e comunità. Si tratta di un professionista sanitario responsabile della gestione dei processi infermieristici in ambito comunitario, finalizzata a promuovere la presa in carico del paziente e la facilitazione dell'attivazione delle risposte ai bisogni socio assistenziali dei pazienti. Il numero dei pazienti cronici presi in carico dalla ASST è incrementato passando da 340 pazienti del 2019 a 408 nel 2020.

- **POT Cremona:** nel corso dell'anno 2019 è stata richiesta la conversione dei posti letto destinati al POT in cure intermedie. Lo sviluppo delle attività è previsto a seguito dell'approvazione regionale della quale si è in attesa. Attività rimasta in sospeso nel 2020 causa covid.
- **Cure Palliative:** Candidatura quale Ente erogatore di Cure Palliative (proposta sperimentale area Casalasco-Viadanese) e adesione alla Rete Inter-funzionale e rete locale (5 Giugno 2017). La ASST intende erogare l'intera filiera di servizi e sta definendo con l'ASST di Mantova un accordo tecnico-operativo per l'erogazione di cure palliative domiciliare (UCP Dom) nel territorio casalasco-viadanese. A tal proposito, nel mese di Settembre 2017 è stato avviato un tavolo di programmazione locale per la definizione della presa in carico integrata con enti pubblici, privati accreditati, associazioni e volontariato che ha portato nel 2018 all'avvio delle attività. Nel corso del 2019 si è provveduto a consolidare tale attività presso il presidio ospedaliero Oglio Po e sono stati effettuati dei percorsi formativi anche in collaborazione con l'ASST di Mantova. Nel 2020 è proseguito il processo di consolidamento.

Il potenziamento degli Asset Strategici

Miglioramento dell'accessibilità ai servizi e alle prestazioni attraverso la progettazione e la messa a regime di servizi progettati per target di utenti

- **Cancer Center:** Per il 2020 era prevista la produzione di PDTA ad indirizzo oncologico propedeutici allo sviluppo organizzativo del cancer center. Ad inizio anno è stato infatti costituito un team work multiprofessionale e multidisciplinare finalizzato alla ridefinizione dei percorsi e dei processi di natura oncologica all'interno del cancer center. Purtroppo a causa dell'imperversare della pandemia il team work ha sospeso gli incontri e non ha potuto portare a termine la produzione del PDTA.
- **CUP, miglioramento tempi di attesa e Punti accoglienza:** Per l'anno 2020 l'azienda si era posta i seguenti obiettivi:
 - *"pulizia" e riordino delle agende al fine di compattare/uniformare l'offerta
 - *riorganizzazione dell'attività ambulatoriale anche attraverso l'utilizzo di strumenti di clinical governance quali PDTA aziendali
 - *progetti sperimentali di prenotazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale direttamente da parte degli specialisti attraverso una piattaforma informatica collegata al CUPTutte queste attività sono state sospese nel corso del 2020 a seguito della pandemia covid. Per quanto concerne la tematica del rispetto dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali si rimanda alla tabella 16.
- **Customer satisfaction, ascolto e associazioni di volontariato:** la pandemia che ha colpito l'azienda ha offerto l'opportunità di ripensare le modalità di ascolto dei cittadini attraverso una gestione "smart", efficace e contemporanea delle diverse istanze e necessità. Nel 2020 l'impossibilità di recarsi di persona presso le strutture/uffici dell'ASST di Cremona ha dato origine ad un aumento esponenziale di richieste di informazioni e aiuto da remoto (telefono, e-mail, pec, social). Al fine di garantire il distanziamento e continuare a dialogare con gli utenti si è scelto di potenziare l'utilizzo di mezzi di comunicazione virtuali (facebook, chat, sito aziendale) consentendo di conseguenza orari di apertura continuati e molto più ampi. Questo nuovo

sistema di comunicazione è stato molto apprezzato dagli utenti che vivono la risposta immediata in chat come un segno di attenzione alla pari e percepiscono la pubblica amministrazione come vicina e comprensiva. Nel corso del 2020, inoltre, al fine di favorire la comunicazione tra operatori/pazienti e famigliari è nato il progetto "Ti ascolto io" il cui scopo è quello di fornire informazioni pratiche e, ove necessario, creare un ponte con altri servizi facilitando la relazione e la comunicazione. Tale servizio non fornisce informazioni cliniche sullo stato di salute dei pazienti, ma può dare indicazioni precise rispetto a dove e con quali modalità reperire tutti i tipi di notizie, comprese quelle cliniche.

Miglioramento della qualità e della sicurezza del percorso di cura e di presa in carico

- **Ottimizzazione delle piattaforme produttive aziendali e miglioramento della fluidità dei percorsi di cura del paziente:** Nel corso del 2020 i progetti previsti per l'ottimizzazione dei processi di cura in ambito chirurgico con la correlata razionalizzazione dei setting assistenziali sono stati sospesi a causa della pandemia covid.
- **Qualità e sicurezza delle cure – risk management:** Nel corso del 2020 a causa della pandemia Regione Lombardia ha sospeso la predisposizione del documento "predisposizione linee operative di risk management in sanità anno 2020" chiedendo alle aziende di produrre un rapporto finale di risk management , includente la rendicontazione delle iniziative assunte dall'ente nell'ambito della gestione covid e le attività svolte nella fase post covid, al fine di sviluppare interventi integrati di gestione del rischio e condividere esperienze potenzialmente replicabili, nonché conoscenze e soluzioni utili a fronteggiare l'epidemia. L'ASST di Cremona ha pertanto provveduto con decreto del direttore generale a prendere atto delle relazioni conclusive sulle attività di risk management relative all'anno 2020 in ottemperanza delle indicazioni fornite da Regione Lombardia.

Aggiornamento strutturale e tecnologico

- **Adeguamento strutturale** Nel 2020 sono stati realizzati con la finalità di ottimizzare i percorsi, anche in ottica di maggiore sicurezza:
 - l'adeguamento alla normativa antincendio del Presidio Ospedaliero Cremonese, con l'obiettivo di rendere una struttura ospedaliera sicura in materia di prevenzione dal rischio incendio, di rispondenza ed adeguatezza dei percorsi di evacuazione, di sicurezza elettrica, di messa a norma degli impianti tecnici ospedalieri, di confort per degenti e utenti
 - azioni finalizzate alla riorganizzazione logistica degli spazi/percorsi del monoblocco ospedaliero finalizzati alla gestione dei pazienti covid e alla separazione dei pazienti covid dai pazienti no covid
 - azioni finalizzate all'insediamento e allo smantellamento dell'ospedale da campo finalizzato alla gestione dei pazienti covid
- **Ammodernamento tecnologico Sistemi informativi:** Con la d.G.R. n. X/6548 del 4.5.2017 con cui è stato stanziato un finanziamento regionale nell'ambito del capitolo "**Sistema informativo socio sanitario**". A tal fine, l'ASST di Cremona ha avviato nel corso dell'anno 2017 una procedura negoziata sotto-soglia per l'acquisizione di una Piattaforma Software per la gestione del processo di presa in carico dei pazienti cronici, quale strumento a supporto del progetto strategico di realizzazione di un Centro Servizi interno per la presa in carico dei pazienti cronici. Tale Piattaforma integra gli ambiti d'intervento sanitari, socio sanitari e sociali e offre tutte le componenti utili all'interoperabilità con i software sia interni alla ASST, sia messi a disposizione da soggetti della intera filiera erogativa che da tutti i soggetti terzi (ad esempio, erogatori privati accreditati) che possono operare nella specificità del quadro territoriale in sinergia con la ASST per la corretta esecuzione dei servizi socio sanitari e sociali in risposta alla domanda di salute dei pazienti presi in carico. La ASST di Cremona ha inoltre avviato, sempre nell'ambito dei Progetti finanziati dalla d.G.R. n. X/6548/2017, l'attività di analisi per la definizione delle specifiche tecniche e funzionali per la realizzazione di una nuova piattaforma informatica che integra il percorso del paziente, evolvendo dalla concezione della Cartella Clinica relativa ad un singolo episodio verso la logica del Processo di Cura e di alimentazione del "Dossier Clinico Assistenziale" del paziente. Nel 2018, l'ASST di Cremona, ha infatti aderito alla Convenzione Consip SGI per l'implementazione della cartella clinica elettronica. Nel 2019 è partita la

