

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

ANNO 2019

Sommario

Premessa	4
L'organizzazione dell'Agenzia.....	5
Sintesi delle informazioni sulla generalità dei servizi dell'Agenzia	6
La rete dei servizi sanitari di base al 31/12/2019	9
Sistema delle Strutture sanitarie di Ricovero e Cura	10
Sistema dei servizi Socio Sanitari al 31/12/2019	11
I dipendenti dell'ats della val padana al 31/12/2019.....	12
RISULTATI CONSEGUITI	13
Azioni strutturali.....	13
Azioni organizzative	13
Il Sistema di Gestione per la qualità aziendale	13
Ammodernamento delle tecnologie	14
Piano Integrato Locale di promozione della salute (PIL 2019).....	15
Prevenzione Medica.....	16
Prevenzione Veterinaria.....	21
Cure primarie	23
Area Farmaceutica	25
Continuità e appropriatezza delle cure nelle malattie croniche – Presa in carico.....	26
Tutela della salute mentale - Psichiatria e Neuropsichiatria infantile Dipendenze e Sanità Penitenziaria	28
Attuazione Piano Locale per il contrasto al gioco d'azzardo patologico.....	30

Controllo degli erogatori delle prestazioni sanitarie ospedaliere e ambulatoriali	31
Programmazione e controllo delle reti socio-sanitarie integrate	33
Controllo degli erogatori delle prestazioni sociosanitarie	36
Il sistema degli acquisti – area contratti	37
Tabella Rendicontazione obiettivi 2019	38
Obiettivi Strategici.....	38
Obiettivi Operativi.....	41

Premessa

Il Piano della Performance è un documento programmatico, introdotto nel nostro ordinamento dalla “Riforma Brunetta” (D. Lgs. 150/2009) e poi definito più compiutamente dalla Regione Lombardia, attraverso il quale l’Agenzia rende noti gli obiettivi e i risultati che intende perseguire nell’arco temporale definito, in coerenza con i contenuti ed il ciclo della programmazione finanziaria di bilancio.

È lo strumento che dà avvio al ciclo di gestione della performance, e consente all’ Agenzia di esprimere la capacità di programmare e gestire le proprie attività. È concepito anche come momento di sintesi degli strumenti di programmazione.

Il Piano della Performance 2019-2021 dell’ATS Val Padana, approvato con Decreto n. 41 del 31/1/2019, è composto da una prima parte descrittiva e una seconda parte comprensiva degli obiettivi strategici e operativi con i relativi indicatori, quali strumenti per la misurazione della performance organizzativa dell’Agenzia, i cui risultati vengono forniti mediante la presente relazione.

Il Piano è stato elaborato, in coerenza con gli obiettivi di mandato del Direttore Generale, con la programmazione regionale, con particolare riferimento alla DGR n. X/1046 del 17.12.2018, con il Piano Triennale Prevenzione Corruzione e Trasparenza (PTPCT), in un contesto organizzativo e funzionale, che ha trovato completa e adeguata definizione con il Piano Organizzativo Aziendale Strategico (POAS) approvato dalla Giunta Regionale in data 13 marzo 2017 con DGR n. 6328.

Con la presente Relazione sulla Performance, ai sensi dell’art. 10, comma 1, lettera b) del D. Lgs. 150/2009, così come modificato dal D. Lgs. 25 maggio 2017 n. 74, l’Agenzia dà evidenza, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, dei risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati.

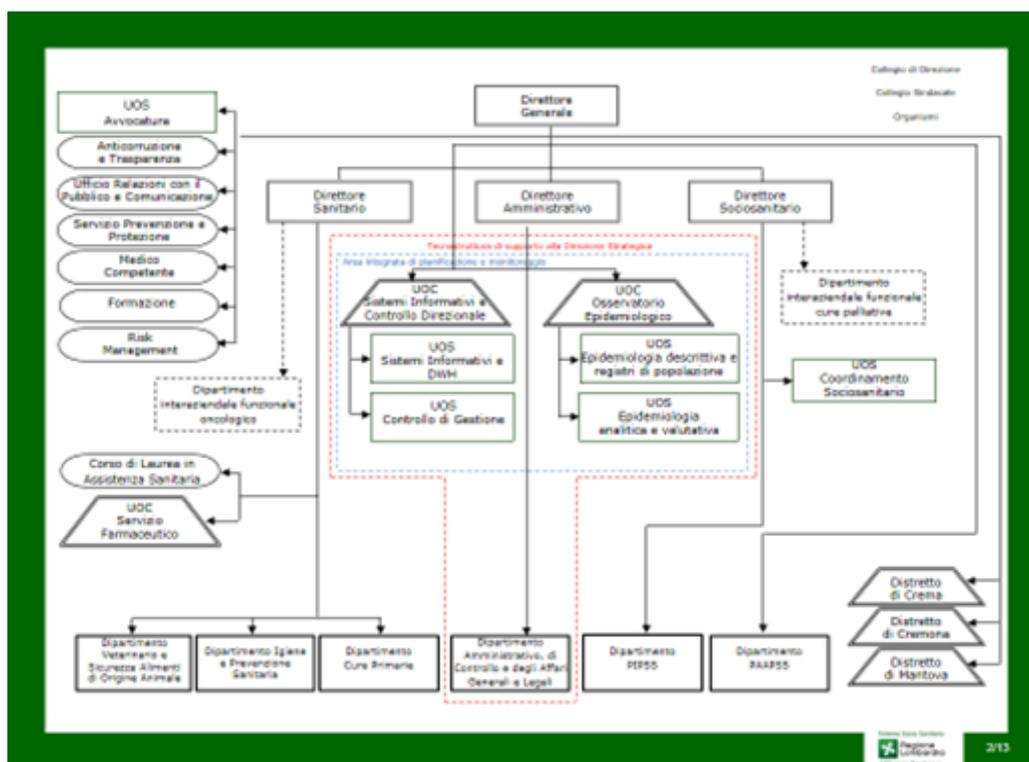
La Relazione sulla performance, costituisce lo strumento mediante il quale l’ATS illustra ai cittadini e a tutti gli altri stakeholder, interni ed esterni, i risultati ottenuti nel corso dell’anno precedente, concludendo in tal modo il ciclo di gestione della performance.

L'organizzazione dell'Agenzia

A seguito di una complessa e lunga analisi organizzativa, dettata anche dalla necessità di unificare due Aziende, ATS si è dotata del proprio assetto organizzativo, in conformità alle Linee Guida regionali di cui alle DGR n. X/5113 del 29.04.2016 ed ha definito le relative modalità di funzionamento. L'assetto organizzativo e funzionale è contenuto nel Piano Organizzativo Aziendale Strategico (POAS) approvato dalla Regione Lombardia con D.g.r. n. 6328 del 13/03/2017 e recepito da questa Agenzia con Decreto n. 105 del 17/03/2017.

Le informazioni di dettaglio sull'organizzazione, sulle funzioni, sui principi di riferimento, sugli ambiti di rilevanza strategica sono consultabili sul sito dell'Agenzia www.ats-valpadana.it.

Di seguito si riporta l'organigramma aziendale:



Sintesi delle informazioni sulla generalità dei servizi dell'Agenzia

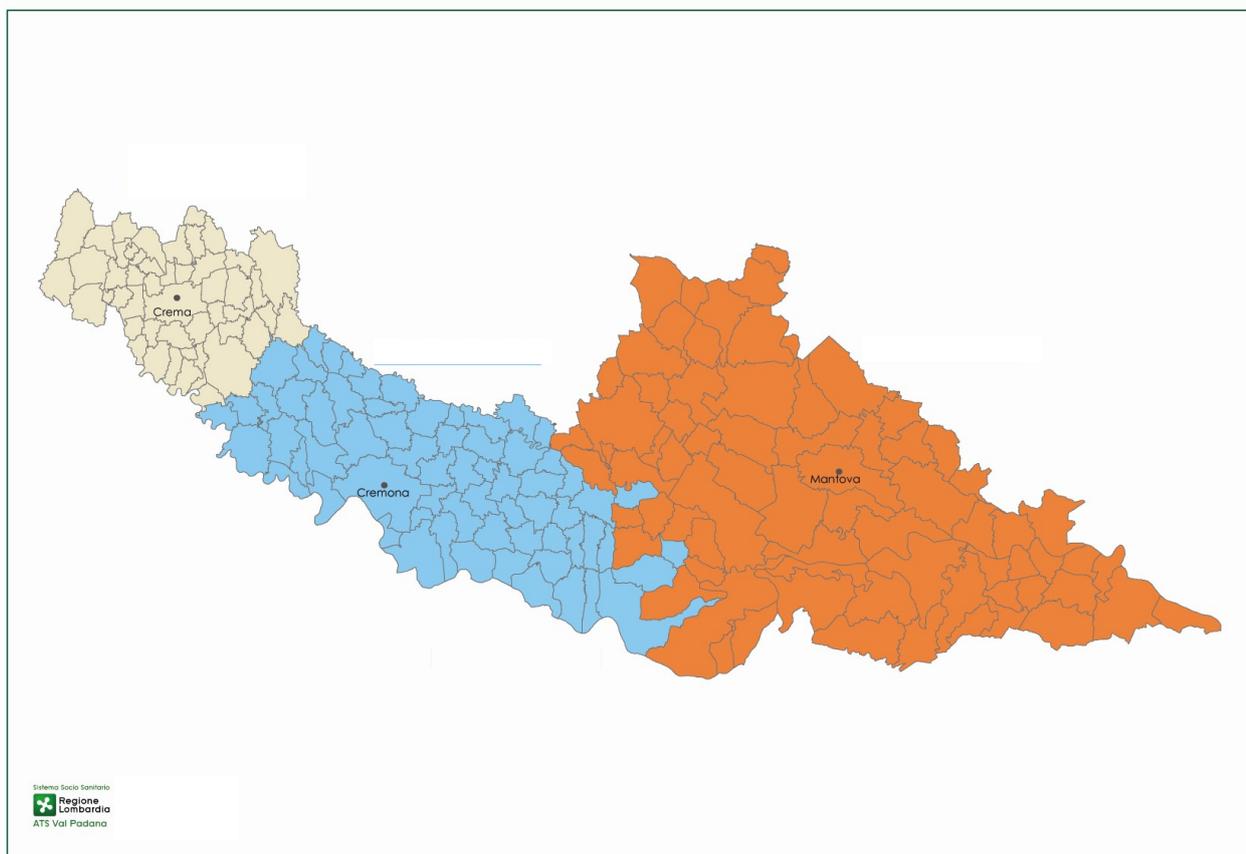
L'ATS Val Padana comprende i territori di competenza delle disciolte Asl di Cremona e ASL di Mantova.

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^q;
- Distretto di Cremona, corrispondente al territorio di competenza dell'ASST di Cremona, con un'estensione di 1.194 Km^q;
- Distretto di Mantova, corrispondente al territorio di competenza dell'ASST di Mantova, con un'estensione di 2.341 Km^q.

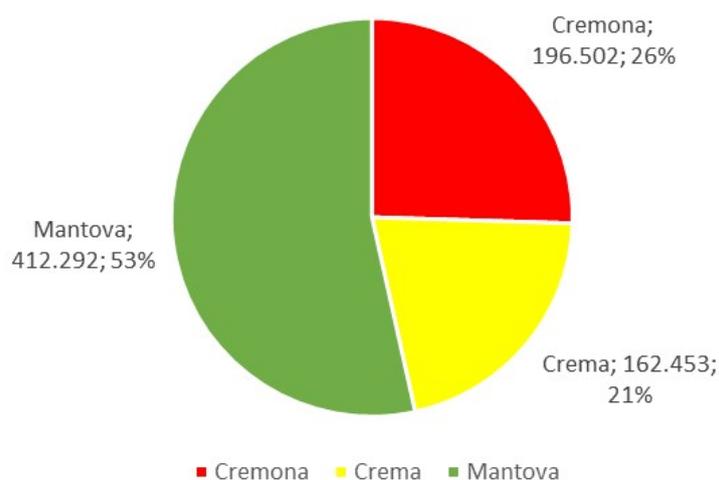
La composizione dei tre Distretti è la seguente (Fonte ISTAT al 01/01/2019):

- Distretto di Crema: 196.502 abitanti in 67 comuni;
- Distretto di Cremona: 162.453 abitanti in 48 comuni;
- Distretto di Mantova: 412.292 abitanti in 66 comuni.



La ATS Val Padana mostra una distribuzione di popolazione quantitativamente disomogenea, come emerge dalla fonte dati Istat gennaio 2019.

Popolazione Residente ATS Val Padana



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, 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	21.497	36.855	171
Cremona	24.459	49.978	204
Mantova	54.821	97.529	178
Totale ATS Val Padana	100.777	184.362	183
Lombardia	1.737.491	2.272.836	165

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

Area territoriale	Residenti	Di cui Stranieri	%
Crema	162.453	16.072	9,9
Cremona	196.502	26.891	13,7
Mantova	412.292	53.102	12,9
Totale ATS Val Padana	771.247	96.065	12,5
Lombardia	10.060.574	1.181.772	11,7

La rete dei servizi sanitari di base al 31/12/2019

Distretto	Totale n. MMG	di cui titolari	di cui incaricati provvisori	Totale n. PLS	di cui titolari	di cui incaricati provvisori	Totale n. MCA	n. Presidi di CA	n. Ambulatori di CA per "Ambulabili" diurni
Mantova	269	248	21	42	41	1	94	14	3
Cremona	129	124	5	19	18	1	43	4	0
Crema	103	93	10	18	16	2	27	2	0
Totale ats	501	465	36	79	75	4	164	20	3

Al 31/12/2019 sono presenti n. 270 farmacie così distribuite:

	Crema	Cremona	Mantova
Farmacie Territoriali	55	73	142

Sistema delle Strutture sanitarie di Ricovero e Cura

Posti letto attivi al 31/12/2019								
Ambito Territoriale	Denominazione Ente	Struttura	N. posti					TOTALE
			Ordinari	DH/DS	Subacuti	Riabilitazione	Riabilitazione DH	
Cremona	ASST di Cremona		607	53	37	40		737
	ASST di Crema		303	40	22	75		440
Mantova	ASST di Mantova	P.O. Asola e Bozzolo	66	12	25	81		184
		P.O. Mantova	442	37		20		499
		P.O. Borgo Mantovano	115	10		25		150
Totale posti letto strutture PUBBLICHE			1.533	152	84	241		2.010

Posti letto attivi al 31/12/2019									
Ambito Territoriale	Denominazione Ente	Struttura	N. posti					TOTALE	
			Ordinari	DH/DS	Subacuti	Riabilitazione	Riabilitazione DH		
Cremona	Fondazione Teresa Camplani	C.C. Ancelle della Carità	12	1		79		92	
		C.C. Figlie di San Camillo	85	11		41		137	
		C.C. San Camillo	56	17		22		95	
		Nuovo Polo Robbiani			30			30	
Mantova	I.C.S. Salvatore Maugeri	Centro Medico Castel Goffredo				93	2	95	
		Ospedale di Suzzara	95	8		20		123	
		Ospedale San Pellegrino	87	8				95	
		Fondazione Teresa Camplani	Casa di Cura San Clemente	62	3		25	1	91
		Ospedale Civile di Volta Mantovana	Ospedale Civile di Volta Mantovana		5	11	59	2	77
Totale posti letto strutture PRIVATE			397	53	41	339	5	835	

Strutture di Area Psichiatrica		
Ambito Territoriale	Tipologia Struttura	N.Strutture
Cremona	Strutture residenziali private accreditate	11
	Strutture semi-residenziali private accreditate	2
	Strutture di neuro-psichiatria infantile	0
	Strutture residenziali private accreditate	4
	Strutture semi-residenziali private accreditate	1
Mantova	In ambito di psichiatria e neuropsichiatria infantile le attività vengono erogate dalla sola ASST di Mantova	

Sistema dei servizi Socio Sanitari al 31/12/2019

Servizi in area materno-infantile Consultori	AUTORIZZATI		ACCREDITATI		A CONTRATTO	
	n. UdO	n. pl	n. UdO	n. pl	n. UdO	n. pl
Consultori pubblici a gestione diretta ASST	15		15		0	
Consultori a gestione privata a contratto	5		5		4	

Servizi per la disabilità	AUTORIZZATI		ACCREDITATI		A CONTRATTO	
	n. UdO	n. pl	n. UdO	n. pl	n. UdO	n. pl
RSD	12	815	12	812	12	812
CDD	24	565	24	565	23	543
CSS	17	149	17	148	17	148

Cure Intermedie e Servizi di Riabilitazione	AUTORIZZATI		ACCREDITATI		A CONTRATTO	
	n. UdO	n. pl	n. UdO	n. pl	n. UdO	n. pl
Cure Intermedie	12	659	12	686	12	668
Ex speriment post acuti	1	28	1	28	1	28

Servizi di Riabilitazione	AUTORIZZATI		ACCREDITATI		A CONTRATTO	
	n. UdO	n. pl	n. UdO	n. pl	n. UdO	n. pl
Ciclo Diurno Continuo	4	179	4	179	4	179
Ambulatoriale/Domiciliare*	10	57.455	10	57.455	10	57.455

Servizi per Anziani	AUTORIZZATI		ACCREDITATI		A CONTRATTO	
	n. UdO	n. pl	n. UdO	n. pl	n. UdO	n. pl
RSA ***	88	8.062	87	7.504	82	6.938
CDI	49	1.045	49	1.040	43	872
Erogatori Misura RSA Aperta					44	

Servizi per le dipendenze	AUTORIZZATI		ACCREDITATI		A CONTRATTO	
	n. UdO	n. pl	n. UdO	n. pl	n. UdO	n. pl
Ser.T accreditati a gestione ASST	9		9			
Comunità terapeutiche residenziali	17	297	17	296	17	293
Comunità terapeutiche semiresidenziali	2	32	2	32	2	32
SMI	1		1			

Assistenza Domiciliare Integrata e Cure Palliative Domiciliari	AUTORIZZATI		ACCREDITATI		A CONTRATTO	
	n. UdO	n. pl	n. UdO	n. pl	n. UdO	n. pl
Enti Erogatori ADI**	33		33		40	
Erogatori ADI gestione diretta ASST	1		1		1	

Cure Palliative Domiciliari e Hospice	AUTORIZZATI		ACCREDITATI		A CONTRATTO	
	n. UdO	n. pl	n. UdO	n. pl	n. UdO	n. pl
Erogatori Cure Palliative domiciliari**	9		9		11	
Cure Palliative Residenziali (Hospice) ****	7	92	7	92	7	92

TOTALE	316	11.923	315	11.382	330	10.575
---------------	------------	---------------	------------	---------------	------------	---------------

* prestazioni ambulatoriali e domiciliari non conteggiate nel totale.

