

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

ANNO 2018



Sommario

Premessa	3
L'organizzazione dell'Agenzia.....	4
Sintesi delle informazioni sulla generalità dei servizi dell'Agenzia	5
La rete dei servizi sanitari di base al 31/12/2018	8
Sistema delle Strutture sanitarie di Ricovero e Cura:	8
Situazione complessiva ATS	8
Sistema dei servizi Socio Sanitari	9
Dipendenti dell'ATS della Val Padana al 31/12/2018	10
RISULTATI CONSEGUITI	11
Azioni strutturali.....	11
Azioni organizzative	11
Il Sistema di Gestione per la qualità aziendale	12
Ammodernamento delle tecnologie	13
Piano di promozione della salute.....	14
Prevenzione Medica.....	15
Prevenzione Veterinaria.....	18
Cure Primarie	19
Preso in carico - Continuità e appropriatezza delle cure nelle malattie croniche	22
Assistenza Farmaceutica, Protesica minore ed integrativa	23
Farmaceutica convenzionata (territoriale)	23
File F	24
Protesica minore ed integrativa.....	24
Programmazione e controllo delle reti socio-sanitarie integrate	24
Controllo degli erogatori delle prestazioni sociosanitarie	27
Tutela della salute mentale - Psichiatria e Neuropsichiatria infantile	28
Produzione degli erogatori sanitari del territorio con riferimento al contratto per lombardi e alla produzione per extraregione.....	30
Il sistema degli acquisti – area contratti	31
Tabella Rendicontazione obiettivi 2018.....	33
Obiettivi Strategici.....	33
Obiettivi Operativi.....	36



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 2018-2020 dell’ATS Val Padana, approvato con Decreto n. 49 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.

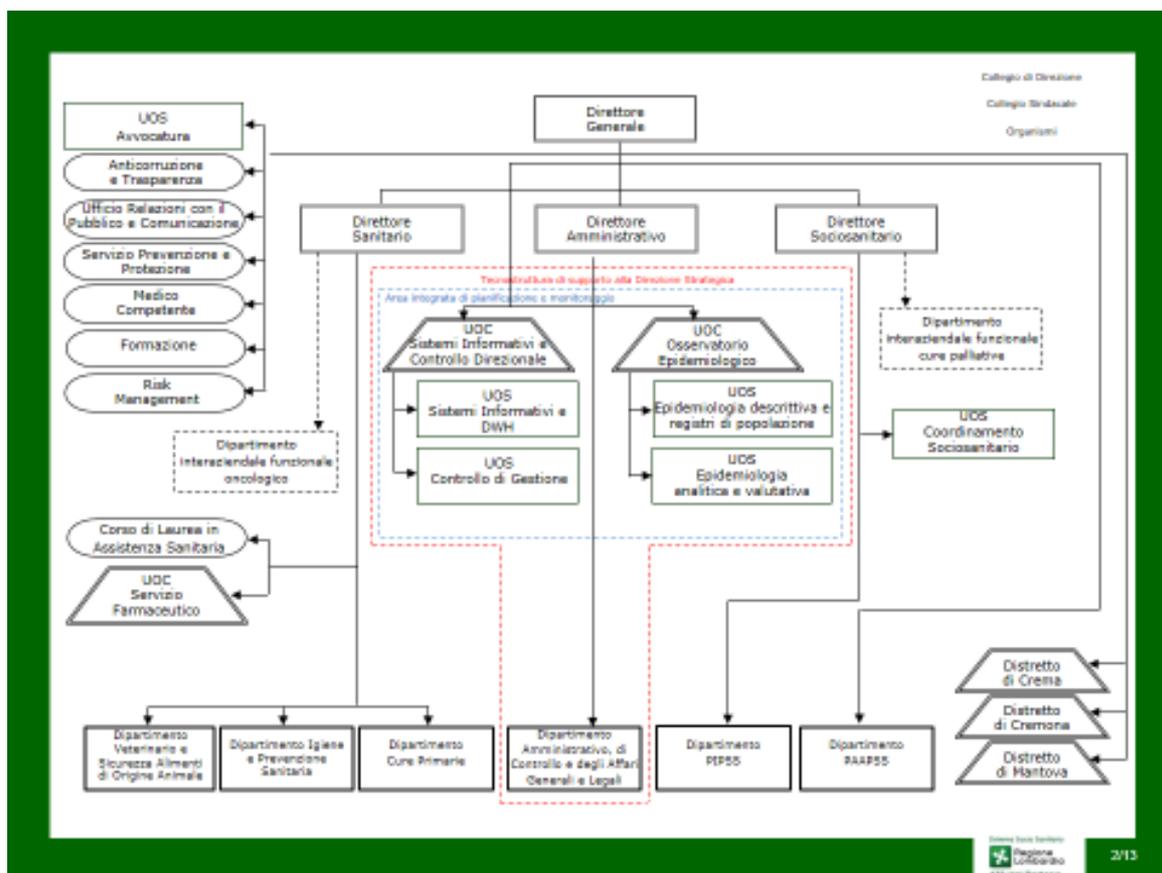
Il Piano è stato elaborato, in coerenza con gli obiettivi di mandato del Direttore Generale, con la programmazione regionale, con particolare riferimento alla DGR n. X/7600 del 20.12.2017, con il Piano Triennale Prevenzione Corruzione e Trasparenza (PTPCT), in un contesto organizzativo e funzionale, 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.