sperimentazione del progetto della cartella clinica informatizzata presso la UO di Malattie Infettive e sono stati effettuati corsi di formazione a tutto il personale nella seconda metà dell'anno. E' stata inoltre introdotta la scala NEWS2 in una decina di reparti si è provveduto ad analizzare i punti di forza e di debolezza di tale strumento. Ne corso del 2020 la CCE doveva essere implementata in tutta l'ASST ma a causa della pandemia il progetto è stato sospeso e rinviato all'anno 2021. Nel corso del 2020 l'ASST di Cremona ha proseguito il progetto di ammodernamento tecnologico di ERP che ha visto l'avvio dell'ammodernamento dei moduli di parte passiva, gestione ordini, magazzini e cespiti.

Gestione dei rapporti istituzionali a livello territoriale in relazione agli assetti organizzativi

- **Sviluppo HUB Neurochirurgico e di Neuroradiologia Interventistica:** La messa a regime del progetto sperimentale inter-aziendale tra le ASST di Cremona e Mantova per "*la gestione delle patologie neurochirurgiche nel territorio mantovano*" (d.G.R. n. X/3767 del 3.7.2015), avviato alla fine del 2015, prevede la gestione delle Emergenze e Urgenze Neurochirurgiche nella Provincia di Mantova al fine di dare qualità, sicurezza e continuità al percorso di cura in loco, recuperando altresì la mobilità passiva verso strutture extraregionali. Il percorso avviato trova riscontro nella creazione di una S.C. di Neuroradiologia interaziendale la cui sede istituzionale è prevista da POAS presso la ASST di Mantova, ma che verrà dotata di un organico integrato tra le ASST di Mantova e Cremona. Questo a garanzia della copertura nell'intero bacino di riferimento dell'ATS Val Padana con l'HUB operativo a Cremona in quanto sede di HUB Neurochirurgico (conclusi nell'estate 2017 i lavori di adeguamento per il volo notturno - **elisoccorso notturno**- che qualificano il Presidio di Cremona quale Hub di emergenza per i territori a sud della Lombardia). In coerenza rispetto a quanto proposto e per garantirne la piena realizzazione, le due ASST hanno costituito nel mese di Maggio 2017 un Dipartimento Funzionale Interaziendale di Neuroscienze. Nel 2019 l'ASST di Cremona ha provveduto a rivedere l'assetto della UOC di Neurochirurgia al fine di potenziare l'attività alla luce della prosecuzione della condivisione del progetto con l'ASST di Mantova. Progetto proseguito anche nel corso del 2020.
- **Collaborazioni Inter-aziendali tra ASST dell'ATS Valpadana**
 - **Convenzioni** in aree Specialistiche Ambulatoriali (Rete Allergologica Mantova-Cremona-Crema, Cardiocirurgia Mantova vs Cremona);
 - **attività chirurgica** di Chirurgia Toracica presso la ASST di Cremona (equipe unica Cremona-Mantova) nella logica che "*si muove il medico esperto e il paziente sta vicino a casa*";
 - **consolidamento** Dipartimenti Inter-aziendali tra ASST e ATS della Val Padana: Cure Palliative (DICP), Oncologico (DIFO);
 - **collaborazioni** con la ASST di Crema per Radioterapia e Neurochirurgia;
 - **collaborazioni** con le ASST di Crema e Mantova nelle Strutture di staff sanitarie: Medicina Legale per la parte di commissione patenti(ASST Crema), Fisica Sanitaria (ASST Mantova);
 - **studio di nuovi assetti organizzativi** delle strutture complesse in ottica inter-aziendale: Dipartimenti Funzionali Inter-aziendali di Laboratorio e Neuroscienze tra le ASST di Cremona e Mantova;
 - **collaborazioni inter-aziendali** tra le ASST di Cremona, Mantova e Crema per lo sviluppo, l'integrazione e l'omogeneizzazione delle procedure nelle funzioni tecnico-amministrative nelle aree Acquisti, Risorse Umane (concorsi e materia sindacale), Comunicazione e Formazione.

3.2 La performance aziendale e la performance organizzativa

A) La Performance aziendale

Con la d.G.R. n. XI/3520 del 05/08/2020 e con d.G.R. n. XI/3912 del 25/11/2020, Regione Lombardia attraverso DG Welfare, ha assegnato i seguenti Obiettivi di sviluppo del Sistema per l'anno 2020:

- Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale fortemente ridotte a causa dell'emergenza Covid 2019 - produzione del terzo trimestre 2020 pari ad almeno il 95% della produzione del terzo trimestre 2019
- Attuazione del piano di riordino della rete ospedaliera
- Attuazione del piano di potenziamento della sorveglianza e delle attività assistenziali della rete territoriale
- 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

L'ASST di Cremona al fine di soddisfare gli obiettivi di sviluppo di sistema assegnati per l'anno 2020 ha posto in essere le seguenti azioni:

1-recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale: L'ASST di Cremona ha condiviso da subito l'indirizzo regionale orientato, in uscita dalla prima fase dell'emergenza pandemica, a favorire il recupero - inizialmente con riferimento all'intera ultima parte dell'anno - di quelle attività, soprattutto di natura ambulatoriale, rimaste precedentemente sospese. Questo target è divenuto parte degli obiettivi di budget assegnati ai vari responsabili di uu.oo., servizi e dipartimenti. Analizzando l'andamento mensile dell'attività ambulatoriale (grafico 7) l'ASST di Cremona ha subito due fasi di contrazione dell'attività legate alle due ondate pandemiche manifestatesi nel corso del 2020: la prima fase (febbraio-maggio) che ha visto l'ASST direttamente coinvolta nel ruolo di HUB, la seconda fase (ottobre-dicembre) che ha visto l'ASST direttamente coinvolta anche all'interno della rete regionale definita a supporto delle aree territoriali più toccate nella seconda fase emergenziale, come da indicazioni regionali. Dal grafico è possibile notare come l'Azienda nei periodi "non pandemici" evidenzia una graduale ripresa dell'attività ambulatoriale ordinaria, soprattutto concentrata fra la seconda parte del mese di agosto e la metà del mese di dicembre, seppur rallentata e condizionata nella sua fase iniziale dalle necessità di consentire adeguati recuperi psicofisici del personale particolarmente segnato dalla malattia che lo ha coinvolto direttamente in misura significativa (oltre il 16% di positivi);

2- attuazione del piano di riordino della rete ospedaliera: Al fine di dare attuazione al piano di riordino della rete ospedaliera l'ASST di Cremona ha proceduto ad evadere in modo tempestivo e completo tutte le richieste pervenute da parte della Regione Lombardia e dal Commissario Straordinario. Nello specifico, si riportano di seguito, tutte le attività effettuate inerenti il "Piano di riordino della rete ospedaliera di cui al D.L 34/2020":

