



# RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

## ANNO 2016

### Sommario

Premessa.....	pag. 2
L'organizzazione dell'Agenzia.....	pag. 3
Sintesi delle informazioni sulla generalità dei servizi dell'Agenzia.....	pag. 4
Risultati conseguiti.....	pag. 13
Tabella rendicontazione degli obiettivi strategici in allegato	



## Premessa

Con la Legge Regionale n. 23/2015 avente ad oggetto “Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 - Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità” è stato ridisegnato il sistema socio sanitario lombardo, prevedendo l’istituzione della Agenzie di tutela della Salute (ATS) e delle Aziende Socio Sanitarie territoriali (ASST) in luogo delle disciolte ASL e Aziende Ospedaliere.

Con DGR X/4470/2015 è stata costituita dal 1/1/2016 l’Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Val Padana, derivante dalla fusione dell’ex ASL di Mantova e dell’ex ASL di Cremona. L’ATS, è dotata di autonoma personalità giuridica pubblica e autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica. L’ATS attua la programmazione definita dalla Regione, relativamente al territorio di propria competenza ed assicura, con il concorso di tutti i soggetti erogatori, i LEA ed eventuali livelli aggiuntivi definiti dalla Regione con risorse proprie.

La presente relazione, redatta utilizzando i documenti di rendicontazione degli obiettivi di interesse regionale e della programmazione aziendale, contiene, a consuntivo, i principali risultati conseguiti nel 2016 dall’ATS della Val Padana.



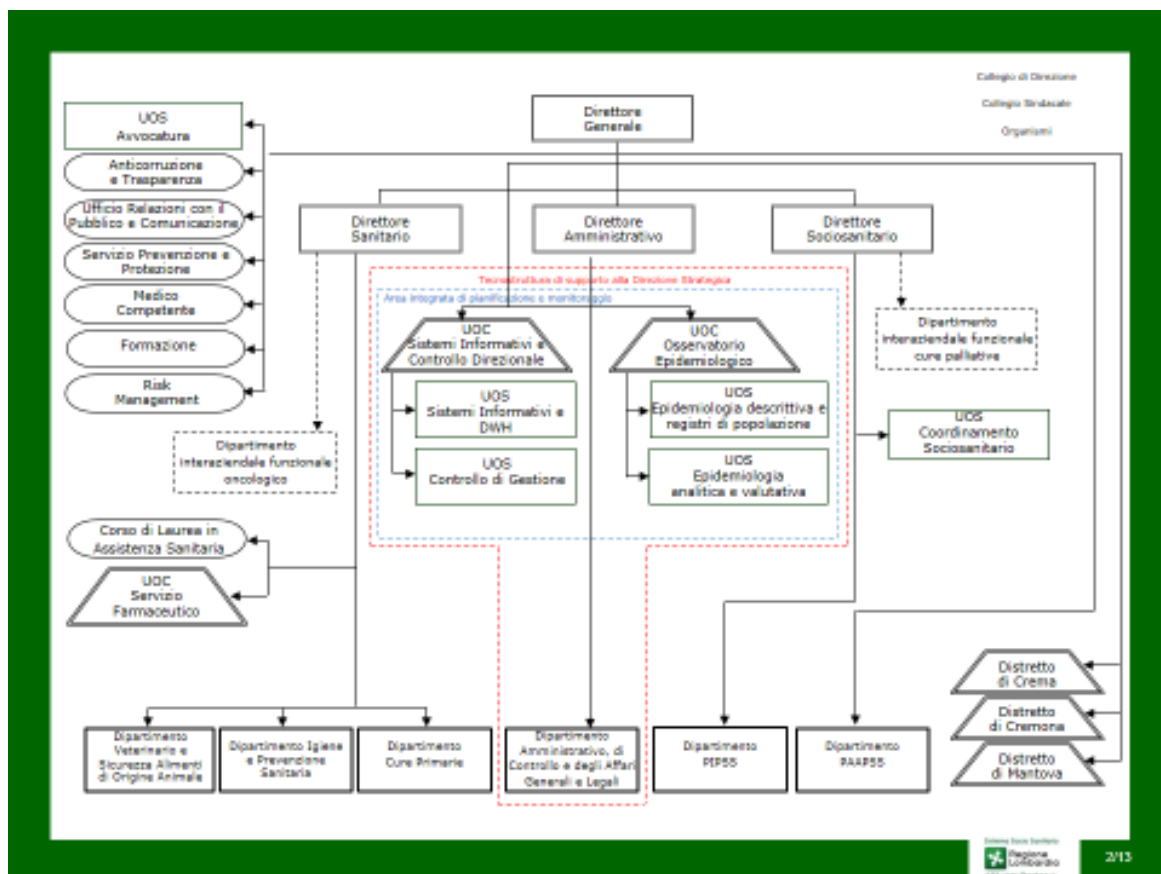
## L'organizzazione dell'Agenzia

Con DGR X/4470/2015 è stata costituita dal 1/01/2016 l'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Val Padana, derivante dalla fusione dell'ex ASL di Mantova e dell'ex ASL di Cremona. Con decreto del Direttore Generale n. 118 del 21/10/2016 questa ATS ha provveduto all'adozione della proposta di POAS trasmettendolo in pari data, unitamente ai relativi allegati, ai competenti uffici regionali. Con nota prot. n. G1.2016.0038833 del 14/12/2016 la Direzione Generale Welfare ha formulato osservazioni, rilevando la necessità di acquisire precisazioni e nuove determinazioni in merito a taluni aspetti del POAS presentato. Con decreto del Direttore Generale n. 34 del 31.1.2017 si è proceduto quindi alla riadozione della proposta di POAS tenendo conto delle osservazioni regionali. Infine, con DGR n. X/6328 del 13.3.2017 la Giunta Regionale ha approvato il POAS proposto.

L'Agenzia ha assunto, in aderenza al nuovo POAS, le seguenti determinazioni organizzative:

- scelta del Dipartimento quale modello ordinario di gestione operativa delle attività dell'Agenzia;
- la nomina temporanea dei Direttori di Dipartimento e di area di coordinamento territoriale veterinario.

L'assetto organizzativo vigente, a seguito dell'approvazione regionale del POAS, è rappresentato dall'organigramma di seguito riportato:





