

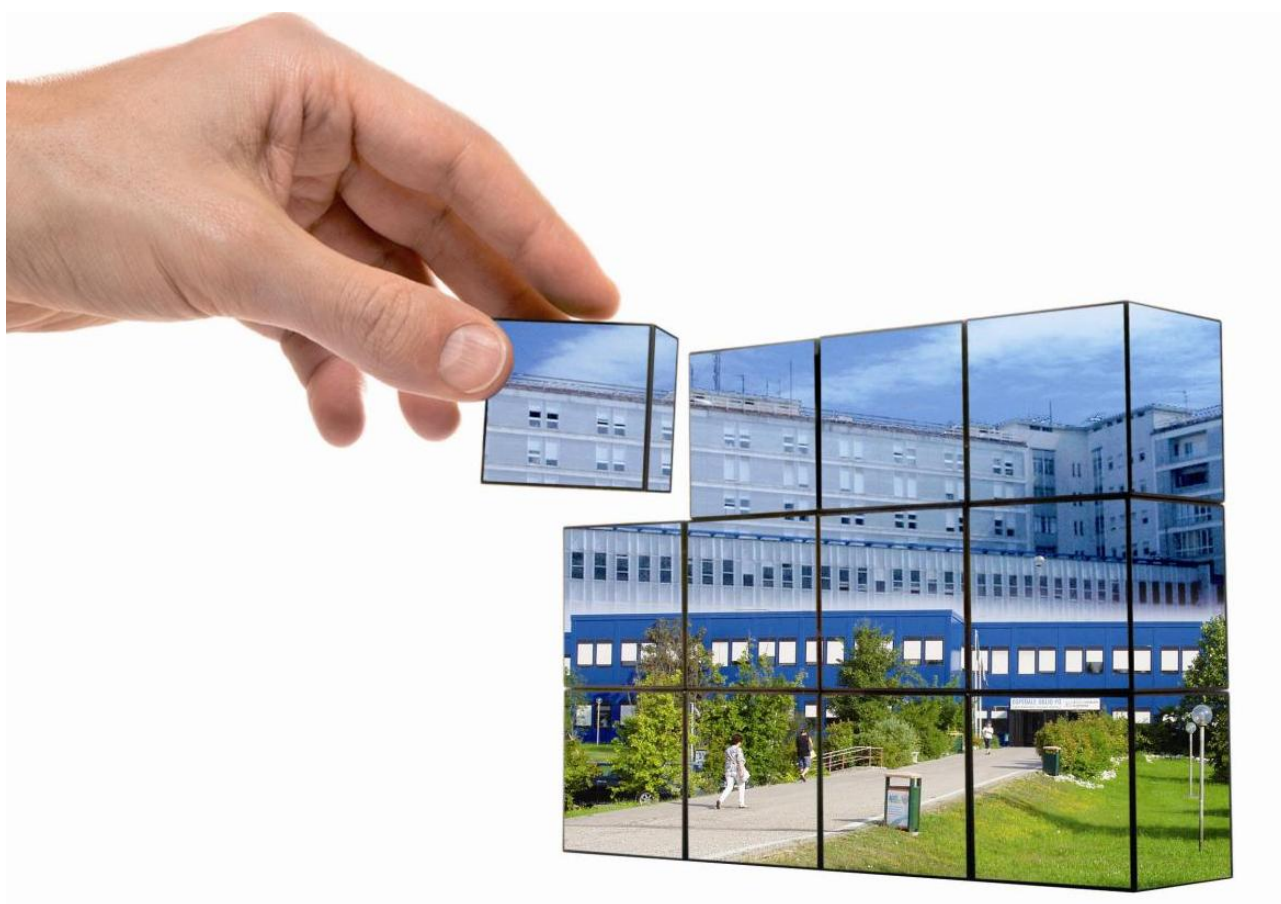
Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE 2022



Sommario

Premessa	Pag. 3
1. L'ASST di Cremona in cifre	Pag. 4
2. Il Ciclo di Gestione della Performance	Pag. 14
3. La valutazione della Performance	Pag. 17
3.1 I progetti strategici realizzati: un quadro di sintesi	Pag. 17
3.2 La performance Aziendale e la performance organizzativa	Pag. 24
3.3 La Performance individuale	Pag. 39
4. Trasparenza e Anticorruzione	Pag. 41
5. Internal Auditing	Pag. 42

Premessa

Il Piano delle Performance 2022-2024 dell'ASST di Cremona, adottato con decreto n. 92 del 28 febbraio 2022 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 2022 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 2022 rispetto a quanto programmato.

Anche i primi mesi dell'anno 2022, purtroppo, sono stati contraddistinti dalla prosecuzione della gestione dell'emergenza pandemica, pertanto, ciò ha impedito all'azienda di seguire il processo di programmazione ordinario, in particolare impedendo di seguire le tempistiche previste dal piano performance.

La presente Relazione, che fa riferimento al Piano delle Performance 2022-2024, 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 e rappresenta la sintesi di tutte le azioni messe in campo nelle diverse articolazioni dell'azienda da parte di tutti gli operatori.

In tale documento vengono descritti i risultati raggiunti nell'anno 2022 per ciascuno dei tre seguenti livelli:

1. progetti strategici realizzati e/o fasi rilevanti di progetti pluriennali effettuate nell'anno 2022;
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 2022 (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.

Nel corso del 2022, l'Azienda ha provveduto ad adottare il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO), ai sensi dell'art.6 DL.80/2021, con Decreto n.527 del 01/12/2022, quale atto ricognitorio di Piani già adottati compreso il Piano della performance. In tale contesto e sulla base dei contenuti dei decreti attuativi approvati a livello nazionale sul PIAO, la Relazione sulla performance 2022 mantiene struttura e contenuti analoghi a quelli degli anni precedenti; per il 2023 si valuterà se e come modificarli anche alla luce delle auspiccate indicazioni regionali relative al PIAO stesso (secondo quanto previsto dal comma 7bis dell'art.6 del DL 80/2021).

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 2022 (d.G.R. n. XI/5832 del 29/12/2021), 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'Azienda Socio Sanitaria Territoriale 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, la nostra azienda è baricentrica, fattore che la rende interlocutore privilegiato per alleanze con le altre ASST dei territori confinanti in funzione di precise progettualità.

Al 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:

- **Serd - 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 CMLP – NOA 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. 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.

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

-con DGR 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 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.

La legge di riforma sociosanitaria regionale 14 dicembre 2021, n. 22, avente ad oggetto "Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33", ha potenziato le funzioni territoriali, l'integrazione tra l'ospedale e il territorio, al fine di migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria e socio sanitaria con particolare riferimento alla cronicità, anche mediante l'applicazione delle disposizioni previste dal PNRR (ospedali di comunità, case di comunità e centrali operative).

Nel corso dell'anno 2022, pertanto, conformemente alle indicazioni regionali inerenti l'attuazione della riforma di cui alla legge regionale n. 22/21, l'ASST di Cremona ha adottato il nuovo Piano di Organizzazione Aziendale Strategico 2022-2024, che vede afferire all'ASST:

- Il distretto cremonese
- Il dipartimento funzionale di prevenzione
- Il dipartimento funzionale di cure primarie

nonché l'avvio, secondo le tempistiche concordate con gli uffici regionali, delle case di comunità, degli ospedali di comunità e delle COT di competenza.

L'ASST di Cremona, nel 2022, conta **2.431 dipendenti** fra medici, infermieri, assistenti sociali, assistenti religiosi, personale tecnico e amministrativo con un'**età media di 47,35 anni** (cfr. Tabella 1), ed ha un valore della produzione di 300.664.099 euro (di cui 16.220.586 € relativi al territorio).

Tabella 1. Numero teste per ruolo (tempo determinato e indeterminato ad esclusione delle risorse acquisite con contratti atipici e libero professionisti) con distinzione per Dirigenza e Comparto al 31.12.2022

	Presidio Ospedaliero di Cremona	Presidio Ospedaliero di Oglio Po	Strutture Territoriali	Totale Azienda
Dirigenza				
Sanitario Medico	311	48	14	373
Sanitario non medico	45	5	9	59
Professionale e Tecnica	6	0	0	6
Amministrativo	7	0	1	8
Totale Dirigenza	369	53	24	446
Età media Dirigenza				47,99
Comparto				
Sanitario	1025	238	82	1345
Tecnico	310	99	10	419
Amministrativo	164	26	31	221
Totale Comparto	1499	363	123	1985
Età media Comparto				47,35
Azienda				
Totale Azienda	1868	416	147	2431

Fonte: Gestione e sviluppo delle Risorse Umane – ASST Cremona

In termini di attività, l'ASST di Cremona nell'anno 2022 ha registrato **21.123 ricoveri** (di cui 84,25% ricoveri ordinari e 43% ricoveri di tipo chirurgico), 4.355.492 prestazioni ambulatoriali per esterni (incluse le prestazioni ambulatoriali complesse BIC e MAC, di cui tabella 3) e 40.716 prestazioni psichiatriche (flusso 46SAN).

Tabella 2 Dati attività per presidio ospedaliero: attività di ricovero e specialistica ambulatoriale (2019 cfr. 2022)

	Presidio Ospedaliero di Cremona (incluso POT Soresina)				Presidio Ospedaliero di Oglio Po				Totale Azienda			
	ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021	ANNO 2022	ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021	ANNO 2022	ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021	ANNO 2022
Ricoveri Ordinari (a)	17.250	14.282	14.386	14.666	3.903	3.603	3.096	3.130	21.153	17.885	17.482	17.796
GG degenza totali	142.092	128.068	118.327	123.346	34.085	32.563	29.060	28.037	176.177	160.631	147.387	151.383
degenza media	8,24	8,97	8,23	8,41	8,73	9,04	9,39	8,96	8,33	8,98	8,43	8,51
Peso medio DRG	1,23	1,25	1,3	1,26	1,17	1,19	1,27	1,23	1,22	1,24	1,29	1,26
Ricoveri Day hospital (b)	2.753	1.821	2.376	2.601	781	584	673	672	3.534	2.405	3.049	3.273
N.Accessi Totali	2.979	2.168	2.761	2.931	785	589	746	785	3.764	2.757	3.507	3.716
Peso medio DRG	0,83	0,85	0,86	0,81	0,8	0,79	0,78	0,78	0,82	0,84	0,84	0,8
Ricoveri Sub-acuti (c)	245	248	72	54	19				264	248	72	54
GG degenza totali	7.401	7.238	2.850	1.408	373				7.774	7.238	2.850	1408
degenza media	30,21	29,19	39,58	26,07	19,63				29,45	29,19	39,58	26,07
Totale Ricoveri (a+b+c)	20.248	16.351	16.834	17.321	4.703	4.187	3.769	3.802	24.951	20.538	20.603	21.123
- di cui %DRG Chirurgici											41%	43%
- di cui % DRG Medici											59%	57%
Totale numero Prestazioni ambulatoriali esterne	3.162.248	2.650.081	3.295.233	3.293.655	981.843	753.335	949.975	1.061.837	4.144.091	3.403.416	4.245.208	4.355.492
- di cui Numero Prestazioni ambulatoriali per esterni (esclusi MAC, BIC, NPI)	2.558.294	2.139.285	2.652.263	2.538.458	763.338	588.610	728.454	756.569	3.321.632	2.727.895	3.380.717	3.295.027
- di cui Numero Prestazioni ambulatoriali PS per esterni	550.931	467.813	590.297	707.689	206.255	156.541	211.728	296.695	757.186	624.354	802.025	1.004.384
- di cui Numero MAC	17.445	15.204	17.387	17.661	2.901	2.163	2.426	2.474	20.346	17.367	19.813	20.135
- di cui Numero BIC	2.257	1.411	2.010	2.400	1.534	1.011	1.190	1.261	3.791	2.422	3.200	3.661
- di cui Numero prestazioni NPI	33.321	26.368	33.276	27.447	7.815	5.010	6.177	4.838	41.136	31.378	39.453	32.285
Numero prestazioni 46/SAN (Psichiatria)	40.911	33.839	32.118	31.172	13.381	8.532	8.602	9.544	54.292	42.371	40.720	40.716

Fonte: Controllo di Gestione – ASST Cremona

Tabella 3: Prestazioni ambulatoriali per esterni per tipologia (2019 cfr. 2022)

Prestazioni ambulatoriali ASST Cremona								
	ANNO 2019		ANNO 2020		ANNO 2021		ANNO 2022	
	Numero	Valore lordo	Numero	Valore lordo	Numero	Valore lordo	Numero	Valore lordo
Prestazioni ambulatoriali esterne	4.144.091	€ 67.904.131	3.403.416	€ 60.823.454	4.245.208	€ 60.823.454	4.355.492	€ 73.595.994
- di cui Numero MAC	20.346	€ 3.378.402	17.367	€ 2.848.211	19.813	€ 3.230.061	20.135	€ 3.335.704
- di cui Numero BIC	3.791	€ 3.740.862	2.422	€ 2.368.309	3.200	€ 3.129.312	3.661	€ 3.583.955
Esami radiologici	152.388	€ 8.515.052	93.529	€ 5.798.521	135.863	€ 8.258.554	157.499	€ 9.351.538
Esami di laboratorio	3.190.753	€ 25.323.974	2.753.820	€ 27.860.277	3.429.202	€ 33.281.312	3.428.039	€ 29.647.762
Altre prestazioni	776.813	€ 26.945.841	536.278	€ 21.948.136	657.130	€ 12.924.215	746.158	€ 27.677.035

Fonte: Controllo di Gestione – ASST Cremona

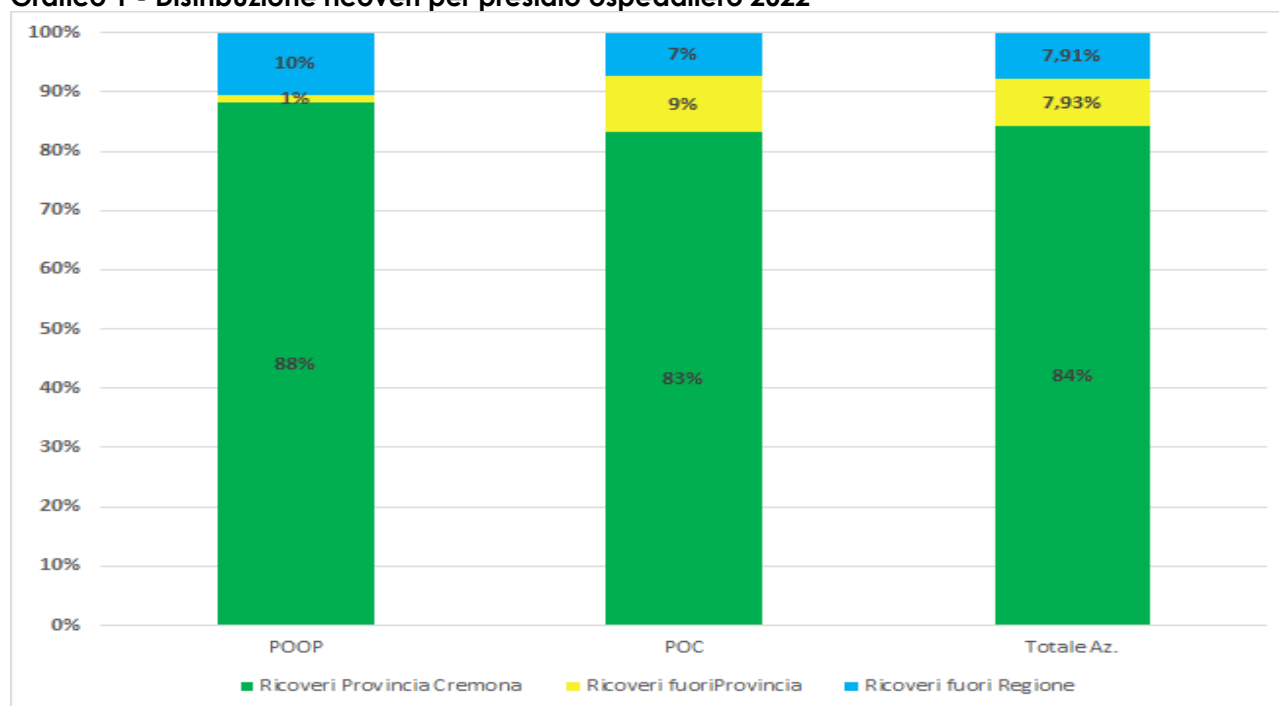
Riguardo all'area dei ricoveri, l'azienda registra un **tasso di attrazione del 15,84%** (7,93% provenienti da fuori provincia e 7,91% provenienti da fuori regione). Come riportato nella tabella 4, nel 2022 si è registrato un incremento dei pazienti fuori provincia (+5,54% rispetto al 2021) e di pazienti fuori regione (+6,1% rispetto al 2021) correlato alla ripresa graduale dell'attività di ricovero.