- con nota prot. n. G1.2020.0026746 del 17/7/2020 Regione Lombardia ha fornito alcune indicazioni per l'attuazione a predisporre capitolati tecnici per i lavori indicati nel piano di riordino della rete ospedaliera;
- con nota prot. n. G1.2020.29820 del 25/8/2020 Regione Lombardia ha invitato le aziende a formalizzare le richieste relative al fabbisogno per attrezzature;
- con nota prot. n. 28850/20 del 28/8/2020 l'ASST ha provveduto ad inviare in Regione il fabbisogno per la rilevazione delle attrezzature;
- con nota prot. n. G1.2020.31421 del 16/9/2020 Regione ha trasmesso richiesta relativa al fabbisogno per lavori;
- con nota prot. n. G1.2020.34093 del 12/10/2020 Regione Lombardia ha richiesto la compilazione di un cronoprogramma relativo ai lavori da realizzare per il riordino della rete ospedaliera;

- con nota prot. n. 33753/20 del 15/10/2020 ASST ha trasmesso in Regione la documentazione richiesta in merito al fabbisogno di lavori e attrezzature nonché il cronoprogramma inerenti la Terapia Intensiva, Terapia Semi Intensiva e Nuovo Pronto Soccorso;
- con nota prot. n. 1623 del 2/11/2020 la Presidenza del Consiglio dei Ministri – Commissario Straordinario ha comunicato l'avvio della procedura aperta per l'affidamento dei lavori, servizi ingegneria per l'attuazione dei Piani di riorganizzazione della rete ospedaliera;
- con nota del 17/11/2020 il Commissario per l'Emergenza Covid ha trasmesso il disciplinare sui flussi finanziari e rendicontazione spese relative alla riorganizzazione della rete ospedaliera;
- con nota prot. n. 39460 del 4/12/2020 Regione Lombardia ha trasmesso documentazione per l'avvio di monitoraggio per le attività espletate dalla ASST;
- con nota prot. n. 39895 del 9/12/2020 l'Ufficio Tecnico della ASST ha proceduto a trasmettere i dati del monitoraggio delle attività alla data del 7/12/2020;
- con decreto aziendale del Direttore Generale n. 480 del 9/12/2020 sono stati nominati i Dirigenti Responsabili Unici del Procedimento (R.U.P.) a cui affidare lo svolgimento delle attività inerenti il piano di organizzazione ex art. 2 del D.L. 34/2020, convertito in legge n. 77/2020, potenziamento della rete ospedaliera per emergenza covid-19.

3- Attuazione del piano di potenziamento della sorveglianza e delle attività assistenziali della rete territoriale: la d.G.R. n. 3525/2020 nell'allegato 1 ha approvato le indicazioni tecnico operative per il piano operativo di potenziamento della rete di assistenza territoriale, a cura del Coordinamento della Rete Territoriale (CRT) di ATS della Val Padana. Il piano operativo doveva declinare l'attuazione della suddetta d.G.R. in relazione alle caratteristiche e disponibilità di offerta sanitaria e socio sanitaria del territorio di competenza ATS, ponendo particolare attenzione ad un efficiente utilizzo delle diverse offerte assistenziali attraverso una fluida complementarità che ne eviti la sovrapposizione. Era previsto, inoltre, il suo periodico aggiornamento in relazione alle mutate esigenze, all'andamento epidemiologico e alle criticità riscontrate. A tal proposito l'ASST di Cremona ha predisposto ed inviato ad ATS Val Padana il seguente materiale:

-decreto n. 251 del 18/06/2020 avente ad oggetto "d.G.R. n. XI/3115/2020 e d.G.R. n. XI/3226/2020: adozione dei percorsi tecnico operativi della rete ospedaliera e della rete territoriale per la riapertura delle attività presso l'ASST di Cremona a seguito della fase 1 dell'emergenza epidemiologica da covid-19";

-decreto n. 319 del 22/07/2020 avente ad oggetto "Adozione dei percorsi tecnico operativi della rete ospedaliera e della rete territoriale per la riapertura delle attività presso l'ASST di Cremona a seguito della fase 1 dell'emergenza epidemiologica da covid-19 integrazione decreto aziendale n. 251/20";

-decreto n. 349 del 20/08/2020 avente ad oggetto "Adozione dei percorsi tecnico operativi della rete ospedaliera e della rete territoriale per la riapertura delle attività presso l'ASST di Cremona a seguito della fase 1 dell'emergenza epidemiologica da covid-19 – nuova integrazione decreto aziendale n. 251/20".

ATS Val Padana, successivamente al recepimento dei decreti sopra citati ed, in attuazione della d.G.R. n. 3525/2020, ha redatto il Piano Operativo di potenziamento della rete di assistenza territoriale dell'ATS Val Padana e la Progettualità per il potenziamento dell'offerta di strutture per l'isolamento e della rete di assistenza territoriale nell'ATS della Val Padana. Tali documenti sono stati trasmessi da ATS Val Padana alla Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia in data 25/09/2020.

4- 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: L'ASST di Cremona ha dato piena attuazione alle indicazioni regionali per la gestione

dell'emergenza da SARS-COV-2 mediante l'adozione dei decreti n. 251 del 18/06/2020, n. 319 del 22/07/2020 e n. 349 del 20/08/2020.

Per quanto concerne, invece, il piano vaccinale, si riporta, di seguito, lo stato di avanzamento previsto per il 2020 in merito alla vaccinazione antinfluenzale, esavalente 24 mesi e MPR 1 dose. L'obiettivo previsto di aumento della copertura delle vaccinazioni per la popolazione dei 3 centri vaccinali di Cremona, Soresina e Casalmaggiore, è stato raggiunto, infatti le percentuali di copertura vaccinale sono al di sopra del cut-off previsto. In particolare:

a) raggiungimento dell'obiettivo per quanto riguarda la percentuale di copertura vaccinale per la 3° dose dell'ESAVALENTE coorte dei nati 2018 :95,34%

b) raggiungimento dell'obiettivo per quanto riguarda la percentuale di copertura vaccinale per la 1° dose della MPR coorte dei nati nel 2018 : 95,76%

c) raggiungimento dell'obiettivo per quanto riguarda la percentuale di copertura vaccinale per la 2° dose della MPR coorte dei nati nel 2013: 95.02%

Si rileva un aumento delle erogazioni di vaccino anti-influenzale sia nella popolazione over-65 sia nella popolazione generale con un incremento di somministrazioni nei centri vaccinali ASST pari al +105% rispetto alla scorsa campagna anti-influenzale 2019-20 (6.109 anziché 2.970). L'U.O. Vaccinazioni ha collaborato con la Medicina del Lavoro e l'Ufficio di Igiene Ospedaliera per effettuare la vaccinazione anti-influenzale agli operatori sanitari ASST nei centri vaccinali con sedute dedicate ad accesso libero. In totale sono stati vaccinati (in UO Vaccinazioni e in UOOML) 1.070 dipendenti ASST, con un aumento del + 160% rispetto alla campagna 2019-20 ed una copertura per anti-influenzale nei dipendenti ASST pari al 42,8%. E' stata promossa l'adesione alla vaccinazione del paziente con patologia cronica con sedute vaccinali dedicate, presso l'UO di Nefrologia e presso la pediatria per un totale di 125 pazienti dializzati e 150 pazienti diabetici pediatrici vaccinati. Dal 05/10/18 è attivo il protocollo per la promozione della vaccinazione anti-difto-tetano-pertosse e anti-influenzale nelle gestanti approvato a livello regionale realizzato in collaborazione con il Consultorio, l'U.O. Ginecologia e Ostetricia e la rete R.I.M.I. ASST Cremona. E' stato predisposto un percorso informativo in video-call per le gestanti e un ambulatorio vaccinale dedicato sia presso l'UO Vaccinazioni (ad accesso libero da lunedì a venerdì) sia presso i Consultori di Cremona e Casalmaggiore (con prenotazione tramite CUP).