** UdO a contratto > agli accreditati perché in questi ultimi sono riportati solo quelli accreditati da ATS Val Padana

*** I posti a contratto RSA (6.938) sono così dettagliati: 6.534 p.l. ordinari – 366 in nucleo Alzheimer – 38 in nucleo per Stati vegetativi

**** di cui 6 posti di day hospital

I dipendenti dell'ats della val padana al 31/12/2019

ELENCO DEL PERSONALE DIPENDENTE DELL'ATS DELLA VAL PADANA – 31/12/2019			
COMPARTO		DIRIGENZA	
Personale infermieristico	19	Dirigenti medici	41
Personale tecnico sanitario	7	Dirigenti veterinari	136
Personale vigilanza e ispezione	183	Dirigenza Sanitaria	12
Personale tecnico riabilitazione	8	Dirigenti ruolo tecnico	4
Assistenti sociali	8	Dirigenti amministrativi	12
Personale ruolo tecnico	46	Dirigenti ruolo professionale	3
Personale ruolo amministrativo	180	Dirigenti professioni Sanitarie	3
Personale OTA-OSS	1		
TOTALE PERSONALE COMPARTO	452	TOTALE PERSONALE DIRIGENZA	211

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 l'anno 2019 sono stati previsti investimenti per un importo totale pari a € 485.452,00, con l'utilizzo dei finanziamenti disposti dalle DGR n. XI/770 del 12/11/2018, n. XI/1047 del 17/12/2018 e n. X/7539 del 18/12/2017 (quota residua) per la sostituzione di impianti/attrezzature/mobili ormai obsoleti. È stato inoltre previsto l'utilizzo pari a € 70.000 relativo al "Piano triennale straordinario di intervento in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro", finalizzato all'acquisizione di attrezzature nell'ambito del Piano Mirato di Prevenzione (PMP) 2018/2020 (per € 40.000,00 con investimenti ed € 30.000,00 attraverso noleggi). I lavori alla Palazzina 8, finanziati con DGR X/1017 del 5/12/2013 sono stati ultimati e, la stessa, è funzionante e adibita a sede del Dipartimento PAAPSS a Mantova.

Azioni organizzative

Si riportano, sinteticamente, alcuni ambiti di intervento, che, sul piano organizzativo, hanno caratterizzato l'anno 2019:

- Il consolidamento del processo di presa in carico delle persone;
- La progressiva omogeneizzazione nell'applicazione degli istituti contrattuali di natura sia giuridica sia economica e dei contenuti della contrattazione integrativa aziendale al fine della stipula dei Contratti Integrativi aziendali;
- Lo sviluppo del nuovo sito web istituzionale;
- L'impegno nel Percorso Attuativo di Certificabilità dei Bilanci, nel rispetto delle determinazioni regionali;
- La continuazione dell'attività di recupero dei ticket non corrisposti;
- Implementazione dei nuovi moduli a corollario dell'applicativo principale dell'UOC Gestione Risorse Umane;
- Consolidamento delle misure tecnico-organizzative adeguate al rischio in ottemperanza ai dettami di cui al Regolamento Privacy n. 679/2016.

Il Sistema di Gestione per la qualità aziendale

La Direzione Strategica dell'ATS della Val Padana adotta un approccio per processi fortemente sistemico, attraverso l'implementazione e lo sviluppo di un sistema di gestione per la qualità aziendale che rappresenta uno strumento finalizzato a supportare l'organizzazione per la realizzazione della *mission* aziendale e per il perseguimento degli obiettivi strategici ed operativi nell'ottica del miglioramento continuo.

In riferimento alle azioni svolte nell'anno 2019, si cita – tra quelle più significative - anche in coerenza con le misure di regolamentazione del Piano Triennale Corruzione e Trasparenza 2018-2020 – l'adozione in forma consolidata di un sistema di valutazione dei rischi integrato a livello aziendale e applicato a tutti i processi sensibili. L'esito della valutazione del rischio a cura di ogni Dipartimento / Staff è stato rappresentato – in forma sinottica – nella Risk Assessment Matrix Aziendale; tali informazioni, in forma analitica, sono state riportate anche negli specifici allegati (n. 7 allegati, riferiti ad ogni Dipartimento) al Manuale Qualità aziendale, che è stato allo scopo opportunamente aggiornato.

È proseguito il lavoro di affinamento delle procedure, in costante aggiornamento, in ottica integrata e sovraterritoriale. Tutte le procedure uniformate sono state pubblicate nelle aree intranet aziendali Karin e Maia e portate a conoscenza di tutti gli operatori non solo tramite specifiche comunicazioni inviate dall'Ufficio Qualità, ma anche attraverso riunioni illustrative e momenti di confronto interni, utili a sviluppare e consolidare una nuova cultura organizzativa aziendale.

Tutte le strutture hanno mantenuto una costante attenzione al monitoraggio periodico degli indicatori di processo (identificati per ogni procedura), al fine di garantire la realizzazione in forma controllata (ossia, nel rispetto degli standard aziendali definiti) delle proprie attività e gestire in tempo utile eventuali scostamenti.

Complessivamente, ciò ha consolidato un'operatività uniforme nel nuovo assetto aziendale, favorendo così il conseguimento degli obiettivi strategici ed operativi - sia in termini quantitativi, sia in termini qualitativi.

L'anno 2019 è stato inoltre caratterizzato dalla transizione del SGQ del Laboratorio di Prevenzione dalla norma UNI EN ISO 17025:2005, alla norma UNI EN ISO 17025:2018 introducendo, tra gli aggiornamenti più rilevanti, la valutazione del livello di rischio per tutti i processi aziendali. In un'ottica di integrazione tra modelli e strumenti in uso all'interno dell'Agenzia, la metodologia per la classificazione del rischio, elaborata per le altre strutture aziendali, è stata applicata anche al Laboratorio di Prevenzione, con conseguente redazione di una Risk Assessment Matrix specifica. Nel corso dell'anno, sono inoltre state identificate opportunità per ulteriori integrazioni tra il Sistema Gestione Qualità, l'Internal Auditing e la Prevenzione della Corruzione, che potranno essere oggetto di riflessione ai fini di una eventuale codifica in forma strutturata.

Al fine di verificare la *compliance* rispetto alle prassi codificate nelle procedure e il rispetto degli standard definiti, sono stati inoltre svolti 28 audit interni su varie strutture aziendali e sono stati monitorati i tempi procedurali (misura prevista dal PTPC).

La Direzione Strategica ha infine provveduto a svolgere il "riesame della direzione per la qualità" nell'ambito del Collegio di Direzione – garantendo, così, il pieno coinvolgimento dei dirigenti apicali dell'Agenzia – per analizzare l'andamento del Sistema di Gestione per la Qualità aziendale in tutte le sue componenti (a partire dalla programmazione strategica, allo stato di avanzamento degli obiettivi, all'efficacia degli strumenti adottati per garantire il controllo e il miglioramento dei processi, sino al monitoraggio dei singoli indicatori). Nel riesame, è stata evidenziata la correlazione tra la *vision* aziendale (macro obiettivi declinati nella politica per la qualità) e gli obiettivi aziendali per il miglioramento, rilevando una sostanziale coerenza interna; sono state inoltre definite le opportune azioni di miglioramento per il periodo successivo.

Ammodernamento delle tecnologie

Nel 2019 sono state effettuate le seguenti attività:

- Implementazione portale Flussi per accogliere i debiti informativi delle Unità d'Offerta Socio Sanitarie (UDOSS) territoriali e provvedere al loro controllo e gestione. Attivata a dicembre una integrazione a tale portale ai fini di gestire anche le misure B1 e Minori Disabilità Gravissima, nonché i contratti con le UDOSS.
- Re-ingegnerizzazione Datawarehouse
- Implementazione del Sistema Regionale SIAVR per la gestione delle vaccinazioni (in sostituzione delle precedenti soluzioni a livello delle singole province)
- Avvio del servizio regionale di Fleet Management per la gestione delle postazioni di lavoro
- Utilizzo a regime della soluzione software unificata a livello di agenzia per l'ambito ADI (software HealthPortal – fornitore Teknè)
- Implementazione area Intranet unificata per MMG/PDF

- Implementazione del sistema regionale di Conservazione Digitale
- Passaggio alla Nuova Piattaforma Regionale di Integrazione (NPRI) per i software dipartimentali
- Ri-organizzazione dei servizi internet pubblici di agenzia dal punto di vista della sicurezza informatica
- Implementazione API – sistema per esposizione dati strutturati con altri enti
- Ripresa in carico presidi di Continuità Assistenziale (17 sedi ulteriori + 4 sedi miste, attività in corso)
- Integrazione Ordini Elettronici (NRO) per beni (in essere) e servizi (effettuate predisposizioni)
- Implementazione sistema WiFi per le 2 sedi principali (attività in corso)
- Implementazione sistema di timbratura tramite APP (sperimentazione in corso)

Piano Integrato Locale di promozione della salute (PIL 2019)

Il Piano Integrato Locale di promozione della salute 2019 è stato approvato con decreto del Direttore Generale n. 92 del 27/2/2019 (come da DGR XI/1046 del 17/12/2018) e sottoposto alla verifica di coerenza da parte della Regione Lombardia. Il Piano, che è stato realizzato con apposito stanziamento risorse regionali pari ad Euro 60.000, rappresenta lo strumento attraverso il quale l'ATS traccia le linee strategiche ed identifica le progettualità inerenti la promozione e l'educazione alla salute, partendo da due presupposti fondamentali:

- Analisi dei bisogni territoriali;
- Metodologie di lavoro di provata efficacia con azioni di sistema.

La programmazione delle attività, come da indicazione regionali, sarà suddivisa nei diversi setting:

- Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali negli luoghi di lavoro WHP e integrazione interventi e servizi per la conciliazione vita-lavoro; ospedali e WHP (tabagismo e offerta alimentare);
- Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali nei contesti scolastici: sviluppo rete Scuole che Promuovono la Salute (SPS) in accordo con altre Reti della scuola (Legalità, formazione, contrasto bullismo e cyber bullismo); sviluppo programmi LST, Unplugged, Peer Education, attuazione a livello locale Protocollo d'Intesa tra Prefettura di Milano e USR in coerenza DPR n. 309/90;
- Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali nelle comunità locali: implementazione azioni sul modello Urnan Health buone pratiche per la valutazione di impatto sulla salute degli interventi di riqualificazione e rigenerazione urbana e ambientale;
- Promozione di stili di vita favorevoli alla salute nei primi 1000 giorni di vita;
- Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali promossi nel setting sanitario in sinergia con gli enti erogatori;
- Dipendenze: sviluppo di programmi mirati alle specificità locali; incremento di interventi di evidence based, rilevazione e valutazione del rischio individuale, orientamento verso programmi di presa in carico nei Servizi territoriali; potenziamento di interventi di inclusione sociale; attenzione ai contesti problematici.

La programmazione delle azioni previste dal PIL 2019 è stata orientata principalmente a:

- incrementare l'offerta di pratiche evidence based nei setting identificati;
- promuovere la capacity building di decisori/reti locali dei diversi setting e la diffusione di buone pratiche;
- declinare specifiche azioni di "sistema", in coerenza con le priorità di cui i contesti territoriali necessitano, seguendo un approccio metodologico, operativo e valutativo che punti ad una programmazione sistemica e di medio periodo;
- incrementare i livelli di appropriatezza professionale ed organizzativa degli interventi;
- garantire lo sviluppo di progettualità equity oriented per ridurre le disuguaglianze di salute, a sostegno delle categorie fragili e/o particolarmente a rischio;
- adeguare progressivamente le risposte territoriali locali di presa in carico a quanto previsto espressamente dai LEA.

La pianificazione di tutte le progettualità è stata favorita da un'attenta analisi epidemiologica di contesto, attraverso la quale sono stati definiti obiettivi e priorità; la realizzazione delle varie azioni è avvenuta anche attraverso la collaborazione con le ASST di Crema, di Cremona e di Mantova, il Terzo Settore e tutti gli attori del territorio interessati alla promozione di stili di vita salutari.

La programmazione e la governance delle varie progettualità del PIL è avvenuta attraverso il Tavolo Tecnico Interaziendale, cabina di regia, la cui convocazione, in capo all'ATS, ha garantito la buona riuscita di tutti i progetti. La realizzazione delle azioni nei setting "Luoghi di lavoro" e "Scuola" è stata possibile attraverso la stipula di alcune convenzioni con le ASST del territorio.

Particolare attenzione è stata dedicata all'implementazione di azioni di prevenzione della cronicità nella popolazione 45-60 anni, in coerenza con il PRP 2014-2018 (prorogato al 2019) e con il modello regionale di presa in carico dei pazienti cronici (DGR 6164/2017 e DGR 6551/2017). In particolare, sono stati avviati percorsi strutturati finalizzati ad incrementare la pratica dell'attività motoria e dell'esercizio fisico nella popolazione, in sinergia con gli Enti Locali e con le Associazioni Sportive (progetto "La rete dei gruppi di cammino come modello di approccio comunitario alla promozione del benessere individuale ed al contrasto delle patologie croniche").

Il PIL 2019 ha sviluppato inoltre specifiche azioni di contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (vedi "Piano Locale per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico 2019" - Piano GAP 2019), consultabile sul sito dell'ATS della Val Padana attraverso il link http://www.ats-valpadana.it/TEMPL_infodet.asp?IDLivello1=0&IDLivello2=0&IDLivello3=0&IDLT=1&IDInfo=55545

Prevenzione Medica

L'ATS della Val Padana, 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.

Il Piano dei Controlli, adottato con Decreto del Direttore Generale n. 91 del 27/02/2019 (come richiesto dalla DGR XI1046 del 17/12/2018), è il documento nel quale vengono declinate le attività del DIPS a tutela dei cittadini/lavoratori/consumatori.

L'attività programmata si pone nel quadro più ampio dei macro obiettivi declinati nei vigenti Piani Nazionali e Regionali della Prevenzione, quale azione mirata a:

- 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 alla salute;
- Ridurre le esposizioni ambientali potenzialmente dannose per la salute;

- Rafforzare le attività di prevenzione in sicurezza alimentare.

L'analisi del contesto evidenzia, nel confronto con la realtà lombarda:

- bassa natalità e più elevata presenza di popolazione anziana;
- sempre più elevata presenza di stranieri residenti;
- tasso di disoccupazione in crescita;
- struttura occupazionale che riflette la vocazione agricola.

L'attività di vigilanza per la tutela del cittadino, si sostanzia in controlli mirati ad assicurare:

- le condizioni di salubrità delle abitazioni;
- i requisiti di igiene e sicurezza di locali collettivi in cui le persone soggiornano;
- il rispetto degli standard igienici di strutture sanitarie, socio-sanitarie e ricettive alberghiere;
- il mantenimento delle caratteristiche di idoneità per lo specifico uso di scuole, impianti natatori e sportivi, servizi alla persona;
- il contenimento delle ricadute sulla salute delle problematiche ambientali;
- l'impatto sulla salute di grandi opere/impianti/infrastrutture;
- la valutazione degli strumenti di governo del territorio dal punto di vista della tutela del cittadino;
- la sicurezza e non nocività degli interventi di bonifica di siti inquinati;
- Il controllo del rischio legionellosi attraverso attività di campionamento.

Elementi di contesto locale da sottolineare sono:

- l'inquinamento atmosferico;
- la presenza di significativi siti inquinati (ivi compreso uno di interesse nazionale);
- collaborazione con l'Osservatorio Epidemiologico nei procedimenti amministrativi di assoggettabilità a VIA;
- la scadenza di molti Piani di Governo del Territorio con necessità di aggiornamento;
- una situazione di crisi che determina un elevato turnover di gestione delle attività commerciali e produttive, con difficili possibilità di controllo e una ridotta formazione degli addetti;
- l'effetto globalizzazione con introduzione sul mercato di prodotti (cosmetici, giocattoli, contenitori, ecc.) non soggetti a normativa comunitaria e conseguente gestione delle allerte e della informazione all'utenza;
- per l'area di Mantova, la situazione del dopo sisma del 2012 conferma il permanere di alcune condizioni precarie/provisorie e più complesse in termini ricostruzione e di organizzazione territoriale.