Tabella 4 Ricoveri per provenienza e per presidio ospedaliero (2021 e 2022)

		Ricoveri Provincia di Cremona	Ricoveri fuori Provincia	Ricoveri fuori Regione	Totale Ricoveri
POOP	2021	3387	65	317	3769
	2022	3358	47	397	3802
	Delta	-29	-18	80	33
POC	2021	14053	1523	1258	16834
	2022	14418	1629	1274	17321
	Delta	365	106	16	487
Totale Azienda	2021	17440	1588	1575	20603
	2022	17776	1676	1671	21123
	Delta	336	88	96	520

Fonte: Controllo di Gestione – ASST Cremona

Grafico 1 - Distribuzione ricoveri per presidio ospedaliero 2022



Fonte: Controllo di Gestione – ASST Cremona

Nel corso dell'anno 2022 a livello aziendale la valorizzazione delle prestazioni sanitarie ambulatoriali e chirurgiche elettive ha visto una ripresa rispetto all'anno 2021, seppur ancora inferiore ai livelli di produzione dell'epoca pre-covid, determinata dall'attuazione del piano di ripresa a partire dal mese di aprile, come raccomandato da Regione Lombardia.

In particolare Regione al fine di recuperare le liste d'attesa rimaste inevase nel pieno periodo pandemico del 2020 ha posto alle aziende i seguenti due obiettivi di natura economica suddivisi per singolo trimestre con decorrenza 01/04/2022:

* produzione chirurgica elettiva pari al 110% del finanziato 2019

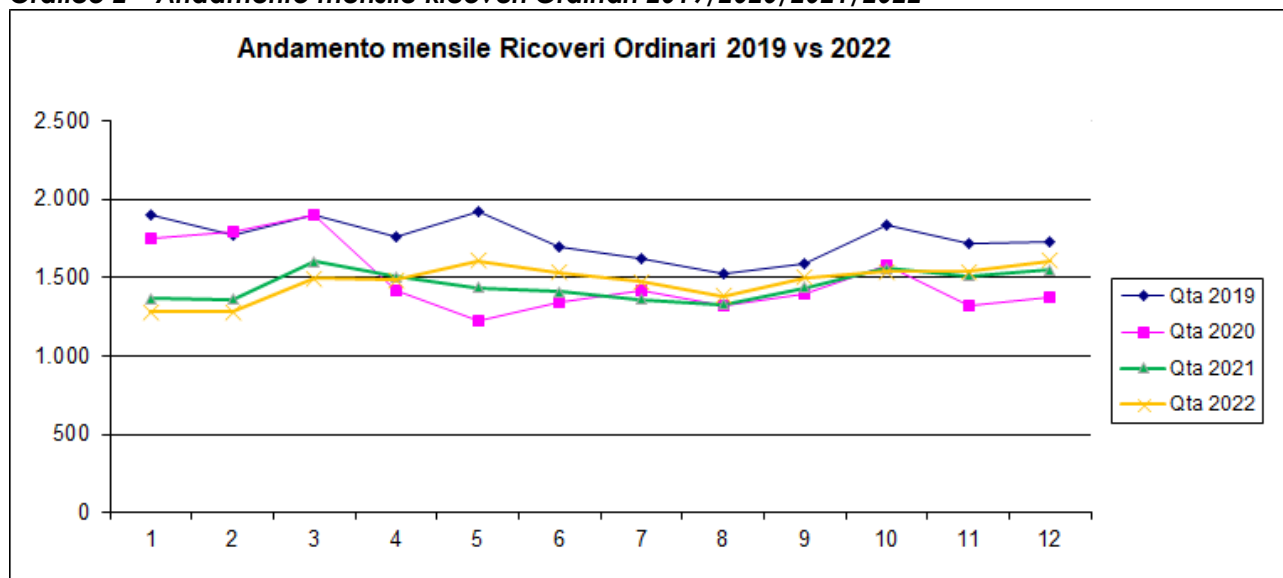
* produzione ambulatoriale (al netto di pronto soccorso, branca di laboratorio e MAC) pari al 110% del finanziato 2019.

L'ASST a seguito della comunicazione di questi obiettivi ha attivato da subito tutti gli strumenti operativi necessari per il coordinamento e monitoraggio delle attività finalizzate a garantire il piano di ripresa, come dettagliato nella sezione "performance aziendale" del presente piano.

Purtroppo, però, nonostante il massimo impegno profuso da parte di tutta l'organizzazione, l'azienda non è riuscita a garantire i risultati richiesti da Regione Lombardia per tutti i trimestri (come dettagliato nel paragrafo 3.2 performance aziendale).

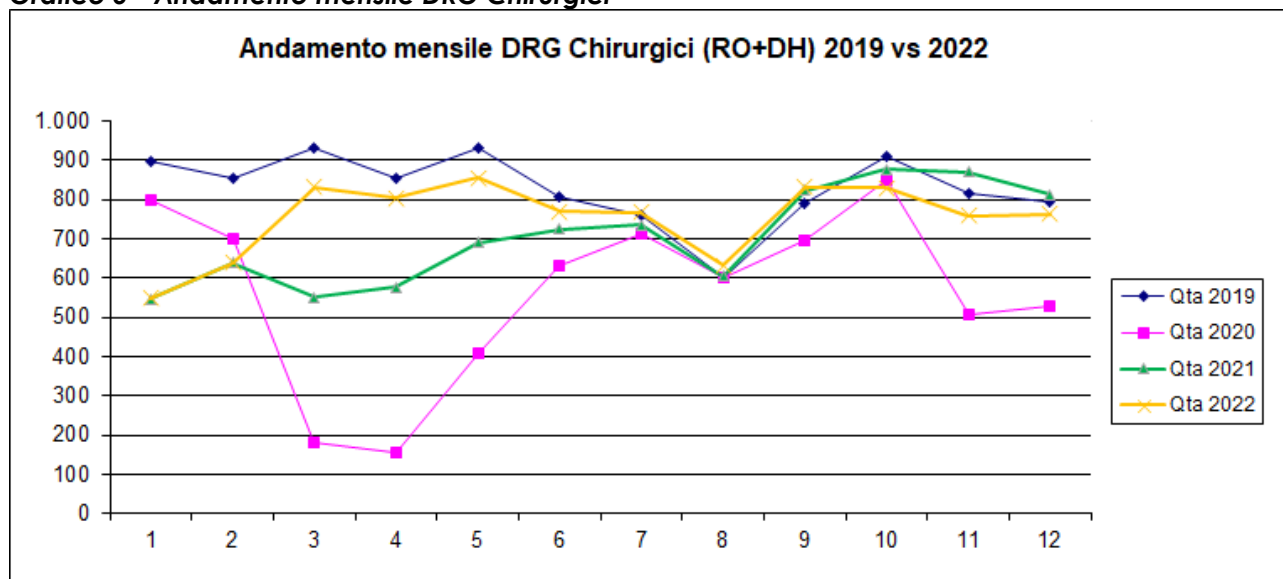
Come è possibile notare dai grafici riportati in seguito l'attività di ricovero complessiva ordinaria è sovrapponibile per il 2022 a quella del 2021 e nettamente inferiore a quella 2019 (grafico 2), mentre è possibile notare come i DRG chirurgici complessivi siano in incremento rispetto al 2021 e quasi sovrapponibili ai livelli del 2019 nel 2° semestre (grafico 3), ciò a testimonianza dell'impegno profuso da parte dell'azienda sul recupero dell'attività chirurgica, come da indicazioni regionali.

Grafico 2 – Andamento mensile Ricoveri Ordinari 2019/2020/2021/2022



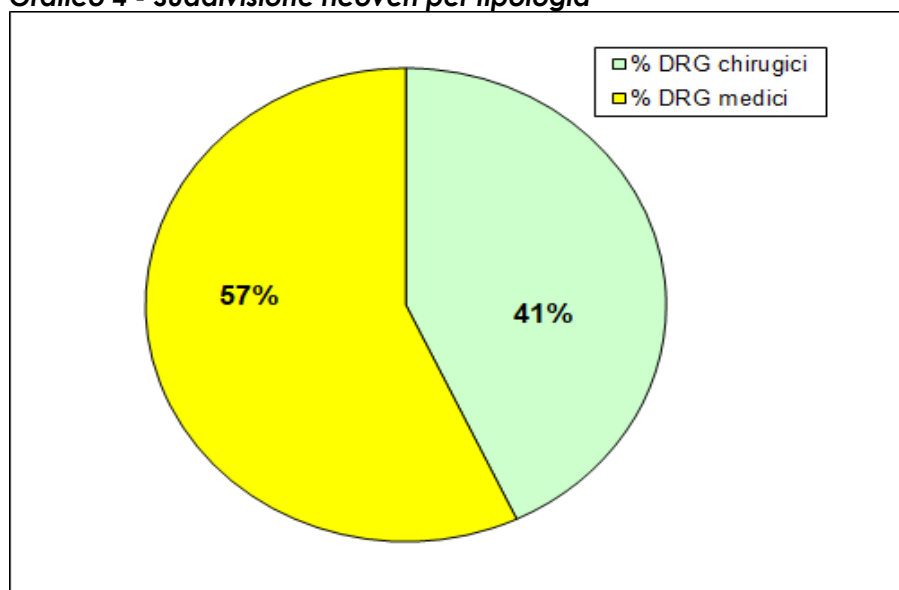
Fonte: Controllo di Gestione – ASST Cremona

Grafico 3 - Andamento mensile DRG Chirurgici



Fonte: Controllo di Gestione – ASST Cremona

Grafico 4 - Suddivisione ricoveri per tipologia



Fonte: Controllo di Gestione – ASST Cremona

Oltre ai fenomeni indicati all'interno del paragrafo 3.2-performance aziendale, si rilevano anche questi eventi che hanno determinato una contrazione dei ricavi legati all'attività di ricovero, rispetto a quanto prodotto in epoca pre-covid:

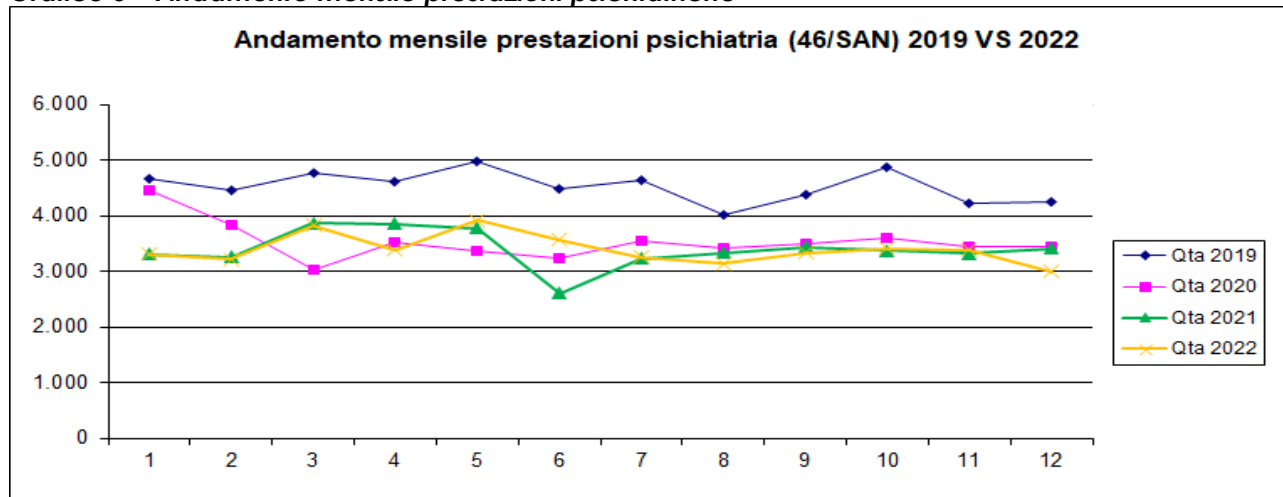
- ridimensionamento della terapia intensiva neonatale: a seguito dell'attuazione di quanto indicato nelle d.G.R. n. XI/267 del 28/06/2018 "rete regionale per l'assistenza materno-neonatale: intervento di riorganizzazioni dei punti nascita" e d.G.R. n. XI/2395 del 11/11/2019 "Rete regionale per l'assistenza 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 2020 a causa della carenza di organico medico ed infermieristico

- contrazione dei posti letto di alcune uu.oo. di carattere medico e oncologico finalizzate alla gestione del paziente vs setting di ricovero più appropriati.

Per quanto concerne l'attività psichiatrica si rileva un incremento dell'attività rispetto al 2021 ed un decremento rispetto al 2019 determinato fondamentalmente dalla chiusura di un centro diurno avvenuta in periodo pandemico e dalla pesante carenza di personale. (grafico 5).

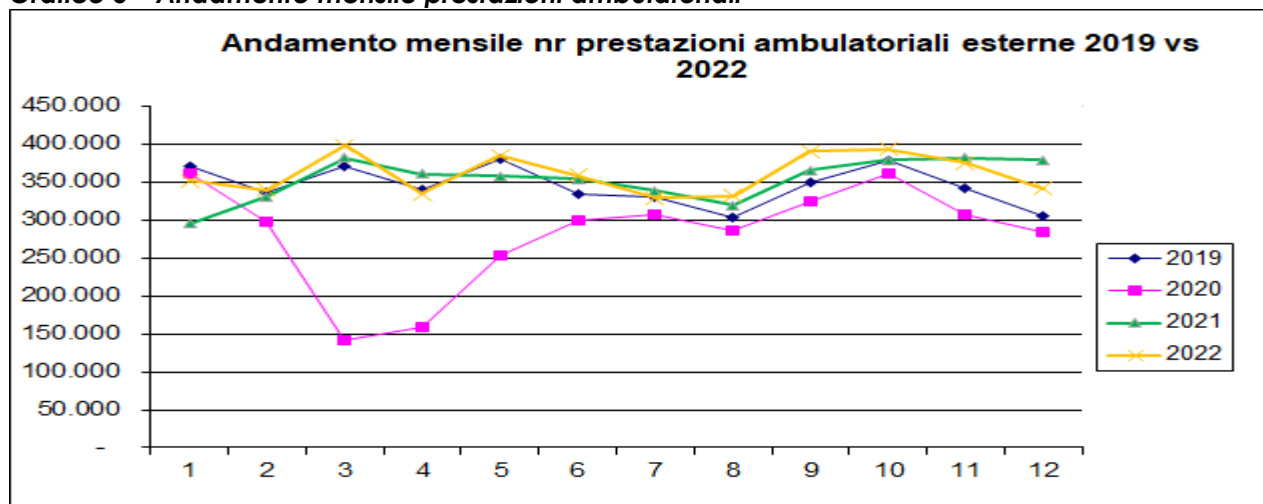
Grafico 5 – Andamento mensile prestazioni psichiatriche



Fonte: Controllo di Gestione – ASST Cremona

L'attività ambulatoriale, nonostante non abbia garantito per tutti i trimestri il rispetto dell'obiettivo posto da Regione Lombardia evidenzia un incremento della produzione rispetto al 2021 e per 2 trimestri una produzione addirittura superiore al 2019, a testimonianza del massimo impegno profuso da parte del personale alla ripresa dell'attività, nonostante, le gravi carenze di personale (grafico 6).