In termini di somministrazioni vaccinali, nei 3 centri vaccinali di Cremona-Soresina-Casalmaggiore si rileva quanto segue:

-nella campagna anti-influenzale 2020-21, sono state vaccinate per anti-influenzale 232 gravide (+ 130% rispetto alla campagna 2019-20)

-nell'anno 2020 sono state vaccinate per dTp 507 gravide (+ 22% rispetto al 2019), pari ad una copertura del 40% (+21% rispetto al 2019).

Obiettivi Specifici Aziendali di Performance e Esito

Gli obiettivi di efficacia clinica e di performance organizzativa sono misurati attraverso indicatori oggettivi riconducibili a specifici protocolli e rappresentano una sintesi significativa degli indicatori del PNE (Piano Nazionale Esiti) e del Network delle Regioni (sviluppato in collaborazione con l'Università Sant'Anna di Pisa). La misurazione di tali indicatori è resa disponibile dalla pubblicazione dei dati sul Portale di Governo Regionale (<https://logindwh.servizirl.it>). Per ogni obiettivo sono previste 5 fasce cromatiche che identificano il posizionamento dell'azienda rispetto ai valori medi

regionali: rosso (molto basso), arancione (basso), giallo (media regionale), verde chiaro (alto) o verde scuro (molto alto). I suddetti indicatori sono 19 e riguardano le seguenti aree:

- Indicatori di esito Area Clinica CARDIOCIRCOLATORIO
- Indicatori di esito Area Clinica CHIRURGIA GENERALE
- Indicatori di esito Area Clinica GRAVIDANZA E PARTO
- Indicatori di esito Area Clinica OSTEOMUSCOLARE
- Indicatori di esito Area Clinica RESPIRATORIA
- Indicatori di esito Area Clinica CHIRURGIA ONCOLOGICA
- Efficienza ed appropriatezza (Network Regioni)

Nel 2020 gli unici indicatori di esito che si è ritenuto opportuno misurare sono quelli relativi all'area della gravidanza e parto, in quanti gli altri indicatori per il 2020 perdono la loro significatività per gran parte dell'anno, a causa della pandemia covid che ha impattato pesantemente sull'attività di degenza della ASST di Cremona.

L'indicatore relativo alla proporzione di parti con taglio cesareo primario evidenzia un miglioramento rispetto all'anno 2019 ed un valore superiore rispetto alla media regionale.

I due indicatori relativi rispettivamente alle complicanze per i parti cesarei e alle complicanze per parti naturali mostrano, invece, un peggioramento del dato 2020 rispetto al 2019.

Analizzando il dato in termini assoluti si rileva che il dato negativo è imputabile all'esiguità di casi (1 complicanza per i parti cesarei, 9 complicanze per i parti naturali). Nonostante l'esiguità dei casi l'azienda pone comunque la massima attenzione su queste casistiche al fine di ottimizzare la qualità delle prestazioni erogate alla cittadinanza.

Nel 2020 la misurazione della performance ed esito è stata effettuata valutando la capacità dell'azienda di strutturare e organizzare diversi assetti di rete ospedaliera, attivabili in rapida successione, al fine di ampliare l'offerta recettiva per consentire una adeguata assistenza ai pazienti covid positivi, fermo restando la necessità di mantenere attivi percorsi specifici per tutta la fase di accertamento dell'eventuale infezione in atto. Partendo da questi presupposti l'ASST si è dotata di un piano per la gestione pandemica, mediante il quale vengono individuati i percorsi tecnico operativi della rete ospedaliera e della rete territoriale per la riapertura delle attività a seguito della fase 1 dell'emergenza epidemiologica da covid-19.

Tabella 13: Indicatori programma nazionale esito (PNE)

AREA CLINICA	INDICATORE (DESCRIZIONE)	Valutazione 2019	Valutazione 2020	Valore 2019	Valore 2020
GRAVIDANZA E PARTO	Proporzione di parti con taglio cesareo primario	2	1	21,39%	14,99%
GRAVIDANZA E PARTO	Parti naturali: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio	5	5	0,87%	1,12%
GRAVIDANZA E PARTO	Parti cesarei: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio	1	3	0,30%	0,41%

Legenda livello di aderenza agli standard per indicatori PNE

MOLTO ALTO
ALTO
MEDIO
MEDIO BASSO
BASSO

Obiettivi Specifici Aziendali (economici)

I risultati raggiunti rispetto agli obiettivi inseriti in questa sezione sono riassunti di seguito:

- a) *Equilibrio economico del bilancio, con il rispetto dei tempi di pagamento e di rendicontazione economico finanziaria e adesione alle politiche di acquisto secondo la logica delle aggregazioni di domanda del sistema sanitario regionale.*

L'azienda sta predisponendo il bilancio di esercizio 2020.

Riguardo alle politiche di acquisto si riporta quanto segue.

In linea con le disposizioni normative vigenti l'iter di approvvigionamento di beni e servizi prevede i seguenti step:

- verifica dell'esistenza di convenzioni attivate da ARCA Lombardia o, in mancanza, da CONSIP S.p.A;
- in assenza di tali opportunità di acquisto e di diverse indicazioni da parte di ARCA, si procede alla gestione di gare aggregate all'interno del consorzio d'acquisto di riferimento;
- in via assolutamente residuale, si procede alla stipula di contratti autonomi, previa comunicazione a Regione nelle forme previste.

La percentuale di spesa aggregata per beni e servizi su base annua si conferma a livelli importanti (pari nel 2019 al 76% circa del totale relativo al perimetro di riferimento).

Con delibera n. 272 del 14.12.2012 l'Azienda ha istituito l'Elenco telematico Fornitori Sintel e mediante tale piattaforma telematica di intermediazione, oltre che mediante il MEPA (mercato elettronico della pubblica amministrazione), vengono gestite le procedure per la scelta del contraente.

Relativamente alla programmazione biennale degli acquisti 2019/2020, definita secondo le indicazioni regionali e della centrale di committenza:

- con Decreto n. 460 del 29.10.2019 è stato approvato il "Programma biennale degli acquisti di forniture e servizi di importo stimato superiore a 1 milione di euro (art. 21 comma 6 D. Lgs 50/2016)" per il periodo 2020/2021;
- con Decreto n. 139 del 29.3.2019 è stata approvata la "Programmazione biennale degli acquisti di beni e servizi di importo stimato superiore a 40.000 euro (art. 21 comma 6 D. Lgs 50/2016)".

Gli atti sono stati pubblicati secondo quanto stabilito dall'art. 1 comma 505 della L.208/2015 e dell'art. 21 del D.Lgs. 50/2016 ed inviati in Regione secondo i tempi e le modalità stabilite.

In linea con le Regole di sistema, l'avvio di procedure di global service e/o facility management viene preceduta da specifica richiesta autorizzatoria, lo stesso dicasi per le procedure di acquisto "miste".