L'attività di valutazione delle pratiche edilizie, per gli aspetti igienico sanitari, si è progressivamente ridotta, sia per le mutate normative che per la sensibile contrazione del settore in conseguenza alla crisi economica. L'attività più rilevante nel settore è quella relativa alla valutazione delle varianti ai PGT comunali.

A questo è aggiunto nel tempo anche il settore delle strutture ricettive (alberghi, b&b, agriturismi) attive nell'ATS Val Padana, oltre alla verifica di tutte le nuove strutture nascenti.

Il DIPS ha effettuato la vigilanza dei requisiti igienico sanitari e di sicurezza di:



- Strutture ambulatoriali e attività odontoiatrica monospecialistica;
- Studi medici libero professionali;
- Associazioni di Soccorso Sanitario e relativi automezzi;
- Attività di servizi alla persona;
- Piscine ad uso pubblico;
- Carceri;
- Gestione del rischio amianto per la tutela della salute della popolazione;
- Vigilanza commercio prodotti fitosanitari;
- Vigilanza e controllo applicazione regolamento RICH/CLP.

ed in collaborazione con altri Dipartimenti dell'ATS

- Farmacie, parafarmacie e depositi;
- Strutture Sanitarie accreditate;
- Strutture Socio Sanitarie e Socio Assistenziali;
- Studi di MMG e PLS.

La prevenzione nei luoghi di lavoro riveste un ruolo chiave non soltanto perché tutela la salute e la sicurezza dei lavoratori, ma anche perché contribuisce a garantire lo sviluppo sociale ed economico del territorio. Annualmente si programmano e si effettuano controlli in materia di salute e sicurezza sul lavoro sul 5% delle Unità locali attive (prendendo a riferimento le 31.091 Imprese attive sul territorio dell'ATS Val Padana alla data del 31/12/2013, indicate nei flussi informativi INAIL).

Un aspetto significativo dell'attività di prevenzione negli ambienti di lavoro riguarda la verifica degli impianti di terra, di protezione scariche atmosferiche, di impianti elettrici in luoghi con pericolo di esplosione, di attrezzature di sollevamento, di attrezzature a gas/vapore ex D.M. 10/12/1975.

In generale, negli ultimi anni, si è osservata una riduzione del numero delle aziende agricole, delle imprese manifatturiere e di quelle del commercio, mentre sono cresciuti i servizi alle persone ed alle imprese.

Il territorio è connotato da un'agricoltura intensiva e da un elevato livello di professionalità e di produttività, le cui filiere più rappresentate sono quelle del latte e della carne, da un'industria agroalimentare leader di mercato, sia nel mondo della cooperazione sia nelle realtà imprenditoriali non associate, con marchi di richiamo internazionale.

Gli infortuni lavorativi rappresentano un problema significativo di salute pubblica, per le rilevanti dimensioni e diffusione capillare del fenomeno, per le significative conseguenze sanitarie, sociali ed economiche, dirette ed indirette, sia per l'individuo che per le imprese e per la società in generale.

I cambiamenti intervenuti negli ultimi anni nel contesto socio economico, nel mercato del lavoro e nelle modalità di lavoro stesso, nonché la presenza di realtà imprenditoriali medio-piccole, hanno imposto un approccio sempre più sinergico con le Istituzioni, le parti sociali e le associazioni di categoria e datoriali.

Il Comitato Provinciale di Coordinamento dell'ATS della Val Padana, ex articolo 7 D. Lgs. 81/08, periodicamente attivato, al quale intervengono gli Enti, gli Organi Istituzionali e gli attori principali della prevenzione, costituisce l'elemento indispensabile di stimolo e di confronto per l'analisi e la messa in atto di azioni di miglioramento delle attività svolte in ambito preventivo di salute e sicurezza sul lavoro.

E' emersa l'esigenza di diffondere la consapevolezza del rischio e la cultura della sicurezza anche rispetto a forme di lavoro atipiche e alle professioni emergenti.

- La programmazione locale stabilisce che gli interventi di vigilanza e controllo si svolgano per circa l'80% in attività ad

elevato rischio, i cui comparti lavorativi di maggior attenzione risultano essere l'agricoltura, le costruzioni, la metallurgia, la metalmeccanica, le raffinerie, il settore tessile ed il commercio;

- L'attività delegata dall'Autorità Giudiziaria per infortuni sul lavoro e malattie professionali si rivela sempre consistente nel territorio di competenza, richiedendo un approccio integrato tra le diverse professionalità operanti all'interno del DIPS prevedendo un elevato livello di competenze tecniche e giuridiche;
- In materia di sicurezza sul lavoro, un forte rilievo assumono le attività relative alla gestione del rischio amianto per i lavoratori professionalmente esposti, al controllo sul rischio chimico nelle imprese/strutture appartenenti a tutte le fasi della catena di approvvigionamento ai sensi dei Regolamenti Comunitari REACH/CLP ed alla vigilanza sugli utilizzatori di prodotti fitosanitari;
- Di particolare rilievo, anche in considerazione dell'allungarsi della vita lavorativa, risulta essere l'attività di prevenzione delle patologie a carico dell'apparato muscolo-scheletrico, con particolare attenzione ai lavoratori del settore sanitario e socio-sanitario;
- Sulla base dei dati di contesto infortunistici e di forza lavoro coinvolta, sono stati predisposti ed approvati da Regione Lombardia con DGR n° XI/164 del 29/05/2018 e adottati da ATS Val Padana con Decreto n. 20 del 24/01/2019 due PIANI MIRATI, uno nel comparto costruzioni ed uno nel comparto metalmeccanica, così denominati:
 - ✓ **"Piano Mirato di prevenzione comparto metalmeccanica: accessori di sollevamento e movimentazione dei materiali"** Il numero di aziende interessate da questo PMP è pari a n. 227 ed a queste è stata inviata la scheda di autovalutazione all'uopo predisposta. Il numero di aziende da verificare mediante vigilanza tradizionale, nel triennio, è pari a n. 114;
 - ✓ **"Piano Mirato di prevenzione rischio elettrico nel comparto costruzioni"**. Il numero di aziende interessate da questo PMP è pari a n. 254 ed a queste è stata inviata la scheda di autovalutazione all'uopo predisposta. Il numero di aziende da verificare mediante vigilanza tradizionale, nel triennio, è pari a n. 90. La realizzazione dei due PMP consentirà nel triennio 2018-2020 di raggiungere il numero di 204 imprese aggiuntive richiesto dalla DGR. Per il 2019 la programmazione prevedeva la realizzazione di 68 imprese da controllare. La predetta attività di controllo sul territorio di ATS Val Padana, eseguita in vigilanza tradizionale, ha preso il via dal mese di marzo scorso. L'attività programmata prevedeva che il numero complessivo, previsto in 68 sopralluoghi, sia concluso entro la fine dell'anno. Sulla base dei dati registrati possiamo affermare che l'obiettivo è stato raggiunto entro tale periodo. L'attività di controllo nelle ditte selezionate proseguirà nel corso del 2020 con la terza ed ultima annualità prevista dai due Piani Mirati Straordinari. Tutti i controlli effettuati sono stati e saranno inseriti in Dossier per l'invio ad Impres@. I lavori si concluderanno con la restituzione dei dati raccolti ai soggetti interessati mediante apposite sezioni di confronto (Comitati Territoriali ex art. 7 D.Lgs /81/08);
- Sono e verranno ulteriormente valorizzati i Piani Mirati di Prevenzione, caratterizzati dall'attività di empowerment che, affiancata all'attività ordinaria di controllo (enforcement), punta ad elevare la capacità dell'azienda nel rispetto delle norme e nell'attuazione di ulteriori misure preventive.

Il controllo dei prodotti alimentari (compreso il campionamento di alimenti) e dei requisiti strutturali e gestionali delle imprese e degli esercizi commerciali che operano nel settore degli alimenti e delle bevande è fondamentale per la tutela del consumatore, e questo complesso ambito comporta anche piani di controllo mirati volti alla ricerca, negli alimenti, di microrganismi patogeni, di OGM, di residui di prodotti fitosanitari, di micotossine nonché il dosaggio della radioattività.

- Le imprese del settore alimentare (alimenti non di origine animale) presenti nel territorio dell'ATS Val Padana sono circa 9000. La realtà produttiva del territorio è caratterizzata dalla presenza di imprese alimentari di piccole/medie dimensioni che commercializzano i prodotti principalmente a livello locale e regionale. Solo una parte di queste estende l'attività anche a livello nazionale, comunitario ed extracomunitario;
- Ogni anno nel territorio dell'ATS Val Padana vengono controllate più di 2000 attività, considerando sia i controlli

programmati che i controlli ad hoc. Il numero dei controlli rappresenta il 25% delle attività presenti, ed il 45% se si escludono quelle a rischio basso;

- Le tipologie di attività in campo alimentare maggiormente sottoposte a controllo, negli anni passati, sono risultate quelle riguardanti la ristorazione collettiva a cui è stato attribuito un codice di rischio elevato per la particolare tipologia degli utenti (mense scolastiche, mense ospedaliere e di collettività) e la ristorazione pubblica, in particolar modo in quelle attività dove avvengono le preparazioni più a rischio (pasticcerie, gelaterie);
- Nel corso della vigilanza degli anni precedenti le Non Conformità sono state rilevate prevalentemente nella ristorazione pubblica (irregolarità strutturali e gestionali), mentre la ristorazione scolastica non ha mai presentato problematiche. Nel corso degli anni si è rilevato comunque un trend in discesa delle irregolarità, a conferma che l'azione di vigilanza opera come leva di miglioramento. Per il raggiungimento di tali obiettivi è stata fondamentale l'integrazione con il Dipartimento di Prevenzione Veterinaria, con sopralluoghi congiunti;
- I campionamenti effettuati, ed indirizzati alla ricerca di residui di prodotti fitosanitari, micotossine, OGM, contaminanti chimici e microbiologici, etc., non hanno evidenziato particolari criticità;
- La gestione dei casi di allerta per alimenti rappresenta, se si escludono i sopralluoghi per la verifica delle prescrizioni, la maggior parte dei controlli non programmati. A tal proposito è stato istituito il punto di contatto unico territoriale.

Il Laboratorio di Prevenzione di Agenzia, quale struttura di supporto a tutta l'attività delle UOC del DIPS, ha predisposto il progetto accorpamento ad unica sede, come richiesto dallo specifico progetto regionale per l'anno 2019.

In ottemperanza alla DGR XI/1046 del 17/12/2018 di definizione delle Regole 2019 che prevedeva la progressiva sostituzione della strumentazione con vetustà superiore a 10 anni, è stato predisposto l'elenco di detta strumentazione, al fine di valutarne la priorità di sostituzione.

Al Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria è attribuito anche il ruolo di governance delle campagne di sanità pubblica orientate a ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità e mortalità per mezzo dell'offerta di prevenzione e diagnosi precoce dei tumori che riguardano l'intestino, la mammella e la cervice uterina. I test di screening oncologico, (ricerca del sangue occulto nelle feci, la mammografia e il pap-test), come pure gli esami di accertamento diagnostico, nel caso di positività del primo livello di screening, sono oggetto di contrattazione con gli Erogatori Pubblici e Privati Accreditati del territorio di competenza di ATS Val Padana. L'UOS Programmi di Screening di Popolazione, afferente alla UOC Prevenzione nelle Comunità del DIPS budgettizza i volumi annui di prestazioni necessarie per garantire l'offerta alla popolazione target delle singole tre linee di screening, individuate come Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), monitora gli indicatori quali-quantitativi delle prestazioni stesse e garantisce l'omogeneità nei modelli gestionali utilizzati dagli Erogatori verso la popolazione aderente agli screening. Annualmente sono prodotte rilevazioni dettagliate (survey) per il monitoraggio delle attività, sia per il livello regionale che per il livello nazionale ed garantito il popolamento del Dataware-house Regionale (DWH) secondo le scadenze previste dalla Regione. Allo stato attuale sono stati effettuati, nel complesso, circa 95.000 test di screening, 50.000 test per la ricerca del sangue occulto nelle feci, 22.500 mammografie e 20.000 pap-test. A seguito degli approfondimenti in caso di positività svolti presso gli Enti Erogatori a contratto, sono stati confermate 50 diagnosi di tumore colon rettale, 90 casi di tumore della mammella, 2 tumori della cervice e circa 90 casi di lesioni cervicali di alto grado trattate con conizzazione. Le diagnosi di tumore sono caratterizzate da uno stadio precoce di diagnosi, con conseguenze favorevoli per la guarigione e per la sopravvivenza. Nel 2019 si è iniziata l'offerta di screening nell'ambito della Rete delle Aziende aderenti alla Rete WHP, a 4 Aziende è stato accordato il servizio di offerta di screening nel rispetto della conciliazione casa-lavoro e con personalizzazione dell'appuntamento per il pap-test o per la mammografia. Una iniziativa strategica, rivolta, al rispetto dell'equity e del contrasto alla situazione di fragilità dei cittadini utenti, è stata quella di aggiornare le schede PAI di oltre 600 Cronici gestiti dai Centri Servizi delle ASST con la posizione dell'assistito rispetto all'adesione alle campagne di screening oncologico.

Prevenzione Veterinaria

Il Dipartimento Veterinario e Sicurezza Alimentare opera ormai da anni applicando alla propria azione il concetto di “One Health” mediante un approccio integrato all’attuazione delle politiche sanitarie veterinarie. Per raggiungere la massima efficienza ed efficacia dell’azione sanitaria si raccorda con tutti gli stakeholder di riferimento e con le altre autorità competenti al fine della semplificazione e del massimo risultato. Tutto ciò si realizza in un contesto produttivo di eccellenza sia in termini numerici per il numero di allevamenti e animali allevati (nell’ATS Val Padana si trova circa il 35% del patrimonio regionale bovino e il 45% dei suini) sia per l’importanza degli impianti di macellazione (viene macellato circa il 95% dei suini di tutta la Regione) e di trasformazione, per il volume e qualità delle produzioni, data la grande propensione all’esportazione e alla diffusione dell’agroalimentare “made in Italy”; nel territorio si concentrano ben 56 ditte iscritte nelle liste export Paesi Terzi (corrispondenti a circa il 60% regionale). Per garantire il mantenimento dei requisiti di queste ditte si è costituito un gruppo di esperti che, mediante un Progetto specifico, ha attuato controlli di supervisione dell’attività di controllo ufficiale in ogni ditta iscritta in almeno una lista. Il progetto si è concluso nel quarto trimestre 2019 utilizzando completamente il finanziamento regionale (80.000 euro) con l’acquisizione di un veterinario dirigente a tempo determinato e con l’utilizzo di una quota di attività di veterinari liberi professionisti convenzionati a parziale copertura delle attività di supervisione effettuate dai dirigenti veterinari.

La crescente sensibilità dell’opinione pubblica riguardo agli animali d’affezione e al loro ruolo “sociale” richiede un aggiuntivo onere per gli operatori veterinari in termini di incremento di prestazioni, controlli ed accertamenti come in termini di adeguamento delle competenze specialistiche. A fine 2019 è stata approntata dal Dipartimento Veterinario e trasmessa alla UO Veterinaria di Regione Lombardia una bozza avanzata della declinazione locale del Piano Regionale Triennale di Educazione Zoofila, Controllo Demografico e Prevenzione del Randagismo. Il Piano, attraverso le attività previste nei tre capitoli fondamentali, viene finanziato da Regione Lombardia con euro 136.000 e prevede un vincolo del 30% di questa somma da destinare al cofinanziamento ai Comuni per la realizzazione di interventi strutturali su gattili e canili pubblici.

Per quanto attiene alla programmazione 2019 questa si è basata sulla Circolare Regionale N. 2 del 04.02.2019: “Linee Guida per la predisposizione, da parte di ciascuna ATS, del Piano Integrato Aziendale della Prevenzione Veterinaria (PIAPV)” dove sono dettagliatamente descritti obiettivi e attività e sono definiti criteri e modalità di programmazione:

- Ponderazione della pressione dei controlli in rapporto al livello di rischio stabilito e secondo le procedure codificate negli “Standard di funzionamento delle ATS”;
- Ove possibile esecuzione sulla stessa unità produttiva di controlli congiunti;
- Assolvimento e rendicontazione dei debiti informativi necessari per il governo delle attività (SIVI e altri sistemi in atto);
- Implementazione dati per indicatori di Processo.

Gli obiettivi anche per il 2019 erano distinti in vincolanti e strategici descritti nel documento “Obiettivi operativi regionali anno 2019” allegati alla predetta circolare n.2 del 04.02.2019. Per quanto riguarda il controllo sull’effettuazione delle attività programmate è stato previsto un monitoraggio a step nel corso dell’anno degli indicatori e relativi risultati attesi.