L'organizzazione dell'Agenzia

A seguito di una complessa e lunga analisi organizzativa, dettata anche dalla necessità di unificare due Aziende, l'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 e n. X/5513 del 02.08.2016, 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

L'Agenzia ha assunto, in aderenza al nuovo POAS la scelta del Dipartimento quale modello ordinario di gestione operativa delle attività dell'Agenzia.

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





Sintesi delle informazioni sulla generalità dei servizi dell'Agenzia

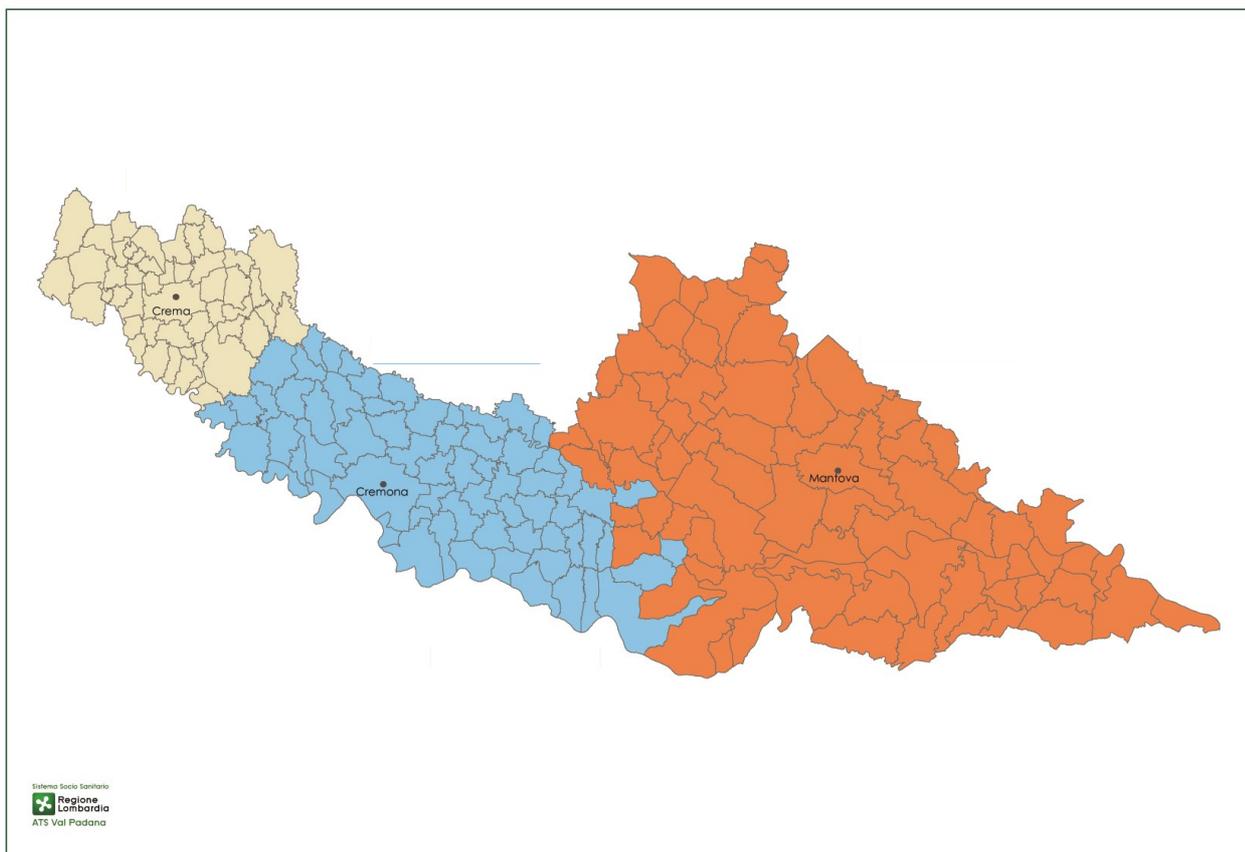
L'ATS Val Padana comprende i territori di competenza delle disciolte ASL di Cremona e ASL di Mantova.