Le procedure di acquisto di prodotti infungibili vengono avviate nel rispetto delle indicazioni vigenti e in linea con specifico Regolamento aziendale e con quanto definito nella d.G.R. n. XI/415 del 2.8.2018.

E' proseguito l'impegno per la corretta e completa rilevazione dei dati di popolazione degli Osservatori Regionali e del Flusso Consumi e Contratti, ed è ormai una prassi consolidata l'utilizzo delle banche dati regionali per le attività di benchmarking e rinegoziazione dei prezzi di acquisto nonché per la determinazione dei base.

L'ASST partecipa in maniera fattiva e costante all'attività del consorzio d'acquisto di riferimento (AIPEL) e alle iniziative centralizzate.

Si è provveduto a determinare alla data del 31/12/2020 l'indicatore di tempestività dei pagamenti secondo i criteri previsti dal DPCM 22 settembre 2014.

Ai fini dell'elaborazione dell'indicatore complessivo si è tenuto conto di tutti i pagamenti effettuati direttamente dall'Azienda rettificando i dati, come previsto dalla norma, al fine dell'annullamento degli effetti del contenzioso.

Sulla base di quanto sopra esposto, si è proceduto al conteggio degli indicatori trimestrali, come indicato nella tabella sotto riportata:

	INDICATORE TEMPI DI PAGAMENTO	TEMPO MEDIO PONDERATO DI PAGAMENTO
INDICATORE TOTALE I Trim 2020	-12,60	45,88
INDICATORE TOTALE II Trim 2020	-11,72	45,17
INDICATORE TOTALE III Trim 2020	-12,38	45,26
INDICATORE TOTALE IV Trim 2020	-21,02	36,46

Si rilevano quindi tempi di pagamento perfettamente in linea con i tempi di pagamento concordati contrattualmente con i fornitori e previsti dalla normativa.

Si è proceduto alla determinazione anche dell'Indicatore complessivo dell'anno 2020, così come indicato nella sotto riportata tabella:

	INDICATORE TEMPI DI PAGAMENTO	TEMPO MEDIO PONDERATO DI PAGAMENTO
INDICATORE TOTALE ANNO 2020	-14,53	43,08

Nella tabella sotto riportata si pongono a confronto i dati relativi all'indicatore di pagamento del 2020 con gli ultimi due anni precedenti:

	ANNO 2020	ANNO 2019	ANNO 2018
INDICATORE TOTALE	-14,53	-9,65	-6,38

Si evidenzia una netta contrazione dei tempi di pagamento avvenuta nell'ultimo triennio.

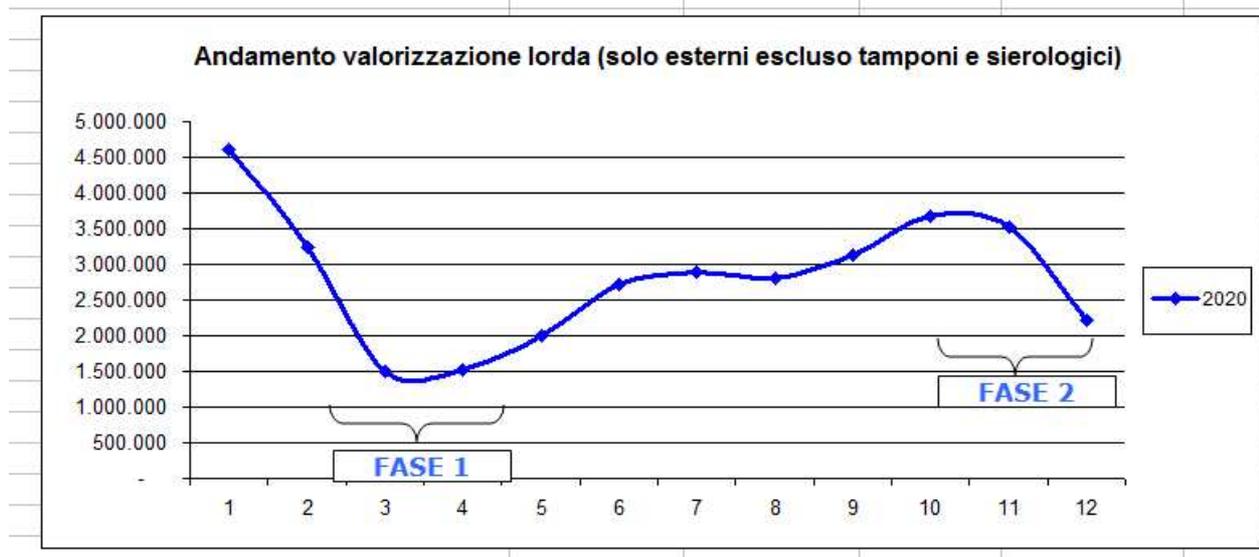
Con riferimento agli indicatori economici si segnala che complessivamente a livello aziendale la voce "Ricavi", quale valorizzazione delle prestazioni sanitarie, si è ridotta pesantemente (tabella 14) come dettagliato all'interno del capitolo "1.L'ASST di Cremona in cifre".

Nel corso del primo semestre 2020, infatti, quasi la totalità delle uu.oo. dei due presidi sono state completamente stravolte e trasformate in reparti per la cura dei pazienti contagiati, con conseguente sospensione di tutte le attività programmate. Tutte le attività sanitarie, tecniche ed amministrative sono state indirizzate verso un solo obiettivo: il contrasto alla grave emergenza sanitaria che ha afflitto il territorio e il contenimento dei rischi correlati.

In uscita dalla prima fase dell'emergenza pandemica l'ASST di Cremona ha condiviso l'indirizzo regionale orientato a favorire il recupero delle attività, soprattutto di natura ambulatoriale, rimaste precedentemente sospese.

L'azienda, pertanto, ha ripreso in modo graduale l'attività ambulatoriale ordinaria nei periodi "non pandemici", seppur rallentata e condizionata nella sua fase iniziale dalle necessità di consentire adeguati recuperi psicofisici del personale particolarmente segnato dalla malattia che lo ha coinvolto direttamente in misura significativa (oltre il 16% di positivi). Tale ripresa ha però subito nuovamente una contrazione nella parte finale dell'anno che ha visto l'ASST direttamente coinvolta non solo nel ruolo di HUB, ma anche all'interno della rete regionale definita a supporto delle aree territoriali più toccate nella seconda fase emergenziale, come da indicazioni regionali.

Grafico 7 - Andamento mensile valorizzazione produzione ambulatoriale per esterni



Dal punto di vista dei consumi si rileva una contrazione dei consumi sanitari (al netto del file F) come diretta conseguenza della contrazione dell'attività elettiva, in particolar modo relativamente all'attività chirurgica, come ampiamente descritto in precedenza.

Si evidenzia, inoltre, l'incremento del costo del personale in quanto in seguito all'emergenza sanitaria si è reso necessario incrementare i contratti LP e interinali per garantire adeguata assistenza sanitaria.