Nell’ambito degli obiettivi istituzionali di cui alla DGR XI 1681 del 27/05/2019, di particolare rilevanza per il territorio dell’ATS, in Sanità Animale annoveriamo il mantenimento dello stato di indennità nei confronti delle malattie animali soggette a profilassi (Brucellosi- leucosi e Tubercolosi bovina) e a Piani di controllo ed eradicazione (Malattia di Aujeszky, Malattia vescicolare del suino). In particolare, a seguito dell’evidenziazione di un focolaio di Tubercolosi bovina in un territorio indenne da più di un decennio, per il quale si è provveduto ad un immediato stamping-out di tutti i capi presenti, è stato previsto un accertamento

diagnostico sugli allevamenti bovini da latte presenti nel Distretto Veterinario di Crema attraverso un Piano straordinario che è stato attuato mediante il reclutamento di 3 veterinari a tempo determinato adibiti all'esecuzione delle prove di intradermotuberculinizzazione. Sono stati controllati 288 su 458 allevamenti da latte (65%) per un totale di 84.653 capi su un complessivo di circa 132.938 capi da latte presenti (64%). Tutti i controlli ordinari e straordinari (approfondimenti a mezzo macellazione controllata) hanno dato esito favorevole e hanno permesso la conclusione del piano straordinario secondo le indicazioni Regionali ed è stato considerato raggiunto l'obiettivo specifico del Direttore Generale.

Impegno particolare inoltre è stato profuso nella promozione dei Piani strategici di Sanità animale, in particolare sulla Paratbc, data la sua importanza e i suoi riflessi oltre che sulla salute, sugli aspetti commerciali (export) del latte e prodotti derivati (filiera DOP). Su questo piano si possono vantare risultati soddisfacenti e in continuo miglioramento.

Per quanto riguarda la sicurezza alimentare, si è insistito nelle azioni di prevenzione veterinaria nell'ambito delle filiere agrozootecniche finalizzate alla corretta gestione del farmaco con la predisposizione e attivazione di un Piano di azione triennale finalizzato allo sviluppo della strategia regionale per il contrasto dell'antimicrobico resistenza. In tale contesto ormai dal 2015 ad oggi è in atto un importante Piano di Formazione rivolto ai Veterinari Ufficiali e Libero Professionisti, agli allevatori e alle Associazioni di allevatori (ad oggi si sono tenuti almeno 20 incontri) nell'ambito della diffusione del nuovo sistema elettronico della prescrizione veterinaria e dell'uso responsabile del farmaco. Recentemente sono stati attuati incontri con i portatori di interesse che hanno portato alla sottoscrizione, con alcune Ditte di trasformazione del latte, di protocolli operativi di collaborazione finalizzati alla riduzione complessiva del consumo degli antibiotici con attenzione particolare ai C.I.A. (antibiotici salvavita per l'uomo).

In data 4 ottobre 2019 è stato inoltre organizzato con un consistente gruppo di Veterinari Liberi Professionisti mantovani che si occupano di suini un incontro di aggiornamento sulle tematiche di farmaco resistenza e valutazione dei consumi di antibiotici negli allevamenti suini.

Nell'ambito del benessere animale finalizzato al miglioramento delle condizioni di allevamento della specie suina è in atto un Piano Ministeriale per la prevenzione della caudectomia. In tale contesto nel nostro territorio 16 allevamenti suini partecipano a un progetto sperimentale che ha come obiettivo il monitoraggio delle lesioni e i costi di produzione dei suini allevati con coda integra così come previsto dal D. l. vo 122/2011. Il Piano Ministeriale ha previsto attività di Formazione nell'ambito appena descritto e anche in riferimento all'eutanasia degli animali malati al fine di ridurre le loro sofferenze. In questi ultimi 3 mesi è stata organizzata una riunione di servizio con le Unità Operative Semplici di Area "A" e "C", con i Direttori di Distretto Veterinario e con i referenti aziendali al fine di aggiornare e implementare l'attività in questo campo e far sì che gli stessi trasmettano ai loro collaboratori quanto appreso nel corso di tale riunione.

Da questa analisi è intuibile il ruolo fondamentale della politica delle risorse messe in campo per svolgere tutti i compiti necessari a garantire il rispetto delle norme ai fini della sicurezza alimentare e per la tutela della salute e benessere degli animali allevati e perché la mole delle attività conseguenti sia svolta con i necessari caratteri di qualità e appropriatezza. Ciò si presenta in modo particolarmente critico in conseguenza dell'attuale congiuntura caratterizzata dai numerosi pensionamenti in atto o previsti a breve, e alle conseguenti difficoltà a reperire tempestivamente risorse e competenze adeguate. Anche per rispondere con un sempre più efficiente uso delle risorse si continuerà nell'implementazione della digitalizzazione e dematerializzazione degli atti relativi ai verbali dei controlli al fine di ridurre gli adempimenti burocratici e si proseguirà nell'attuazione del benchmarking, tramite l'implementazione degli indicatori di processo, tra le strutture di ogni ATS. Nello svolgimento dei controlli inoltre si adotterà un approccio il più possibile interdisciplinare per migliorare le competenze degli operatori e la completezza del controllo ufficiale. Fattore di importanza critica è poi il soddisfacimento delle esigenze degli operatori economici garantendo risorse per l'attività di macellazione "fuori orario" acquisendo la disponibilità di veterinari remunerati con le risorse derivanti dai proventi del D.lgs. 194/2008, così come previsto dalla L.R. n. 23 del 28.12.2018. In quest'ambito, nel quarto trimestre 2019, è stato raggiunto l'obiettivo specifico di accordo con le OO.SS. per la riorganizzazione dell'orario di servizio e di lavoro del personale dirigente afferente al Dipartimento Veterinario al fine di poter garantire l'erogazione omogenea delle prestazioni istituzionali di controllo ufficiale richieste dagli operatori al di fuori dell'orario di servizio, presso gli impianti riconosciuti, assicurando uniformità di costi per le imprese del territorio.

Cure primarie

Il Sistema delle Cure Primarie oltre a coincidere con l'attività dei Medici di Medicina Generale (MMG), Pediatri di Famiglia (PdF) e Medici di Continuità Assistenziale (MCA) provvede a gestire la Mobilità Sanitaria Internazionale e la partecipazione alla spesa sanitaria. Le Regole 2019 richiamandosi a quelle precedenti prevedevano il rispetto dell'assegnazione economica regionale 2019 per la Medicina Convenzionata.

Le stesse Regole 2019 contemplavano come consueto la necessità della stipula degli Accordi Aziendali per la Medicina e Pediatria di Famiglia a norma dei rispettivi Accordi Integrativi Regionali (AIR) riguardanti le modalità di erogazione delle "Quote Complessive Aziendali di Risorse Aggiuntive Regionali" e il "Governo Clinico". Di tali Accordi Aziendali quello della Medicina Generale è stato sottoscritto il 2 maggio 2019 con la conseguente stipula di quello locale "Accordo Locale di applicazione dell'Accordo Integrativo Regionale e di Governo Clinico per la Medicina Generale anno 2019" il 30 maggio 2019. Per la Pediatria di famiglia in data 27 giugno è stato sottoscritto l'AIR a livello regionale e quello locale: "Accordo Locale di applicazione dell'Accordo Integrativo Regionale e di Governo Clinico per i Pediatri di Libera Scelta anno 2019" il 17 luglio 2019.

Va evidenziato che nel 2019 i MMG e i PdF che hanno aderito alla nuova modalità regionale di presa in carico dei pazienti cronici (PiC) in attuazione dell'art. 9 della Legge Regionale. n. 23/2015 e successive integrazioni, coinvolti nel relativo processo di attuazione coordinato da Regione e reso operativo dalla ATS, sono stati chiamati ad un potenziamento delle modalità di arruolamento dei pazienti. L'adesione dei MMG e dei PLS come gestori in cooperative già costituite o come medici in forma singola era stata prorogata dalla Deliberazione N°XI/2672 seduta del 16/12/2019 in modalità continuativa pertanto si è proceduto nella proposta attiva di adesione al progetto ad ogni nuovo convenzionamento di medici o pediatri. Si riassume il grado di adesione complessiva nell'ATS della Val Padana a fine anno: 284 MMG (gestore + medici in forma singola) pari al 61,3% dei MMG titolari e 25 PdF (solo MIFS) pari al 33,3% dei Pediatri titolari.

Era atteso, che a seguito dell'Accordo Locale della Medicina Generale in applicazione di quello regionale il numero di pazienti arruolati nella PiC si incrementasse significativamente, in considerazione degli obiettivi specificatamente contemplati da tali accordi. Al 31 dicembre 2019 il numero di pazienti per i quali è stato sottoscritto un patto di cura è aumentato infatti a 27.867, risultando arruolati con PAI attivo 24.964 assistiti dell'ATS Val Padana.

Le Regole 2019 avevano previsto ancora la proroga dell'apertura degli ambulatori pediatrici nelle giornate di sabato e prefestive in quei territori nei quali siano stati attivati. Al riguardo si precisa che l'apertura degli ambulatori pediatrici nelle giornate di sabato e prefestive nel territorio dell'ATS della Val Padana è assicurato nelle località di Cremona, Suzzara e Castiglione delle Stiviere. In queste ultime due località a seguito di un numero contenuto di Pediatri convenzionati disponibili a partecipare, anche a seguito di pensionamento, l'apertura è stata un po' travagliata per quanto riguarda il reclutamento dei Pediatri ma alla fine si è riusciti ad assicurare il servizio senza soluzione di continuo per tutto il 2019.

Il Sistema delle Cure Primarie come rappresentato in precedenza, ha strette relazioni con vari altri settori di attività e il DCP provvede a integrare le esigenze di tali aree con l'attività dei MMG, PdF e MCA. Tra queste aree di attività figura l'assistenza integrativa e protesica, le cure domiciliari, la tutela della salute nell'infanzia, il settore preposto alle vaccinazioni, alla promozione degli screening e di corretti stili di vita. Di significato è anche il coinvolgimento nell'appropriata prescrizione farmaceutica e di prestazioni specialistiche.

Come ogni anno i MMG e PLS hanno collaborato alla campagna vaccinale antinfluenzale e di co-somministrazione della vaccinazione anti-pneumococcica, tali categorie di fatto risultano fondamentali per assicurare una numerosità significativa di vaccinazioni, funzionale alla copertura vaccinale; al 31/12/2019 i medici e pediatri di famiglia dell'ATS Val Padana hanno rendicontato la somministrazione di n. 91.278 vaccinazioni antinfluenzali e n. 8.190 vaccinazioni antipneumococco. Nel corso dell'anno è inoltre continuata l'effettuazione delle vaccinazioni in co-pagamento riguardanti l'antimeningococcica, somministrata prevalentemente dai Pediatri di Famiglia, si è ritenuto opportuno riproporre la possibilità di candidatura a tale progettualità anche se la proposta viene già effettuata ad ogni nuovo convenzionamento di medici o pediatri; al 31/12/2019

sono risultate somministrate in co-pagamento n. 1.292 dosi di vaccino antimeningococco delle quali n. 1.203 dosi di vaccino antimeningococco coniugato B.

I Comitati Aziendali per la Medicina Generale e la Pediatria di Famiglia, contemplati dagli ACN, rappresentano come noto gli organismi di confronto, di negoziazione e quindi decisionali nell'ambito delle Cure Primarie.

La consistenza del sistema in argomento è rappresentato anche dalla numerosità, riportata in un precedente paragrafo, dei professionisti delle Cure Primarie (MMG, PLS e MCA).

Le Regole 2019, nella consapevolezza di regione, del nodo irrisolto delle competenze riguardanti le Cure Primarie, aveva previsto l'istituzione di un Tavolo di lavoro presso la DGW sulle relative attività «che consenta di chiudere le eventuali convenzioni con le ASST» che ne assicurano infatti in varie aree lo svolgimento. Si è pertanto in attesa delle decisioni di tale gruppo di lavoro.

La stessa DGR ha previsto la riconduzione alla ATS anche delle funzioni delle Cure Primarie “erogate” al cittadino «erogazione diritto assistenza sanitaria, scelta/revoca del medico, rilascio esenzioni»; in pratica i così denominati “Uffici di Scelta e Revoca. E in attesa di specifiche determinazioni di Regione è necessario stabilire una convenzione per governare tali punti di contatto con i cittadini il cui elaborazione di un fac-simile è tuttavia demandato al gruppo di lavoro di cui sopra.

Ugualmente è prevista la riconduzione della gestione delle postazioni di Continuità Assistenziale alla ATS e «a tal fine, la ATS può stipulare contratti/convenzioni con gli Enti proprietari». In merito la nostra ATS ha infatti già preso accordi con le tre ASST. Entro la fine anno non è pervenuto da regione un input preciso di ratifica di tali convenzioni.

In pratica dopo le prime indicazioni della Legge 23 si sta cercando di ricompattare in ATS i tre processi significativi afferenti alle Cure Primarie che erano stati “spezzati” su quattro Aziende. Questi processi si possono riassumere nella gestione dei Medici Convenzionati, iscrizione al SSN unitamente alla scelta e revoca del Medico e Pediatra di Famiglia e nella gestione del Servizio di Continuità Assistenziale.

Sotto l'aspetto della qualità dell'assistenza è previsto l'implementazione del Profilo Sanitario Sintetico (Patient Summary) ma nel corso dell'anno non sono pervenute indicazioni al riguardo da parte di Regione.

Le Regole inoltre hanno sottolineato il problema della ormai diffusa carenza di MMG, PLS e MCA: «si assisterà nei prossimi anni ad una massiccia fuoriuscita di medici» ed infatti una buona quota parte dell'operatività del personale delle Cure Primarie è impegnato nell'incessante reclutamento di Medici.

L'AIR della Medicina Generale ha previsto inoltre l'istituzione di due gruppi di lavoro regionali: uno per l'avvio di una sperimentazione sulle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) affinché sia identificato un modello da estendere a tutto il territorio, l'altro per la definizione di un nuovo ruolo del Medico di Continuità Assistenziale. In merito alle AFT sia per quelle riferite ai MMG che per i PdF sono pervenuti documenti che al momento sono per lo più un riesame delle normative e disposizioni in materia.

A seguito dell'AIR della Medicina Generale si sono messe in atto varie azioni per dare applicazione ai contenuti riguardanti la regolamentazione dell'attività di Libera Professione.

Area Farmaceutica

Gli indirizzi di programmazione e le disposizioni regionali, in linea coi nuovi ruoli definiti per le ATS dalla Legge regionale 23/2015, stabiliti per l'anno 2019 con DGR n. XI/1046 del 17/12/2018 in merito all'assistenza farmaceutica e protesica ed integrativa, prevedono che le Agenzie di Tutela della Salute sviluppino ulteriormente gli ambiti di vigilanza e controllo, in un'ottica di tutela per i cittadini che usufruiscono di tali prestazioni.

In ottemperanza, pertanto, di quanto alla delibera n. XI/1046 "Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sociosanitario per l'esercizio 2019" e in base a quanto indicato nella DGR XI/1681 del 27/5/2019, nell'anno 2019 sono state attuati gli interventi di seguito riportati:

1. Farmaceutica convenzionata (territoriale)

- Obiettivo prioritario per l'anno 2019 è stato il monitoraggio dell'appropriatezza della prescrizione sia dei MMG/PDF che degli specialisti delle strutture ospedaliere territoriali, con conseguente riqualificazione della spesa farmaceutica convenzionata. In particolare il Servizio Farmaceutico ha analizzato le ricette dell'anno 2018 per verificare la corretta applicazione della Nota AIFA 39 e del periodo luglio 2018 – giugno 2019 della nota AIFA 74.
- Al fine di promuovere l'uso dei farmaci a brevetto scaduto, con l'obiettivo di raggiungere l'88% di DDD prescritte rispetto ai consumi totali territoriali, e dei farmaci biosimilari, sono state condivise nel tavolo Tecnico sull'appropriatezza prescrittiva ASST/ATS iniziative comuni di formazione al fine di diffondere, tra gli specialisti prescrittori, informazioni mirate per l'uso e la prescrizione alla dimissione del farmaco equivalente e del farmaco biosimilare.
- Si sono tenuti incontri a livello territoriale coi medici prescrittori finalizzati al raggiungimento dell'appropriatezza prescrittiva, con approfondimenti in materia di farmaci a brevetto scaduto, farmaci antibiotici e farmacovigilanza.
- È stato trasmesso individualmente ad ogni medico di famiglia il dettaglio del proprio profilo prescrittivo per quanto riguarda i farmaci equivalenti con considerazioni di benchmark rispetto all'obiettivo regionale.
- Si sono tenuti audit individuali con i PDF per l'analisi di quadri prescrittivi con forti scostamenti dalle medie aziendali;
- È stato acquistato e somministrato ai MMG e PDF un corso FAD sul corretto uso degli antibiotici;
- In considerazione dell'importanza del monitoraggio e della verifica dei consumi farmaceutici, anche al fine di consentire a ciascun medico una verifica del proprio profilo prescrittivo, è stata inviata a ciascun medico il report riportante gli indicatori previsti dalla DGR n. 9900 del 11/09/2006 relativo alle prescrizioni dell'anno 2018;
- È stato trimestralmente redatto un documento con l'analisi dell'andamento dei consumi e della spesa farmaceutica, con evidenza delle eventuali criticità e degli interventi da attuare per la riqualificazione della spesa.