L'articolazione in Distretti è la seguente:

- Distretto di Crema, corrispondente al territorio di competenza dell'ASST di Crema, con un'estensione di 572 Km^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.

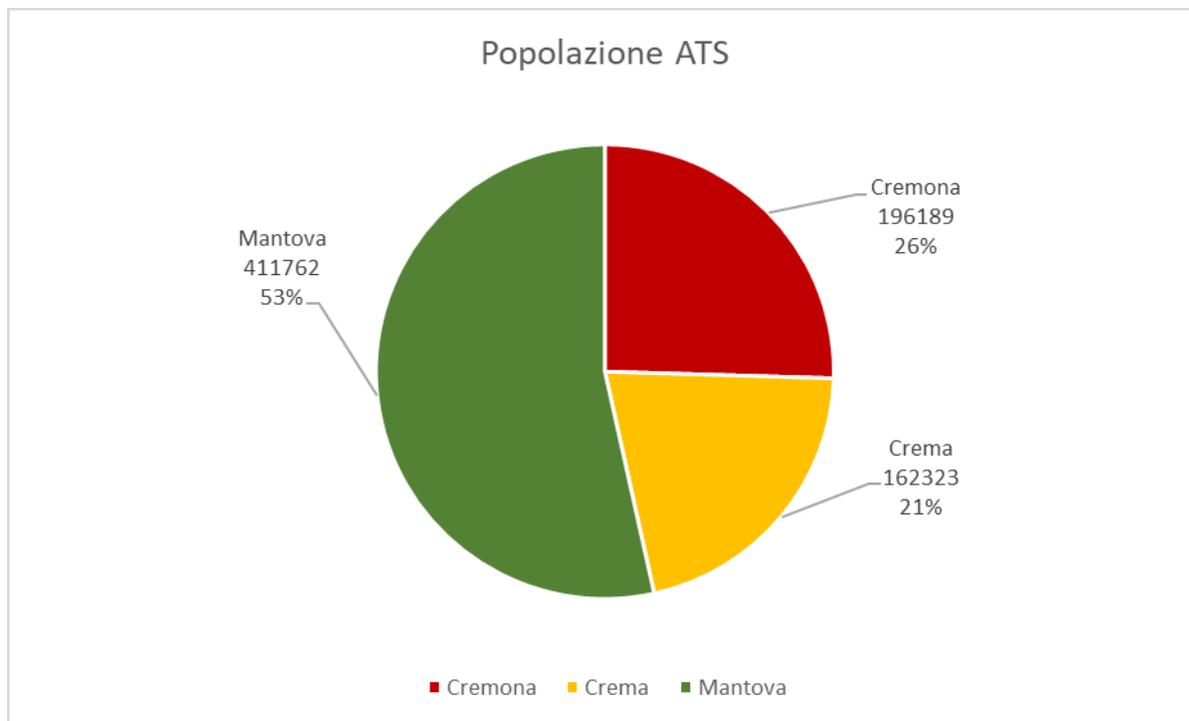
La composizione dei tre Distretti è la seguente (Fonte ISTAT al 01/01/2018):

- Distretto di Crema: 196.189 abitanti in 67 comuni;
- Distretto di Cremona: 162.323 abitanti in 48 comuni;
- Distretto di Mantova: 411.762 abitanti in 66 comuni.





La ATS Val Padana mostra una distribuzione di popolazione quantitativamente disomogenea, come emerge dalla fonte dati istati gennaio 2018.



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	21.755	36.193	166
Cremona	24.498	49.815	203
Mantova	55.028	96.791	176
Totale ATS Val Padana	101.281	182.799	180
Lombardia	1.385.992	2.247.703	162

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	Italiani	Stranieri	%
Crema	146.771	15.552	10,6
Cremona	170.493	25.696	15,1
Mantova	360.145	51.617	14,3
Totale ATS Val Padana	677.409	92.865	13,7
Lombardia	8.882.423	1.153.835	13,0