Tabella 14: Indicatori Economici (2019 cfr. 2020)

Obiettivo	Indicatore	2019	2020
Ricavi (valorizzazione attività sanitaria per esterni)		152.462.177	133.067.719
	Valore attività di Ricovero	93.679.053	81.104.799
	Valore subacuti	1.368.460	1.336.300
	Valore hospice	1.106.424	1.048.872
	Valore prestazioni ambulatoriali	49.540.110	44.373.703
	Valore NPI (incluso progetti G e attività indirette flusso NPI)	1.599.329	1.258.207
	Valore attività psichiatrica	5.190.817	3.945.838
Consumi sanitari	Consumi sanitari	71.825.034	66.420.401
	Consumi sanitari al netto file F	34.205.975	30.300.408
	Rapporto consumi sanitari (al netto file f)/ricavi	22,44%	22,77%
Costo del personale	Costo del personale (dip e altri)	137.303.559	146.158.833
	Rapporto personale (inclusi LP cococo interinali comandi personale universitario, ecc..)/ricavi	90,05%	109,84%

- b) *Risposta ai bisogni di salute con l'erogazione dei volumi programmati e contrattualizzati di prestazioni sanitarie di diagnosi e cura nel rispetto dei tempi di attesa, degli obiettivi di rendicontazione dei flussi di attività e nel rispetto degli obiettivi elencati in appendice al Contratto stipulato con l'ATS Val Padana il 29/12/2020.*

Per l'anno 2020 il contratto definitivo stipulato con ATS, relativamente all'erogazione delle prestazioni sanitarie, tiene conto delle indicazioni fornite dalla d.G.R. XI/4049 del 14/12/2020, pertanto, tutti gli importi attribuiti sono pari al finanziato 2019 (ad eccezione dell'attività di ricovero per la quale si è tenuto conto degli incrementi tariffari previsti dalle d.G.R.) e sono relativi a tutti i pazienti, indipendentemente dall'ATS di appartenenza.

L'ASST di Cremona, complessivamente, ha erogato prestazioni in misura nettamente inferiore a quanto riconosciuto dal contratto con ATS Val Padana (-23.506.617,91 euro). Tale riduzione è principalmente legata all'emergenza sanitaria covid-19, come ampiamente descritto in precedenza (Tabella 15).

A titolo informativo si ritiene di rappresentare con la Tabella 16, la percentuale di ottemperanza rispetto ai tempi di attesa previsti nelle date sottoposte a monitoraggio per l'anno 2020, tenendo conto che anche i tempi di attesa hanno pesantemente risentito delle restrizioni imposte dal covid-19.

Tabella 15: Confronto Consuntivo 2020 Contratto ATS 2020

	Consuntivo 2020	Contratto ATS 2020	Differenza Cons. Contratto
Ricoveri	80.951.759	94.801.498,7	-13.849.739,7
Hospice	1.048.872	1.092.700	-43.828
Ambulatoriale (incluso screening escluso tamponi e sierologici)	38.895.622	47.813.460,51	-8.917.838,51
Sub acuti	1.336.300	1.348.117,70	-11.817,7
Psichiatria	3.945.838	4.954.000	-1.008.162
NPI (al netto progetti 260.000)	1.001.061	1.123.000	-121.939
Nuove reti sanitarie	746.707	300.000	446.707
TOTALE	127.926.159	151.432.776,91	-23.506.617,91

Tabella 16: Confronto Consuntivo 2020 e Contratto ATS 2020

Totale Prestazioni	32.879
di cui prestazioni nelle date Monitoraggio TA	1.247
di cui prestazioni nelle altre date Monitoraggio TA	31.632
%_OTTEMPERANZA_DATE_MTA	78,09%

Fonte: UO Controllo Direzionale – ASST Cremona

B) LA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA DELLE STRUTTURE AZIENDALI

Il processo di programmazione aziendale ha recepito le direttive regionali che costituiscono obiettivi prioritari per l'Azienda e ne ha previsto la declinazione con l'assegnazione di obiettivi alle UUOO attraverso lo strumento del budget che evidenzia, per ciascuna unità, le risorse assegnate e i risultati attesi.

Il processo di budget, ancorché definito nell'ambito di una programmazione pluriennale, ha una valenza correlata all'anno di bilancio e costituisce il meccanismo operativo per il coordinamento dei processi produttivi, dell'innovazione tecnologica, del governo clinico e delle risorse, all'interno del quale includere gran parte dei programmi annuali delle attività.

All'interno di questo processo trovano risposta, quindi, anche le indicazioni e gli obiettivi definiti nell'ambito della programmazione sanitaria e sociale delle Istituzioni locali, regionali e nazionali, e della programmazione economico-finanziaria regionale e nazionale.

Relativamente all'anno 2020, per tutti i livelli dell'organizzazione sono stati definiti obiettivi riconducibili alle aree di performance, come già richiamato sopra.

Da una parte, gli obiettivi assegnati sono stati declinati e misurati attraverso **indicatori di risultato quantitativi** con la possibilità di effettuate approfondimenti successivi per esplorare i fenomeni sottostanti. Dall'altra parte sono stati individuati degli **indicatori di processo riconducibili alla stesura e all'implementazione di progetti di miglioramento** (ad esempio, Protocolli aziendali, Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali – PDTA - ecc.) che sono stati certificati da UUOO aziendali, alle quali la Direzione Strategica ha assegnato il coordinamento di tali progettualità.

Il sistema di **monitoraggio periodico** (generalmente mensile per gli obiettivi di efficienza e trimestrale/semestrale per gli obiettivi delle altre aree) e di confronto sull'andamento degli obiettivi (nell'ambito di riunioni con la Direzione Strategica e comitati di dipartimento) è stato sospeso nel corso del 2020 a causa dell'emergenza sanitaria.

La valutazione della performance organizzativa delle UUOO si è basata sulle regole e sul rispetto dei Valori Attesi definiti nelle schede di budget: ha previsto come generale criterio di valutazione, laddove applicabile, un **range del 10%** all'interno del quale l'obiettivo viene considerato raggiunto proporzionalmente (oltre tale soglia, è considerato non raggiunto). Oltre a questa misurazione standard, i risultati finali sono stati, successivamente, riletti tenendo anche in considerazione degli elementi di contesto e organizzativi in modo da valutare i contributi organizzativi delle singole UUOO per far fronte ad eventuali situazioni di criticità (ad esempio anche nel secondo semestre 2020 ha imperversato la pandemia covid) nel perseguimento degli obiettivi stessi o eventuali trend in miglioramento. Per quanto concerne l'obiettivo economico relativo alla produzione ambulatoriale, l'azienda ha ritenuto di utilizzare come criterio valutativo il risultato di performance organizzativa aziendale e di superare per l'anno in corso, vista la sua peculiarità, il criterio di valutazione economica individuale di CDR. Utilizzando questo criterio valutativo si è deciso di valutare positivamente il contributo di tutte le uu.oo. e servizi, indipendentemente dal grado di raggiungimento dell'obiettivo individuale assegnato, in quanto si è dimostrato che l'azienda nel suo complesso, nonostante le difficoltà della pandemia, ha comunque ottenuto dei risultati apprezzabili.

Nonostante la pandemia l'ASST, grazie alla riformulazione degli obiettivi nel corso del mese di ottobre, ha comunque garantito un processo di budget in cui tutti gli obiettivi sono risultati valutabili al pari di un anno ordinario.

Il processo di valutazione è stato condiviso con il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni che ha condiviso la proposta dell'ASST di valutazione di performance organizzativa aziendale, in merito all'obiettivo economico, tenendo conto della pandemia che ha colpito pesantemente la ASST di Cremona nel corso del 2020 e dei risultati, comunque positivi in termini di performance aziendale.

Per l'anno 2020, alla luce delle specifiche sopra riportate, il livello di **raggiungimento degli obiettivi** delle schede budget per tutte le UUOO si è attestato al 100%.