Grafico 6 – Andamento mensile prestazioni ambulatoriali



Fonte: Controllo di Gestione – ASST Cremona

L'attività di monitoraggio mensile sull'andamento della produzione, è stata effettuata a decorrere dal mese di aprile, in concomitanza con l'assegnazione degli obiettivi di mandato, ponendo particolare attenzione alla produzione ambulatoriale e alla produzione di ricovero chirurgica elettiva, per le quali come da indicazioni regionali veniva chiesta una ripresa dell'attività al fine di rispondere ai fabbisogni della popolazione.

Riguardo al percorso di emergenza-urgenza, si evidenzia per l'anno 2022 un numero totale di accessi pari a 75.238 in incremento rispetto al 2021. Il tasso di ricovero da PS a livello aziendale è pari a 14,60% (16,60% per il POC e 10,14% per il POOP) e risulta in contrazione rispetto al 2021, a testimonianza dell'avvio del processo di efficientamento del pronto soccorso, in termini di maggior assistenza in fase di osservazione breve.

Tabella 5 Accessi PS distinti per codice colore e modalità di dimissione (2019 cfr. 2022)

	Presidio Ospedaliero di Cremona					Presidio Ospedaliero di Oglio Po					Totale azienda				
	2019	2020	2021	2022	Diff.2022-2021	2019	2020	2021	2022	Diff.2022-2021	2019	2020	2021	2022	Diff.2022-2021
Totale accessi	55.727	39.722	44.551	51.933	7.382	25.254	16.465	18.896	23.305	4.409	80.981	56.187	63.447	75.238	11.791
codici bianchi	6.108	2.040	2.677	3.455	778	139	125	303	580	277	6.247	2.165	2.980	4.035	1.055
% codici bianchi	11%	5%	6%	7%		1%	1%	2%	2%		7,7%	3,9%	4,7%	5,4%	
codici verdi	36.869	27.973	32.233	39.213	6.980	18.044	11.448	14.166	19.202	5.036	54.913	39.421	46.399	58.415	12.016
% codici verdi	66%	70%	72%	76%		71%	70%	75%	82%		68%	70%	73%	78%	
codici gialli	11.858	8.922	8.619	7.850	-769	6.686	4.516	4.148	3.244	-904	18.544	13.438	12.767	11.094	-1.673
% codici gialli	21%	22%	19%	15%		26%	27%	22%	14%		23%	24%	20%	15%	
codici rossi	892	787	1.022	1.415	393	385	376	279	277	-2	1.277	1.163	1.301	1.692	391
% codici rossi	1,6%	2,0%	2,3%	3%		1,5%	2,3%	1,5%	1%		1,6%	2,1%	2,1%	2,2%	
Ricoverati da PS	9.851	9.546	8.823	8.619	-204	2.800	2.926	2.474	2.362	-112	12.651	12.472	11.297	10.981	-316
% Ricoverati da PS	17,68%	24,03%	19,80%	16,60%		11,09%	17,77%	13,09%	10,14%		15,62%	22,20%	17,81%	14,60%	
Dimessi a domicilio	45.762	29.836	35.569	43.097	7.528	22.430	13.503	16.371	20.899	4.528	68.192	43.339	51.940	63.996	12.056
% Dimessi a domicilio	82,12%	75,11%	79,84%	82,99%		88,82%	82,01%	86,64%	89,68%		84,21%	77,13%	81,86%	85,06%	
Trasferiti	73	268	75	120	45	12	11	37	24	-13	85	279	112	144	32
% Trasferiti	0,13%	0,67%	0,17%	0,23%		0,05%	0,07%	0,20%	0,10%		0,10%	0,50%	0,18%	0,19%	
Deceduti	41	72	84	97	13	12	25	14	20	6	53	97	98	117	19
% Deceduti	0,07%	0,18%	0,19%	0,19%		0,05%	0,15%	0,07%	0,09%		0,07%	0,17%	0,15%	0,16%	

Fonte: Controllo di Gestione – 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 2021 cfr. 2022)

Tipologia screening	Anno 2021	Anno 2022
n. test eseguiti per tumore cervice uterina	3.778	5.303
n. test eseguiti per tumore colon retto	976	1.091
n. test eseguiti per tumore mammella	8.397	9.251

Fonte: Controllo di Gestione – ASST Cremona

Tabella 7: Dati attività Cure Palliative (2021 cfr. 2022)

	Anno 2021	Anno 2022
Numero ricoveri (residenziale e semiresidenziale)	385	377
Nr pazienti domiciliari	286	277
Nr valutazioni multidisciplinari domiciliari non seguite da presa in carico	n.d.	32
Valorizzazione ricoveri (residenziale e semiresidenziale)	€ 959.121	€ 1.046.815
Valorizzazione attività domiciliare	€ 790.805	€ 806.070

Fonte: Controllo di Gestione – ASST Cremona

Tabella 8: Dati Area interventi alla famiglia - Consultorio familiare (2021 cfr. 2022)

	2021	2022
n. prestazioni totali (tariffate e non) area psicosociale	8.123	8.174
n. prestazioni totali (tariffate e non) area sanitaria	19.144	19.593
Valorizzazione forfettaria prestazioni non tariffate di Accesso e Tutoring	€ 71.540	€ 76.413
Numero gravidanze seguite presso i consultori	450	490

Fonte: Serv. Distrettuali per la famiglia – ASST Cremona

Tabella 9: Dati attività Area delle Dipendenze/Sert (2021 cfr. 2022)

	2021	2022
n. prestazioni tossicodipendenza	78.328	82.543
n. prestazioni alcolismo	8.835	9.372
n. prestazioni gioco d'azzardo	2.480	1.902
n. prestazioni tabagismo	1.689	1.937
n. prestazioni HIV/MTS	483	449

Fonte: DSMD – ASST Cremona

Tabella 10: Dati attività Area - Medicina Legale (2021 cfr. 2022)

	2021	2022
n. pratiche Commissione Invalidi	8.963	8190
n. pratiche Commissione Medica Locale patenti	4.460	5044
n. visite necroscopiche e fiscali	494	538
Certificazioni monocratiche ed altre prestazioni (collegio medico, indennizzi L.210/92...)	746	728

Fonte: Medicina Legale – ASST Cremona

Tabella 11: Dati attività Area - Valutazione multidimensionale (Cure domiciliari) (2021 cfr. 2022)

	2021	2022
n. totale pazienti in ADI	n.d.	4.911
n. totale titoli ADI attivati	n.d.	13.393
n. utenti assistenza domiciliare con profilo assistenziale	1.297	1.487
n. prestazioni per attività di accoglienza/front office	4.210	4.800

Fonte: Servizi per la Domiciliarità – ASST Cremona

Tabella 12: Dati attività Area – altri servizi territoriali (2021 cfr. 2022)

	2021	2022
n. prestazioni ventiloterapia, nutrizione artificiale domiciliare	1.265	1.511
n. prestazioni protesica maggiore	2.988	4.516
n. pz assistiti in assorbenza	11.346	12.443
n. prestazioni Scelta/revoca, esenzioni, ecc.	65.835	101.281

Fonte: Servizi per le fragilità – ASST Cremona

Tabella 13: Dati attività Vaccinazioni (anno 2022)

Tipologia vaccino	Nr somministrazioni ANNO 2022
DIFTO-TETANO	89
DIFTO-TETANO-PERTOSSE	92
DIFTO-TETANO-PERTOSSE-POLIO	5.376
ENCEFALITE da zecca adulti	22
ENCEFALITE da zecca ped	8
ENCEFALITE Giapponese	5
EPATITE A adulti	222
EPATITE A pediatrica	136
EPATITE B adulti	484
EPATITE B dosaggio maggiorato	81
EPATITE B pediatrica	59
ESAVALENTE	3.675
FEBBRE GIALLA	117
HAEMOPHILUS	60
HPV	3.459
Men ACWY	2.558
MENINGITE B	3.908
MENINGITE C	1.276
MORBILLO-PAROTITE-ROSOLIA	698
MORBILLO-PAROTITE-ROSOLIA-VARICELLA	3.087
PNEUMO 13	3.033
PNEUMO 20	3
PNEUMO 23	241
POLIO	78
RABBIA	5
ROTAVIRUS	2.179
TIFO	149
VAIOLO delle scimmie	183
VARICELLA	85
ZOSTER inattivato	251
ZOSTER VIVO	67
Totale somministrazioni	31.686
Nr somministrazioni ANTI-COVID	95.876
Nr somministrazioni ANTI-INFLUENZALI	6.348

Fonte: UO Vaccinazioni – ASST Cremona

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 degli anni, si è, quindi, consolidato il ciclo di gestione della performance.

In particolare, nel corso dell'anno 2022 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 prosecuzione nella prima parte dell'anno 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 il mese di febbraio 2022 è stata effettuata nel corso del mese di giugno successivamente all'invio delle indicazioni operative relativamente agli obiettivi di mandato
- 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; → la fase di monitoraggio a seguito dello slittamento della fase di negoziazione degli obiettivi è stata effettuata nel corso del mese di novembre. 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 2022
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	Giugno
4. Monitoraggio infrannuale con eventuale revisione	Trimestrale	Novembre
5. Valutazione finale schede budget (performance organizzativa)	Entro maggio/giugno anno successivo	Entro maggio/giugno 2023
6. Valutazione budget performance individuale		
7. Relazione Piano Performance	Entro Giugno anno successivo	Entro Giugno 2023

In particolare, per l'anno 2022, 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;
- Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e sociosanitario per l'esercizio 2022 – quadro economico programmatico (D.G.R. XI/5941 del 07/02/2022);
- Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2022 (D.G.R. XI/6387 del 16/05/2022);
- 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 D.G.R. XI/6804 del 02/08/2022);
- Piano delle performance 2022-2024 approvato con decreto del Direttore Generale n. 92 del 28 febbraio 2022;
- Obiettivi aziendali di interesse regionale assegnati al Direttore Generale per l'anno 2022 con D.G.R. XI/5832 del 29/12/2021;
- Contratto definitivo anno 2022 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 30/06/2022;
- Bilancio Preventivo Aziendale approvato con decreto n. 69 del 14/02/2022.

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 2022, in particolare per il secondo semestre 2022, 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 2022 la performance economica è stata orientata, come da indicazioni regionali, al solo recupero della produzione ambulatoriale e produzione di ricovero elettiva fortemente ridotta negli anni passati 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.). Anche per il 2022, a causa del

perdurare della pandemia nei primi mesi dell'anno, questa area è stata limitata alla valutazione solo di pochi 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:
- Elaborazione PDTA;
 - Progetti di collaborazione interpresidio al fine di sopperire a carenze di organico.



3. La valutazione della performance

3.1 I progetti strategici: un quadro di sintesi

Con riferimento ai progetti strategici richiamati nel Piano della Performance 2022-2024, di seguito si propone una breve descrizione di quanto realizzato.

I progetti strategici previsti dal piano performance adottato ad inizio anno possono essere così classificati:

- **Innovazione e sviluppo strategico: Il nuovo Ospedale**
- **Contrasto alla pandemia da SARS COV-2** (modulazione dell'offerta sanitaria sulla base dell'andamento della pandemia; attuazione del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera; collaborazione all'attuazione del piano di vaccinazione anti-SARS-Cov-2)
- **Presa in carico del paziente cronico ed integrazione ospedale-territorio (Legge Regionale 23/2015-Legge Regionale 22/2021);**
- **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;

Innovazione e sviluppo strategico: Il Nuovo Ospedale

L'avvenuta programmazione, da parte della Giunta Regionale, con D.G.R. n. XI/4385 del 3 marzo 2021, delle risorse necessarie alla realizzazione del nuovo ospedale di Cremona, nell'ambito degli stanziamenti per investimenti in edilizia sanitaria previsti nel periodo 2021-2028, e la rilevanza storica e strategica del tema, riverberano importanti riflessi anche sull'assetto organizzativo aziendale in termini di ridefinizione delle aree di innovazione e sviluppo strategico e, conseguentemente, di ridisegno delle strutture deputate al loro perseguimento.

Il modello di governance proposto per l'attuazione del progetto si estrinseca in una attribuzione diretta di responsabilità in capo all'ASST di Cremona, attraverso la costituzione di una struttura complessa dedicata, afferente ad un dipartimento funzionale, entrambi in staff alla Direzione Generale. Trattasi di struttura avente come missione principale il completamento del progetto di nuovo ospedale. Alla nuova struttura dipartimentale, secondo le linee condivise con la Direzione Strategica e con il contributo di tutta la compagine aziendale, compete la promozione di una preliminare e comune riflessione su cosa significhi pensare e progettare un nuovo ospedale avendo vissuto, questa Azienda ed il suo territorio di riferimento la crisi pandemica.

In data 15 dicembre 2021 è stato firmato il protocollo di intesa tra gli enti a diverso titolo coinvolti nella realizzazione dell'intervento. Regione Lombardia, ASST di Cremona, ATS Valpadana, Comune di Cremona e Provincia di Cremona hanno, con tale documento, delineato le rispettive competenze e le conseguenti modalità di partecipazione al procedimento di realizzazione del nuovo ospedale che prevede un investimento di 330 milioni di euro e tempi di realizzazione compresi tra i 5 e gli 8 anni.

Nel corso del 2022 sono state realizzate le seguenti attività:

- * attivati gli istituti operativi tecnici e di partecipazione, stabiliti nel protocollo di intesa sottoscritto da Regione Lombardia, ASST di Cremona, ATS della Valpadana, Comune e Provincia di Cremona;
- * attivati i protocolli di collaborazione tecnico-scientifica finalizzati all'approfondimento del dimensionamento clinico-gestionale del nosocomio e all'elaborazione dei documenti tecnici del concorso

* predisposizione degli atti di indizione del concorso di progettazione internazionale, finalizzati ad individuare nel 2023 il vincitore del concorso e perfezionare il progetto di fattibilità tecnico-economica.

Contrasto alla pandemia da SARS COV-2

*modulazione offerta sanitaria: nel corso del 2020 sono stati introdotti una serie di protocolli e procedure relativi alla gestione della pandemia covid e la loro attuazione è proseguita anche nel corso del 2022 e proseguirà per tutti i periodi eventualmente interessati dall'evento pandemico;

*attuazione al piano di riorganizzazione della rete ospedaliera: tale obiettivo è stato dettagliato all'interno della sezione "3.2-Performance Aziendale";

*Tamponi: nel corso del 2022 l'ASST di Cremona ha pienamente rispettato tutte le indicazioni pervenute da parte della Task Force relativamente all'ampliamento e/o contrazione dell'accesso al servizio tamponi in relazione all'andamento della domanda del territorio;

*collaborazione all'attuazione del Piano Vaccinale anti-SARS-Cov-2: nel corso del 2022 l'ASST ha collaborato attivamente all'attuazione del piano vaccinazione anti SARS-COV2 secondo le indicazioni pervenute da parte dell'unità di crisi, occupandosi della programmazione di spazi e sistemi di prenotazione. Sono stati assicurati gli accessi liberi all'HUB vaccinale senza appuntamento e la co-somministrazione del vaccino anti-influenzale. Sono stati pubblicati giorni ed orari di apertura dei centri vaccinali con puntuale informazione all'utenza. I target temporali definiti da parte dell'unità di crisi sono sempre stati rispettati e i target numerici sono stati addirittura superati, come risulta dai report periodici trasmessi da ATS che si è occupata del monitoraggio delle prenotazioni ed allocazioni.