## Sintesi delle informazioni sulla generalità dei servizi dell'Agenzia

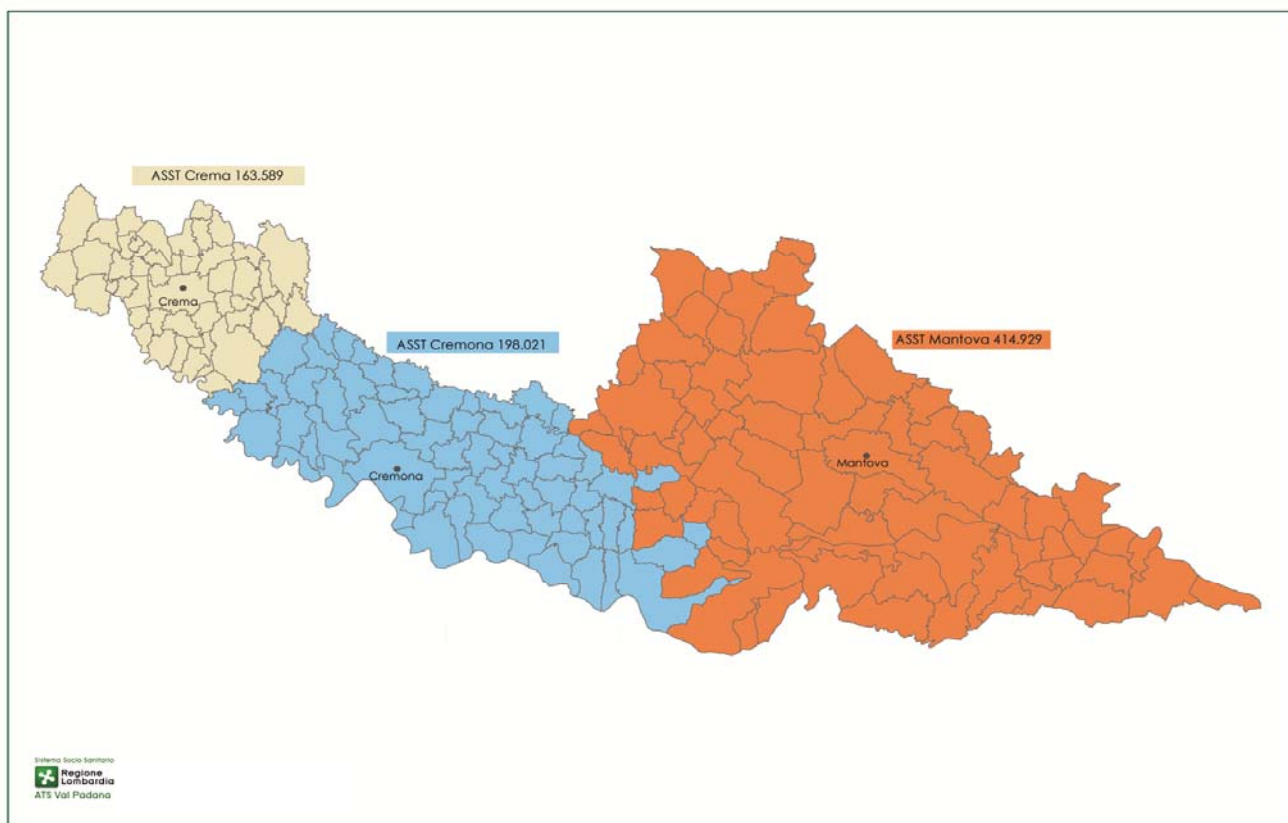
L'ATS Val Padana comprende i territori di competenza delle disciolte Asl di Cremona e ASL di Mantova.

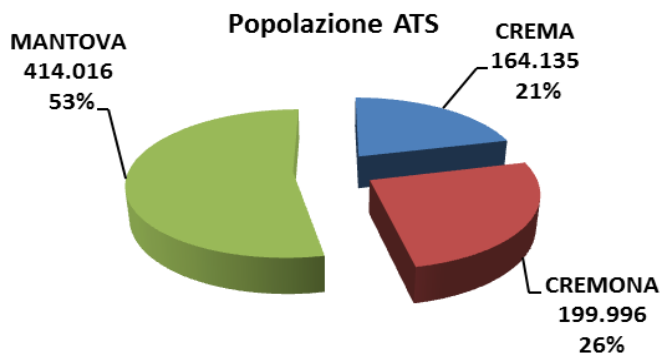
L'articolazione in Distretti è la seguente:

- **Distretto di Crema**, corrispondente al territorio di competenza dell'ASST di Crema, con un'estensione di 572 Km<sup>q</sup>;
- **Distretto di Cremona**, corrispondente al territorio di competenza dell'ASST di Cremona, con un'estensione di 1.194 Km<sup>q</sup>;
- **Distretto di Mantova**, corrispondente al territorio di competenza dell'ASST di Mantova, con un'estensione di 2.341 Km<sup>q</sup>.

La composizione dei tre Distretti è la seguente (Fonte ISTAT al 31/12/2015):

- Distretto di Crema: 197.252 abitanti al 31/12/2015 in 67 comuni;
- Distretto di Cremona: 163.218 abitanti al 31/12/2015 in 48 comuni;
- Distretto di Mantova: 412.868 abitanti al 31/12/2015 in 69 comuni.





Tra gli indici demografici, di particolare interesse è l'indice di vecchiaia (ossia il rapporto tra la popolazione di 65 anni e più e la popolazione di età 0-14 anni, moltiplicato per 100) che risulta più elevato a Cremona, inferiore e in linea con il dato regionale a Crema, mentre Mantova si colloca in posizione intermedia.

Distretto	Popolazione 0-14 anni	Popolazione 65+ anni	Indice di Vecchiaia
Crema	22557	35300	156
Cremona	25531	49917	196
Mantova	56894	95539	168
<b>Totale ATS Val Padana</b>	<b>104982</b>	<b>180756</b>	<b>172</b>
Lombardia	1408085	2193018	156

La popolazione straniera residente è presente con frequenze percentuali così distribuite nei 3 Distretti. Crema appare più allineata in difetto con il dato percentuale regionale.

Area territoriale	Italiani	Stranieri	%
Crema	146806	17325	11,8
Cremona	171140	28846	16,9
Mantova	358373	55628	15,5
<b>Totale ATS Val Padana</b>	<b>676319</b>	<b>101799</b>	<b>15,1</b>
Lombardia	10008349	1149011	11,5

## La rete dei servizi sanitari di base al 31/12/2016

	CREMA	CREMONA	MANTOVA
<b>Medici di Medicina Generale</b>	99 di cui 96 titolari + 4 incarichi provvisori	127 di cui 124 titolari + 3 incarichi provvisori	274 di cui 270 titolari e 4 incarichi provvisori.
<b>Presidi di Continuità Assistenziale</b>	2 (19 medici)	4 (36 medici)	14 (83 medici)
<b>Pediatri di Famiglia</b>	18	19	43
<b>Farmacie Territoriali</b>	52	72	136



## La rete delle strutture di ricovero e accreditate al 31/12/2016

Dettaglio Posti letto attivi al 31/12/2016									
ATS Val Padana	Struttura			N. posti					
Ambito Territoriale	Tipologia	Denominazione Ente	Struttura	ordinari	DH /DS	subacuti	Riabilitazione	Riabilitazione DH	totale
Cremona		ASST di Cremona		839	55	37	49		980
		ASST di Crema		396	22	22	75		515
Mantova	Pubblica	ASST di Mantova	P.O. Asola e Bozzolo	66	12	25	51		154
			P.O. di Mantova	442	35		20		497
			P.O. Pieve di Coriano	115	10		25		150
<b>Tot. posti letto. strutture pubbliche</b>				<b>1.860</b>	<b>134</b>	<b>84</b>	<b>220</b>	<b>5</b>	<b>2.298</b>
Cremona	Privata	C.C. Ancelle della Carità		12	1		79		92
		C.C. Figlie di San Camillo		87	11		41		139
		C.C. San Camillo		92	19		22		133
		Polo Sanitario Nuovo Robbiani					30		30
Mantova	Privato	Ente Fondazione Salvatore Maugeri	Fondazione Maugeri				93	2	95
		Ente Ospedale di Suzzara	Ospedale di Suzzara	95	8		20		123
		Ente Ospedale San Pellegrino	Ospedale San Pellegrino	87	8				95
		Ente Fondazione Teresa Camplani	Casa di Cura San Clemente	67	3		20	1	91
		Ente Ospedale Viadana	Ospedale Viadana				30		30
		Ente Ospedale Civile di Volta Mantovana	Ospedale di Volta Mantovana		5	11	59	2	77
<b>Tot. posti letto. strutture private</b>				<b>440</b>	<b>55</b>	<b>41</b>	<b>364</b>	<b>5</b>	<b>905</b>
<b>Posti Letto Totali</b>				<b>2.300</b>	<b>189</b>	<b>125</b>	<b>584</b>	<b>5</b>	<b>3.203</b>