2. File F

Nel I bimestre 2020 sono terminati gli accessi presso gli Erogatori pubblici (3 ispezioni nel I bimestre 2020, una per ognuna delle 3 ASST), volti al controllo del 100% della prescrizione/erogazione di tutti i farmaci innovativi con scheda AIFA (farmaci oncologici e non oncologici) con competenza anno 2019, al fine di verificare che i farmaci rendicontati con il tracciato record File F vengano utilizzati secondo le indicazioni previste dal Ministero della Salute, le limitazioni AIFA e le indicazioni fornite dalla Direzione Generale Sanità della Regione;

È stata verificata l'appropriatezza delle erogazioni in termini di durata del trattamento dispensato e di tipologia di ricovero del paziente.

Dando seguito a quanto riportato nella DGR XI/1046 del 17/12/2018, si è provveduto, per ognuna delle strutture pubbliche e private accreditate, alla verifica di un campione di prezzi di farmaci per i quali si è chiesto di produrre copia delle fatture,

visionate durante l'attività ispettiva, a supporto del prezzo esposto nel tracciato. Si è proceduto infine, per ognuna delle 3 ASST, all'analisi di ogni singolo record sia della tip. 15 che della tip. 19, relativi all'intero anno 2019, con evidenza della effettiva provenienza (risk sharing o note di credito), con richiesta di produzione di tutta la documentazione a supporto (richieste di rimborso alle ditte, fatture, ecc..).

In riferimento agli erogatori privati accreditati, si è proceduto ad un'autoispezione dei record di farmaci innovativi con scheda AIFA rendicontati nel 2019 e al controllo di tutti i record della tipologia 15, ove presenti.

3. Protesica minore ed integrativa

- Mensilmente viene monitorato l'andamento della spesa, con produzione di reportistica dedicata per ATS e per sede territoriale suddivisa per le diverse categorie di ausili e presidi (per diabetici, per ileo-colostomizzati, per incontinenti, per celiachia, nefropatia e intolleranza alle proteine del latte vaccino e della soia per bambini fino a 2 anni di età), con individuazione del numero di pazienti e del costo per paziente;
- Viene assicurato l'invio completo ed esaustivo del flusso informativo obbligatorio dei prodotti protesici e di assistenza integrativa alla DG Welfare;
- Si sono tenuti incontri con i responsabili degli uffici protesi per analizzare le problematiche inerenti le autorizzazioni degli ausili protesici e rimuovere eventuali criticità, al fine di garantire all'assistito avente diritto l'ausilio prescritto in modo appropriato;
- Si sono tenuti incontri con i responsabili degli uffici protesi per mettere in campo tutte le azioni necessarie, d'intesa con le ASST e con tutti gli erogatori accreditati del territorio, per la realizzazione del nuovo progetto DPC-Diabete che è partito dal 1.2.2019.

Continuità e appropriatezza delle cure nelle malattie croniche – Presa in carico

In relazione alle attività previste per l'attuazione del percorso di presa in carico, l'ATS si è impegnata nelle fasi di programmazione ed attuazione del nuovo modello, attivando percorsi di affiancamento, supporto alla progettazione e coinvolgimento dei potenziali gestori, sia con incontri che attraverso la produzione di report relativi all'analisi della domanda e all'impatto economico. Ha inoltre condotto le attività di qualificazione di Gestori, Cogestori ed Erogatori ed è impegnata nel monitoraggio dell'andamento complessivo. Allo scopo, a livello organizzativo, è stata istituita una Commissione per la Presa in Carico del paziente cronico, composta da operatori in staff, dei dipartimenti PAAPSS, Cure Primarie e PIPSS e coordinata dal direttore della UOC Sistemi informativi e controllo direzionale. La Commissione, che si riunisce periodicamente, ha tra i suoi obiettivi il monitoraggio quali-quantitativo delle attività di Gestori, Cogestori ed Erogatori, la definizione e/o la verifica delle procedure implementate, la gestione di eventuali contenziosi e le richieste di revisione di classificazione degli assistiti, in attuazione di quanto richiesto da Regione Lombardia.

Le azioni messe in campo e gli strumenti implementati, hanno consentito di raggiungere la percentuale più alta della regione di medici convenzionati aderenti. Tutti i gestori del territorio hanno sottoscritto nei tempi stabiliti il contratto con la ATS previsto dalla DGR XI/412 del 2/8/2018, modificato per la parte relativa al trattamento dati dalla DGR XI/754 del 5/11/2018.

Dal mese di settembre 2018, potendo estrarre dal Portale di Governo regionale l'elenco dei PAI pubblicati con il loro stato di validazione, è stato avviato un iter di invio mensile a tutti i Gestori dei loro PAI con l'obiettivo di attivare eventuali azioni di revisione di quelli non validati.

Durante il 2019 l'ATS ha organizzato e partecipato a diversi incontri sul tema della Presa in Carico mirati ad affrontare eventuali criticità inerenti l'arruolamento e la gestione del paziente cronico, ha svolto azioni di sensibilizzazione rivolta ai medici aderenti ma non complianti organizzando, insieme alle cooperative, degli incontri a piccoli gruppi tesi a presentare le novità e le evoluzioni del progetto, e ha aggiornato i contenuti relativi alla Presa in Carico presenti sul sito web aziendale.

A seguito dell'emanazione della DGR XI/1046 del 17/12/2018 sono state inviate ai Gestori e ai MIFS note specifiche per l'inserimento nei PAI degli elementi obbligatori di compilazione (stili di vita, fattori di rischio, attività di specialistica ambulatoriale e di laboratorio analisi; terapie farmacologiche). Successivamente, come disposto dalla DGR XI/1444 del 25/03/2019, i Gestori e i MIFS sono stati informati della proroga al 31/12/2019 del periodo di arruolamento degli eleggibili alla presa in carico e della possibilità per i medici di proseguire l'adesione alla presa in carico presentando istanza all'ATS per l'intero anno.

Visto che i requisiti dei Gestori erano stati valutati a fine 2017, nel mese di aprile 2019 è stata effettuata una verifica delle modalità di espletamento delle funzioni attribuite ai gestori mediante un questionario sviluppato appositamente dalla Commissione per la Presa in carico dell'ATS. A tale questionario – che prevedeva domande su centro servizi, processo di prenotazione delle prestazioni incluse nei PAI, piattaforma tecnologica utilizzata ed altre informazioni sostanziali – hanno risposto tutti i gestori del territorio. A novembre 2019, come previsto dalla DGR XI/1863 del 9/7/2019 per il riconoscimento del saldo 2018, ai gestori è stato richiesto di compilare un questionario per valutare il rispetto delle dotazioni strumentali, tecnologiche e professionali poste in essere dal gestore a garanzia dell'accompagnamento del paziente cronico nel percorso di cura.

A seguito della pubblicazione della DGR XI/1681 del 27/05/2019, gli obiettivi regionali relativi alla Presa in Carico – che prevedono la possibilità per i centri servizi dei gestori di prenotare con slot dedicati e un incremento degli slot riservati concordati con le cooperative – sono stati riportati anche negli obiettivi allegati ai contratti integrativi sottoscritti dalle strutture a fine maggio e le tre ASST del territorio sono state sollecitate ad adeguare i loro processi in materia (nota prot. 45416 del 25/6/2019). Il 26/7/2019 è stato organizzato un incontro con gestori e ASST per definire la messa a disposizione delle agende e le relative procedure di prenotazione, al termine del quale sono state concordate le prime azioni da intraprendere. L'ATS si è impegnata altresì a definire la metodologia di calcolo e il target dell'obiettivo delle ASST che prevede la messa a disposizione dei gestori di agende dedicate per le prestazioni inserite nei PAI. A seguito di ciò le ASST hanno definito delle agende dedicate ai gestori per le prestazioni di maggior interesse. Gli accordi tra le tre ASST e ciascuna cooperativa relativi al numero di prestazioni da mettere a disposizione sono stati ratificati negli addendum ai contratti di avalimento e trasmessi all'ATS entro il 15/11/2019. Per verificare se gli slot messi a disposizione dagli erogatori siano stati sufficienti a soddisfare le richieste di prestazioni PAI espressamente avanzate dai gestori, con nota prot. 8502 del 03/02/2020, è stato chiesto alle quattro cooperative di quantificare il numero di prestazioni richieste e il numero di prestazioni prenotate presso ciascun erogatore relativamente al periodo 1/6 - 31/12/2019. ASST Crema ha soddisfatto 296 delle 302 (98%) richieste di prenotazione avanzate da CMMG e CMT. ASST Cremona ha soddisfatto 1168 delle 1406 (83%) richieste di prenotazione avanzate da CMMG, CMT e IML (MED ha prenotato 1819 prestazioni ma non ha quantificato le richieste, il contratto di avalimento ne prevedeva 2820).

ASST Mantova ha soddisfatto 467 delle 609 (77%) richieste di prenotazione avanzate da IML. A queste, sono da aggiungere le 3298 prestazioni prenotate presso le strutture private a fronte delle 3396 prestazioni richieste (a cui aggiungere le 3094 prestazioni prenotate da MED che, come per ASST Cremona, non è stata in grado di quantificare le sue richieste).

Con la pubblicazione della DGR X/754 del 05/11/2018 sono state recepite le disposizioni in materia di pagamento dei PAI con cadenza semestrale (Decreto n. 584 del 13/12/2018). A luglio 2019 sono stati riconosciuti gli acconti ai gestori e le quote ai MMG relativi ai PAI nuovi o rinnovati pubblicati nel 1° semestre 2019. I saldi relativi ai PAI la cui validità terminava nel 2019 verranno riconosciuti ai gestori nel 2020 e successivamente ai controlli previsti dalla DGR XI/1863 del 9/7/2019. La Commissione per la Presa in Carico, visti i valori positivi dei 4 indicatori calcolati dalla Regione e l'esito delle verifiche sulle dotazioni professionali, tecniche e strumentali (DGR 1863/2019) effettuate attraverso visite on-site presso i centri servizi, ha deciso di erogare le quote a saldo 2018 ai gestori CMMG, CMT e MED, e IML.

Con decreto n. 414 del 11/09/2019 "Approvazione avvisi per l'erogazione di prestazioni sanitarie nell'ambito del percorso di presa in carico anche con l'ausilio della telemedicina rivolto a clinical manager MMG/PLS e agli enti erogatori accreditati" ATS Val Padana ha avviato la ricognizione delle manifestazioni di interesse all'erogazione diretta di prestazioni anche con l'ausilio della telemedicina che ha portato ad un'adesione di n. 45 clinical manager pervenute entro i termini dell'avviso e n. 3 manifestazioni di interesse pervenute successivamente rese disponibili comunque alla commissione esaminatrice appositamente istituita.

Tutela della salute mentale - Psichiatria e Neuropsichiatria infantile Dipendenze e Sanità Penitenziaria

L'attenzione programmatica prioritaria della DG Welfare per il 2019 è stata focalizzata sulle risposte integrate ai bisogni complessi, quali ad esempio la sindrome dello spettro autistico e la disabilità complessa, in ottica di multidisciplinarietà, personalizzazione e continuità assistenziale, in particolare nella fase di passaggio dall'adolescenza all'età adulta. Al fine di approfondire tali percorsi l'UOC Progettualità di servizi e di reti sociosanitarie ha costituito apposito gruppo di lavoro con referenti della NPIA e della Psichiatria, che ha analizzato le azioni già attive anche grazie ai Programmi Innovativi della Salute Mentale e valutato le principali criticità condivise e possibili azioni di miglioramento. Il tavolo di lavoro si è focalizzato in particolare sulla mappatura ed analisi dell'implementazione di servizi/attività di diagnosi precoce da parte delle ASST per disturbi psichici e disturbi da uso di sostanze, oggetto dello specifico obiettivo regionale, tramite la messa a punto di un questionario per la ricognizione dell'attività di intercettazione e presa in carico degli esordi psicotici e delle persone a rischio di sviluppo. L'elaborazione degli elementi evidenziati dai questionari compilati dai servizi afferenti al DSMD e dai Consulteri ha costituito anche l'occasione per valutare l'effettivo impatto delle diverse attività orientate all'adolescenza sviluppate nel corso degli anni: tale elaborazione, con relativa analisi commentata, è stata sintetizzata nella relazione prevista dall'Obiettivo regionale, inviata alla DG Welfare in data 27 dicembre scorso.

Particolare rilievo riveste nell'ambito programmatico 2019 l'area dei disturbi dello spettro autistico, in merito a cui Regione ha previsto la stabilizzazione delle Sperimentazioni Riabilitazione minori disabili ex DGR n. 3239/2012 e Case management ex DGR n.392/2013 attraverso appositi gruppi di lavoro, che sono stati attivati dalla DG Welfare con l'obiettivo di definire i relativi modelli di intervento. La sopra citata UOC ha partecipato a tali gruppi con propri referenti, oltre che aver individuato i referenti degli Enti Erogatori chiamati a dare un contributo costruttivo in base alle esperienze realizzate. Il documento regionale finale, elaborato a luglio 2019, è stato oggetto di analisi interna con previsione delle possibili ricadute territoriali derivanti dalla stabilizzazione delle sperimentazioni in atto. La chiusura del processo è stato posticipato al 2020 dalla DGR n.2672/2019 Regole di sistema 2020. Inoltre le referenti dell'UOC Progettualità hanno coordinato l'organizzazione delle iniziative formative nell'area dei disturbi dello spettro autistico, preannunciate dalle Regole 2019 quale Obiettivo di interesse regionale per le ASST. Il programma è stato definito in base alla scelta che ogni UONPIA ha formulato di uno dei temi proposti, articolando gli eventi in modo coordinato. Il primo evento in capo all'UONPIA di Mantova si è svolto sabato 1 giugno ed ha riguardato la peculiarità degli accessi in Pronto Soccorso da parte delle persone con disturbi dello spettro autistico, il secondo intervento formativo che ha approfondito la questione della transizione verso l'età adulta e la qualità di vita è stato realizzato giovedì 19 settembre a cura dell'ASST di Crema. Il terzo incontro sul tema "Le azioni per la diagnosi precoce" si è svolto sabato 12 ottobre organizzato dall'UONPIA di Cremona. Tutti gli eventi hanno visto ampia partecipazione interprofessionale da parte degli operatori delle tre ASST, riscuotendo un buon gradimento complessivo: un aspetto strategico che è stato realizzato ha riguardato la presentazione da parte delle ASST dello stato dell'arte sulle tre aree tematiche approfondite con la proposta delle azioni di sviluppo programmate.

Come previsto dalle Regole 2019 si è costituito apposito gruppo di lavoro regionale per proporre un Piano di intervento complessivo sull'autismo: con DGR n. 1460 del primo aprile sono stati definiti gli ambiti programmatici strategici a cui destinare risorse fino a 1,5 milioni di euro tramite la presentazione di progettualità specifiche, una per ogni area tematica. Coordinate dal Dipartimento PIPSS le UONPIA delle tre ASST afferenti all'ATS della Val Padana hanno presentato un unico progetto concertato nell'area degli interventi precoci basato sul trattamento di un campione di minori con diagnosi di autismo secondo un modello intensivo ad approccio cognitivo-comportamentale. La comunicazione dell'esito della valutazione dei progetti presentati ed il conseguente avvio della loro realizzazione sono stati posticipati al 2020 dalla DGR n. 2672/2019 Regole di sistema 2020.

E' inoltre preannunciato un tavolo di lavoro interdirezionale con il coinvolgimento delle DG competenti in materia di disabilità al fine di elaborare un Piano operativo sull'Autismo entro la fine dell'anno 2019, contestuale al recepimento regionale delle linee guida nazionali sull'Autismo del 2018.

Sono stati prorogati per l'anno 2019 i programmi innovativi sia di NPIA che di Psichiatria, ulteriormente rivalidati per l'anno 2020 dall'OCSMD del 7 novembre 2019.

Sempre in ambito di NPIA è proseguita anche per il 2019 la sperimentazione dell'integrazione sanitaria per accoglienza in Comunità Educative di minori con prevalenti problematiche educative e bisogni sanitari secondari con oneri a carico della 43 SAN: a seguito della definizione delle linee operative elaborate nel 2018, sono state esaminate le richieste di attivazione man mano proposte, risultate in parte inappropriate, in parte non attivabili per i cambiamenti subentrati nelle condizioni del Progetto Individualizzato prospettato. Si rende opportuno un confronto con le altre ATS sulle modalità operative adottate per la realizzazione della sperimentazione, nonché sulla sua applicazione complessiva a livello regionale tramite report consuntivo di attività. Le ATS proseguono inoltre l'azione finalizzata al miglioramento dell'appropriatezza dell'utilizzo dei fondi 43 SAN, con una revisione puntuale dei percorsi individualizzati dei pazienti. A tal fine si è proceduto alla rivalutazione del 100% degli 11 casi presenti da più di cinque anni in strutture residenziali extracontratto (10 in regione e 1 fuori regione). Si tratta di adulti e in tutti i casi è stata confermata la congruità della permanenza in struttura.

Le ATS proseguiranno inoltre l'azione finalizzata al miglioramento dell'appropriatezza dell'utilizzo dei fondi 43 SAN, con una revisione puntuale dei percorsi individualizzati dei pazienti.