3.3 La performance individuale

Il Ciclo della performance si conclude con la valutazione individuale del personale dipendente, appartenente alla dirigenza ed al comparto, effettuato sulla base del sistema di valutazione adottato dall'Azienda, dai valutatori di prima istanza, ovvero dai Responsabili delle unità operative aziendali.

La valutazione viene effettuata sulla base di **obiettivi e competenze mediante compilazione**, in contraddittorio, **di una scheda di valutazione** a tal fine predisposta nell'ambito della contrattazione integrativa aziendale.

La valutazione tiene conto sia della qualità della prestazione resa dal dipendente sia del livello quali-quantitativo di partecipazione al raggiungimento degli obiettivi della struttura di assegnazione.

Alla valutazione individuale dei risultati è collegata la retribuzione accessoria di cui al Fondo di Risultato della dirigenza e al Fondo per la Produttività Collettiva del comparto.

La valutazione del personale è stata mediamente elevata, raggiungendo la piena valutazione per la quasi totalità del personale dirigente.

La media del punteggio conseguito dal personale del comparto è stata pari a 166/200 ed il 75% dei dipendenti ha ottenuto una valutazione superiore alla media aziendale, mentre la valutazione media dei dirigenti è stata pari a 99,62% e il 83,44% dei dipendenti dirigenti ha ottenuto una valutazione superiore alla media aziendale. Le distribuzioni dei punteggi sono rappresentate nei due grafici seguenti rispettivamente per il comparto e per la dirigenza.

Grafico 8 - Distribuzione punteggi finali delle schede di valutazione individuale 2020 - comparto

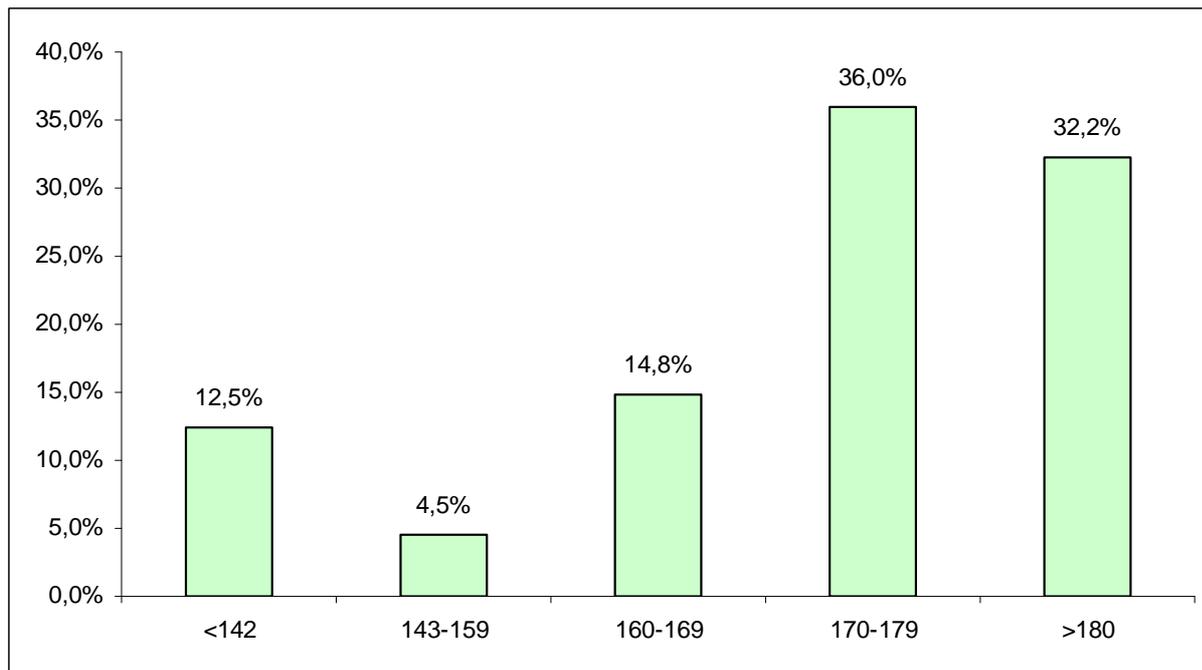
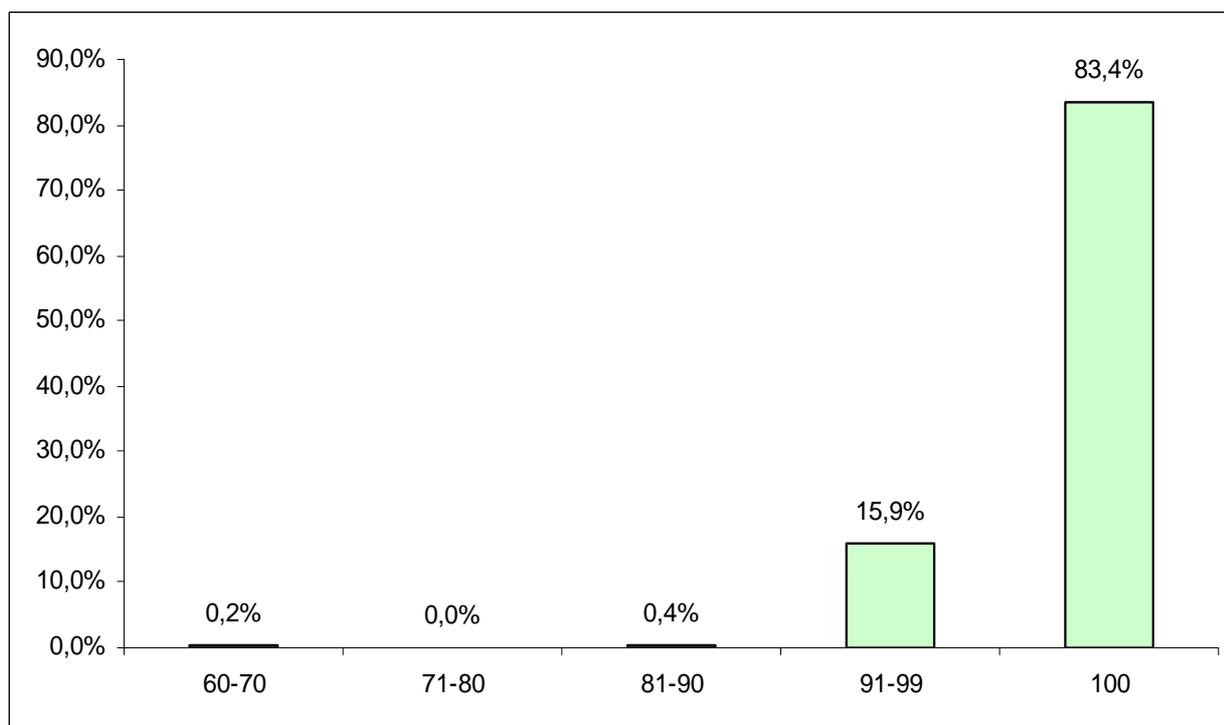


Grafico 9 - Distribuzione punteggi finali delle schede di valutazione individuale 2020 - dirigenza



4 Trasparenza e anticorruzione

L'Azienda Socio - Sanitaria Territoriale di Cremona, con decreto n. 33 del 28/01/2020, ha adottato il **Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione 2010-2022**, in attuazione dell'art. 1 comma 8 della Legge n. 190 del 6 novembre 2012 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e della illegalità nelle Pubbliche Amministrazioni", così come modificata dal decreto legislativo n. 97 del 25 maggio 2016, ed in conformità a quanto previsto dal Piano Nazionale Anticorruzione.