## La Rete dei servizi Socio Sanitari a contratto al 31/12/2016

### SERVIZI IN AREA MATERNO -INFANTILE - CONSULTORI ACCREDITATI

	Distretto ASST Mantova strutture	Distretto ASST Crema strutture	Distretto ASST Cremona strutture	Totale
Consultori a gestione ASST	13	1	2	16
Consultori a gestione privata a contratto	1	2	1	4

### SERVIZI PER LA DISABILITÀ ACCREDITATI E A CONTRATTO

	Distretto ASST Mantova		Distretto ASST Crema		Distretto ASST Cremona		Totale	Totale
	strutture	posti	strutture	posti	strutture	posti	strutture	posti
RSD	3	120	2	123	5	539	10	782
CDD	12	339	3	70	8	134	23	543
CSS	8	66	3	25	7	65	18	156





## CURE INTERMEDIE E SERVIZI DI RIABILITAZIONE ACCREDITATI E A CONTRATTO

Cure intermedie	Distretto ASST Mantova		Distretto ASST Crema		Distretto ASST Cremona		Totale	
	strutture	posti	strutture	posti	strutture	posti	strutture	posti
Strutture di Cure Intermedie	4	162	3	222	5	284	12	668
Strutture di Cure Intermedie ex sperimentazione post acuta residenziale	1	28	0	0	0	0	1	28

Servizi di Riabilitazione	Distretto ASST Mantova			Distretto ASST Crema			Distretto ASST Cremona			Totale		
	n. strutture	n. posti/ prestazioni	n. strutture	n. posti/ prestazioni	n. strutture	n. posti/ prestazioni	n. strutture	n. posti/ prestazioni	n. strutture	n. posti/ prestazioni		
Ciclo Diurno Continuo	2	170	0	0	3	24	5	194				
Ambulatoriale/ Domiciliare	3	23.155	1	7500	5	22.300	9	52.955				

\*12 strutture su 14 sono a contratto anche per cure intermedia mentre 2 strutture operano esclusivamente nella tipologia di riabilitazione



## SERVIZI PER ANZIANI ACCREDITATI E A CONTROLLO

	Distretto ASST Mantova		Distretto ASST Crema		Distretto ASST Cremona		Totale	
	strutture	posti	strutture	posti	strutture	posti	strutture	posti
RSA	48	3258	9	790	24	2890	81	6938
CDI	20	320	5	115	18	427	43	872

## SERVIZI PER LE DIPENDENZE

	Distretto ASST Mantova		Distretto ASST Crema		Distretto ASST Cremona		Totale	
	strutture	posti	strutture	posti	strutture	posti	strutture*	
Ser.T a gestione ASST	1		1	0	1	0	3	

\* più nucleo operativo di Casalmaggiore e 5 sedi territoriali nell'ambito di Mantova (di cui una temporaneamente sospesa)

## COMUNITÀ TERAPEUTICHE ACCREDITATE A CONTRATTO

	Distretto ASST Mantova		Distretto ASST Crema		Distretto ASST Cremona		Totale	
	strutture	posti	strutture	posti	strutture	posti	strutture	posti
Residenziali	7	121	3	61	7	111	17	293
Semiresidenziali	1	20	0	0	1	12	2	32



### ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (ADI)

	Distretto ASST Mantova	Distretto ASST Crema	Distretto ASST Cremona
ADI a gestione ASST	1	0	0
ADI gestita da erogatori ACCREDITATI E A CONTRATTO	44	l'operatività copre l'intero territoriale dell'ATS Val Padana nei comuni specificati da ciascun erogatore nel contratto	

### STRUTTURE A CONTRATTO PER MALATI TERMINALI

	Distretto ASST Mantova		Distretto ASST Crema		Distretto ASST Cremona		Totale	
	strutture	posti	strutture	posti	strutture	posti	strutture	posti
<b>HOSPICE</b>	2	18	1	14	0	0	3	32

### MISURE INNOVATIVE A SOSTEGNO DEI PAZIENTI FRAGILI

	Distretto ASST Mantova	Distretto ASST Crema	Distretto ASST Cremona	Totale
	strutture	strutture	strutture	
Rsa aperta	26	6	13	45
Residenzialità leggera	8	1	1	10



## Dipendenti dell'ATS della Val Padana al 31/12/2016

ELENCO DEL PERSONALE DIPENDENTE DELL'ATS VAL PADANA AL 31/12/2016			
COMPARTO		DIRIGENZA	
Personale infermieristico	24	Dirigenti medici	44
Personale tecnico sanitario	8	Dirigenti veterinari	141
Personale vigilanza e ispezione	191	Dirigenti sanitari non medici	17
Personale tecnico riabilitazione	7	Dirigenti ruolo tecnico	4
Assistenti sociali	9	Dirigenti amministrativi	9
Personale ruolo tecnico	58	Dirigenti ruolo professionale	4
Personale ruolo amministrativo	192		
<b>TOTALE PERSONALE COMPARTO</b>	<b>489</b>	<b>TOTALE PERSONALE DIRIGENZA</b>	<b>219</b>
<b>TOTALE GENERALE</b>		<b>708</b>	



## RISULTATI CONSEGUITI

Di seguito sono sinteticamente riportati i risultati raggiunti con riferimento ad alcuni obiettivi di interesse regionale/aziendale ed operativi che discendono dalla pianificazione regionale e dagli obiettivi di mandato istituzionale.

### Azioni strutturali

Per la sede territoriale di Mantova il Piano Investimenti ha previsto per lo più il completamento degli interventi finanziati con i fondi assegnati all'ASL di Mantova rispettivamente con D.G.R. X/821/2013, con D.G.R. X/1521/2014 con D.G.R. X/1017/2014, nonché con i fondi, indicati nel Piano Investimenti 2014-2015-2016 dell'ASL di Mantova, ammontanti a complessivi 315 mila euro che si sono resi disponibili nel corso del 2014 a seguito dell'approvazione definitiva del Bilancio d'esercizio 2013. Nel 2016 si è attuato il completamento degli interventi già iniziati nel corso del 2015 o aggiudicati nell'ultimo trimestre del 2015, con conseguente attivazione dei relativi cantieri nel corso del primo quadrimestre 2016. Nel corso del primo semestre 2016 parecchi degli interventi succitati sono stati eseguiti. In particolare si evidenzia il percorso, iniziato nell'anno 2015, relativo all'attuazione dell'intervento di Ristrutturazione della Palazzina n. 8 presso la sede dell'Agenzia – Via dei Toscani n. 1 Mantova (intervento ammesso a finanziamento da Regione Lombardia). Per la sede territoriale di Cremona per l'anno 2016 non è stato previsto nessun finanziamento per investimenti. Il Programma triennale dei Lavori Pubblici 2016/2018 è stato approvato con decreto n. 368 del 19/11/2015 e, per gli anni 2016/2017, si sono previsti solo interventi di manutenzione ordinaria e/o straordinaria di limitato importo.