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

- **Attuazione PNRR Missione 6C1 "Reti di prossimità strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria e territoriale" come da DGR XI/5373 del 2021:** tale obiettivo è stato dettagliato all'interno della sezione "3.2-Performance Aziendale"
- **Percorso di accompagnamento da ricovero in cure intermedie verso domicilio:** Nel corso del 2022 sono stati stipulati gli accordi tecnico operativi con tre strutture di Cure Intermedie di cui 2 afferenti al Distretto di Cremona (Clinica Ancelle della Carità e Cremona Solidale) ed uno al suo ambito casalasco (Fondazione Germani di Cingia de Botti). Gli assistiti presi in carico sono stati complessivamente 79 di cui 49 sono rientrati al domicilio. Dei 30 pazienti inclusi nel percorso che non sono rientrati al domicilio si annoverano: decessi, condizioni cliniche non idonee, rifiuti degli assistiti, assenza di caregiver e /o contesti familiari di particolare fragilità. Il percorso prosegue anche nel 2023, dove è prevista l'attivazione di un accordo con la struttura del Nuovo Robbiani di Soresina.
- **Dimissioni protette al domicilio:** Nel corso del 2022 è proseguito tale progetto, che risulta essere uno strumento fondamentale per garantire la presa in carico nel territorio dei pazienti dopo la risoluzione del quadro clinico acuto o la sua stabilizzazione e per i quali il percorso terapeutico proseguirà a domicilio con l'attivazione dei tutti i servizi socio-sanitari a sostegno con la domiciliarità. Complessivamente, nell'anno, sono stati presi in carico 462 nuovi pazienti. Al 31/12/2022 i pazienti totali in carico risultano essere 895 (di cui 433 anno 2021 e 462 anno 2022)
- **Gestore ed Erogatore per la Presa in Carico:** l'obiettivo per il 2022 prevedeva il mantenimento/avvio della integrazione e presa in carico di pazienti con la Casa di Comunità di riferimento attivata. Le case di Case di Comunità di Cremona e Casalmaggiore si sono avviate solo a fine 2022 e, pertanto, inizieranno il processo di presa in carico a partire dal 2023, invece per quanto riguarda la Casa di Comunità di Soresina, avviata nel corso del 2022, i pazienti presi in carico risultano essere pari a 10.

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

- **Sviluppo telemedicina:** in ottemperanza alle DGR 3115 del 07/05/2020 e 3264 del 16/06/2020, dovendo assicurare ai pazienti la disponibilità di assistenza sanitaria qualificata facendo ricorso a modalità di erogazione alternative alla presenza in ambulatorio del paziente, l'ASST di Cremona, ha attivato da fine 2020 la sperimentazione di un servizio complementare alla medicina tradizionale, la telemedicina. Grazie a questo servizio, infatti, è stato possibile supportare concretamente i pazienti, offrendo un particolare vantaggio soprattutto in questo momento storico che imponeva una ridotta mobilità per il contenimento dei contagi da covid-19. Tale sperimentazione che a partire dal 2020 è stata avviata per le visite di controllo diabetologiche, reumatologiche, neurologiche, dialisi, nel corso del 2022, è stata estesa ad altre discipline (centro emostasi e trombosi, neuropsichiatria infantile, psicologia clinica).
- **Miglioramento tempi di attesa:** Per l'anno 2022 l'azienda si era posta come obiettivo il rispetto dei tempi d'attesa per i ricoveri chirurgici e per le prestazioni ambulatoriali, come da indicazioni della DGR XI/5832 del 29/12/2022. Di seguito vengono riportati i risultati ottenuti ed i relativi obiettivi suddivisi per singolo trimestre:

Tempi d'attesa ricoveri chirurgici elettivi oncologici (classe A)		
Periodo	Valore ragg.	Obiettivo
1° TRIM	88,02%	80%
2° TRIM	90,08%	85%
3° TRIM	76,17%	85%
4° TRIM	88,67%	90%
Tempi d'attesa ricoveri chirurgici elettivi non oncologici (tutte le classi)		
Periodo	Valore ragg.	Obiettivo
2° TRIM	83,80%	75%
3° TRIM	78,02%	80%
4° TRIM	78,19%	85%
Tempi d'attesa prime visite classe B		
Periodo	Valore ragg.	Obiettivo
2° TRIM	50,14%	80%
3° TRIM	71,09%	85%
4° TRIM	79,73%	90%
Tempi d'attesa diagnostica per immagini		
Periodo	Valore ragg.	Obiettivo
3° TRIM	87,48%	80%
4° TRIM	86,36%	90%

Come si evince dai dati riportati, purtroppo, l'obiettivo non è stato raggiunto per tutti i trimestri. Per quanto attiene il mancato raggiungimento dell'obiettivo inerente i tempi d'attesa per i ricoveri chirurgici oncologici e non, il mancato raggiungimento è da imputare alla carenza di personale anestesista. L'azienda ha sopperito a questa carenza di personale avvalendosi dell'impiego di una cooperativa. Tale personale ha però provveduto a coprire i soli turni di guardia e, pertanto, non ha consentito di impattare positivamente sulla programmazione delle sale e sulla scelta della tipologia di interventi da effettuare. Per quanto, invece, attiene i tempi d'attesa delle prestazioni ambulatoriali, seppur per ogni trimestre, si riporta un dato inferiore rispetto all'obiettivo posto, si evidenzia un trend di progressiva crescita a testimonianza dell'impegno profuso da parte di tutto il personale (sanitario ed amministrativo per la parte organizzativa) al fine del raggiungimento dello stesso, cercando di apportare ove possibile interventi correttivi migliorativi. I risultati negativi ottenuti rispetto all'obiettivo sono ascrivibili in parte alla carenza di organico medico ed in parte alla rigidità del sistema gestionale di prenotazione attualmente in uso da parte dell'azienda, il quale non prevede la possibilità di variare in tempo reale la classe di priorità. Nel corso del 2022 si è

rilevato un incremento delle prescrizioni con classe di priorità B rispetto al 2019 (20.508 a fronte di 14.396 del 2019), conseguentemente, non avendo un sistema gestionale flessibile si è reso necessario ritardare la programmazione delle agende per soddisfare la domanda variata, allungando conseguentemente i tempi d'attesa. Rilevante anche l'incremento dei "no show" (+30% rispetto al 2019) che inevitabilmente ha procurato un allungamento involontario dei tempi d'attesa. Al fine di ovviare al problema di natura informatica l'azienda ha in previsione l'acquisizione un nuovo sistema di gestionale del CUP aziendale, mediante l'adesione ad una gara regionale.

- **Customer satisfaction, ascolto e associazioni di volontariato:** gli anni della pandemia ci hanno dato la possibilità di ripensare le modalità di ascolto attraverso una gestione smart, efficace e contemporanea, delle richieste dei cittadini. 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 d'aiuto da remoto (telefono, e-mail, pec, social). All'epoca, per favorire il distanziamento e continuare a dialogare con gli utenti, la SS Comunicazione e relazioni esterne ha scelto di potenziare l'utilizzo dei mezzi di comunicazione virtuali (Facebook, chat, sito aziendale) che sono diventati lo spazio reale e molto confidente dove l'ufficio si è "trasferito", con un orario di apertura continuato e molto ampio. Dal 2022 ed in particolare nel 2023, la progressiva riapertura al pubblico ed il ritorno in presenza hanno ridimensionato il numero di richieste di informazioni telefoniche e via chat. L'utilizzo della e-mail e l'accesso diretto sono, invece, tornati a livelli pre-pandemici. Nonostante la riduzione dei flussi, l'uso dei social per richiedere e ricevere informazioni da "novità" è diventata una prassi consolidata e parte integrante dell'attività quotidiana. I dati, infatti, confermano quanto appena descritto: se è vero che dal 2021 al 2022 le richieste nella chat di Facebook sono passate da 208 a 135 è altrettanto vero che la media annuale pre-pandemica era di 70. Un'altra modalità, privilegiata come scelta strategica, è quella del problem solving con l'obiettivo di rispondere alla domanda/bisogno del cittadino in tempo reale ed empatico, evitando l'escalation del malcontento (reclamo). A tal proposito i dati ci dicono che : nel 2021 i casi risolti nell'immediato sono stati 345, 294 nel 2022 e 271 nel primo semestre 2023. L'attività di customer satisfaction che –nei limiti del possibile- si è svolta anche durante la pandemia, è stata ripresa con regolarità (nonostante non vi siano indicazioni di riferimento a livello regionale): nel 2021 i questionari raccolti sono stati 4.254 e nel 2022 sono diventati 6.400 con l'estensione ai setti punti prelievo territoriali. E' importante ricordare che, al di là del canale utilizzato dai cittadini per dialogare con la pubblica amministrazione (stampa, e-mail, modulo, presenza, social) le persone che si rivolgono all'ASST ricevono lo stesso ascolto ed il medesimo trattamento: questo è da ritenersi un punto di forza dell'organizzazione. La testimonianza di chi si rivolge a noi, infatti, viene impiegata con continuità in modo pragmatico e diventa oggetto di condivisione con gli operatori o traccia essenziale di percorsi formativi finalizzati a migliorare la consapevolezza dei sanitari rispetto alla percezione degli utenti. Sempre ai fini di favorire la reciprocità e le relazioni, l'ASST di Cremona interagisce in maniera sistematica con più di 40 Associazioni di volontariato che operano all'interno dell'ospedale e sul territorio. Nel 2022 i volontari hanno ripreso le attività in presenza compresi i momenti di promozione organizzati in concomitanza di giornate tematiche nell'atrio degli ospedali e al bisogno presso i servizi territoriali.

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:** si riporta di seguito lo stato di avanzamento dei progetti avviati in tale ambito per l'anno 2022

*efficientamento delle sale operatorie: si è provveduto ad effettuare l'analisi dei punti critici e sono state effettuate le valutazioni in ambito di logistica delle sale operatorie relative alla identificazione delle sale dedicate all'urgenza; è stata fatta la valutazione delle competenze del personale del comparto del blocco operatorio e stilata la proposta di riorganizzazione. E' stata effettuata l'analisi FMEA sui punti critici di sala e l'analisi degli sforamenti con identificazione puntuale delle motivazioni legate alle criticità occorse. E' stato, infine, stilato un documento per la "gestione del paziente in urgenza/emergenza" per la cui applicazione sono stati coinvolti i Sistemi Informativi Aziendali per valutare la fattibilità di implementazione della piattaforma Ormaweb

*percorso integrato di oculistica e implementazione del percorso di chirurgia mammaria e di dermo-chirurgia: per quanto concerne l'oculistica è stato prodotto un documento per le indicazioni relative al trattamento della patologia di retinopatia diabetica sia per il presidio di Cremona che per quello di Oglio Po. Sono state informate le strutture a cui afferiscono i pazienti affetti da tale patologia (CAD) e sono state create agende di presa in carico per i controlli programmati. Per quanto concerne la chirurgia mammaria e dermo-chirurgia è stata condivisa una flowchart rappresentante il percorso del paziente che necessita di una asportazione chirurgica ambulatoriale nei settori coinvolti che è stata implementata all'interno del percorso chirurgico ambulatoriale della chirurgia generale. In base alla normativa vigente sono stati individuati i criteri per l'asportazione della lesione in regime di Day Surgery; in questi casi lo specialista dermatologo affiancherà il chirurgo oncoplastico per l'intervento. Sono state aperte le agende di visita ed asportazione per la chirurgia generale e la dermo-chirurgia relativamente alle prestazioni erogate dagli specialisti ambulatoriali.

*liste operatorie e programmazione degli interventi: in ottemperanza a quanto previsto dalla DGR 6522/22, è stato avviato un monitoraggio relativo all'appropriatezza della classe di priorità assegnata e la congruenza della stessa con la reale data di esecuzione dell'intervento. Tali dati sono stati presentati all'interno degli incontri settimanali/quindicinali indetti dalla UO Gestione Operativa con i dipartimenti chirurgici e DEA. Gli eventuali ritardi di esecuzione degli interventi rispetto alla priorità assegnata sono stati oggetto di valutazione retrospettiva attraverso il flusso SDO. Il numero di spazi chirurgici assegnati ad ogni specialità è correlato al volume di pazienti inseriti in lista d'attesa; è stato possibile aumentare lo spazio chirurgico grazie al piano di ripresa regionale per le liste d'attesa. Con cadenza trimestrale si è provveduto a "manutenere" le liste d'attesa per ogni specialità chirurgica con relativa eliminazione dei pazienti se necessaria. Attualmente le liste d'attesa risultano centralizzate sull'applicativo ADT ad eccezione della Oculistica e di alcuni reparti di area medica, per i quali è in previsione la centralizzazione per l'anno 2023

*efficientamento dell'offerta ambulatoriale: nel corso del 2022 sono stati perseguiti i seguenti obiettivi in tale ambito:

a) è stata implementata la piattaforma "outpatient" per il paziente cronico alla quale afferiscono le specialità di medicina interna, reumatologia, ipertensione, osteoporosi, epatologia, endocrinologia e centro diabetologico. Sono state strutturate e aperte le agende per specialità ed aperti i relativi spazi ambulatoriali. E' stato, inoltre, strutturato un cruscotto di monitoraggio dell'attività all'interno del DWH aziendale;

b) è stata analizzata l'offerta ambulatoriale in vigore ed implementata, anche in riferimento agli obiettivi regionali, con l'utilizzo delle prestazioni aggiuntive. Il monitoraggio è avvenuto tramite l'utilizzo di un cruscotto implementato all'interno del DWH aziendale ponendo particolare attenzione all'individuazione del fenomeno dei "noshows"

c) è stato effettuato il monitoraggio dei tempi d'attesa con l'individuazione degli interventi mirati alla riduzione degli stessi: recall costante delle due settimane successive, strutturazione di slot in overbooking condivisi con le strutture interessate, valutazione dell'appropriatezza prescrittiva riferita alla priorità con la strutturazione di progetti condivisi con MMG (es. endoscopia digestiva, radiologia)

*gestione centralizzata dei posti letto "programmati": nel corso dell'anno 2022 le uu.oo. sono state invitate ad inviare la programmazione dei ricoveri con relativa previsione di dimissione. Se sulla programmazione delle dimissioni a domicilio i comportamenti sono eterogenei a livello delle varie uu.oo., per quanto riguarda la comunicazione dei ricoveri elettivi, anche se non capillare, il processo è avviato ed aiuta il Bed Manager ad avere una visione un po' più completa di quella che è la disponibilità dei letti che possono essere utilizzati per ricoveri in urgenza da pronto soccorso o da altri setting. Per quanto riguarda le dimissioni di pazienti che necessitano di un proseguimento di continuità di cura territoriale (riabilitazione, cure intermedie, subacuti, hospice, domicilio con l'attivazione di ADI/SAD,...) prosegue il monitoraggio delle richieste ed eventuale confronto in caso di inappropriatezza con clinici di riferimento, case manager, assistenti sociali, in un'ottica di miglioramento del percorso.