L'aggiornamento del Piano Triennale Aziendale, per il quale è stato confermato l'approccio metodologico e la struttura dei Piani degli anni precedenti, rappresenta, per l'ASST di Cremona, lo strumento di **programmazione delle attività e delle misure finalizzate alla prevenzione dei fenomeni corruttivi**, delle situazioni di illegalità e, più in generale, dei fenomeni di malfunzionamento dell'attività dell'Azienda e si orienta, nel contrasto alla corruzione, verso un sistema di prevenzione integrato con gli altri Sistemi presenti in azienda.

L'aggiornamento del PTPC 2020-2022, persegue, quindi, i seguenti obiettivi strategici: la riduzione delle opportunità che si manifestino casi di corruzione all'interno dell'ASST, l'aumento della capacità di scoprire eventuali casi di corruzione e la realizzazione di un contesto sfavorevole alla corruzione. A tal fine, il PTPC 2020 – 2022 è intervenuto:

- confermando misure già poste in essere e applicate efficacemente
- introducendo nuove misure ove precedentemente non previste
- ridefinendo modalità attuative di talune misure originariamente contemplate, ma non ancora compiutamente attuate o efficaci
- specificando ed implementando le attività di monitoraggio e controllo dell'applicazione delle misure previste.

Le misure di prevenzione della corruzione, ivi compresi gli obblighi di trasparenza, individuati nel PTPC sono stati declinati in obiettivi specifici organizzativi ed individuali ed assegnati, attraverso lo strumento del budget, alle strutture sanitarie, amministrative e tecniche, ai loro dirigenti ed al personale secondo le posizioni ricoperte. Parimenti di fondamentale importanza è stato il coordinamento delle strategie in materia di anticorruzione e trasparenza con gli **strumenti di controllo interno**, in particolare *Internal Auditing*, per le aree relative alla conduzione delle sperimentazioni cliniche, esecuzione dei contratti e procedure aziendali per la certificabilità dei bilanci

Va evidenziata anche in questo ambito la situazione di emergenza epidemiologica da COVID-19 che, già da fine febbraio 2020 ha pesantemente e drammaticamente coinvolto, da subito, anche la Lombardia e le strutture sanitarie regionali, tra cui l'ASST di Cremona. L'ASST, come altre realtà istituzionali, al verificarsi della pandemia ha, infatti, dovuto introdurre repentinamente modifiche strutturali alla propria organizzazione, tutta tesa a far fronte all'emergenza epidemiologica, organizzazione che, sia per garantire la risposta di cura sia ospedaliera che territoriale, ha visto, nei mesi successivi, l'attuarsi di ulteriori modifiche correlate all'evoluzione pandemica ed alle necessità di intervento sulla popolazione. Rispetto al complessivo delle misure contenute nel PTPC 2020/2022, la verifica al 31.12.2020 sullo stato di attuazione ha evidenziato che più del 50% delle misure sono state attuate, anche parzialmente; le misure non attuate a causa dell'emergenza epidemiologica covid-19 sono state riprogrammate per il 2021. Le misure attuate, in prevalenza misure speciali, di settore e di controllo, hanno riguardato attività riferite solo ad alcuni mesi del 2020 (soprattutto il secondo semestre - dove l'impatto dell'emergenza sanitaria è stato meno pressante sull'organizzazione).

La rendicontazione puntuale dell'attività di prevenzione della corruzione e trasparenza posta in essere nell'anno 2020 è stata compiutamente prodotta dal RPCT aziendale nella tempistica determinata da ANAC ed è visionabile sul sito dell'ASST di Cremona, nella sezione amministrazione trasparente – altri contenuti – prevenzione della corruzione - link: <https://www.asst-cremona.it/relazione-del-responsabile-della-prevenzione-della-corruzione-e-della-trasparenza>

5 Internal Auditing

È presente all'interno dell'ASST di Cremona la funzione di Internal Auditing (I.A.), preposta alla verifica dell'adeguatezza del Sistema di Controllo Interno Aziendale.

L'I.A. si pone come controllo di terzo livello, presidiando i controlli tipici delle funzioni aziendali (secondo livello - Controllo di Gestione, Risk Management, Accreditamento, Qualità ...) e quelli legati alla responsabilità dirigenziale (primo livello).

La missione dell'I.A. è quella di assistere l'organizzazione nel perseguimento dei propri obiettivi attraverso un approccio sistematico orientato a valutare e migliorare i processi di controllo di gestione dei rischi identificandoli, mitigandoli e monitorandoli.

L'I.A. fornisce analisi, valutazioni, raccomandazioni e piani di miglioramento organizzativi in relazione alle attività esaminate.

Lo svolgimento della funzione di I.A. è disciplinato da apposito regolamento aziendale, approvato con deliberazione n. 323 del 29.10.2015.

Con provvedimento deliberativo n. 87 del 27 febbraio 2020 è stato approvato il piano di attività di IA per l'anno 2020, focalizzato nelle seguenti aree:

- **audit di monitoraggio e verifica** dell'implementazione delle raccomandazioni e dei piani di azioni determinati:
 - **area sperimentazioni cliniche** - obiettivi specifici dell'audit: in continuità con le attività già effettuate negli anni precedenti, e degli esiti delle stesse, tenuto conto delle indicazioni contenute nel Piano aziendale Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2020-2022, continuazione del monitoraggio dell'attuazione del regolamento aziendale adottato con decreto n.464 del 28.12.2018;

- **nuovi audit da attivare:**
 - area esecuzione dei contratti – obiettivi specifici dell'audit: verificare la congruità dei controlli e dei processi operativi rispetto ai regolamenti aziendali vigenti ed alle linee guida ANAC emanate in materia.
 - **area PAC percorso attuativo della certificabilità dei dati e dei bilanci** – obiettivi specifici dell'audit: a completamento del percorso PAC, verificare l'attuazione delle procedure adottate - verificare la congruità dei processi operativi.

L'emergenza sanitaria da epidemia da COVID-19, iniziata a fine febbraio 2020, ed ancora attualmente in corso, ha generato uno scenario emergenziale nel quale l'ASST di Cremona è stata, da subito, fortemente e completamente coinvolta. Dal 22.02.2020 l'ASST è passata da una gestione routinaria ad un contesto di carattere straordinario ed urgente, con una importante riorganizzazione delle attività di entrambi i presidi ospedalieri dell'ASST e l'istituzione di una Unità di Crisi in seno alla direzione strategica, per la gestione dell'emergenza da COVID-19 e dedicata, in particolare, oltre che al monitoraggio ed al coordinamento dell'attività in corso, anche alla rivalutazione ed aggiornamento dell'organizzazione dei processi, dei percorsi e delle procedure operative per la gestione dell'emergenza. Tutta l'organizzazione si è protesa alla gestione dell'emergenza, supportando e realizzando, per ogni ambito (sanitario, tecnico ed amministrativo) le attività necessarie. In tale contesto straordinario, le attività precedentemente pianificate e programmate per l'internal audit, e non strategicamente correlate alla gestione dell'emergenza epidemiologica, hanno avuto un arresto significativo.

Anche nel contesto emergenziale, sono state, comunque, garantite le funzioni di controllo interno.

La programmazione dell'attività di audit nel 2021 ha ripreso, pertanto, gli ambiti non auditati nel 2020, con l'approfondimento di alcune aree che, per la loro natura, possono considerarsi maggiormente "a rischio" durante un evento emergenziale.