In Area Dipendenze la prevista riattivazione dell'Osservatorio epidemiologico regionale è avvenuta a dicembre ed ha visto la presenza coordinata del Dipartimento PIPSS in raccordo con la Tecnostruttura aziendale, a cui afferiscono in ATS sia il Servizio Epidemiologico che i Sistemi Informativi e Controllo Direzionale. L'obiettivo strategico è la rivisitazione del sistema Dipendenze orientandolo alla diagnosi precoce, ad interventi individualizzati e flessibili, all'attenzione peculiare alle nuove dipendenze, alle comorbilità psichiatriche, agli stranieri e ai programmi rivolti ai carcerati. In quest'area la programmazione strategica locale per il 2019 è stata rivolta in particolare alle risposte integrate per il trattamento di pazienti con bisogni complessi, nonché all'intercettazione e alla diagnosi precoci del disturbo da uso di sostanze, in collaborazione con NPIA, Psichiatria e Consultori. Nel corso del 2019 l'OCSMD ha mantenuto la propria operatività anche attraverso i Tavoli Tecnici già avviati per approfondire l'analisi e il confronto tra le diverse realtà territoriali in termini organizzativo-gestionali ed operativi, in particolare per quanto attiene ai percorsi di presa in carico ed alla continuità delle cure. In specifico i tavoli tecnici dedicati all'Adolescenza ed alle Dipendenze hanno messo a punto due griglie di raccolta dati, la prima per descrivere le modalità operative già in atto nell'intercettazione, l'accoglienza e la presa in carico degli adolescenti, la seconda per definire le caratteristiche della popolazione che si rivolge ai SerD, anche in funzione degli Obiettivi di interesse regionale che sono stati definiti con DGR n.1681 del 27 maggio 2019. Il Tavolo tematico Dipendenze ha individuato due filoni di lavoro, fra loro strettamente correlati:

- focalizzare i processi riorganizzativi intervenuti a seguito della L.R. n.15/2016
- condividere l'analisi di bisogno locale e la rispondenza della rete d'offerta locale, qualificando i percorsi territoriali.

Dalla ricognizione effettuata si evidenzia che i DSMD delle tre ASST hanno messo in atto azioni di integrazione organizzativa tra i servizi delle Dipendenze e le Unità Operative della NPIA e della Psichiatria, nonché i Consultori, attraverso la definizione/revisione di équipe di transizione e di protocolli operativi in ottica di continuità assistenziale, la gestione congiunta di casi complessi, la messa a punto di PDTA per pazienti con comorbilità psichiatrica (doppia diagnosi), modalità di accoglienza e lettura della domanda condivise. Sono state anche avviate collaborazioni con l'ambito ospedaliero, come ad es. quella promossa dal SerD di Mantova con i Reparti Ospedalieri ed il Pronto Soccorso per la richiesta di consulenza del servizio in tutti i casi in cui si evidenzino comportamenti di abuso di sostanze negli adolescenti. Anche sul versante del lavoro di rete i SerD delle tre ASST hanno riattualizzato e sviluppato progetti e protocolli integrati con altri soggetti istituzionali, quali quelli con la Prefettura finalizzati agli invii dei soggetti segnalati per consumo o detenzione di sostanze psicoattive illegali, con la Scuola nei casi in cui si verificano episodi legati al consumo e allo spaccio di sostanze stupefacenti legali o illegali o atti di bullismo, con i Servizi Sociali dei Comuni per la definizione di progettualità individualizzate che si raccordino anche con gli interventi di natura socio-assistenziale.

In parallelo si è proseguito il percorso di confronto con gli Enti erogatori avviato nel corso del 2018: i rappresentanti degli Enti erogatori individuati per la partecipazione all'OCSMD hanno lavorato nel 2019 in raccordo con l'ATS a definire le tematiche

prioritarie da portare alla discussione, facendosi poi da portavoce con tutti i colleghi del privato dell'Area Dipendenze. Un primo focus ha riguardato la cronicità e la necessità di mettere a punto percorsi flessibili in intensità, in grado di rispondere ai bisogni di sostegno dei pazienti lungo-assistiti, fragili anche sotto il profilo socio-assistenziale, a rischio di continue ricadute. Altro tema rappresentato riguarda l'ingresso in comunità di pazienti giovani, che a seguito degli effetti distruttivi dell'uso di sostanze presentano basso funzionamento cognitivo, accompagnato da imprevedibili momenti di dis-controllo comportamentale, per i quali è complesso individuare e condividere gli obiettivi del Piano di Trattamento Individualizzato. L'abbassamento dell'età di esordio di consumo di sostanze, accanto all'insorgenza sempre più precoce della dipendenza, comporta fra le conseguenze compromissioni sempre più precoci dei funzionamenti: la tipologia che si sta delineando è il poli-consumatore con disturbi di personalità, che usa le sostanze come autocura.

Attuazione Piano Locale per il contrasto al gioco d'azzardo patologico

Il Piano Locale d'attività per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (Piano GAP) dell'Agenzia di Tutela della Salute (ATS della Val Padana), per l'anno di esercizio 2019, è stato redatto in coerenza con la Deliberazione n. XI/585 del 1.10.2018 "Approvazione programma di attività per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico - attuazione DGR n. 159 del 29.5.2018 e DCR n. 1497 dell'11.4.2017", in coerenza con gli indirizzi di programmazione regionali ed in particolare con la Deliberazione n. XI/145 del 2.8.2018 "Determinazione in ordine agli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS) delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST) e dell'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU) e alla corresponsione della relativa retribuzione di risultato ai Direttori Generali - anno 2018" e deliberazione n. XI 491 del 2.8.2018 "Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sociosanitario per l'esercizio 2018 - secondo provvedimento 2018".

Il presente Piano è stato realizzato in linea con la DGR XI/1046 del 17/12/2018 "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2019" e adottato dall'ATS della Val Padana con Decreto n. 10 dell'11/01/2019 "Approvazione del Piano Locale di attività per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico per l'anno 2019".

Il presente Piano verrà realizzato con apposito finanziamento assegnato da Regione Lombardia all'ATS della Val Padana con Decreto n. 18069 del 4/12/2018 "Assegnazione delle risorse da corrispondere alle ATS per l'attuazione del Programma operative regionale di cui alla DGR n. 585/18, pari a complessivi €568.473,00 per l'anno 2019.

Al fine di monitorare la realizzazione delle azioni programmate l'ATS ha costituito un gruppo interdipartimentale supportato dalla Direzione Strategica, che si riunisce periodicamente per esaminare sia l'implementazione delle attività sia il relativo processo amministrativo ed economico.

Per sviluppare in modo armonico la programmazione di tutte le attività contemplate dal Piano è stato necessario acquisire alcune professionalità attraverso l'emanazione di specifici bandi. In data 24 aprile 2019 infatti è avvenuta la pubblicazione sul sito dell'Agenzia, sezione "Amministrazione Trasparente", dei Bandi di concorso degli avvisi di selezione pubblica, unitamente al relativo schema di domanda di partecipazione ed in particolare:

- Borsa di studio di n. 1 Assistente Sanitario - n. 36 ore settimanali (Decreto n. 247 del 30 maggio 2019);
- Incarico libero-professionale per n.1 Psicologo specializzato in psicoterapia - n. 20 ore settimanali (Decreto n. 246 del 30 maggio 2019);
- Borsa di studio di n. 2 Educatori Professionali, che non ha ottenuto alcuna candidatura; è stato pubblicato un nuovo avviso di selezione pubblica, concluso con il reclutamento di 1 educatore;
- Incarico libero-professionale per n.1 Psicologo specializzato in psicoterapia - n. 20 ore settimanali (Decreto n. 324 del 12 luglio 2019);
- Affidamento al servizio di somministrazione di lavoro per n. 1 collaboratore amministrativo - n. 24 ore settimanali

(Decreto n. n.266 del 7 giugno 2019).

Tale personale è stato allocato presso l'UOSD Promozione della Salute e Sviluppo delle Reti, la risorsa professionale di psicologo attivata a decorrere dal mese di agosto è stata assegnata al Dipartimento PIPSS.

Valutata l'esigenza di garantire la continuità dei programmi di Promozione della Salute riguardanti il setting "luoghi di Lavoro" e "Scuole" che ricomprendono tutte le attività relative al contrasto del GAP, attraverso il supporto di personale dipendente delle Aziende Socio Sanitarie del territorio, specificamente formato, sono state stipulate specifiche convenzioni tra l'ATS della Val Padana e l'ASST di Crema (Decreto n. 317 del 28 giugno 2019), l'ASST di Cremona (Decreto n. 316 del 28 giugno 2019) e l'ASST di Mantova (Decreto n. 315 del 28 giugno 2019).

Inoltre la funzione Dipendenze del Dipartimento PIPSS è impegnata nel corso di tutta l'annualità da un lato nell'accompagnamento delle tre ASST e nel monitoraggio della relativa operatività sull'Obiettivo generale n.3, dall'altro nel presidio, anche economico ed amministrativo, della Sperimentazione di percorsi residenziali e semiresidenziali, che hanno registrato nel secondo trimestre 2019 due accoglienze residenziali di utenti mantovani presso la Comunità Il Sestante gestito da Arca. La funzione Dipendenze ha anche coordinato la preparazione dei materiali del FAD rivolto ai MMG e PLS sul Gioco d'azzardo, in collaborazione con le tre ASST: il corso FAD è stato attivato a novembre 2019 e resterà attivo fino a maggio 2020.

A dicembre è stata prodotta la scheda regionale di monitoraggio sullo stato di avanzamento dei sotto-obiettivi dell'Obiettivo generale n.3, con relativa stima di preconsuntivo sulle spese sostenute dalle tre ASST. Sulla scorta dei riscontri del monitoraggio e delle indicazioni regionali fornite nell'ambito della DGR di Regole 2020, si è provveduto a prorogare le convenzioni con le ASST fino a nuova comunicazione della DG Welfare sull'avvio della seconda annualità del Piano GAP. Tale proroga presenta localmente qualche criticità, segnalata a Regione, in quanto 2 ASST su 3 hanno quasi esaurito il budget assegnato per le attività della prima annualità.

Gli Obiettivi di interesse regionale definiti con DGR n. 1681 del 27 maggio confermano l'avvio, entro la fine di giugno, delle attività previste dal Piano locale di contrasto al Gioco d'Azzardo patologico, elaborato ai sensi della DGR n. 585/2018. A tal fine in data 22 luglio è stata inviata in Regione la relazione relativa alle azioni avviate nel primo semestre in merito a tutti gli Obiettivi definiti dal Piano locale, con relativa scheda economica di sintesi.

Si precisa inoltre che nel mese di novembre è stata trasmessa in Regione la rendicontazione dei processi attuati e delle azioni realizzate dalla nostra ATS durante il 1° semestre, attività programmate attraverso il Piano Locale GAP - Obiettivo Generale 2.

Per garantire la continuità delle azioni previste dal Piano stesso, si è provveduto con Decreto n. 595 del 30.12.2019 "Estensione del Decreto n. 10 - *Approvazione del Piano Locale di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico per l'anno 2019*", ad estendere il finanziamento economico per la seconda annualità, in attesa di nuove indicazioni regionali e/o fino ad esaurimento delle risorse già assegnate.

Controllo degli erogatori delle prestazioni sanitarie ospedaliere e ambulatoriali

La Deliberazione XI/1046 del 17/12/2018 relativamente al controllo delle prestazioni sanitarie dispone che l'esercizio di controllo ad opera dei NOC delle ATS si svolga dal 1° gennaio 2019 al 31 dicembre 2019, in coerenza con la D.G.R. n. X/7600 del 20/12/2017 (paragrafo 4.7.4), che prevedeva la coincidenza delle annualità di controllo con l'annualità solare e il ripristino delle 12 mensilità.

La suddetta Deliberazione dispone inoltre che per l'anno 2019 almeno il 13,5% delle attività di ricovero siano soggette a controlli. Una quota fino a 6,5 punti percentuali (fino al 3% di qualità documentale e fino al 3,5% di congruenza ed appropriatezza generica) dei 13,5 punti sopra previsti potrà essere riferita ad attività di autocontrollo effettuate a cura dei

soggetti erogatori, secondo le modalità di selezione del campione e di successiva verifica dell'autocontrollo da parte delle ATS, stabilite dalle D.G.R. n. VIII/10077/09, n. IX/621/10 e n. X/1185/2013. Per i restanti 7 punti percentuali si conferma la priorità da riservarsi, da parte delle ATS, alla selezione di tipo mirato della casistica per le conseguenti verifiche di congruenza.

Per le attività di specialistica ambulatoriale per il 2019, viene disposta una percentuale di controllo pari ad almeno il 3,5% delle pratiche, da effettuarsi, come di consueto, nei tempi e con le modalità previste dalle Regole di sistema, integralmente riconfermate, che evidenziano che per questa tipologia di attività, caratterizzata da un alto numero di prescrizioni, è necessario privilegiare i controlli di tipo statistico formale per verificare l'eventuale occorrenza di situazioni ad alto rischio di opportunismo e/o di errata modalità di erogazione/ rendicontazione delle prestazioni.

Sono state pienamente raggiunte le percentuali di controlli effettuati permettendo già di raggiungere l'obiettivo sia per quanto riguarda i controlli sulle prestazioni ambulatoriali, sia per quanto riguarda i controlli sulle prestazioni di ricovero.

È stato attivato un gruppo di lavoro interdipartimentale per i controlli sulle prestazioni inerenti alla Salute Mentale, con l'inclusione di competenze specialistiche e di competenze socio sanitarie, in armonia con le indicazioni per la predisposizione del Piano dei Controlli 2019. Sono stati elaborati appositi strumenti per la valutazione delle tipologie di erogazione dei servizi psichiatrici e il gruppo di lavoro ha concluso i controlli a calendario, ottenendo un utile risultato soprattutto sulla rendicontazione delle prestazioni ambulatoriali dei CPS.

Analogamente è stato istituito un gruppo di lavoro con operatori addetti ai controlli sanitari e NOC, per accompagnare l'evoluzione della Rete delle Cure Palliative prevista dalle Regole di sistema.

Dopo aver incontrato gli erogatori di cure palliative allo scopo di raccogliere le criticità incontrate in relazione ai nuovi flussi e, più in generale all'allineamento delle strutture sanitarie alle nuove modalità di rendicontazione e di controllo, è stato condiviso un documento in cui sono state affrontate e chiarite le problematiche precedentemente emerse.

Programmazione e controllo delle reti socio-sanitarie integrate

La Cabina di Regia territoriale mantiene un ruolo fondamentale nei processi di governance territoriale volti alla valutazione dei bisogni, all'integrazione delle risorse e alla costruzione di percorsi di continuità assistenziale. In tal senso l'ATS fornisce uno specifico e sistematico accompagnamento e supporto alla programmazione dei servizi socio-assistenziali nell'ambito del nuovo Accordo di programma con i Piani di Zona (DGR 7631/17). Si conferma pertanto in questo settore un'attenzione particolare agli organismi di confronto istituzionale, quali il Consiglio di rappresentanza dei Sindaci e le Assemblee distrettuali opportunamente integrati dalle Direzioni Sociosanitarie delle ASST del territorio.

A fine anno 2019 (20/12/2019) si è giunti alla sottoscrizione dell'Accordo di programma per il Piano di Zona anno 2020 relativo all'Ambito distrettuale sperimentale Oglio-Po (casalasco-viadanese). Diversamente da quanto ipotizzato, i Sindaci dei restanti ambiti in via di accorpamento non hanno ancora completato il processo (Alto Mantovano; Basso Mantovano). Nel complesso del biennio, quindi sono stati sottoscritti n. 4 nuovi Piani di Zona su un totale di n. 6 di ambiti distrettuali.

Come previsto dal punto 18.2.3 della DGR Regole, l'ATS è chiamata a collaborare al processo di valutazione dell'impatto prodotto sulle famiglie lombarde del Piano Territoriale di Conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, proseguendo nel contempo le attività del Piano stesso prorogate al 15/01/2020.

Come previsto dal punto 17.3 delle Regole, nelle sue funzioni di governance l'ATS Val Padana ha redatto il documento per l'integrazione dell'area sociosanitaria con quella sociale relativamente alla Non Autosufficienza, in raccordo con ASST e Ambiti Sociali, indicando tra l'altro le risorse professionali coinvolte. Tale documento è stato approvato con decreto ATS n°152 del 29 marzo 2019 (Misura B1) e decreto ATS n°178 del 15 aprile 2019 (Misura B2 e "Dopo di Noi")

Nel 2019 l'ATS ha proseguito nell'attuazione dei percorsi di presa in carico dei pazienti cronici e fragili, puntando ad una sempre maggior integrazione fra l'ambito sanitario e quello sociosanitario, nonché fra ospedale e territorio in ottica di appropriatezza e continuità assistenziale. Particolare attenzione per il 2019 è rivolta a situazioni di particolare fragilità, quali ad es. Demenze, Stati Vegetativi e SLA, prevedendo il potenziamento dell'offerta per queste tipologie complesse di bisogno, nonché un incremento delle risorse economiche sia per la residenzialità che per le Cure Domiciliari.