Inoltre nell'ottica dell'ottimizzazione e razionalizzazione dell'utilizzo del patrimonio immobiliare, l'Agenzia sta riorganizzando la rete delle sedi istituzionali, al fine di renderla maggiormente aderente alla nuova organizzazione definita dalla L.R. n. 23/2015.

La ridefinizione della geografia delle sedi garantirà, mediante una corretta distribuzione degli assetti dell'Agenzia, un migliore sfruttamento del patrimonio immobiliare e, conseguentemente, l'efficientamento della gestione dello stesso e l'ottenimento di economie di scala.

### Azioni organizzative

Nel corso del 2016 sono state effettuate le azioni più urgenti dal punto di vista della razionalizzazione della gestione documentale, con la eliminazione delle caselle PEC (oltre 60) associate alle ex Asl di Cremona e di Mantova e conseguentemente la creazione di 2 soli punti di ingresso della documentazione PEC accentrati negli uffici protocollo di Cremona e Mantova. È stata inoltre attuata la completa dematerializzazione del processo di adozione dei provvedimenti di Agenzia (Decreti del Direttore Generale e Determinazioni Dirigenziali).

Si è provveduto alla implementazione della soluzione software unificata di protocollo (unica installazione Archiflow a livello dell'ATS). Si prevede la completa messa in opera di tale soluzione nel corso del 2017 con la piena attuazione del Piano di Organizzazione Aziendale. Dal punto di vista delle Risorse Umane sono state avviate le azioni di confronto delle modalità operative in uso nelle ex Asl di Cremona e di Mantova, con l'analisi delle differenze a livello organizzativo e conseguentemente delle parametrizzazioni dei software in uso (Aliseo lato Mantova e WHR lato Cremona). Si stanno predisponendo tutti gli atti ed azioni per unificare il software e gli stipendi adottando la soluzione regionale per la quale è in corso apposita

procedura di gara, in modo da adottare modalità unificate a livello complessivo per ATS Val Padana dal 1.1.2018.

## **Ammodernamento delle tecnologie**

Per quanto riguarda i Sistemi Informativi nel corso del 2016 sono stati attuati gli interventi più urgenti al fine della unificazione delle ex Asl di Cremona e Mantova, come da punti seguenti:

- Unificazione delle reti informatiche e adozione di un unico piano degli indirizzamenti (con risoluzione dei conflitti pre-esistenti);
- Realizzazione di un file system comune fra le 2 ex aziende;
- Adozione di un sistema di posta elettronica comune ed unificato fra le 2 ex aziende.

## **Prevenzione**

### **Prevenzione Medica**

L'ATS della Val Padana, come già le ex ASL di Cremona e di Mantova, ha scelto di superare la storica divisione tra competenze, orientandosi ad una visione globale del rischio, ponendo al centro dell'attenzione il cittadino (cittadino quale lavoratore, consumatore, fruitore dell'ambiente in cui vive), agendo in modo coordinato con gli altri Dipartimenti dell'ATS e con gli Enti interessati.

L'attività programmata annualmente dal DIPS ha da tempo assunto dignità di processo complesso e responsabile non più incentrato solo su obblighi normativi, gran parte dei quali revisionati alla luce dell'effettiva efficacia, bensì sull'analisi dei risultati e misurato sull'efficienza dei servizi.

Gli elementi che hanno indirizzato le attività per il 2016 sono stati:

- Ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili
- Prevenire gli infortuni e le malattie professionali
- Ridurre le esposizioni ambientali potenzialmente dannose per la salute
- Attività di erogazione vaccinale e relativa governance
- Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive
- Prevenzione delle patologie croniche non trasmissibili, attraverso programmi di comunità ed il mantenimento dell'offerta di programmi di screening volti a prevenire e diagnosticare precocemente i tumori della mammella, cervice uterina e colon retto nella popolazione target raccomandata nei LEA
- Attività di tutela dei cittadini/lavoratori/consumatori, come declinato nel Piano dei Controlli
- Rafforzare le attività di prevenzione in sicurezza alimentare.

### **Piano di promozione della salute**

È stato approvato con atto deliberativo n. 69 del 29.2.2016 il Piano Integrato Locale degli interventi di Promozione della Salute per l'ATS Val Padana per il 2016. Il Piano rappresenta lo strumento aziendale che traccia le linee strategiche e identifica le progettualità inerenti la promozione e l'educazione alla salute, con due presupposti fondamentali:

- analisi dei bisogni territoriali;
- metodologie di lavoro di provata efficacia con azioni di sistema.



## **Prevenzione Veterinaria**

Gli obiettivi del Dipartimento di Prevenzione Veterinario (DPV) per l'anno 2016 sono stati descritti analiticamente nel Piano integrato Aziendale della Prevenzione Veterinaria 2016 (Delibera n. 61 del 24.2.2016).

Come per il 2015, anche per il 2016 gli obiettivi sono stati distinti in strategici (non obbligatori, ma definiti attraverso l'applicazione di una scorecard locale che consente la valutazione dei diversi fattori di rischio) e vincolanti (obbligatori di derivazione comunitaria e/o ministeriale).

Obiettivi vincolanti:

- mantenimento dello stato di indennità degli allevamenti da malattie attraverso l'attuazione delle relative misure di prevenzione, anche con riferimento alle zoonosi;
- mantenimento delle condizioni di igiene e sicurezza degli alimenti di origine animale attraverso l'attuazione del controllo ufficiale di processo e di prodotto delle filiere agroalimentari;
- attuazione delle misure di controllo sull'utilizzo del farmaco veterinario, sull'alimentazione nonché sul benessere degli animali.

Obiettivi strategici a valenza regionale:

- piano regionale sulla sperimentazione animale;
- approccio integrato al monitoraggio del consumo del farmaco negli allevamenti suini e bovini della Regione Lombardia;
- sperimentazione sulla ricetta elettronica per il farmaco veterinario;
- piano di sorveglianza sulla presenza di E. Coli VTEC in prodotti a base di latte: dalla produzione primaria alla trasformazione;
- piano di monitoraggio delle macellazioni speciali di urgenza (MSU) e dell'abbattimento delle bovine a fine carriera in allevamento;
- rinotracheite infettiva bovina: riduzione prevalenza infezione;
- paratubercolosi bovina: controllo e accreditamento.

Gli obiettivi elencati sono stati tutti raggiunti. Per la verifica del raggiungimento di tutti gli obiettivi, vista la complessità dei dati derivata dalla suddivisione di molti obiettivi generali in numerose azioni, si rimanda al documento di programmazione 2017 (capitolo "Contesto") e al sistema generale di monitoraggio delle attività veterinarie, disponibile nella rete intranet aziendale.