Aggiornamento strutturale e tecnologico

- **Adeguamento strutturale** Nel 2022 sono stati realizzati con la finalità di ottimizzare i percorsi, anche in ottica di maggiore sicurezza:
- l'adeguamento alla normativa antincendio: sono stati avviati i lavori per "adeguamento alla normativa di prevenzione incendi del Presidio Ospedaliero di Cremona: incremento del livello di sicurezza antincendio del piano interrato" – CUP 116G18000430002 – con verbale di consegna lavori del 04.05.2022 e previsione di fine lavoro a luglio 2023. E' stato aggiornato il progetto generale di prevenzione incendi del Presidio Ospedaliero di Cremona e condiviso preventivamente con il Comando Provinciale dei VV.F. (presentazione del progetto per parere preventivo in data 11.04.2023 prot 3550/23). Per il 2023 è prevista la redazione del progetto esecutivo per "adeguamento alla normativa di prevenzione incendi del Presidio Ospedaliero di Cremona: incremento del livello di sicurezza antincendio del monoblocco ospedaliero" – CUP 112C19000310002 e CUP 119J20000360002.
 - Processo di potenziamento della rete territoriale (assistenza psichiatrica, padiglione CRA con Centro Diurno di Via Belgiardino a Cremona): nel corso del 2022 sono stati avviati i lavori, è stato redatto il verbale di consegna lavori in data 23.01.2023 e la data presunta di fine lavori è stata stimata per il marzo 2024
 - Ristrutturazione del piano terra di Vicolo Maurino finalizzato ad accogliere i locali del cps di Cremona: è stata acquisita l'autorizzazione preventiva delle Soprintendenza Archeologica Belle Arti e Paesaggio di Cremona Lodi Mantova in data 24.01.2023. E' attualmente in corso la redazione del progetto esecutivo con aggiornamento alle prescrizioni indicate nell'autorizzazione.
 - Avvio lavori edificio A di Via San Sebastiano finalizzati al trasferimento degli ambulatori di neuropsichiatria infantile collocati attualmente in Via Santa Maria in Betlem: i lavori in oggetto sono inseriti nel più ampio quadro di intervento di ristrutturazione dell'Edificio A per l'attivazione della Casa di Comunità ai piani terra e primo (finanziamento PNRR) e della neuropsichiatria al piano secondo. I lavori sono stati affidati tramite convenzione ARIA. Sono attualmente in fase di conclusione le procedure amministrative di contrattualizzazione e la data prevista di consegna dei lavori è stimata per luglio 2023.
 - Processo di potenziamento della rete territoriale (case di comunità e ospedali di comunità)
*ospedale di comunità (padiglione 8) il progetto esecutivo è stato approvato con determina n. 328 del 24.03.2023, i lavori sono stati aggiudicati con determina n. 455 del 28.04.2023. Sono attualmente in fase di conclusione le procedure amministrative di contrattualizzazione ed avvio dei lavori
*casa di comunità San Sebastiano – Cremona: il progetto esecutivo è stato approvato con determina 1313 del 29.12.2022. I lavori sono stati affidati tramite convenzione ARIA. Sono attualmente in fase di conclusione le procedure amministrative di contrattualizzazione con previsione di consegna lavori per luglio 2023
 - Realizzazione interventi necessari per l'attuazione del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera: il progetto prevede l'avvio dei lavori per la realizzazione del nuovo reparto di terapia intensiva e l'adeguamento degli ambienti di pronto soccorso al fine di conseguire percorsi appropriati all'organizzazione clinica. La consegna lavori per il nuovo reparto di terapia intensiva è stata fatta in data 19.04.2023 e la data prevista di fine lavori è marzo 2024. Per quanto riguarda l'adeguamento del pronto soccorso di Cremona è attualmente in fase di conclusione il progetto esecutivo e l'avvio dei lavori è previsto per l'autunno 2023.
 - **Ammodernamento tecnologico Sistemi Informativi.** Nel corso del 2022 i Sistemi Informativi Aziendali ed i vari stakeholder dell'ASST di Cremona, tra cui la Direzione Strategica, hanno lavorato per predisporre e definire i fabbisogni identificati nelle progettualità PNRR – missione 6 salute – sezione M6.C2 ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – individuando le convenzioni e gli Accordi Quadro di CONSIP disponibili a livello nazionale. Come definito nella scheda AGENAS compilata in data 16.02.2022 le progettualità per cui sono stati richiesti finanziamenti PNRR sono le seguenti:

- Estensione cartella clinica informatizzata di ricovero per:
 - 1) ampliamento delle funzionalità dell'attuale CCE di ricovero con estensione all'ambito di gestione ambulatoriale;
 - 2) acquisizione dei parametri vitali provenienti da monitor multi-parametrici di nuova generazione per score news e altri parametri "allarmi";
 - 3) evoluzione della CCE con funzionalità per la gestione di percorsi digitali integrati Ospedale-Territorio
- Evoluzione tecnologica e funzionale del CUP aziendale comprensivo di tecnologie necessarie per rendere l'accesso ambulatoriale più smart al cittadino/caregiver;
- Sala operatoria integrata: gestione video su pensili con adeguamento monitor obsoleti e introduzione di un sistema di gestione delle immagini/video digitali
- Acquisizione nuovo sistema di monitoraggio per terapia intensiva, pronto soccorso e altre aree intensive e subintensiva, comprensivo di strumento di accentramento delle informazioni provenienti dai diversi dispositivi collocati nelle aree intensive.

Le convenzioni CONSIP individuate nel corso del 2022 sono state:

- a) Sanità Digitale 1 - Lotto 1
- b) Sanità Digitale 1 - Lotto 5
- c) Sanità Digitale 2 – Lotto 1

Come già riscontrato in questi primi mesi del 2023, sia i perimetri progettuali che le convenzioni CONSIP hanno risentito di una variazione dovuta, rispettivamente, ad una migliore focalizzazione delle necessità progettuali aziendali e all'evoluzione degli strumenti finanziari ministeriali messi a disposizione per accedere ai finanziamenti PNRR.

3.2 La performance aziendale e la performance organizzativa

A) La Performance aziendale

Con la d.G.R. n. XI/5832 del 29/12/2021 e, successive note esplicative in merito al piano di ripresa, Regione Lombardia attraverso DG Welfare ha assegnato i seguenti Obiettivi di sviluppo del Sistema per l'anno 2022:

- Piano di contrasto al covid-19: rispetto dei target numerici e temporali indicati dall'unità di Crisi Vaccinazioni covid-19 sia per le somministrazioni nei centri vaccinali che per le somministrazioni domiciliari. Rispetto delle indicazioni della Task Force Tamponi. Garanzia di almeno l'8% del personale medico e infermieristico dedicato alle vaccinazioni e ai tamponi;
- Potenziamento rete territoriale: rispetto del cronoprogramma di realizzazione delle Case di Comunità e degli Ospedali di Comunità secondo le indicazioni della DG Welfare;
- Attuazione legge regionale n. 22/2021: istituzione dei Distretti entro le tempistiche previste dalla legge regionale e nomina dei Direttori di Distretto. Approvazione dei Piani Organizzativi Aziendali Strategici secondo le indicazioni e tempistiche indicate dalla DG Welfare;
- Piano di ripresa 2022 e programmi di screening: rispetto delle indicazioni e raggiungimento dei target previsti dalla DG Welfare in ordine all'attuazione del piano di ripresa 2022, relativamente all'erogazione di prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale da parte degli erogatori. Rispetto dei target indicati dalla DG Welfare sulle attività di screening, compresa l'adesione al programma regionale di screening per l'eliminazione del virus HCV;
- Liste d'attesa: rispetto del tempo massimo di attesa:
 - o Ricoveri chirurgici oncologici in classe A: 1° trim 80%; 2° trim 85%; 3° trim 85%; 4° trim 90%
 - o Ricoveri chirurgici non oncologici (tutte le classi, solo nuovi casi): 2° trim 75%; 3° trim 80%; 4° trim 85%
 - o Prestazioni di specialistica ambulatoriale (solo prestazioni di diagnostica per immagini, nuovi casi): 3° trim 80%; 4° trim 90%
 - o Prestazione di specialistica ambulatoriale (classe B -10 gg, solo prime visite): 2° trim 80%; 3° trim 85%; 4° trim 90%;
- Investimenti: rispetto dei cronoprogrammi degli interventi finanziari nei programmi di investimento;
- Attività di donazione di organi e tessuti: rispetto dei target indicati dalla DG Welfare in merito alla percentuale di casi di donazione di organi e tessuti sul totale dei decessi;
- Tempi di pagamento: rispetto delle tempistiche previste dalla normativa vigente;
- Trasparenza: rispetto delle indicazioni relative alla normativa sulla trasparenza.

Si riportano di seguito le azioni intraprese da parte dell'ASST di Cremona al fine di soddisfare gli obiettivi di sviluppo di sistema assegnati per l'anno 2022:

1- Raggiungimento dei target previsti dal piano contrasto al covid 19: l'ASST ha dato la massima disponibilità ai fini del raggiungimento dei target previsti dall'unità di Crisi Vaccinazioni covid 19 e dalla task force Tamponi, come già rappresentato nella sezione 3.1 progetti strategici "Contrasto alla pandemia da SARS COV-2".

2- Potenziamento rete territoriale:

Casa di Comunità di Soresina: con nota R.L. prot. G1 2021 0069305 del 16 dicembre 2021 sono state trasmesse le prime indicazioni attuative della DGR n. XI/5723 del 15/12/2021 in merito all'attuazione del PNRR missione 6 C1. Si è dato inizio all'avvio della CDC Nuovo Robbiani, via Inzani 4 Soresina (Cr) nel rispetto delle tempistiche previste da norma. L'avvio graduale e progressivo è avvenuto attraverso l'istituzione di: PUA con equipe IFeC case manager rete territoriale e assistenti sociali, ambulatori specialistici di geriatria, cure palliative e terapia del dolore, psicologia clinica, ambulatori di salute mentale, ambulatorio per la disabilità, ambulatorio nutrizionale punto prelievi, CUP. Sono stati attivati, inoltre, i collegamenti funzionali con NPIA, consultorio familiare e MMG. Sono attualmente in corso di implementazione le attività di

teleconsulto, tele visita, tele riabilitazione. Nel processo di rafforzamento della medicina territoriale si sono effettuati numerosi incontri con CRT, MMG, Terzo Settore e Sindaci. Nel corso del primo trimestre sono state implementate le attività di valutazione/visite geriatrica a domicilio ed in ambulatorio ha visto un progressivo aumento tanto che si sono rimodulate le modalità di erogazione delle visite anche ai fini del rispetto dei tempi di attesa. E' iniziato il percorso di co-costruzione con le associazioni di volontariato operanti sull'area di riferimento. Nel corso del 4° bimestre 2022 insieme alle associazioni di volontariato operanti nell'area di riferimento della Casa di Comunità si è proceduto ad un'analisi quanti-qualitativa dei servizi/attività attualmente svolti in favore dei cittadini/comunità locali con lo scopo di condividere modalità operative integrate con ciascuna associazione per definire quali interventi potessero essere utili a definire i contenuti dei progetti individualizzati. L'ASST ha predisposto la ridefinizione della convenzione con CSA per l'acquisto ed erogazione delle prestazioni di pneumologia, cardiologia, endocrinologia, diabetologia e neurologia al fine di implementare un modello integrato sanitario, sociosanitario e sociale. Dal 04 luglio 2022 nella Casa di Comunità è stata avviata la sperimentazione del Sistema per la Gestione Digitale del Territorio Piattaforma ARIA come da indicazioni regionali. Il 19 ottobre si è svolto il primo incontro comunitario a tema dipendenze da sostanze legali, in particolare alcol e fumo e le sostanze illegali, innanzitutto cocaina ed eroina, ma anche le nuove numerose sostanze psicoattive che sono sempre più diffuse tra i giovani. All'incontro hanno aderito associazioni di volontariato, cittadini, assessori comunali ed ha consentito di mettere a tema altre iniziative rivolte a corretti stili di vita sia nelle Case di Comunità sia nei luoghi di aggregazione del Comune di Soresina. Nel corso degli ultimi mesi 2022 è stato sviluppato il programma di ampliamento dell'offerta ai cittadini per gli ambulatori di disabilità, cps e psicologia per i quali è previsto l'avvio nel 2023.

Casa di Comunità di Casalmaggiore: ad inizio 2022 è stata avviata la fase di interlocuzione operativa fra i Direttori Socio Sanitari ed i Direttori di Distretto delle ASST di Cremona e Mantova per la condivisione dell'avvio della Casa di Comunità e sono state definite le linee operative per l'articolazione dei percorsi e delle attività. Nell'estate 2022 si è conclusa la convenzione per il governo del Distretto Oglio Po Casalasco Viadanese approvata e sottoscritta dalle rispettive ASST di Mantova e di Cremona in cui si definisce l'assetto gestionale ed organizzativo territoriale. L'accordo tecnico operativo conseguente ha scelto per il territorio casalasco un modello di Casa di Comunità a vocazione sociosanitaria in cui sono già attivati i seguenti servizi: scelta e revoca, CUP, sportello di medicina legale, assistenza integrativa/protesica, IFeC, equipe VMD, consultorio familiare. Il 17 novembre è avvenuta l'inaugurazione della Casa di Comunità ed è stata avviata l'attività ambulatoriale di geriatria ed il Punto unico di accesso è attivo per accogliere/orientare/rispondere/indirizzare i cittadini/utenti. Nel corso del 2023 verranno attivate anche l'attività ambulatoriale per disabilità ed il cps. Sono state avviate le interlocuzioni con i medici di medicina generale ed i pediatri di libera scelta e con il Consorzio Casalasco per i Servizi Sociali finalizzate alla definizione delle modalità di collaborazione e presenza dell'assistente sociale nella Casa di Comunità per l'attivazione dei percorsi integrati con il sistema sociale.

Casa di Comunità di Cremona – Via San Sebastiano: è stato definito il modello di Casa di Comunità a vocazione sociosanitaria e le attività ambulatoriali erogabili: valutazione multidimensionale per soggetti cronici e fragili, infermieristico, disabilità, geriatria e PUA. L'avvio è previsto per il 2023 in ragione della disponibilità dei locali, tenuto conto delle fasi di ristrutturazione della struttura. Sono, inoltre, presenti e da tempo già attivi i seguenti servizi: consultorio, servizio di protesica ed assistenza integrativa, scelta e revoca, Dipartimento Cure Primarie. Con l'Azienda Sociale del Cremonese a far tempo da settembre è stato avviato un tavolo tecnico congiunto per la definizione di un protocollo operativo per l'attività integrata socio-sanitaria nella casa di comunità con riferimento anche agli aspetti di protezione giuridica. Secondo gli standard indicati dal DM 77 del 2022 l'ASST di Cremona ha disposto l'implementazione di risorse professionali

all'interno del Piano dei Fabbisogni di personale e nel Piano di assestamento delle risorse. L'avvio delle Centrali Operative Territoriali, in attesa dei finanziamenti per le risorse, avverrà attraverso l'impiego di personale della rete territoriale.

3- Attuazione legge regionale n. 22/2021: Nel rispetto delle indicazioni contenute nella d.G.R. n. XI/4563 del 19.04.2021 avente ad oggetto: "Approvazione delle Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2021/2023", che codifica e denomina nell'Allegato B, gli Ambiti territoriali della Regione Lombardia ed in particolare codifica e denomina gli ambiti del territorio dell'ATS Val Padana, nonché in ottemperanza alla legge regionale n. 22/2021– nello specifico l'art. 36, comma 2 – che prevede l'istituzione dei distretti entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di cui trattasi, l'ASST di Cremona, con proprio decreto n. 150 del 29 marzo 2022 (documento già precedentemente trasmesso), ha istituito, entro i tempi previsti, il distretto cremonese, tenuto conto della proposta di articolazione dei Distretti presentata dalla Direzione Generale di ATS della Val Padana, condivisa unitamente ai Direttori Generali delle ASST del territorio e trasmessa alla Direzione Generale Welfare con nota prot. n. 11469 del 10/2/2022, agli atti, e della conseguente nota della Direzione Generale Welfare prot. PEC n. G1.2022.0012011 del 1/3/2022, con la quale è stato dato assenso all'istituzione dei medesimi Distretti e attribuito all'ASST di Cremona n.1 distretto, quello Cremonese. Nel provvedimento sopra citato – decreto n. 150/22 – è descritto l'iter istruttorio condotto dall'ASST di Cremona per l'istituzione del distretto, così come previsto dalle disposizioni regionali. Il provvedimento è stato, inoltre, trasmesso alla Regione Lombardia con nota pec 10726 del 30.03.2022, nonché all'ATS Val Padana (nota prot. 10732 del 30.03.2022) ed ai sindaci dei comuni afferenti al distretto cremonese (nota prot. 10734 del 30.03.2022). Per il conferimento dell'incarico quinquennale di direzione della Struttura Complessa Distretto Cremonese l'azienda ha indetto con decreto n.528 del 1/12/22 avviso interno riservato al personale dipendente dell'ASST di Cremona e della A.T.S. Valpadana nella qualifica di dirigente, secondo l'autorizzazione e le indicazioni di carattere generale di supporto all'iter procedurale di copertura delle SC dei Direttori di Distretto fornite dalla Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia con nota prot.G1.2022.0030261 del 19/07/22. L'espletamento della procedura è tutt'ora in corso, fermo restando che, secondo l'allegato 11 della DGR XI/7758 del 28/12/22, mantengono validità per tutto il 2023 le autorizzazioni rilasciate per le coperture dei Distretti. Con decreto n. 151 del 29 marzo 2022 (documento già precedentemente trasmesso), l'ASST di Cremona ha, inoltre, istituito il dipartimento di Cure Primarie ed il Dipartimento funzionale di Prevenzione, sempre in ottemperanza alla legge regionale n. 22/2021, sopra richiamata e, nello specifico, all'art. 36, comma 5, che prevede l'istituzione dei dipartimenti di cure primarie e dei dipartimenti funzionali di prevenzione nelle ASST entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di cui trattasi. Con nota pec prot. 10729 del 30 marzo 2022, il decreto n. 151/22 è stato inviato alla Direzione Generale Welfare della Regione Lombardia.