La rete dei servizi sanitari di base al 31/12/2018

	Crema	Cremona	Mantova
Medici di Medicina Generale	98 di cui 91 titolari + 7 incarichi provvisori	126 di cui 118 titolari + 8 incarichi provvisori	269 di cui 261 titolari + 8 incarichi provvisori
Presidi di Continuità Assistenziale	2 (25 medici)	4 (41 medici)	14 (85 medici)
Pediatrati di Famiglia	18	19	41 e 3 incarichi provvisori
Farmacie Territoriali	53	73	139

Sistema delle Strutture sanitarie di Ricovero e Cura:

Situazione complessiva ATS

Posti letto attivi al 31/12/2018								
Ambito Territoriale	Denominazione Ente	Struttura	N. posti					TOTALE
			Ordinari	DH/DS	Subacuti	Riabilitazione	Riabilitazione DH	
Cremona	ASST di Cremona		588	53	37	40		718
	ASST di Crema		307	22	22	75		426
Mantova	ASST di Mantova	P.O. Asola e Bozzolo	66	12	25	51		154
		P.O. Mantova	442	35		50		527
		P.O. Pieve di Coriano	115	10		25		150
Totale posti letto strutture PUBBLICHE			1.518	132	84	241		1.975

Posti letto attivi al 31/12/2018								
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		87	11		41		139
	C.C. San Camillo		56	17		22		95
	Nuovo Polo Robbiani				30			30
Mantova	Fondazione Salvatore Maugeri	Fondazione Maugeri				93	2	95
	Ospedale di Suzzara	Ospedale di Suzzara	95	8		20		123
	Ospedale San Pellegrino	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 di Volta Mantovana		5	11	59	2	77
Totale posti letto strutture PRIVATE			399	53	41	339	5	837

POSTI LETTO TOTALI	1.917	185	125	580	5	2.812
---------------------------	--------------	------------	------------	------------	----------	--------------

Sistema dei servizi Socio Sanitari

UdO sociosanitarie presenti sul territorio di ATS Val Padana all'31.12.2018:

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	16		16		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	819	12	816	10	782
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	719	12	719	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	56.505	10	56.505	10	57.455
Servizi per Anziani	AUTORIZZATI		ACCREDITATI		A CONTRATTO	
	n. UdO	n. pl	n. UdO	n. pl	n. UdO	n. pl
RSA	85	7.696	84	7.501	81	6.938
CDI	49	1.038	49	1.023	43	872
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	296	17	296	17	293
Comunità terapeutiche semiresidenziali	2	32	2	32	2	32
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**	36		36		41	
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 UCP-DOM	9		9		8	
Hospice	3	32	3	32	3	32
TOTALE	312	11.553	311	11.339	277	10.515

* 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.



Dipendenti dell'ATS della Val Padana al 31/12/2018

ELENCO DEL PERSONALE DIPENDENTE DELL'ATS VAL PADANA AL 31/12/2018			
COMPARTO		DIRIGENZA	
Personale infermieristico	21	Dirigenti medici	39
Personale tecnico sanitario	8	Dirigenti veterinari	137
Personale vigilanza e ispezione	183	Dirigenti sanitari non medici	17
Personale tecnico riabilitazione	7	Dirigenti ruolo tecnico	4
Assistenti sociali	6	Dirigenti amministrativi	12
Personale ruolo tecnico	47	Dirigenti ruolo professionale	3
Personale ruolo amministrativo	176		
TOTALE PERSONALE COMPARTO	448	TOTALE PERSONALE DIRIGENZA	212
TOTALE GENERALE		660	



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 2018 è stato previsto un finanziamento per investimenti pari a € 150.000,00 e l'utilizzo di fondi accantonati in anni precedenti derivanti da sanzioni dell'area della prevenzione. Il Programma triennale dei Lavori Pubblici 2018/2020 è stato approvato con Decreto n. 81 del 14/02/2018.

Nell'anno 2018 sono stati acquistati arredi, PC e attrezzature di laboratorio in sostituzione di beni obsoleti o non più funzionanti, in attuazione del piano investimenti 2018/2020.

In attuazione del Programma triennale dei Lavori Pubblici 2018/2020 sono stati eseguiti interventi di miglioramento (realizzazione di un nuovo parcheggio interno e nuova viabilità per l'accesso dei mezzi di soccorso dei VV. FF. nella sede di Cremona, Via San Sebastiano, 14) e conservazione del patrimonio e lavori di riqualificazione funzionale dell'edificio 8 presso la sede legale in Via dei Toscani, 1 Mantova di cui sono in corso le attività per il rilascio del certificato di agibilità

Azioni organizzative

Sul piano organizzativo l'ATS della Val Padana è stata impegnata nel corso del 2018 su molteplici fronti. In particolare, come già evidenziato, ha proseguito nel percorso attuativo del POAS mediante l'attivazione delle UOC complesse autorizzate dal livello regionale, la piena operatività dei distretti di programmazione, facilitatori del processo di presa in carico delle persone, il compiuto assetto dei Dipartimenti PAAPSS e PIPSS.