## **Cure primarie**

Il Dipartimento Cure Primarie ha finalizzato le proprie azioni su due macro-obiettivi: 1) mettere in atto iniziative di cambiamento richiamandosi alla L.R. n. 23 di riforma e ,nello stesso tempo, 2) assicurare le consuete attività e i progetti in corso o già pianificati.

Per quanto riguarda il 1° punto si è lavorato intensamente per concordare con le ASST del territorio una convenzione per assicurare le attività distrettuali afferenti all'area delle Cure Primarie, si sono uniformate le modalità di gestione di varie attività di competenza tra le quali la reportistica delle attività di Continuità Assistenziale, le domande in deroga, l'assolvimento dei reclami, ed altre ancora con il risultato di una gestione che si avvia ad essere molto uniforme su tutta l'ATS delle materie di competenza.

Di notevole significato la tenuta di incontri congiunti dei Comitati Aziendali sia per la Medicina Generale che per la Pediatria di Famiglia con la condivisione anche di una specifica procedura ratificata dal sistema qualità.

Per quanto riguarda il 2° punto si sono assicurate tutte le attività previste dalle norme contrattuali nazionali e regionali riguardanti i Medici di Assistenza Primaria ed altre già pianificate. In merito si



riportano le iniziative di maggiore significato:

- sottoscrizione e gestione degli Accordi di Governo Clinico per i MMG e PdF;
- redazione di documento di aggiornamento della ripartizione dei Medici e Pediatri convenzionati in Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) in applicazione delle disposizioni regionali e nazionali;
- avvio del Progetto CReG-MMG e CReG-POT nell'area del territorio di Cremona con la sottoscrizione con gli enti gestori degli specifici accordi e svolgimento degli adempimenti conseguenti. Nel territorio di Mantova si sono altresì gettate le basi per avviare ugualmente progetti di "presa in carico" tramite la promozione dei relativi principi con lo svolgimento di vari incontri ed eventi formativi;
- diffusione della Ricetta Elettronica Specialistica omogeneamente nell'ATS arrivando a risultati di copertura ben al di sopra dell'obiettivo del 90 % dei sanitari prescrittori;
- conduzione di varie progettualità in materia di educazione alla salute in svariati ambiti tra i quali società sportive e istituti scolastici (in tema di corretta alimentazione, contrasto all'uso di alcol, doping, fumo di tabacco, droghe, ecc.). Altre sono state le iniziative tra le quali a scopo esemplificativo si cita ancora la sensibilizzazione sul problema della violenza di genere e la violenza "assistita".

## Continuità e appropriatezza delle cure nelle malattie croniche

Nel corso del 2016 si è cercato di attuare il Piano per la presa in carico della cronicità al fine di garantire la sistematica presa in carico di ciascun assistito, con appropriatezza degli interventi e continuità delle cure, implementando:

- un sistema di monitoraggio integrato permanente, focalizzato sulle malattie croniche mediante l'elaborazione della Banca Dati Assistiti (BDA);
- i PDTA per la gestione integrata territorio – ospedale delle patologie croniche a prevalenza elevata, definiti e progressivamente aggiornati;
- i PDTA per la gestione integrata di patologie complesse;
- la valutazione, in collaborazione con il Servizio Farmaceutico, della compliance terapeutica dei pazienti, mediante l'analisi del livello di aderenza e persistenza terapeutica degli assistiti in trattamento con particolari categorie di farmaci;
- l'implementazione, secondo direttive regionali, delle Aggregazioni Funzionali territoriali (AFT), forme organizzative della Medicina Generale dove vengono valutati i bisogni di salute degli assistiti, attuate azioni di governance nel settore della farmaceutica e specialistica, partecipando alla definizione e attuazione dei PDTA aziendali, favorendo anche azioni di empowerment dei propri assistiti secondo obiettivi concordati e pianificati con la ATS;
- la partecipazione all'attivazione, per la parte di competenza ATS, di Presidi Ospedalieri Territoriali (POT) e PreSST (Presidio Socio-Sanitario Territoriale) secondo le indicazioni regionali.

## Assistenza Farmaceutica

A partire dall'analisi del contesto farmaco-epidemiologico, nel corso del 2016 è stata data continuità alle iniziative già intraprese nel 2015, in linea con le indicazioni fornite dalla DGR 4702/2015. È stato posto come obiettivo prioritario per l'anno 2016 l'incentivazione della prescrizione da parte dei MMG, PLS e degli specialisti delle strutture ospedaliere pubbliche e private dei farmaci a brevetto scaduto, equivalenti e biosimilari, in considerazione anche del noto fenomeno di induzione dei consumi da parte degli specialisti ospedalieri. Pertanto, è stato



condotto un monitoraggio periodico della prescrizione di farmaci a brevetto scaduto con produzione ed invio di report semestrali individuali a ciascun medico di medicina generale e pediatra di famiglia. Inoltre, sono stati attuati momenti di condivisione con gli erogatori pubblici e privati, descrittivi dell'andamento della spesa farmaceutica territoriale con individuazione delle aree prescrittive di derivazione specialistica a più alta criticità. Tra le azioni che concorrono al governo della domanda, è stato confermato l'utilizzo della Banca Dati Assistiti (BDA) anche per condurre analisi demografiche ed epidemiologiche della popolazione assistita, allo scopo di individuare aree di particolare fragilità. Tra le attività di controllo dell'appropriatezza prescrittiva, in modo particolare degli specialisti, sono stati sottoposti a verifica i Piani Terapeutici, con particolare riferimento all'appropriatezza dei formalismi previsti. Da ultimo, si è proceduto ad una valutazione dell'appropriatezza prescrittiva a pazienti cronici, con particolare riferimento alla coerenza tra patologia oggetto di esenzione e terapia prescritta. Va altresì sottolineato che, in considerazione dell'avvio della riforma, secondo quanto disposto dalle Legge Regionale 23/2015, particolare impegno è stato rivolto alla omogeneizzazione delle attività e dei percorsi in essere, sovente disomogenei, tra le due sedi territoriali di Cremona e Mantova.

### **Assistenza protesica (Minore) e integrativa**

A seguito della riorganizzazione del SSR conseguente all'applicazione della L.R. 23/2015 ed in considerazione delle indicazioni fornite da Regione Lombardia con circolare del 4.12.2015, è rimasto in carico alle ATS il governo e monitoraggio della spesa e dell'appropriatezza in materia di protesica e dietetica per tutti gli ausili e i prodotti inclusi negli accordi con le Farmacie del territorio (Web Care, Celiachia, ...) e nello specifico per l'ATS Val Padana:

- Presidi e ausili per pazienti diabetici;
- Alimenti dietetici destinati ad un'alimentazione particolare (nefropatia e celiachia);
- Presidi e ausili per pazienti incontinenti con sistema a raccolta;
- Ausili per pazienti stomizzati;
- Ausili per medicazioni avanzate.