L'ASST di Cremona ha, inoltre, messo in atto nei primi sei mesi del 2022 tutte le attività ed azioni richieste dalla Direzione Generale Welfare e finalizzate all'approvazione dei piani di organizzazione aziendali strategici, e cioè:

*con d.G.R. n. XI/6278 del 11.04.2022, sono state approvate le "Linee guida regionali per l'adozione dei Piani di Organizzazione Aziendale Strategici (POAS) delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST), delle Fondazioni Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) di diritto pubblico della Regione Lombardia e dell'Agenzia Regionale Emergenza e Urgenza (AREU)"; in seguito a ciò, con la circolare del Direttore Generale Welfare, pervenuta tramite posta elettronica il 13 aprile 2022, sono state date agli enti del sistema sociosanitario regionale le prime indicazioni operative relative alla redazione dei Piani di Organizzazione Aziendale Strategici ed in particolare è stato richiesto alle ATS e ASST l'invio, entro il 4 maggio 2022, della preliminare proposta di POAS per una pre-valutazione tecnica da parte degli

uffici regionali. Rispetto a tale scadenza, l'ASST di Cremona, con nota pec 15210 del 04.05.2022 provvedeva alla trasmissione alla Direzione Generale Welfare di quanto richiesto;

*con la nota regionale, trasmessa dall'UO Personale, Professioni del SSR e Sistema Universitario della Direzione Generale Welfare, mediante posta elettronica, in data 12 maggio 2022, è stata data la restituzione dell'istruttoria tecnica svolta rispetto alla preliminare proposta di POAS precedentemente inviata dall'ASST di Cremona;

*con la circolare regionale, trasmessa dall'UO Personale, Professioni del SSR e Sistema Universitario della Direzione Generale Welfare, mediante posta elettronica, in data 20 maggio 2022, sono state date le indicazioni operative per il caricamento, tramite piattaforma POAS WEB, da parte delle ATS e ASST, delle proposte dei POAS, in ottemperanza a quanto previsto dalla d.G.R. XI/6278/22, sopra richiamata, che ha previsto quale unica modalità di presentazione dei POAS alla Direzione Generale Welfare l'utilizzo della piattaforma regionale POAS WEB;

*con la circolare prot. n. G1.2022.0022824 del Direttore Generale Welfare, trasmessa tramite posta elettronica certificata il 26.05.2022, è stato fissato nel 10 giugno 2022 il termine ultimo per l'approvazione dei POAS da parte degli Enti ed il caricamento e protocollazione degli stessi nella piattaforma POAS WEB.

Rispetto a tale iter ed alle indicazioni regionali pervenute e tutte sopra richiamate, l'ASST di Cremona ha provveduto alla predisposizione del nuovo Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) 2022-2024 e, nel rispetto dei tempi e delle modalità assegnati, con decreto n. 279 del 10 giugno 2022 lo ha formalmente approvato, dando atto della composizione dello stesso data dai seguenti documenti:

- il documento "POAS dell'ASST di Cremona 2022-2024";
- il parere espresso in merito dal Collegio di Direzione in data 17 maggio 2022;
- il parere espresso in merito dal Consiglio dei Sanitari in data 19 maggio 2022;
- il verbale dell'incontro con RSU e OO.SS. del comparto in data 10 maggio 2022;
- il verbale dell'incontro con OO.SS. della dirigenza in data 11 maggio 2022;
- l'organigramma POAS 2022-2024 come generato dalla piattaforma POAS WEB;
- il cronoprogramma di attuazione del POAS 2022-2024 come generato dalla piattaforma POAS WEB;
- il decreto aziendale n. 150 del 29.03.2022 "Istituzione del Distretto Cremonese dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Cremona, ai sensi dell'art. 36 comma 2 della legge regionale 14.12.2021 n. 22".

Il decreto n. 279/22, unitamente ai documenti richiesti dalla piattaforma POAS WEB, è stato trasmesso nel rispetto della scadenza del 10 giugno 2022 mediante caricamento esclusivo nella piattaforma regionale POAS WEB, come si evince da ricevuta di protocollo rilasciata dal sistema (documento già precedentemente trasmesso). Il POAS approvato dall'ASST di Cremona, ai sensi dell'articolo 17, comma 4, della legge regionale della Regione Lombardia 30 dicembre 2009, n. 33, è stato soggetto all'approvazione della Giunta Regionale per l'esecutività: con d.G.R. n. XI/6804 del 02.08.2022 (pdf che si allega), è stato approvato il POAS dell'ASST di Cremona. L'ASST, con decreto n. 374 del 09.08.2022, ha preso atto dell'adozione della d.G.R. sopra citata e con i provvedimenti del direttore generale n. 409 e n. 410 del 29 agosto 2022 ne ha avviato l'attuazione.

Con decreto aziendale n. 425 del 09.09.2022 (documento già precedentemente trasmesso) è stata disposta la stipula, con ATS della Val Padana, ASST di Crema e ASST di Mantova, di un protocollo d'intesa per la regolamentazione del trasferimento delle attività afferenti al dipartimento di cure primarie ai sensi della legge regionale della Regione Lombardia n. 22 del 14 dicembre 2021; il protocollo d'intesa, di cui si allega pdf sottoscritto da tutti gli enti e recepito al protocollo aziendale n. 34225 del 07.10.2022, avrà durata fino al 31/12/2022, salvo l'intervento di disposizioni regionali in materia di definizione degli assetti e loro relativa attuazione. Con decreto aziendale n. 444 del 28.09.2022 (documento già precedentemente trasmesso) sono state istituite, a far data dall'approvazione del decreto medesimo, n.2 Centrali operative territoriali COT che nella prima fase di attuazione avranno sede: una presso la CDC di Cremona in Via San Sebastiano 14 – Cremona - una presso la CDC di Casalmaggiore in Piazza Garibaldi 3 – Casalmaggiore; ciò nel rispetto di quanto previsto dall'art.36, c.3, della legge regionale 14 dicembre 2021, n. 22 "Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità), secondo il quale "Le centrali operative territoriali devono essere realizzate non oltre sei mesi dall'istituzione dei distretti di riferimento". Con decreto aziendale n. 593 del 30.12.2022 (allegato 1), a seguito dell'entrata in vigore della legge regionale della Regione Lombardia 28 dicembre 2022, n. 33 recante "Disposizioni per l'attuazione della programmazione economico-finanziaria regionale, ai sensi dell'art. 9 ter della l.r. 31 marzo 1978, n. 34 (Norme sulle procedure della programmazione, sul bilancio e sulla contabilità della Regione) - Collegato 2023", che, all'10, ha disposto la modifica dell'art. 36, comma 5, della sopra richiamata legge regionale n. 22/2021, con conseguente slittamento al 30/09/2023 della messa a regime dei Dipartimenti Cure Primarie presso le Aziende Socio Sanitarie Territoriali, è stata disposta la proroga, sino al 30.09.2023, del protocollo di intesa stipulato con ATS della Val Padana, l'ASST di Crema e l'ASST di Cremona.

4-Piano di ripresa 2022 e programmi di screening:

Piano di ripresa 2022 (produzione ambulatoriale e di ricovero chirurgico elettivo)

	Dato 2° trim 2022	Dato 3° trim 2022	Dato 4° trim 2022	Dato aprile- dicembre 2022	Obiettivo 2022
Produzione ricoveri chirurgici programmati	95,90%	113,40%	103,45%	103,60%	110%
Produzione area specialistica ambulatoriale	93,31%	113,85%	95,30%	100,05%	110%

Nella tabella sopra riportata, sono stati indicati i dati definitivi di produzione ricavati dalla chiusura dei flussi 2022, riportando sia il dato per singolo trimestre, che il dato rilevato per l'intero periodo oggetto di valutazione dell'obiettivo (aprile-dicembre 2022). Per il periodo aprile-dicembre i dati evidenziano una produzione ambulatoriale dell'anno 2022 sovrapponibile a quella del medesimo periodo dell'anno 2019, mentre evidenziano un incremento pari al +3,6% per la produzione di ricovero chirurgica programmata. Purtroppo, nonostante il notevole impegno profuso da parte dell'azienda ai fini della ripresa dell'attività sia chirurgica elettiva che ambulatoriale non si è raggiunto l'obiettivo prefissato pari al 110% per tutti i trimestri. Si riepilogano di seguito le cause imputabili al mancato raggiungimento di tali obiettivi:

- a) la pianificazione dell'attività chirurgica e dell'attività ambulatoriale finalizzata al piano di rientro, mediante l'utilizzo di risorse aggiuntive, purtroppo, per problemi organizzativi, è partita a pieno regime solamente a fine maggio, pertanto, i dati di produzione rilevati nel 2° trimestre hanno beneficiato solo marginalmente di questo strumento;

- b) impiego parziale delle risorse aggiuntive assegnate: a seguito dell'attribuzione da parte di Regione Lombardia delle risorse aggiuntive finalizzate al piano di ripresa l'azienda ha prontamente provveduto a programmare l'attività ambulatoriale e l'attività di ricovero al fine di garantire il raggiungimento degli obiettivi di produzione (+110% rispetto al 2019). Purtroppo, tali risorse in corso d'anno non sono state completamente utilizzate (rispetto al dato di assestamento è stato impiegato il 95% delle risorse assegnate), in quanto il numero di teste in servizio relative al personale anestesista ed al comparto operatorio si è rivelato talmente esiguo da non consentire l'attribuzione di ulteriori turni aggiuntivi al fine di poter garantire il rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente in tema di organizzazione dell'orario di lavoro (decreto legislativo n. 66 del 2003);
- c) carenza di personale anestesista: tale fenomeno ha impattato anche sull'attività ambulatoriale interventistica a bassa complessità. In particolare, per la UOC di Oculistica non è stato possibile inserire un anestesista fisso in sala operatoria e, pertanto, ciò ha comportato una riduzione degli interventi BIC al fine di garantire la sicurezza del paziente;
- d) polo hub neurochirurgia e traumatologia: per le uu.oo. di ortopedia e di neurochirurgia si evidenzia un incremento degli interventi in urgenza (+7%) dovuti alla identificazione della ASST di Cremona quale polo hub. Questo fenomeno ha conseguentemente determinato una differente programmazione delle sale operatorie rispetto al 2019 per queste due uu.oo.(incremento delle sedute in urgenza a discapito delle sedute elettive);
- e) contrazione dell'organico medico in diverse discipline (ad esempio: cardiologia, radiologia, oculistica, dermatologia): tale situazione ha comportato inevitabilmente un impedimento oggettivo alla espansione dell'offerta ambulatoriale finalizzata al recupero delle liste d'attesa, mentre sul lato dei ricoveri ha comportato una contrazione dell'attività programmata garantendo di fatto solo l'attività in urgenza.

Programmi di screening

Screening di eliminazione del virus della epatite C: con DGR n. XI/5830 del 29/12/2021 "Determinazioni in merito al programma regionale di screening per l'eliminazione del virus HCV", Regione Lombardia ha avviato un programma di screening che prevede l'effettuazione di test per ricerca di epatite da virus HCV, da effettuarsi in occasione di prelievi per esami ematici durante ricovero ospedaliero, Day Hospital o presso punti prelievo. La campagna è rivolta a soggetti nati tra il 1969-1989 che non avessero già presentato pregressa infezione da HCV, che non fossero già in cura presso centro specialistico per HCV o che non avessero già effettuato il test di screening. L' ASST di Cremona è stata individuata quale punto screening/centro di I e di II livello, per cui è responsabile dell'offerta del test e della verifica dei criteri di esclusione, nonché della rendicontazione dei dati e corretto caricamento sulla piattaforma regionale e della presa in carico dei pazienti risultati positivi allo screening. Per avviare il progetto, alla fine di maggio 2022, sono stati indetti molteplici incontri informativi/formativi da parte della Direzione Sanitaria rivolti ai reparti e ai servizi coinvolti, durante i quali sono state espone le modalità di reclutamento dei soggetti e le modalità di registrazione e di rendicontazione dei test effettuati. Ufficialmente la Campagna ha avuto inizio in data 01 Giugno 2022 con il coinvolgimento sia dei reparti ospedalieri, che dei punti prelievo afferenti alla ASST di Cremona. Il centro di II livello (identificato nella UO di Malattie Infettive) si è impegnato nella presa in carico dei soggetti risultati positivi al primo test, supportando i reparti ospedalieri nella gestione dei soggetti reclutati e contattando gli utenti ambulatoriali risultati positivi ed afferenti a questo centro. In data 14 Giugno 2022 è stata emessa la prima versione di protocollo aziendale "CAMPAGNA DI SCREENING GRATUITA PER HCV" divulgato a tutto il personale e al quale sono seguiti aggiornamenti periodici in linea con le indicazioni vigenti. E' stata promossa l'iniziativa, in sinergia con ATS Valpadana, anche mediante una campagna informativa diffusa tramite social e articoli pubblicati sulle maggiori testate giornalistiche della provincia. Nei mesi di novembre e dicembre si è proceduto con l'invio a tutti i reparti di degenza di un report periodico con gli aggiornamenti dei dati relativi alla campagna di screening presso l'ASST di Cremona al fine di dare riscontro dell'attività svolta e al fine di promuovere l'iniziativa nei

confronti dei pazienti ricoverati. Al 31 dicembre 2022 presso l'azienda, sono stati effettuati n. 2.230 test di I livello; di cui 3 test risultati positivi ad HCV Ab e presi in carico dal centro di II livello. Nessuno di questi è risultato positivo ad HCV RNA.

Screening per la prevenzione dei tumori della cervice uterina, del colon retto e della mammella

Tipologia screening	Stima % rispetto contratto ATS
Mammografico	100,27%
Colon Retto	88,17%
Cervico vaginale	64,08%

Tipologia screening	% rispetto tempi d'attesa	Obiettivo
Mammografico	Presidio di Cremona 79,27% Presidio Oglio Po 63%	90%
Colon Retto	Presidio di Cremona 13,4% Presidio Oglio Po 25,54%	50%
Cervico vaginale	Presidio di Cremona 79,21% Presidio Oglio Po 59,38%	90%

Nonostante i dati forniti da ATS Valpadana evidenzino un mancato raggiungimento dei volumi previsti da contratto per lo screening cervico vaginale e per il colon retto si segnala che l'ASST di Cremona ha promosso campagne di comunicazione finalizzate a sensibilizzare i cittadini sulla tematica della adesione allo screening utilizzando sia i media locali che tutti i canali web e social. Si segnala, inoltre, che il mancato rispetto dei tempi d'attesa per l'esecuzione dello screening mammografico di 2° livello è da imputarsi alla carenza di figure mediche specializzate in mammografie.

5- Liste d'attesa: tale obiettivo è stato dettagliato all'interno della sezione 3.1. progetti strategici "Governo dei tempi d'attesa e miglioramento dell'accessibilità"

6- investimenti: secondo quanto richiesto da Regione Lombardia l'azienda ha effettuato per il 2022 i seguenti interventi:

a) Rispetto del cronogramma degli interventi di edilizia sanitaria ed ammodernamento tecnologico previsti nel PNRR e PNC (M6.C2 1.2. e M6.C2 – 1.1.2.) per l'anno 2022.