Le azioni attuate nel corso del 2019 per rispondere alla domanda di salute degli utenti fragili in base agli effettivi bisogni rilevati sono state le seguenti:

- Azioni di rafforzamento dell'azione di governo sulla rete degli erogatori ADI: con decreto ATS n° 151 del 29 marzo 2019 è stato costituito il gruppo di lavoro ed adottato un Piano di governo ADI che prevede un monitoraggio periodico della spesa e della presa in carico declinata per ambito territoriale, erogatore e tipologia di profilo. Inoltre nel Piano è delineato un coinvolgimento degli Enti Erogatori ADI, delle ASST e dei Medici di Medicina Generale. A novembre, nell'ambito del costante monitoraggio economico, si è provveduto alla rimodulazione dei budget delle singole progettualità, nel rispetto delle risorse complessive assegnata, al fine di sostenere la domanda espressa.
- Prosecuzione degli interventi a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili ai sensi della DGR n.116/13 (Misura 2 «Residenzialità Assistita», Misura 4 «RSA Aperta»), in attuazione DGR n. 7769/2018. In attesa dell'attivazione di un Tavolo regionale interdirezionale (DG Welfare e DG Politiche Sociali) previsto dalla DGR 1046/2018 e finalizzato alla ridefinizione della Misura Residenzialità Assistita, prosegue il monitoraggio delle attività previste dalla presa in carico con questa misura e con RSA Aperta;
- Prosecuzione anche del processo di evoluzione del modello organizzativo della Rete locale di Cure Palliative: le azioni pianificate sono state finalizzate a favorire il governo dei processi di presa in carico, con attenzione particolare all'appropriatezza di accesso alle cure, all'adeguata presa in carico, all'utilizzo razionale delle risorse e all'adozione omogenea di strumenti valutativi già definiti nel sub allegato E e Sub allegato F della DGR 1046/2018.

In continuità con le annualità precedenti, si mantengono anche per l'anno 2019 le attività previste a favore di minori fragili e/o con disabilità, come di seguito sintetizzate:

Sono proseguiti per tutto il 2019 i quattro progetti sperimentali nell' area Riabilitazione Minori Disabili e in area Case Management. In coerenza con quanto stabilito dalla DGR 1046/18 è stato attivato da Regione Lombardia un gruppo di lavoro teso ad individuare i percorsi per la stabilizzazione della Sperimentazione riabilitazione minori disabili che diverrà operativa nel corso del prossimo anno. I referenti dell'ATS hanno partecipato ai tavoli regionali per portare il contributo dell'esperienza maturata territorialmente. ATS ha proceduto alla stipula delle convenzioni con gli Enti erogatori anche per l'anno 2019 e mantiene incontri periodici per verificare l'andamento delle sperimentazioni ed affrontarne le principali criticità. Le sperimentazioni presenti sul territorio hanno continuato la loro attività in raccordo con ATS e si è potuto osservare un aumento di richieste da parte delle famiglie e dei Servizi specialistici di avvalersi delle prestazioni offerte dalle sperimentazioni, dando luogo al crearsi di liste d' attesa.

- E' proseguita anche la Misura "Minori in Comunità", volta a favorire il recupero dei minori vittime di abuso e grave maltrattamento, con le significative revisioni introdotte dalla DGR n.7626 del 28 dicembre 2017: ATS ha stipulato le convenzioni con gli Enti capofila dell' Accordo di Programma/Comuni, ove sono definiti i rapporti giuridici ed economici per il riconoscimento del contributo spettante ed ha effettuato i controlli affinché i dati inviati in regione siano corretti nei contenuti e nei tempi d'invio. ATS ha realizzato le verifiche dei progetti relativi ai minori inseriti in Comunità educativa da più di 12 mesi, come previsto dalla DGR citata, oltre ad aver effettuato periodici report sull'andamento della Misura. Al fine di uniformare la modalità di stesura del Progetto Quadro e del PEI relativi ad ogni minore, ATS ne ha predisposto i modelli successivamente condivisi con i Servizi Tutela Minori degli Ambiti Territoriali.
- La Misura 3 "Residenzialità per minori disabili gravissimi", oggetto di un Tavolo di lavoro regionale nel corso del 2018, viene stabilizzata prevedendo una distribuzione dell'offerta più articolata sul territorio regionale a sostegno di una maggiore prossimità dei servizi ed un incremento delle risorse economiche dedicate. Al fine di dare corso alla fase di stabilizzazione ATS ha proceduto all'acquisizione della rivalutazione dei due minori attualmente accolti da parte degli Enti erogatori, applicando le nuove tariffe previste da aprile 2019. In ottica di promozione della Misura a livello locale si sono svolti due incontri con gli Enti erogatori territoriali in data 8 e 9 maggio al fine di illustrarne gli elementi organizzativo-gestionali previsti e raccogliere potenziali candidature. In data 14 e 26 giugno si sono inoltre tenuti due incontri con le ASST per illustrare le novità introdotte nel percorso di attivazione della Misura e condividerne i principali step per la sua attivazione. Nel corso dell'anno 2019 è pervenuta una sola candidatura da parte di una RSD del territorio mantovano, storicamente dedicata all'accoglienza di persone adulte con disabilità grave e gravissima, spesso acquisita. Si è, pertanto, avviato con questo Ente, che in passato aveva anche proposto un progetto di Hospice pediatrico rimasto "sulla carta", un percorso di confronto, gestito in modo congiunto fra Dipartimento PIPSS e Dipartimento PAAPSS. A tal fine il Dipartimento PIPSS si è fatto promotore di un incontro di approfondimento e concertazione con l'Ente e con l'ASST di Mantova, che ha visto la presenza dei referenti dei servizi maggiormente ingaggiati su questa casistica, vale a dire la NPIA, il reparto di Pediatria, le Cure Domiciliari, le Cure Palliative ed il Percorso Delfino dell'Ospedale Carlo Poma di Mantova. Obiettivo di tale momento di lavoro è stato approfondire congiuntamente l'analisi di bisogno locale, a partire dalle situazioni individuali e familiari già note ai servizi, individuare le competenze professionali necessarie all'équipe dell'Ente candidatosi per l'attivazione delle accoglienze residenziali, valutare anche le possibili sinergie da sviluppare localmente in termini di formazione sul campo. E' stata diffusa un'informazione aggiornata sulla Misura alle Aziende Sociali ed ai Comuni, nonché ai MMG e ai PdF, attraverso la comunicazione del link che rimanda alla scheda pubblicata sul sito aziendale e la presentazione diretta nell'ambito del Coordinamento periodico degli Uffici di Piano. A partire dal 2020 i posti, ed i relativi oneri, saranno disciplinati nel contratto ordinario delle UdO (RSD e CSS) stipulato con l'ATS di ubicazione della struttura; resta invece in capo all'ATS della Val Padana la valutazione di eventuali casi di minori residenti nel territorio di competenza che possano accedere alla Misura.

IL Comitato Percorso Nascita locale nell'ambito della Rete di Assistenza materno-neonatale e pediatrica adolescenziale ha proseguito l'attuazione dalla DGR n°268/18 e dal Decreto n°14243/18 per il percorso della gravidanza a basso rischio a gestione ostetrica, mentre si resta in attesa delle indicazioni regionali per la messa a punto dell'Agenda per il Percorso Nascita fisiologico e degli strumenti ad essa correlati all'interno del Fascicolo Sanitario Elettronico.

In riferimento alla Rete Integrata Materno Infantile (RIMI) nel 2019 sono continuate le attività progettuali elaborate in collaborazione tra ASST ed ATS, finalizzate ad ottimizzare i percorsi integrati tra il territorio e l'ospedale, la continuità assistenziale, la razionalizzazione degli interventi, l'individuazione precoce ed il supporto alle situazioni di fragilità.

Nell'ambito dell'Area Famiglia sono state attivate nel corso del 2019 specifiche iniziative regionali a sostegno della genitorialità e natalità con il coinvolgimento attivo dei Consulteri Familiari e degli Ambiti Territoriali. La DGR n.1206/19 ed il Decreto applicativo n. 5091 del 10 aprile 2016 hanno dato luogo alla stesura di un Piano di ATS volto alla realizzazione di iniziative informative e formative che esaminano le potenzialità degli interventi regionali a favore della famiglia, in un'ottica di integrazione territoriale e tra i Servizi. Tale progettualità è stata stesa in collaborazione con le ATS di Brescia ed Insubria, dando luogo alla possibilità di procedere con una gara aggregata di assegnazione del Piano formativo ad un unico soggetto attuatore sui tre territori.

Sono proseguite le attività per l'assegnazione dei contributi del Bonus Famiglia, il cui termine è stato il 30 giugno 2019, e quelle relative al contributo per l'acquisto della parrucca, da parte di pazienti oncologici con alopecia da chemioterapia.

Nell'ambito delle Politiche di prevenzione e contrasto alla violenza di genere, è stato attivato uno specifico Tavolo regionale per la definizione del nuovo Piano quadriennale e la messa a sistema di processi e modelli d'intervento come previsto dalla DGR n. 1046/18. L'attività ha prodotto la stesura del nuovo Piano 2020-2023, ora al vaglio del Consiglio. A livello locale è stata finanziata la nascita di un nuovo Centro Antiviolenza "Donne al Centro" a Mantova e la ristrutturazione di locali destinati alla nuova sede del Centro Antiviolenza "Telefono Rosa" di Mantova. Inoltre in esecuzione di Delibere Regionali sono stati ristrutturati per l'accoglienza delle donne vittime di violenza e dei loro figli un alloggio a Mantova, due alloggi protetti - uno a Viadana ed uno a Vescovato - ed infine la ristrutturazione della sede del Centro Antiviolenza nel Comune di Crema.

Nel corso del 2019 è proseguita l'iniziativa a favore dei genitori separati e divorziati (DGR 7545/17) gestita da ATS che assegna un contributo economico per il sostegno abitativo sul canone di locazione. La misura ha visto un perfezionamento con la DGR n° 2469 del 18-11-2019 che aumenta l'importo del contributo ed introduce nuove modalità di presentazione della domanda, nonché prestazioni di mediazione familiare per accompagnare i genitori nella fase di separazione.

Con Decreto n. 5154/2019 si è dato corso attuativo ai percorsi a favore degli adolescenti in condizione di disagio sociale previsti dalla DGR n.7602/2017, promuovendo la manifestazione d'interesse da parte degli Enti erogatori, chiusasi al 18 giugno, ed avviando la fase di raccordo e coordinamento con le ASST per l'organizzazione delle équipes valutative e della funzione di Case Management. Dall'autunno si sono avviate le segnalazioni, promosse soprattutto dai Comuni, ma in parte anche da Enti del Terzo Settore, con un andamento territoriale disomogeneo, che vede prevalere fra tutti la casistica di tre Ambiti mantovani. Il complesso processo gestionale, i reiterati passaggi amministrativi e la contestuale necessità di raccordi locali di rete rappresentano fra gli altri i fattori critici che finora hanno condizionato la fluidità procedurale. La presentazione di nuove segnalazioni prosegue comunque fino ad aprile 2020. Sono proseguite anche per il 2019 le pianificazioni già in atto su tematiche specifiche quali «Dopo di Noi»; inclusione scolastica degli alunni con disabilità sensoriale; i diversi contributi per le persone con disabilità; sostegno ai genitori separati ecc.

Controllo degli erogatori delle prestazioni sociosanitarie

Il Piano dei Controlli adottato con Decreto Ats Val Padana n. 313 del 28/6/2019 "Adozione del Piano annuale dei controlli anno 2019" è stato delineato per l'anno 2019, in ambito socio sanitario e sociale, in base alle indicazioni contenute nelle:

- Dgr 2569/2014 "Revisione del sistema di esercizio ed accreditamento delle unità di offerta socio sanitarie e linee operative per le attività di vigilanza e controllo";
- Dgr 1765/2014 "Il sistema dei controlli in ambito socio sanitario: definizione degli indicatori di appropriatezza in attuazione della DGR 1185/2013";
- L. R. n. 23 del 11.08.2015 "Evoluzione del Sistema Socio Sanitario Lombardo: modifiche al titolo I e al Titolo II della L. R. 30.12.2009 n. 33";
- Dgr 1046 del 17.12.2018 "Determinazione in ordine alla gestione del Servizio Socio sanitario Regionale per l'esercizio 2019".

L'attività di Vigilanza e Controllo di Appropriatezza della ATS della Val Padana anche per il 2019 si è mossa secondo le linee richiamate al paragrafo 6.13 della DGR1046 del 17.12.2018, realizzando controlli:

- sulle UdO operanti sul proprio territorio, indipendentemente dal loro status erogativo (solo in esercizio, accreditate, a contratto) secondo le percentuali, i criteri e le modalità definiti da Regione nelle dgr delle Regole di sistema e nelle dgr specifiche (2569/14, 1765/14, ecc.);
- mediante sopralluoghi in loco, onde verificare l'aderenza de facto alla documentazione visionata;
- rispettando tempi e scadenze per le varie verifiche, sia in riferimento ai sopralluoghi che in riferimento all'invio della documentazione in Regione;
- assicurando la verifica delle varie istanze (SCIA, SCIA Contestuale, volturazioni, Accreditamenti, ecc.) nei 60 giorni previsti;
- avvisando l'Udo il giorno lavorativo precedente in caso di controllo di appropriatezza e invece non avvisando (se non in caso di verifica SCIA) in caso di verifica di vigilanza sul mantenimento dei requisiti;
- effettuando le verifiche su Misure e Sperimentazioni secondo le indicazioni regionali;
- effettuando controlli di appropriatezza su almeno il 13% dei FASAS degli utenti rendicontati nel 2018 nelle UdO residenziali e semiresidenziali e almeno il 3,5% degli utenti delle UdO ambulatoriali e domiciliari.

Le percentuali di controlli tradizionali effettuati sono in linea con la previsione.

Sono inoltre state organizzate attività supplementari in quanto la creazione o l'ampliamento di alcune tipologie di offerta, come i Nuclei Alzheimer e i Nuclei per gli stati vegetativi hanno richiesto di condividere procedure con il Dipartimento PIPSS e di prevedere iniziative di formazione per gli operatori che andranno ad effettuare i controlli.

I pazienti inseriti nei nuclei Alzheimer di nuova istituzione sono stati tutti sottoposti a verifica in merito alla appropriatezza dell'inserimento, dopo aver preventivamente richiamato la normativa vigente in materia

Si richiama inoltre l'istituzione di un gruppo di lavoro con operatori addetti ai controlli sanitari e NOC, per accompagnare l'evoluzione della Rete delle Cure Palliative prevista dalle Regole di sistema. Anche in questo caso è stato esaminato un campione di FASAS presso tutte le strutture sanitarie, confrontandoci sulla evoluzione della documentazione richiesta a supporto delle prestazioni afferenti alla Cure Palliative.

Il sistema degli acquisti – area contratti

L'ATS si è attenuta in maniera scrupolosa alle indicazioni regionali in materia di acquisti di beni e/o servizi degli Enti Sanitari. In particolare è stato osservato il dettame regionale che prevede in via prioritaria la seguente gerarchia nelle fonti di approvvigionamento:

- Adesione Convenzioni/contratti ARCA (Azienda Regionale Centrale Acquisti);
- Adesione Convenzioni/contratto CONSIP;
- Gare aggregate Consorzio ATS;
- Gare autonome
- Mepa o Sintel

La disciplina regionale prevede di espletare le gare aggregate con il Consorzio di appartenenza, se non esistono Convenzioni CONSIP o ARCA.

Qualora non sia possibile esperire una gara con il Consorzio di appartenenza è necessaria la verifica presso altri Consorzi che abbiano in previsione gare aggregate per quel bene/servizio.

Le procedure autonome possono essere esperite informando la DG competente e motivando le ragioni che supportano la procedura autonoma.

La comunicazione deve essere corredata da nota del Direttore Generale attestante i presupposti all'indizione di gara autonoma (assenza convenzioni Consip, Arca, Gare consortili).

A fronte di quanto sopra, gli acquisti principali, nel 2019, sono stati:

- Adesione alle convenzioni ARCA: servizio di manutenzione impianti idrici/sanitari, servizio di manutenzione fabbro e falegname, fornitura di aghi e siringhe, guanti ad uso sanitario, arredi sanitari, farmaci veterinari, lavanolo, servizio di pulizie, manutenzione verde, polizza all risks property;
- Adesione a contratto quadro LISPA: servizio di gestione delle postazioni di lavoro (fleet management);
- Adesione alle convenzioni CONSIP: noleggio a lungo termine veicoli commerciali fornitura di carburante tramite fuel card, telefonia mobile, servizio "Enterprise agreement" per la fornitura di caselle di posta elettronica e licenze office", gas naturale, telefonia mobile, telefonia fissa, energia elettrica, reti locali per WI-FI, noleggio autovetture;
- Gare aggregate: fornitura di soluzioni e reagenti per il laboratorio, servizio di manutenzione licenze Oracle, fornitura di materiale vario di laboratorio, fornitura di sieri e antisieri, fornitura in noleggio di sistemi diagnostici automatizzati per la determinazione del sangue occulto nelle feci, fornitura di stampati, fornitura di prodotti chimici, reattivi, solventi e coloranti, fornitura di materiale chirurgico e prodotti vari uso veterinario, servizio di somministrazione di lavoro, dispositivi di protezione individuale, tubercolina bovina e aviaria, servizio data protection officer, servizio di rassegna stampa, servizio di data entry;

Gare singole: servizio di gestione dei flussi sociosanitari, servizio di assistenza e manutenzione apparati di sicurezza, rifacimento sottocentrale teleriscaldamento/condizionamento.