Nell'anno 2016, in linea con gli indirizzi dettati dalla L.R. 23/2015 sono proseguite le azioni, già messe in atto anche nell'anno 2015, limitatamente alle attività rimaste di competenza delle ATS ovvero:

- Monitoraggio degli importi relativi alle erogazioni di assistenza protesica ed integrativa con trasmissione mensile alla DG Sanità del flusso informativo obbligatorio previsto dalla Nota Regione Lombardia prot. H1.2012.0013650 del 02.05.2012 così come modificato dalla nota prot. G1.2015.0021780 del 23.12.2015;
- Controllo sull'appropriatezza delle prescrizioni in termini quali quantitativi con ritorno al prescrittore di eventuali anomalie, nonché alla farmacia per l'eventuale recupero monetario di importi non correttamente erogati;
- Valutazione in sede di Commissione Farmaceutica Aziendale dei moduli di erogazione di assistenza protesica minore ed integrativa individuati da Santer per la presenza di eventuali anomalie;
- Gestione dei recuperi economici derivanti da spedizione di ricette/moduli di assistenza protesica ed integrativa a pazienti residenti fuori regione ma temporaneamente domiciliati in questa ATS.

Inoltre, al fine di uniformare i processi di distribuzione degli ausili per pazienti stomizzati, che di fatto avveniva con modalità differenti nei territori delle due ex ASL di Mantova e di Cremona, e garantire ai pazienti le stesse condizioni erogative, a seguito della recesso da parte dell'ASST di Mantova dal contratto quadro con le ditte produttrici per l'acquisto diretto di prodotti di stomia, nell'ambito territoriale di Mantova si è provveduto ad introdurre dal mese di ottobre 2016 le



stesse procedure per l'erogazione di ausili per stomizzati in atto nel territorio cremonese con applicazione delle stesse condizioni economiche.

## Tutela della salute mentale

È stato attuato il monitoraggio degli ingressi e della idoneità delle cure per i pazienti ospitati presso comunità non accreditate e non a contratto regionali ed extra regionali, sia in ambito psichiatrico che neuropsichiatrico (flusso 43/SAN). Nell'ambito della psichiatria sono stati rendicontati 30 pazienti, di cui 5 con ente inviante ASST di Crema, 20 con ente inviante ASST di Cremona e 5 con ente inviante ASST di Mantova. Nell'ambito della neuropsichiatria infantile sono stati rendicontati 20 pazienti, di cui 2 con ente inviante ASST di Crema, 10 con ente inviante ASST di Cremona e 8 con ente inviante ASST di Mantova.

Per l'attività di Psichiatria e Neuropsichiatria Infantile nel 2016 è stato mantenuto il volume di attività storica ed il proseguimento dei progetti e dei programmi innovativi già in corso. L'ASST di Mantova è l'unico erogatore di prestazioni nelle aree della psichiatria e neuropsichiatria infantile accreditato e a contratto per l'ambito territoriale di Mantova, con attivati 20 programmi di residenzialità leggera. Per quanto attiene la sede territoriale di Cremona gli erogatori accreditati ed a contratto sono i seguenti:

- **Pubblici:** ASST di Cremona e ASST di Crema: entrambi erogatori di prestazioni accreditate e a contratto nelle aree di psichiatria e Neuropsichiatria Infantile. La ASST di Cremona ha attivato n. 5 programmi di residenzialità leggera, mentre 8 sono i programmi di residenzialità leggera attivati dalla ASST di Crema.
- **Privati - Comunità Psichiatriche private accreditate**  
In attuazione alla DGR 2189/2014, il decreto n. 2647 del 1.4.2015 ha assegnato all'ex Asl di Cremona la somma di € 166.440,00, (finanziamento confermato anche per l'anno 2016) finalizzata all'attivazione di n. 3 percorsi B e n. 3 percorsi C su posti a contratto di neuropsichiatria per minori residenti nel territorio dell'ATS Val Padana.

## Controllo degli erogatori delle prestazioni sanitarie ospedaliere e ambulatoriali

In continuità con il lavoro svolto, al fine di garantire livelli quali-quantitativi adeguati nelle Strutture della Rete Sanitaria, ed ai sensi della DGR n. X/4702 del 29/12/2015, l'ATS ha pianificato, mediante il Piano dei Controlli adottato secondo le indicazioni dell'Agenzia di Controllo del Servizio Sociosanitario, i controlli in merito a:

- **Prestazioni di ricovero e cura:** controllo di almeno il 14% degli episodi di ricovero e cura erogati nell'anno, calcolato sulla produzione 2016;
- **Prestazioni di Specialistica Ambulatoriale:** controllo di almeno il 3,5% della produzione delle Strutture, calcolato sulla produzione 2016 secondo i criteri specificati dalla D.G. Welfare, favorendo la modalità di tipo statistico formale;
- **Accreditamento delle Strutture Sanitarie:** la verifica del possesso dei requisiti strutturali, gestionali ed organizzativi del 100% delle istanze pervenute e la vigilanza sulle strutture esistenti per la verifica del mantenimento dei requisiti.



## Programmazione e controllo delle reti socio-sanitarie integrate

Nel corso dell'anno 2016 le principali azioni sono state intraprese e indirizzate all'allineamento delle procedure e alla gestione congiunta dei processi tra le diverse sedi territoriali; in particolare hanno riguardato:

- la sottoscrizione dei contratti con le unità d'offerta sociosanitarie a budget, comprensivo del processo di completo passaggio alla firma digitale ed alla integrazione con la anagrafica delle strutture (AFAM);
- la sottoscrizione dei contratti di assistenza domiciliare integrata e delle misure a sostegno della fragilità ex DGR n. 116/2013;
- l'attuazione delle progettualità e delle misure promosse dalla DG Reddito di autonomia (Bonus Famiglia, Bando DGR n. 4531/2015 per progetto con finanziamento in conto capitale);
- l'assolvimento del debito informativo sui flussi sociosanitari, secondo tempistica e modalità stabilite dalle disposizioni regionali, anche in raccordo con le ASST per le unità d'offerta di loro gestione (ADI diretta, SERT e Consultori pubblici).

Nell'area relativa al governo della presa in carico e dei percorsi assistenziali si è dato avvio ad un percorso di costante confronto tra le équipes delle rispettive ex ASL al fine di uniformare i processi di continuità assistenziale e, nel contempo, si è impostato un tavolo di monitoraggio e di confronto con le ASST sulla funzione della valutazione multidimensionale, in particolare relativamente al monitoraggio del budget ADI.

Per quanto riguarda le relazioni istituzionali, la Direzione Socio Sanitaria ha convocato le Cabine di regia Territoriali Integrate per gli Interventi Sociali e Socio Sanitari ai sensi della DGR X/326 del 27/06/2013, presenti nelle aree territoriali delle ex AA.SS.LL. di Cremona e di Mantova. Agli ultimi incontri hanno presenziato anche i Direttori Socio Sanitari delle ASST di competenza. È stata data piena attuazione al Piano controlli ATS per la parte sociosanitaria, come evidenziato dalle tabelle sotto riportate. Si segnala una progressiva e sostanziale modalità di esecuzione e di rilevazione dell'attività delle diverse équipes operative, accompagnata da una significativa azione di formazione congiunta degli operatori. Per quanto riguarda l'*attività di vigilanza sulla rete socioassistenziale*: a fronte delle 312 UdO in esercizio al 31.1.2016 sono state effettuate 190 verifiche, di mantenimento o per prima verifica del possesso dei requisiti, pari al 61% delle UdO in attività rispetto al 50% richiesto dalla normativa regionale. Relativamente all'*attività di vigilanza sulla rete sociosanitaria*: complessivamente le UdO sociosanitarie in esercizio sono 285. Sono state effettuate verifiche mediante sopralluoghi di vigilanza in 171 unità d'offerta rispetto alle 163 programmate, pari al 60% delle UdO in esercizio. Infine, per quanto riguarda i controlli di appropriatezza, è stato rispettato totalmente quanto dichiarato nel Piano dei Controlli 2016, redatto secondo le indicazioni contenute nella DGR delle regole per il 2016 e approvato dalla Regione.