PNRR M6.C1 1.2.2 – Centrali Operative Territoriali, implementazione di un nuovo modello organizzativo: nel corso del primo trimestre 2022 si è provveduto a presentare le schede intervento sul portale AGE.NA.S. coerentemente agli interventi assegnati all'ASST di Cremona con DGR XI/5723/2021 e XI/6080/201 (prima presentazione in data 10/02/2022, validazione in data 07/03/2022 e aggiornamento a seguito della DGR XI/6282/2022 in data 26/04/2022 e 09/05/2022. Si è provveduto periodicamente ad inviare ad ATS Valpadana il cronoprogramma degli interventi previsti di seguito riepilogati:

Casa di Comunità di Soresina	Attivata in data 31/12/2021 nella sede temporanea di Via Inzani 4 e previsto il trasferimento nella sede definitiva per il 2025-2026. Con determina n. 1224 del 6.12.2022 è stato affidato incarico del servizio tecnico di progettazione PFTE tramite convenzione ARIA.
Casa di Comunità di Cremona – Via San Sebastiano	Nel corso del 2022 sono stati progettati gli interventi di adeguamento edilizio/impiantistico della sede. La fase di progettazione si è conclusa con l'approvazione del progetto esecutivo con determina n. 1313 del 29.12.2022. I lavori sono stati affidati tramite specifico AQ ARIA
Casa di Comunità di Casalmaggiore	Sono stati eseguiti i lavori di predisposizione dei locali interessati dalla Casa di Comunità. La struttura è stata inaugurata il 17.11.2022
Ospedale di Comunità di Soresina	Struttura attivata nella sede temporanea di Via Inzani 4 e previsto il trasferimento nella sede definitiva per il 2025-2026. Con determina n. 1224 del 6.12.2022 è stato affidato incarico del servizio tecnico di progettazione PFTE tramite convenzione ARIA.
Ospedale di Comunità di Cremona	Sono stati progettati gli interventi da effettuare per l'adeguamento degli spazi e l'attivazione è prevista per il 2023

PNRR M6.C2- 1.1.2 – Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature Sanitarie): si è proceduto a presentare le schede intervento sul portale AGE.NA.S coerentemente agli interventi assegnati con DGR XI/5723/2021 e successivamente confermati con DGR XI/6080/2021 (prima presentazione in data 18/02/2022, aggiornamento in data 18/03/2022 ed in data 29/04/2022). Con DGR XI/7061 del 3/10/2022 Regione Lombardia ha erogato il finanziamento per i lavori complementari all'installazione delle nuove apparecchiature finanziate da PNRR. Sono attualmente in corso le procedure ARIA di affidamento dei servizi tecnici dei lavori.

b) Rispetto del cronogramma degli interventi di edilizia sanitaria ed ammodernamento tecnologico ammessi a finanziamento nei piani di investimento regionali approvati dalla G.R. nell'anno 2021 o rimodulati nell'anno 2021.

D.G.R. XI/4928/2021: “Programma Regionale straordinario investimenti in sanità”:

Intervento per incremento del livello di sicurezza del presidio territoriale di riferimento edificio “A” di Via San Sebastiano	La progettazione definitiva ed esecutiva è stata affidata attingendo dalla disponibilità della Convenzione ARIA “Accordo Quadro Servizi di Ingegneria e Architettura”. La società di Ingegneria aggiudicataria ha proceduto allo sviluppo del progetto nel rispetto delle tempistiche indicate dal cronoprogramma allegato alla proposta di assegnazione del finanziamento con le revisioni rese necessarie a seguito delle dinamiche dei prezzi di materiali ed opere finite come indicato dal DL 17/05/2022 N 50 (decreto aiuti). Con determina n. 2 del 02/01/2023 si è conclusa la fase di progettazione e sono attualmente in corso di attuazione i lavori per le opere di realizzazione della Cot/cdc mediante convenzione AQ ARIA
Potenziamento servizio territoriale di psichiatria,	La progettazione definitiva ed esecutiva è stata

centro psico sociale di Cremona- Ristrutturazione dell'immobile di Vicolo Maurino 12 Cremona	affidata attingendo dalla disponibilità della convenzione ARIA 2020 143 "Accordo Quadro Servizi di Ingegneria e Architettura". La società di Ingegneria aggiudicataria ha proceduto allo sviluppo del progetto nel rispetto delle tempistiche indicate dal cronoprogramma allegato alla proposta di assegnazione del finanziamento. In data 15/09/2022 è stata inviata la richiesta di parere sul progetto alla Soprintendenza dei Beni Architettonici e Paesaggistici, sollecitata in data 7/11/2022.
--	--

D.G.R. XI/5161 del 2/8/2021: "Programma regionale straordinario investimenti in Sanità- Il provvedimento: l'ASST di Cremona ha ricevuto conferma a dicembre 2021 dell'assegnazione del finanziamento, peraltro, confermato in data 23/03/2022 con Decreto DG Welfare n. 3782/22. In data 7/12/2021 sono stati comunicati i CUP degli interventi indicati. Le Società di ingegneria assegnatarie dei servizi tecnici stanno procedendo alla progettazione definitiva, già recepita per una parte delle opere

Ospedale di Comunità	In corso di verifica del progetto esecutivo ex art 26 D.Lgs. 50/2016
Servizio Medicina Legale Territoriale	Conclusa la fase di progettazione con approvazione del progetto esecutivo con determina 13 del 10.01.2023
Servizio Continuità assistenziale edificio "A"	Conclusa fase di progettazione con approvazione del progetto esecutivo con determina 1312 del 29.12.2022. previsto affidamento dei lavori per la realizzazione di CdC e COT mediante convenzione ARCA in corso di attivazione

.7-Attività di donazione organi e tessuti: con cadenza trimestrale si è provveduto ad inviare in Regione la rendicontazione relativa al modulo di monitoraggio dei decessi, al fine di misurare la potenzialità ospedaliera di donazione di organi e tessuti. Al fine di divulgare e incentivare a livello aziendale la cultura della prassi della donazione è stato inserito uno specifico obiettivo di budget per le singole uu.oo. che prevedeva la misurazione del numero di segnalazioni effettuate alla centrale operativa prelievi rispetto al numero totale dei decessi in merito alla donazione delle cornee. Per le uu.oo. che non sono risultate performanti nel corso del 2022 è stato previsto di reinserire il medesimo obiettivo anche per il 2023 al fine di monitorare la situazione.

8- Rispetto dei tempi di pagamento previsti dal comma 865 dell'art. 1 della L.145 del 30/12/2018: tale obiettivo è stato dettagliato all'interno della sezione "obiettivi specifici aziendali economici"

9-Corretta applicazione delle norme in materia di trasparenza ed anticorruzione: l'ASST ha provveduto ad inviare agli uffici regionali competenti apposita relazione nella quale viene data evidenza degli strumenti adottati ed aggiornati da parte dell'azienda per il 2022, previsti dalla normativa vigente, in materia di anticorruzione e trasparenza.

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 corso del 2022, in seguito al termine della pandemia, si è ripreso a monitorare gli indicatori di esito, anche se si è ritenuto opportuno non inserirli all'interno degli obiettivi di budget assegnati alle uu.oo., al fine di non penalizzarle, in quanto la vera ripresa dell'attività si è avuta solo nella seconda metà dell'anno.

Dai dati riportati nella tabella 14 è possibile evidenziare il progressivo miglioramento generalizzato degli indicatori.

L'unica criticità rilevata riguarda gli indicatori relativi all'area clinica della gravidanza e parto.

L'indicatore relativo alla proporzione di parti con taglio cesareo primario evidenzia un miglioramento progressivo dall'anno 2019 ed un valore superiore rispetto alla media regionale (21.39% nel 2019 → 15,54% nel 2021 → 15,45% nel 2022).

I due indicatori relativi rispettivamente alle complicanze per i parti cesarei e alle complicanze per parti naturali mostrano, invece, un dato negativo rispetto alla media regionale, anche se quello relativo ai parti cesarei evidenzia un miglioramento rispetto al 2021.

Analizzando il dato in termini assoluti si rileva che il dato negativo è imputabile all'esiguità di casi (3 complicanze per i parti cesarei, 8 complicanze per i parti naturali). Nonostante l'esiguità dei casi l'azienda pone comunque la massima attenzione su queste casistiche, che sarebbe auspicabile non avere in azienda, al fine di ottimizzare la qualità delle prestazioni erogate alla cittadinanza.

Tabella 14: Indicatori programma nazionale esito (PNE)

AREA CLINICA	INDICATORE (CODICE)	INDICATORE (DESCRIZIONE)	Valutazione 2019	Valutazione 2021	Valutazione 2022
CARDIOCIRCOLATORIO	CARDIO2	Infarto miocardico acuto: % trattati con PTCA entro due giorni	2	2	1
CARDIOCIRCOLATORIO	CARDIO3	Scompenso cardiaco congestivo: mortalità a trenta giorni	3	3	2
CHIRURGIA GENERALE	CHGEN1	Colecistectomie laparoscopiche: % ricoveri con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni	2	2	2
CHIRURGIA GENERALE	CHGEN2	Colecistectomie laparoscopiche: % interventi in reparti con volume di attività superiore a novanta interventi annui	2	2	3
GRAVIDANZA E PARTO	GRAV1	Proporzione di parti con taglio cesareo primario	2	2	2
GRAVIDANZA E PARTO	GRAV2	Parti naturali: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio	5	5	5
GRAVIDANZA E PARTO	GRAV3	Parti cesarei: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio	1	5	3
CHIRURGIA ONCOLOGICA	ONCO5	Intervento chirurgico per TM colon: mortalità a trenta giorni	3	2	2
OSTEOMUSCOLARE	OSTEO1	Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro due giorni	4	3	2
OSTEOMUSCOLARE	OSTEO2	Frattura della tibia e perone: tempi di attesa per intervento chirurgico	4	3	2

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.*

Con Decreto Direttore Generale n. 255 del 12.5.2023, l'Azienda ha approvato il bilancio di esercizio 2022.

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 ARIA Lombardia o, in mancanza, da CONSIP S.p.A;
- in assenza di tali opportunità di acquisto e di diverse indicazioni da parte di ARIA, 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 si conferma elevata (per l'anno 2022 è stata pari all'81%) anche se la programmazione di ARIA SPA e le caratteristiche di alcune convenzioni attivate dalla Centrale medesima rendono necessarie procedure autonome, soprattutto le cosiddette "procedure ponte".

Le convenzioni regionali, infatti, a volte non coprono l'intero fabbisogno aziendale perché alcuni ambiti merceologici non sono gestiti o perché non ricomprendono tutti i prodotti necessari all'attività clinica o perché non garantiscono continuità di fornitura alla scadenza dei contratti da esse discendenti; alcune procedure di ARIA SPA inoltre si protraggono oltre la tempistica prevista dalla iniziale programmazione.

Le procedure autonome di approvvigionamento vengono gestite mediante utilizzo della Piattaforma telematica di intermediazione SINTEL di Regione Lombardia ed è 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 d'asta.

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

- con Decreto n. 491 del 28.10.2022 è stato approvato l'"Elenco delle acquisizioni di importo stimato superiore ad euro 1.000.000,00 da inserire nella programmazione acquisti di forniture e servizi per il biennio 2023-2024;
- con Decreto n. 159 del 30.3.2022 è stata approvata la "Programmazione biennale degli acquisti di beni e servizi di importo stimato pari o superiore a 40.000 euro (art. 21 comma 6 D. Lgs 50/2016)" per gli anni 2022/2023; si è proceduto successivamente all'integrazione del programma stesso con Decreto Direttore Generale n. 344 del 21.7.2022 in quanto la Commissione Aziendale Dispositivi Medici ha autorizzato l'acquisto di un innovativo sistema per ipotermia oncologica "HIPEC" necessario all'avvio di un nuovo protocollo sanitario per il trattamento di patologie tumorali.

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

Le procedure di acquisto di prodotti infungibili vengono avviate nel rispetto delle indicazioni vigenti, con quanto definito nella DGR n. XI/491 del 2.8.2018 riguardante "Procedure negoziate senza previa pubblicazione di bando di gara nel caso di forniture di e servizi infungibili e/o esclusivi" e in linea con specifico Regolamento aziendale riapprovato con Decreto n. 237 del 11.6.2020.

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 31.12.2022 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.

Nella tabella sotto riportata si evidenziano le determinazioni dell'indicatore al quarto trimestre 2022:

	INDICATORE TEMPI DI PAGAMENTO	TEMPO MEDIO PONDERATO DI PAGAMENTO
INDICATORE TOTALE I Trim 2022	0,56	59,20
INDICATORE TOTALE II Trim 2022	-2,49	56,38
INDICATORE TOTALE III Trim 2022	-5,71	53,47
INDICATORE TOTALE IV Trim 2022	-13,41	45,42

Si è proceduto inoltre alla determinazione anche dell'Indicatore complessivo dell'anno 2022, così come indicato nella sotto riportata tabella:

	INDICATORE TEMPI DI PAGAMENTO	TEMPO MEDIO PONDERATO DI PAGAMENTO
INDICATORE TOTALE ANNO 2022	-4,74	54,15

Dopo la conclusione delle pesanti attività di implementazione del nuovo software amministrativo contabile Oracle Cloud avvenute nel corso degli ultimi mesi del 2021, finalmente le attività del ciclo passivo sono riprese senza troppe necessità di interventi di manutenzione e l'indicatore presenta un risultato negativo.

Nel corso dei primi mesi del 2022 si è proceduto al recupero di quanto non pagato nel corso degli ultimi mesi del 2021 anche se alcuni flussi di pagamento creati segnalavano ancora errori nella trasmissione verso SIOPE+ e la creazione dei flussi di annullamento è stata messa in produzione verso la fine del mese di gennaio: è stato inoltre reso disponibile da parte della software house un report che evidenzia le fatture non liquidate e prossime alla scadenza.

Si rileva finalmente il recupero dei tempi di pagamento e molti documenti sono stati saldati con diversi giorni di anticipo rispetto alla scadenza contrattuale.

Con riferimento agli indicatori economici si segnala che l'azienda a partire dal mese di aprile 2022 ha condiviso l'indirizzo regionale orientato a favorire il recupero delle liste d'attesa ambulatoriali e di ricovero chirurgico elettivo, come descritto all'interno dei paragrafi 1-L'ASST in cifre e 3.2 Performance Aziendale.

Risulta rilevante, il dato positivo in incremento dell'attività ambulatoriale da imputarsi non solo alla progressiva ripresa dell'attività, ma anche alla valorizzazione a flusso, secondo indicazioni regionali, dell'attività sierologica e dei tamponi, anche se fortunatamente l'attività relativa ai tamponi risulta in flessione coerentemente con il cessare dello stato emergenziale.

Si sottolinea anche l'incremento complessivo dell'attività di hospice, soprattutto in regime domiciliare a sostegno dell'integrazione dell'attività ospedale-territorio.

Si segnala, invece, che il calo dell'attività per sub-acuti, iniziato nel corso del 2021, effettuata esclusivamente presso il polo sanitario "Nuovo Robbiani" di Soresina è da imputarsi ad un dimezzamento dei posti letto disponibili a causa della carenza di personale assistenziale da parte della struttura.

Il dato relativo invece all'attività di ricovero e all'attività psichiatrica è stato, ampiamente dettagliato all'interno del paragrafo 1. L'ASST di Cremona in cifre.

Dal punto di vista dei consumi si rileva un incremento dei consumi sanitari (al netto del file F) come diretta conseguenza della ripresa dell'attività elettiva, in particolar modo relativamente all'attività chirurgica, in attuazione alle indicazioni del piano di ripresa regionale.

Si evidenzia, inoltre, l'incremento progressivo del costo del personale rispetto al 2019 in quanto, a partire dall'anno 2020, in seguito all'emergenza sanitaria si è reso necessario incrementare i contratti LP e interinali per garantire adeguata assistenza sanitaria.