Tabella Rendicontazione obiettivi 2019

Obiettivi Strategici

OBIETTIVO STRATEGICO	RISULTATO ATTESO	INDICATORE	TARGET	RENDICONTAZIONE
Attuazione della Legge Regionale di riforma del sistema socio-sanitario lombardo coerentemente al Programma Regionale di Sviluppo di Legislatura.	Attuazione della programmazione territoriale in sinergia con Regione Lombardia per assicurare una efficiente realizzazione delle politiche sanitarie territoriali.	Assolvimento di tutti gli adempimenti richiesti da Regione Lombardia in maniera puntuale e corretta.	2019: 100% di quanto programmato.	Si è provveduto al rispetto degli adempimenti previsti da Regione Lombardia. In particolare si è provveduto al monitoraggio semestrale di attuazione del POAS con gli stakeholders del territorio di riferimento.
Attuazione del riordino dell'assistenza territoriale e della continuità ospedale-territorio per un'efficace "presa in carico della cronicità".	Migliorare la completezza delle informazioni contenute nel Fascicolo Sanitario Elettronico degli assistiti arruolati per la presa in carico.	Segnalazione di incompletezza dei documenti pubblicati nel fascicolo elettronico (FSE) < 1% dei pazienti arruolati.	2019: 100% di quanto programmato.	Nel corso del 2019 sono stati pubblicati 23129 PAI. Al 31.12.2019 sono stati arruolati 26407 assistiti della ATS della Val Padana. A fronte di ciò, è stata inoltrata (in data 29.04.2019), una sola segnalazione di incompletezza del FSE. Il risultato positivo è dovuto alle iniziative in sinergia con il Dipartimento PAAPSS che aveva come obiettivo regionale la completezza e la tempestività di pubblicazione dei referti di specialistica ambulatoriale.

<p>Riorganizzazione dei sistemi informativi agenziali.</p>	<p>Uniformità dei sistemi informativi.</p>	<p>Adeguamento dei Sistemi Informativi sulla base delle Regole regionali annuali.</p>	<p>2019: 100% di quanto programmato.</p>	<p>"Nel corso del 2019 sono stati effettuati i seguenti interventi di adeguamento dei Sistemi Informativi sulla base delle Regole regionali annuali e/o in ottica di uniformità dei Sistemi Informativi a livello di agenzia: - Avvio a regime del sistema regionale di Conservazione Digitale;- Ri-organizzazione dei servizi internet pubblici di agenzia dal punto di vista della sicurezza informatica;- Implementazione del Sistema Regionale SIAVR per la gestione delle vaccinazioni (in sostituzione dei sistemi pre-esistenti a livello provinciale delle ex Asl);- Implementazione della Nuova Piattaforma Regionale di Integrazione (NPRI) secondo le indicazioni di ARIA s.p.a. (in sostituzione delle precedenti soluzioni a livello delle singole province). La piattaforma costituisce la base di integrazione delle applicazioni dipartimentali; - Avvio del servizio regionale di Fleet Management per la gestione delle postazioni di lavoro; - Implementazione portale DSP Flux (fornitore DSP srl) per accogliere i debiti informativi delle Unità d’Offerta Socio Sanitarie (UDOSS) territoriali e provvedere al loro controllo e gestione. Attivata a Dicembre una integrazione a tale portale ai fini di gestire anche le misure B1 e Minori Disabilità Gravissima, nonché i contratti con le UDOSS;- Re-ingegnerizzazione del Datawarehouse di agenzia; Implementazione sistema di Application Program Interface (API) – sistema per esposizione dati strutturati con altri enti;- Ripresa in carico presidi di Continuità Assistenziale (17 sedi ulteriori + 4 sedi miste, attività tuttora in corso);- Implementazioni per gli Ordini Elettronici (NSO-NRO) per ordini relativi a beni e predisposizione per ordini di servizi secondo le indicazioni di cui alla normativa nazionale e regionale;- Implementazione sistema WiFi per le 2 sedi</p>
--	--	---	--	--

				principali;- Implementazione sistema di timbratura tramite APP (sperimentazione in corso).
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 attraverso il conseguimento delle misure di prevenzione in esso previsti.	2019: 100% di quanto programmato.	Tutte le misure / gli obiettivi di prevenzione della corruzione previsti dal Piano Triennale Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2019-2021 sono stati realizzati.
Migliorare l'accesso del cittadino alle informazioni previste in tema di trasparenza.	Realizzazione adempimenti Sezione Trasparenza del Piano Triennale per la prevenzione della corruzione.	Rispetto puntuale e corretto degli adempimenti della Sezione Trasparenza aziendale adottato .	2019: 100% di quanto programmato.	Tutti gli obblighi di pubblicazione (come ridefiniti dal D.Lgs. n. 97 del 2016) previsti dal PTPCT 2019-2021 sono stati realizzati.

Obiettivi Operativi

OBIETTIVO OPERATIVO	RISULTATO ATTESO	INDICATORE	TARGET	RENDICONTAZIONE
Valorizzazione del capitale umano.	Sviluppo delle competenze.	Realizzazione delle iniziative previste dal piano di formazione	n. corsi formativi effettuati/n. corsi formativi pianificati =50%	Sono stati effettuati 49 corsi sui 72 programmati. La percentuale di realizzazione è pari al 68%.
Raccordo tra sistema sociosanitario e sociale.	Facilitazione utilizzo rete dei servizi da parte del cittadino attraverso un raccordo organizzativo con i Comuni, i CAV e i consultori pubblici e privati.	Incontro in ogni Distretto tra ATS, Comuni, CAV e consultori pubblici e privati.	N.1 incontro per ogni Distretto.	Nel corso del 2019 sono stati realizzati alcuni incontri a livello di Distretto ATS con i principali stakeholder territoriali, al fine di presentare e prospettare l'organizzazione locale per la gestione delle diverse misure regionali a favore della famiglia. In particolare nel Distretto di Mantova si sono realizzati due incontri in data 23 gennaio e 15 febbraio 2019, mentre gli incontri con gli stakeholder dei Distretti di Cremona e di Crema sono stati realizzati congiuntamente in data 25 gennaio e 19 febbraio 2019. A seguito di emanazione di nuova progettualità regionale, in data 30 maggio si è realizzato un incontro unico con gli interlocutori territoriali dei tre Distretti ATS per definire le principali linee di intervento relative alla formazione congiunta, prevista dalla DGR n.1209/19.
Proroghe dei contratti d'acquisto.	Utilizzo limitato delle proroghe ed in particolare delle proroghe reiterate relative a contratti scaduti da più tempo e la stretta osservanza delle disposizioni	Diminuzione dell'utilizzo delle proroghe nei contratti d'appalto rispetto all'anno precedente.	n. Proroghe 2018 (n.9) ≤ n. Proroghe 2019.	Nell'anno 2019 sono state disposte n. 7 proroghe ai contratti in essere, con una diminuzione del 22% rispetto al 2018. Le proroghe, come da documentazione agli atti, inviata in Regione nei flussi semestrali, non sono dovute ad inerzia dell'ATS.

	normative in materia.			
Prevenzione e Promozione della salute.	Promuovere sani stili di vita e ambienti favorevoli alla salute.	n. luoghi di lavori aderenti alla Rete WHP.	≥dato al 31/12/2018(al 31/12/2018 n. 64 luoghi di lavori aderente alla Rete).	Al 32.12.2019: i luoghi di lavoro aderenti alla Rete locale WHP sono risultati n.74 con incremento pari al 15.6% rispetto al 31.12.2018.
Potenziamento degli strumenti di comunicazione per supportare ed orientare il cittadino nel percorso di "presa in carico" e di accesso ai servizi e per l'empowerment individuale e di comunità.	Migliorare l'accessibilità alle informazioni, attraverso strategie e strumenti di comunicazione diversificate e capillari.	"1.Implementazione di sezioni tematiche nel nuovo portale dell'Agenzia con le informazioni utili al cittadino per l'accesso ai servizi (es. "Presenza in Carico", Tempi di Attesa, MMG e PDF, rete d'offerta sanitaria e sociosanitaria) e per l'empowerment individuale e di comunità (es: stili di vita salutari, ecc.);2.Implementazione strumenti interattivi ad uso dei cittadini (es: App "Gruppi di Cammino");3.Diversificazione degli strumenti comunicazione, per intercettare una pluralità di target.	1. Apertura e popolamento della sezione = 100% 2. Attivazione App "Gruppi di Cammino" ad uso dei cittadini = 100% 3. Creazione di profili social media (Instagram; Twitter e YouTube).	1. Nel nuovo portale dell'Agenzia - nell'anno 2019 - sono state implementate e popolate specifiche sezioni tematiche progettate sia per facilitare l'accesso del cittadino ai servizi dell'Agenzia stessa e del territorio, sia per favorire l'empowerment individuale e di comunità. Il nuovo portale è stato collaudato nel mese di novembre 2019; la messa online del portale è prevista per l'anno 2020. Parallelamente, sono stati allineati i contenuti del sito web istituzionale dell'Agenzia già pubblicato.2. La App ad uso dei cittadini e dedicata ai gruppi di cammino - denominata "A Tutta Salute!" - è stata ultimata in data 29/11/2020.3. Sono stati implementati il profilo Instagram e il profilo Twitter nel mese di maggio 2019; nel mese di ottobre 2019 è stato aperto il canale You Tube dell'Agenzia.
Pagamenti verso fornitori.	Rispetto delle scadenze delle fatture.	Mantenimento delle performance positive.	Rispetto delle scadenze delle fatture = 100%	Scadenze rispettate nei pagamenti verso i fornitori, come evidenziato dall'Indicatore di Tempestività dei Pagamenti, che esprime (con media ponderata rispetto al valore delle fatture) i giorni di differenza tra la scadenza della fattura e la data di

				esecuzione del pagamento, con appunto un valore negativo (pagamenti effettuati prima della scadenza). L'ITP del 2019 è stato pari a - 19.59, con riferimento ai soli debiti per acquisto di beni e servizi. Sulla Piattaforma PCC sono invece presenti tutti i documenti ricevuti dalla ATS, con pertanto anche le posizioni dei contratti sanitari e socio-sanitari, con un ITP determinato sulla piattaforma stessa pari a - 46,91 (calcolato al 28/01/2020).
Contrattazione collettiva integrativa aziendale area comparto e dirigenza.	Aggiornamento del CCIA in riferimento al CCNL comparto e dirigenza della sanità e ai cambiamenti organizzativi aventi impatti sul contratto.	Garantire un'applicazione uniforme dei diversi istituti contrattuali e loro applicazione.	Stipula dei nuovi contratti integrativi aziendali.	La Delegazione trattante di parte pubblica e le Organizzazioni Sindacali del Comparto hanno stipulato e siglato il CCIA in data 04.12.2019 La Delegazione trattante di parte pubblica e le Organizzazioni Sindacali della Dirigenza hanno stipulato e siglato il CCIA in data 19.12.2019. Entrambi gli Accordi sono stati positivamente certificati dal Collegio Sindacale con Verbale n. 7 del 19.12.2019.
Consolidamento di campagne di prevenzione.	Garantire l'offerta prevista dai LEA degli screening oncologici.	Estensione screening mammografico.	>=90%.	Al 31.12.2019 : ESTENSIONE = Popolazione invitata/ Popolazione Target = 105.140 / 106.337 = 98,87 %.
Attuazione dei controlli.	Attuazione dei controlli nell'ambito della prevenzione medica.	Esecuzione dei controlli nel rispetto del Piano Aziendale Controlli .	n. controlli effettuati/n. controlli pianificati =100%.	Sul sito istituzionale è stato pubblicato, nel febbraio 2020, il Rapporto risultati principali attività di Prevenzione, controllo e di promozione della salute del DIPS - Anno 2019 dove si evidenzia l'effettuazione di tutti i controlli pianificati nel Piano Aziendale dei Controlli - Obiettivo raggiunto al 100%.

Attuazione dei controlli.	Attuazione dei controlli nell'ambito della prevenzione veterinaria.	Esecuzione dei controlli nel rispetto del Piano Aziendale Controlli.	n. controlli effettuati/n. controlli pianificati =100%.	Tutti i controlli programmati sono stati eseguiti. La rendicontazione dettagliata per area funzionale (A/B/C) e per singolo piano è disponibile sul Piano Integrato Aziendale della Prevenzione Veterinaria (punti da 1.2.1 a 1.2.23) approvato con Decreto n. 133 del 12/03/2020 consultabile sul sito aziendale al link http://www.aslmn.it/TEMPL_infodet.asp?IDLivello1=0&IDLivello2=0&IDLivello3=0&IDLT=2&IDInfo=82429 .
Attuazione dei controlli.	Attuazione dei controlli sulle strutture sanitarie.	Esecuzione dei controlli sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale e sulle prestazioni di ricovero e cura.	"Prestazioni di ricovero= controllo del 14% delle prestazioni 2018.	La Deliberazione n. 1046 del 17/12/2018 ha stabilito che la quota complessiva di controlli attesi per le attività di ricovero per il 2019 fosse del 13,5% rispetto al numero prodotto complessivamente nel 2018. Nel corso del 2019 sono state controllate complessivamente 15.277 cartelle cliniche, pari al 14,40%. Per le attività di specialistica ambulatoriale la Deliberazione n. 1046 del 17/12/2018 ha stabilito una percentuale di controllo pari ad almeno il 3,5% delle prescrizioni prodotte nell'anno precedente. Sono stati complessivamente verificati 155.958 record di prestazioni ambulatoriali pari al 4,89%.% raggiungimento =100 del target regionale.
Attuazione dei controlli.	Attuazione dei controlli sulle unità d'offerta sociali.	Esecuzione dei controlli nel rispetto del Piano Aziendale Controlli.	n. controlli effettuati/n. controlli pianificati =100%.	Per l'anno 2019 era stato pianificato di attuare la vigilanza su tutte le UDO presenti sul territorio in ambito sociale. Al 31.12.2019 sono state vigilate 123 UDO, pari al 100% di quelle presenti sul territorio a fine anno (nel corso dell'anno sono state chiuse 5 UDO). Nel 2019 sono state fatte le verifiche di 69 CPE presentate, pari al 100% di quelle presentate.

Attuazione dei controlli.	Attuazione dei controlli sulle unità d'offerta socio-sanitarie.	Esecuzione dei controlli nel rispetto del Piano Aziendale Controlli.	n. controlli effettuati/n. controlli pianificati =100%.	Nel 2019 sono stati programmati controlli con numerosità pari al 13% nel 30% delle strutture residenziali e semiresidenziali presenti sul territorio di competenza della ATS della Val Padana. Al 31/12/2019 sono stati controllate 84 strutture su 221, pari al 38%. La produzione di queste strutture corrisponde nel 2019 a 5.769 FASAS. Il 13% di 5.769 risulta pari a 750 fascicoli, cioè il target di controlli da raggiungere nell'anno. Nel 2019 sono stati controllati 750 FASAS, pari al 100% dell'obiettivo. Sono stati programmati controlli con numerosità pari al 3,5% nel 30% delle strutture ambulatoriali e domiciliari. Sono state aggiunte al denominatore Le UDO controllate (45/75) rappresentano 60% delle UDO presenti. La produzione di queste strutture nel 2019 corrisponde a 9.657 FASAS. Il 3,5% di 9.657 risulta pari a 338 fascicoli, cioè il target dei controlli da raggiungere nell'anno. Al 31/12/2019 sono stati controllati 696 FASAS, superando il 100% dei fascicoli controllati e con raggiungendo dell'obiettivo.
Attuazione dei controlli.	Attuazione dei controlli per il governo dei tempi d'attesa.	Esecuzione dei controlli nel rispetto del Piano Aziendale Controlli.	n. rilevazioni per monitoraggio mensile effettuati/n. rilevazioni previste = 100% (12/12).	Con Decreto n. 44 del 01.02.2019 è stato adottato il Piano attuativo per il governo dei Tempi di Attesa anno 2019, nel rispetto delle indicazioni della DG Welfare. Nel corso del 2019 tutte le strutture del territorio ATS Val Padana hanno effettuato la rilevazione nelle giornate indice secondo le modalità previste, attraverso il portale SMAF. Per quanto riguarda la specifica sezione del sito Web dell'ATS è stato modificato l'elenco delle prestazioni monitorate secondo le indicazioni della DGR XI/1865/2019; relativamente ai tempi d'attesa, e alle modalità di accesso alle prestazioni, nel corso dell'anno 2019, è stata aggiornata, con pubblicazione del 100% dei report del tempo medio comunicato mensilmente dagli erogatori

				contrattualizzati.
Attuazione dei controlli.	Attuazione dei controlli nell'ambito del Servizio Farmaceutico.	Esecuzione dei controlli previsti per farmacie, parafarmacie e grossisti.	n. controlli effettuati/n. controlli pianificati =100%.	Nell'anno 2019 sono stati programmati 136 controlli tra farmacie, parafarmacie e grossisti. Ne sono stati effettuati 153. Obiettivo raggiunto al 112,50%.