## Il sistema degli acquisti – area contratti

La normativa stringente in materia di appalti, nazionale e regionale, che prevede l'obbligo di adesione a convenzioni regionali, convenzioni CONSIP, gare aggregate tra aziende del consorzio/fuori consorzio e acquisti diretti MEPA ha di fatto limitato il numero e la tipologia di gare interamente gestite dalla Stazione Appaltante. L'ATS della Val Padana fa parte del



Consorzio ATS in cui vengono programmate le gare da svolgersi in aggregazione preventiva, come da disposizioni regionali.

Nel 2016 si evidenzia la ripresa delle gare bandite da ARCA e CONSIP in seguito alla emanazione del DPCM 24.12.2015 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale il 09.02.2016 ad oggetto "Individuazione delle categorie merceologiche ai sensi dell'articolo 9, comma 3 del decreto-legge 24 aprile 2014, n. 66, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 giugno 2014, n. 89, unitamente all'elenco concernente gli oneri informativi" in cui vengono elencate le categorie merceologiche di beni e servizi riservate ai soggetti aggregatori secondo le soglie di valore nello stesso indicate. Inoltre, nel 2016, nell'attuazione della riforma sanitaria ed in particolare nella attività di "cessione dei contratti" alle ASST per le attività scorporate e nella parziale omogeneizzazione dei contratti delle due ex ASL confluite nell'ATS della Val Padana.

Si evidenziano le procedure di acquisto più significative del 2016:

- adesioni a Convenzioni Consip: PC desktop, Servizi di connettività e sicurezza, Autoveicoli in noleggio senza conducente, Posta elettronica e licenze office, apparecchi multifunzione, Autoveicoli in noleggio senza conducente, apparecchi multifunzione; Buoni pasto, PC portatili, Licenze Microsoft;
- adesioni a Convenzioni ARCA: vaccini ad uso umano, vaccino IBR bovina, toner e cartucce per stampanti, antisettici e disinfettanti, aghi e siringhe, soluzioni infusionali, sistema di identificazione della popolazione canina, farmaci ASL Milano 2, farmaci, vaccini categorie a rischio, vaccini antinfluenzali; energia elettrica, gas naturale;
- procedure aperte soprasoglia su piattaforma SINTEL, aggregate, in qualità di capofila: polizze assicurative e servizio di cattura e trasporto cani randagi o vaganti.



## RENDICONTAZIONE OBIETTIVI STRATEGICI PIANO DELLE PERFORMANCE 2016

### Allegato

OBIETTIVO STRATEGICO	RISULTATO ATTESO	INDICATORE	TARGET 2016	RENDICONTAZIONE 2016
Attuazione della Legge Regionale di riforma del sistema socio-sanitario lombardo	Gestione della fase transitoria relativa al nuovo assetto aziendale caratterizzato da un approccio omogeneo	Assolvimento di tutti gli adempimenti richiesti da Regione Lombardia in maniera puntuale e corretta	100% di quanto programmato	<p>Fin dalle prime fasi di avvio della riforma sono state attivate le interlocuzioni con i corrispondenti assetti delle ASST per affrontare gli aspetti più significativi dell'evoluzione del sistema sanitario regionale.</p> <p>Con DGR n. X/4734 del 22.01.2016 è stato ricostituito il Collegio dei Direttori n. 7, coordinato dal Direttore Generale dell'ATS Val Padana e composto dai Direttori Generali delle ASST di Crema, Cremona e Mantova, al fine di continuare nell'attività di attuazione della L.R. 23/2015. I lavori del Collegio sono proseguiti per tutto l'esercizio 2016, in particolare per la condivisione di proposte e di accordi tra ATS e ASST per la gestione della fase transitoria e per le verifiche in ordine alle assegnazioni definitive del personale, del patrimonio immobiliare disponibile ed indisponibile, dei beni mobili e beni esistenti a magazzino, disposte con i decreti della Direzione Generale Welfare del 31.12.2015. E' stato assicurato il supporto alle ASST per garantire il trasferimento delle funzioni di erogazione delle prestazioni senza soluzione di continuità e sono state conseguentemente formalizzate le comunicazioni relative al trasferimento di dati, documenti e informazioni necessari per la presa in carico delle funzioni trasferite.</p>
Contrattazione collettiva integrativa aziendale	Sviluppo di un sistema unico di relazioni sindacali per la contrattazione decentrata area comparto e dirigenza ATS	Analisi e comparazione dei contratti integrativi esistenti delle due disciolte ASL, stipula dei nuovi contratti integrativi aziendali al fine di garantire un'applicazione uniforme dei diversi istituti contrattuali e loro applicazione	100% di quanto programmato	<p>A seguito della nota del 7/12/2016, Regione Lombardia ha riposizionato l'obiettivo di mandato relativo alla stipula dei contratti integrativi aziendali entro il 31/12/2016, contemplando e richiedendo la sottoscrizione entro il 31 dicembre 2016 di un accordo contenente almeno: a) una quantificazione dei fondi; b) una pianificazione temporale dell'armonizzazione contrattuale da svolgersi nell'arco del 2017. Si è provveduto alla sottoscrizione della preintesa per la dirigenza in data 29/12/2016, ma la proposta iniziale presentata nel maggio 2016 alle OO.SS. del comparto non è stata condivisa per indisponibilità delle OO.SS., che invitate in due occasioni, in data 6/12 e 21/12, non si sono presentate al tavolo sindacale. Non si è addivenuti alla sottoscrizione dell'intesa con le OO.SS del comparto in quanto, come espresso dalle stesse OO.SS., il riparto dei fondi dalle ex ASL alle nuove ASST e ATS (parte essenziale dell'accordo da stipulare), secondo le regole di cui all'intesa a livello regionale del 19/01/2016, porta ad una notevole riduzione del fondo di disagio per l'ATS. Questa situazione, peraltro non gestibile in autonomia dall'ATS, è stata ritenuta non accettabile dalle OO.SS.</p>