Tabella 15: Indicatori Economici (2019 vs 2022)

Obiettivo	Indicatore	2019	2020	2021	2022
Ricavi (valorizzazione e attività sanitaria per esterni)		152.462.177	133.067.719	144.760.565	143.053.232
	Valore attività di Ricovero	93.679.053	81.104.799	82.738.925	81.923.744
	Valore subacuti	1.368.460	1.336.300	540.820	265.600
	Valore hospice residenziale	1.106.424	1.048.872	959.121	1.003.520
	Valore hospice domiciliare	590.957	746.707	790.805	800.487
	Valore prestazioni amb (incluso tamponi e vaccini)	49.540.110	44.373.703	54.469.451	53.565.318
	Valore NPI (incluso progetti G e attività indirette flusso NPI)	1.599.329	1.258.207	1.376.746	1.327.958
	Valore attività psichiatrica	5.190.817	3.945.838	3.884.697	4.166.605
Consumi sanitari	Consumi sanitari	71.825.034	66.420.401	68.665.120	73.190.533
	Cons. sanitari al netto file F	34.205.975	30.300.408	33.851.148	37.715.489
	Rapporto consumi sanitari (al netto file f)/ricavi	22,44%	22,77%	23,38%	26,36%
Costo del personale	Costo del personale (dip+altri)	137.303.559	146.158.833	144.998.615	148.086.443
	Rapporto personale (inclusi LP cococo interinali comandi personale univers., ecc..)/ricavi	90,05%	109,84%	100,16%	103,52%

- 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 30/06/2021.*

Per l'anno 2022 il contratto definitivo stipulato con ATS, relativamente all'erogazione delle prestazioni sanitarie, tiene conto delle indicazioni fornite dalla regole di sistema per l'anno 2022, 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 per la parte ambulatoriale si è tenuto conto dell'annullamento del superticket) 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 (-6.256.701 euro). Tale riduzione, imputabile principalmente all'attività di ricovero, all'attività psichiatrica e all'attività sub-acuti, è fondamentalmente legata ai fenomeni ampiamente descritto in precedenza (Tabella 16).

A titolo informativo si ritiene di rappresentare con la Tabella 17, la percentuale di rispetto ai tempi di attesa previsti nelle date sottoposte a monitoraggio per l'anno 2022, tenendo conto che anche i tempi di attesa hanno pesantemente risentito dei problemi inerenti la carenza di organico medico rilevata in diverse discipline.

Tabella 16: Confronto Finanziato 2022 Contratto ATS 2022

	Finanziato 2022	Contratto ATS 2022	Diff. Finanziato-Contratto
Ricoveri	81.609.328	89.520.773	-7.911.445
Hospice residenziale	1.003.520	774.944,11	+228.575,89
Hospice domiciliare	800.487	696.437,42	+104.049,58
Ambulatoriale (incluso screening, tamponi e sierologici)	52.288.644	49.108.018	+3.180.626
Sub acuti	265.241	1.348.117,7	-1.082.876,7
Psichiatria	4.182.037	4.954.000	-771.963
NPI (al netto progetti 260.000)	1.119.332	1.123.000	-3.668
TOTALE	141.268.589	147.525.290	-6.256.701

Tabella 17: Confronto Consuntivo 2022 e Contratto ATS 2022

Totale Prestazioni	68.706
di cui prestazioni nelle date Monitoraggio TA	3.255
di cui prestazioni nelle altre date Monitoraggio TA	65.451
%_OTTEMPERANZA_DATE_MTA	75,5%

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 2022, 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 effettuare 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 modificato anche nel corso del 2021 a causa del perdurare 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 carenze di personale, problemi organizzativi/strutturali indipendenti dalla volontà della u.o.) nel perseguimento degli obiettivi stessi o eventuali trend in miglioramento.

Nonostante il processo di budget sia iniziato in ritardo, rispetto alle tempistiche standard previste dalla procedura, l'ASST ha comunque garantito anche una fase di monitoraggio, con revisione degli obiettivi.

Il processo di valutazione è stato condiviso con il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni che ha condiviso la proposta dell'ASST di non penalizzare completamente le UU.OO. per il mancato raggiungimento degli obiettivi di mandato previsti per il 2022, adottando i seguenti criteri di valutazione:

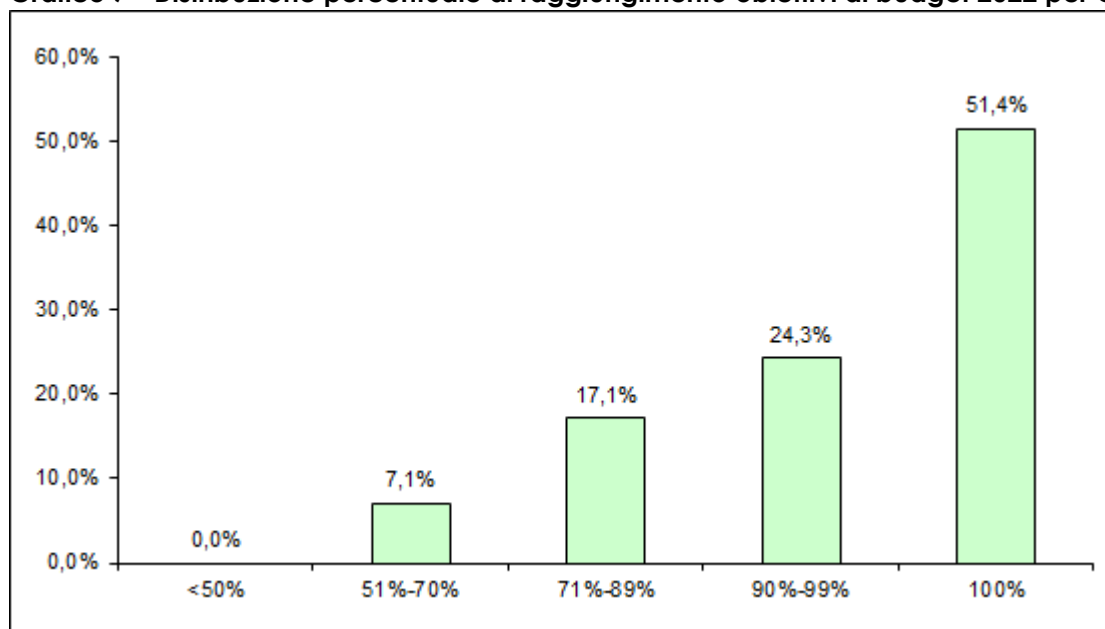
1)obiettivo "rispetto dei tempi d'attesa prime visite (classe B)": tale obiettivo verrà valutato positivamente anche in caso di non rispetto dei parametri regionali, qualora la U.O. evidenzii un trend di miglioramento in corso d'anno;

2)obiettivi inerenti la valorizzazione dei ricoveri e della produzione ambulatoriale, rispetto dei tempi d'attesa ambulatoriali (28/san) e rispetto dei tempi di esecuzione dello screening di 2° livello: tali obiettivi potranno essere considerati parzialmente raggiunti (nella misura del 50%)

qualora la Direzione Strategica ritenga che la U.O. abbia rilevato in corso d'anno problemi di organico o particolari problemi organizzativi.

Per l'anno 2022 il livello medio di **raggiungimento degli obiettivi** delle schede budget si è attestato al 93,03%.

Grafico 7 - Distribuzione percentuale di raggiungimento obiettivi di budget 2022 per CDR



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.

La media del punteggio conseguito dal personale del comparto è stata pari a 173/200 ed il 60,59% dei dipendenti ha ottenuto una valutazione superiore alla media aziendale, mentre la valutazione media dei dirigenti è stata pari a 92,53% e il 60% 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 2022 - comparto

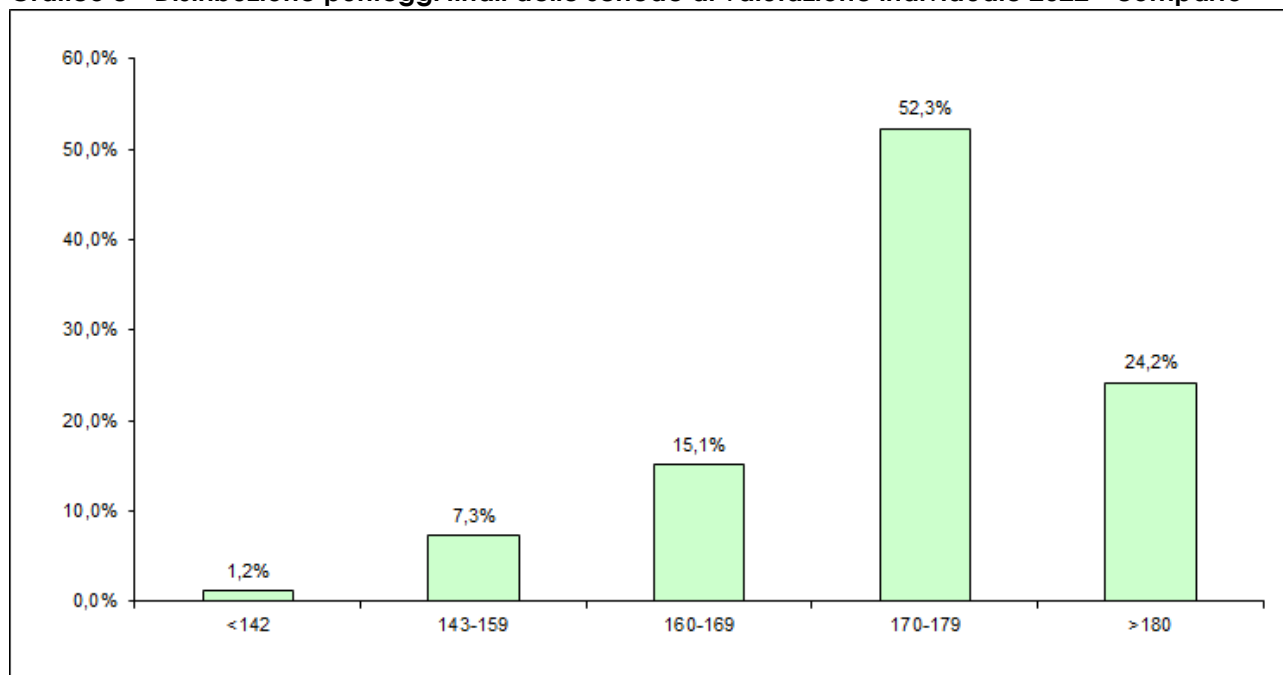
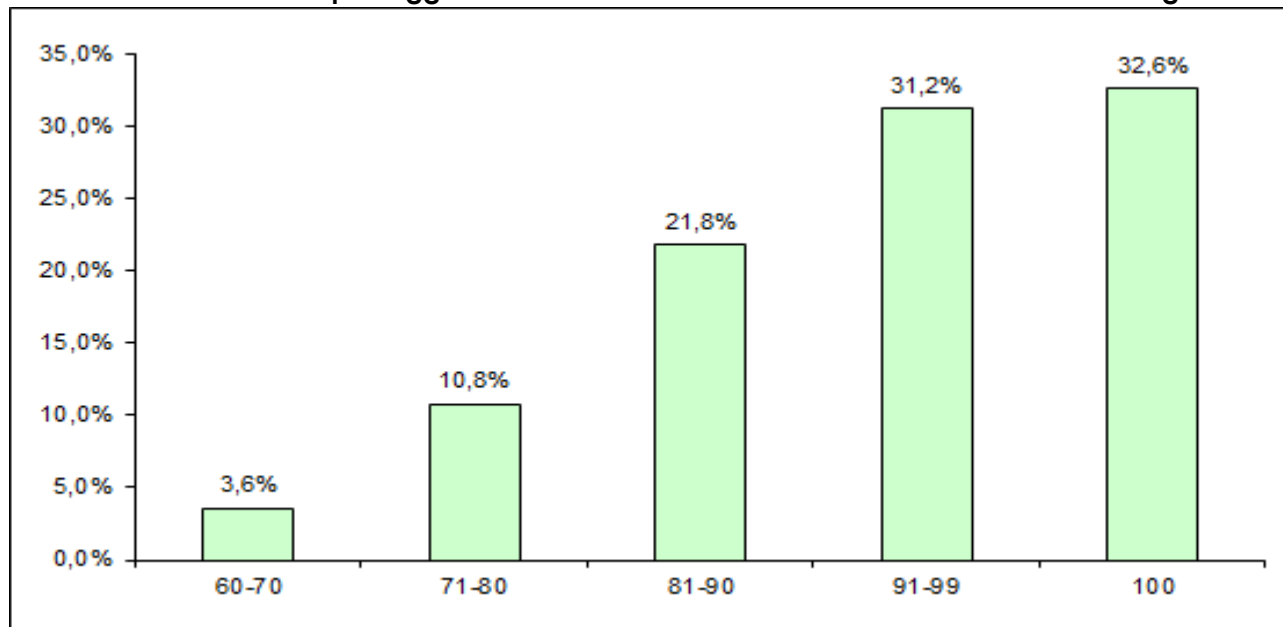


Grafico 9 - Distribuzione punteggi finali delle schede di valutazione individuale 2022 - dirigenza



4 Trasparenza e anticorruzione

L'Azienda Socio - Sanitaria Territoriale di Cremona, con decreto n. 200 del 29/04/2022, ha adottato il **Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza 2022-2024**, 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 e dagli aggiornamenti annuali – da ultimo l'aggiornamento del 2019 adottato con deliberazione di ANAC n. 1064 de 13.11.2019.

L'aggiornamento del Piano Triennale Aziendale ha tenuto conto degli orientamenti per la pianificazione anticorruzione e trasparenza 2022 contenuti nel documento emanato da ANAC ed approvato dal Consiglio delle medesima Autorità il 2 febbraio 2022, alla luce del quadro normativo, all'epoca ancora estremamente dinamico, circa l'introduzione e l'adozione del Piano integrato di Attività e di Organizzazione – PIAO, previsto dall'art.6, comma 5, del decreto legge 9 giugno 2021, n. 80 e convertito, con modificazioni, dalla legge del 6 agosto 2021, n. 113, di cui la pianificazione della prevenzione della corruzione e della trasparenza avrebbe costituito parte integrante, unitamente agli altri strumenti di pianificazione aziendale.

Il PTPCT 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 PTPCT 2022-2024 ha perseguito, quindi, i seguenti obiettivi strategici: l'implementazione di un sistema aziendale di processo per la gestione del rischio di corruzione, da sviluppato secondo una logica ciclica di miglioramento continuo, tracciabilità e verifica dello stato di avanzamento; l'incremento della formazione in materia di anticorruzione ed etica, sia in termine di ampliamento costante della copertura, sia di innalzamento del livello qualitativo.

A tal fine, il PTPCT 2022 – 2024:

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

Il PTPCT ha rappresentato, quindi, lo strumento con il quale sono state definite le misure concrete, le responsabilità, i relativi tempi di realizzazione e le modalità di vigilanza sulla loro applicazione e sulla loro efficacia,

Le misure di prevenzione della corruzione, ivi compresi gli obblighi di trasparenza, individuati nel PTPCT 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.

Il PTPCT 2022-2024 ha tenuto conto, infine, nella previsione e programmazione delle attività e delle misure di trattamento del rischio, anche della situazione organizzativa e normativa strettamente legata alla epidemia da COVID-19 e formalmente cessata con la chiusura dello stato di emergenza al 31 marzo 2022.

La rendicontazione puntuale dell'attività di prevenzione della corruzione e trasparenza posta in essere nell'anno 2022 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>

Internal Auditing

E' 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. 83 del 28 febbraio 2022 è stato approvato il piano di attività di audit per l'anno 2022: la programmazione dell'attività di audit nel 2022 era orientata a facilitare lo sviluppo dell'integrazione dei sistemi di controllo interni e ad approfondire alcune aree che, per il loro collegamento a processi ed attività strettamente collegati al mutato contesto indotto dalla pandemia ed al suo perdurare, potevano presentare più elementi di rischio trasversali a tutta l'organizzazione.

Nel corso dell'anno 2022, l'ASST di Cremona ha adottato il proprio Piano di Organizzazione Aziendale Strategico 2022-2024, approvato, nell'agosto 2022, dalla Giunta della Regione Lombardia; questo ha ridefinito anche le attività di audit, che si sono concentrate prevalentemente, nel secondo semestre dell'anno, negli ambiti di approfondimento richiesti da ORAC – Organismo Regionale di controllo.

Gli esiti degli audit sono stati condivisi con la direzione generale aziendale e descritti nel report che, secondo lo schema tipo e le tempistiche definite dagli uffici regionali, è trasmesso alla Funzione Audit - UO Sistema dei Controlli, Prevenzione della Corruzione Trasparenza e Privacy della Regione Lombardia.