## RENDICONTAZIONE OBIETTIVI STRATEGICI PIANO DELLE PERFORMANCE 2016

Allegato

OBIETTIVO STRATEGICO	RISULTATO ATTESO	INDICATORE	TARGET 2016	RENDICONTAZIONE 2016
Integrazione dei sistemi informativi	Pianificazione ed attuazione interventi tecnici per portare progressivamente a compimento il nuovo modello organizzativo delineato dalla L.R.23/2015 e l'integrazione tra le due disciolte ASL	Rispetto del cronoprogramma contenuto nel programma SISS e nell'allegato "Primi interventi sui sistemi informativi" di cui alla DGR 4702 del 29/12/2015 e completa riorganizzazione dei sistemi informativi	100% di quanto programmato	Il Piano SISS 2016, condiviso con Lombardia Informatica, è stato improntato sostanzialmente a: 1) mantenimento della continuità dei servizi relativi alle attività "cedute" alle ASST; 2) adeguamento dei Sistemi Amministrativi al nuovo assetto conseguente alla LR 23/2015. Relativamente al primo punto e relativamente alle applicazioni corrispondenti alle attività passate di competenza da ex Asl ad ASST (settore medicina legale, serd, consultori); 1.1) sono state adeguate le applicazioni in termini di intestazione della documentazione in uscita; 1.2) sono state adeguate le applicazioni in termini delle codifiche degli enti utilizzate (utilizzando le codifiche CUDES); 1.3) sono state adeguate le applicazioni in termini di flussi in uscita secondo le specifiche di Regione Lombardia. Relativamente al secondo punto si è proceduto a: 2.1) realizzazione di una interconnessione di rete fra le ex Asl di Cremona e Mantova in modo da implementare la rete ATS Val Padana; 2.2) implementazione di un sistema di posta unificato ed uniforme per le ex Asl di Cremona e Mantova in modo da implementare la posta elettronica Ats Val Padana nel relativo dominio; 2.3) implementazione di un file system unificato a livello di ATS in modo da consentire l'utilizzo di documentazione condivisa fra le sedi principali; 2.4) adozione del sistema amministrativo "Navision" (ex Asl di Mantova) con implementazione degli ambienti unificati ad uso della nuova agenzia ATS Val Padana; 2.5) mantenimento dei 2 sistemi di risorse umane in uso nelle ex Asl di Mantova e Cremona, con utilizzo incrociato in tutti i casi necessari, in previsione della adozione del sistema regionale (gara ARCA in corso); 2.6) implementazione del sito Internet unificato ATS Val Padana, a livello delle principali funzionalità, in previsione della implementazione della soluzione regionale (gara ARCA in corso); 2.7) adozione delle codifiche nuove CUDES per le applicazioni sanitarie ove richiesto; 2.8) adeguamento delle codifiche SISS in relazione al nuovo assetto (carte SISS, profili) e adozione di una procedura condivisa a livello del territorio ATS per tutto quanto a ciò relativo (rilasci, modifiche profili, ...).



## RENDICONTAZIONE OBIETTIVI STRATEGICI PIANO DELLE PERFORMANCE 2016

### Allegato

OBIETTIVO STRATEGICO	RISULTATO ATTESO	INDICATORE	TARGET 2016	RENDICONTAZIONE 2016
Gestione dei rapporti istituzionali a livello territoriale in relazione ai nuovi assetti organizzativi	Sviluppo di progetti per la presa in carico in una logica di integrazione a rete con i diversi attori di sistema	Documentata evidenza di partecipazione e condivisione di progetti interistituzionali sul territorio	100% di quanto programmato	L'obiettivo assegnato risulta pienamente raggiunto dai servizi afferenti alla Direzione Sociosanitaria dell'ATS della Val Padana, essendo stati sviluppati per il 100% i progetti interistituzionali programmati per la presa in carico in una logica di integrazione a rete con i diversi attori di sistema. Tutti e 10 i seguenti progetti sono stati condivisi con diversi attori di sistema, come ASST di Mantova, Crema e Cremona, Comuni, erogatori, consultori privati, scuole, ecc...: 1) Case Management 2) Adolescenti in difficoltà 3) Disabilità gravissima; 4) Residenzialità minori gravissima disabilità; 5) Buono Famiglia; 6) Il gioco; 7) Volare si può; 8) Casa d'oro; 9) I care; 10) Comunità per minori.
Interazione integrazione e collaborazione con le ASST territoriali di riferimento	Definizione protocolli d'intesa/convenzionali per la regolamentazione delle fasi operative degli afferimenti	Integrazione operativa e gestionale per afferimento del patrimonio immobiliare, di beni mobili, personale, contratti.	100% di quanto programmato	Tutte le attività di integrazione operativa e gestionale per l'afferimento del patrimonio immobiliare, dei beni mobili e dei contratti con le ASST territoriali di riferimento sono state completate ad eccezione delle utenze (trattasi di attività complessa in particolare per la telefonia e la rete dati che richiedono un cambio degli apparati). Tutti gli step e le scadenze regionali sono stati rispettati. Per quanto concerne il personale si è rispettato il percorso stabilito dalla DGR 5114/2016 e successive circolari attuative per la quantificare l'entità delle risorse che devono transitare dalla ATS alle ASST. Per il personale appartenente alle funzioni centrali amministrative sono state espletate le due fasi entro il termine del 31/12/2016: Fase 1 "MOBILITÀ VOLONTARIA AMBITO TERRITORIALE ATS"; FASE 2 "MOBILITÀ VOLONTARIA AMBITO REGIONALE"; per il personale addetto alle vaccinazioni la riassegnazione del personale alle ASST è avvenuto entro il mese di dicembre 2016. L'operatività provvisoria nella fase iniziale di attuazione della L.R. 23/15 è stata garantita mediante convenzioni tra ATS e ASST.
Prevenzione del fenomeno della corruzione	Realizzazione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione	Rispetto puntuale e corretto del Piano per la prevenzione della corruzione aziendale adottato con atto n.23 del 1/2/2016	100% di quanto programmato	Con Delibera n.23 del 1/2/2016 è stato adottato il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Programma Triennale per la trasparenza e l'integrità 2016-2018 con rispetto di tutto quanto in esso programmato come rendicontato al paragrafo 3.5 "Risultati del monitoraggio e dei controlli effettuati nel 2016 sulle misure di prevenzione" del Piano TRIENNALE PREVENZIONE CORRUZIONE E TRASPARENZA 2017-2019 DELL'ATS VAL PADANA adottato con Decreto n. 18 del 31/01/2017



## RENDICONTAZIONE OBIETTIVI STRATEGICI PIANO DELLE PERFORMANCE 2016

**Allegato**

OBIETTIVO STRATEGICO	RISULTATO ATTESO	INDICATORE	TARGET 2016	RENDICONTAZIONE 2016
Migliorare l'accesso del cittadino alle informazioni previste in tema di trasparenza	Realizzazione del Programma Triennale della Trasparenza e dell'integrità	Rispetto puntuale e corretto del Programma per la Trasparenza aziendale adottato con atto n.23 del 1/2/2016	100% di quanto programmato	Con Delibera n.23 del 1/2/2016 è stato adottato il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Programma Triennale per la trasparenza e l'integrità 2016-2018 con rispetto di tutto quanto in esso programmato come rendicontato al paragrafo 3.5 "Risultati del monitoraggio e dei controlli effettuati nel 2016 sulle misure di prevenzione" del Piano TRIENNALE PREVENZIONE CORRUZIONE E TRASPARENZA 2017-2019 DELL'ATS VAL PADANA adottato con Decreto n. 18 del 31/01/2017