Ciò premesso si riportano, sinteticamente, alcuni ambiti di intervento che si sono attuati:

- la realizzazione delle iniziative previste nel "Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione" (P.T.P.C) 2018-2020, con particolare attenzione alle misure di prevenzione selezionate per le c.d. aree a rischio ed agli obblighi di pubblicazione, come ridefiniti dal D. Lgs. n. 97 del 2016;
- implementazione di un unico software al Servizio Risorse Umane in modo da adottare modalità unificate a livello complessivo per ATS Val Padana;
- il consolidamento del percorso volto alla dematerializzazione dei documenti e dei processi, nell'ottica del perseguimento di efficienza operativa, di riduzione del consumo della carta, di contrazione degli spazi da adibire ad archivio;
- l'attività di recupero dei ticket non corrisposti e l'applicazione delle sanzioni amministrative previste, a fronte degli esiti sfavorevoli dei controlli sulle autocertificazioni attestanti cause di esenzione dagli obblighi di compartecipazione alla spesa sanitaria, controlli gestiti dal Ministero Economia e Finanze e dal Ministero del Lavoro;
- l'impegno nel Percorso Attuativo di Certificabilità dei Bilanci, nel rispetto delle determinazioni regionali e l'impegno per l'implementazione del GDPR.



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 2018, la Direzione ha provveduto a formulare gli obiettivi aziendali (tutti conseguiti), in coerenza con la Politica per la Qualità (mission e vision); tra questi, - anche in coerenza con le misure di regolamentazione del Piano Triennale Corruzione e Trasparenza 2018-2020 – il completamento del lavoro di uniformazione delle modalità operative tra le due aree territoriali di Cremona e Mantova, attraverso la codifica dei processi nell'ambito del nuovo sistema di gestione per la qualità dell'ATS Val Padana. Ciò al fine di dotare le strutture aziendali di strumenti operativi funzionali a garantire univocità nei processi di programmazione, pianificazione, realizzazione, registrazione, controllo, monitoraggio e rendicontazione delle attività.

Tutte le procedure uniformate sono state pubblicate nelle aree intranet aziendali Karin e Maia (sezione: Sistema Gestione per la Qualità (SGQ), accessibile a tutti i dipendenti ai link

https://karin.aslcremona.it/TEMPL_intradoc_list.asp?type=alldocs&IDLivello1=93&IDLivello2=639 e

http://www.aslmn.net/TEMPL_docs_1.asp?IDLivello1=206&IDLivello2=1919) 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.

La codifica delle procedure del Sistema di Gestione per la Qualità ha previsto, oltre alla descrizione delle modalità operative, anche specifici indicatori di efficienza e/o di efficacia. Tutte le strutture hanno effettuato il monitoraggio periodico degli indicatori di processo, per garantire la realizzazione in forma controllata (ossia, nel rispetto degli standard aziendali definiti) delle proprie attività e gestire in tempo utile eventuali scostamenti.

Il lavoro svolto ha prodotto l'aggiornamento di n. 51 procedure operative, rispetto alle n. 107 esistenti, individuate in base a criteri di priorità stabiliti dalle strutture (es.: rilevanza dell'attività oggetto della procedura, ecc.); a queste, si aggiunge l'aggiornamento di tutti i manuali qualità aziendali (n. 1 manuale generale e n. 7 manuali specifici di struttura, oltre alla codifica di nuovi processi, considerato il carattere dinamico del Sistema di Gestione per la Qualità.

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 2018 è stato inoltre caratterizzato dalla transizione del SGQ aziendale dalla norma UNI EN ISO 9001:2008, alla norma UNI EN ISO 9001:2015 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 in ambito "qualità", è stata applicata anche in ambito "prevenzione corruzione" determinando la revisione della matrice per la ponderazione del rischio. Al riguardo è stato anche organizzato un evento formativo (con la modalità della formazione sul campo – gruppo di miglioramento) finalizzato a perfezionare e condividere la metodologia, grazie al coinvolgimento di diverse figure aziendali il cui contributo ha veicolato anche un apporto/approccio interdisciplinare al tema. 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 39 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 corso del 2018 sono state effettuate le azioni seguenti:

- Implementazione della soluzione SIGMA (gara ARCA) relativa alle Risorse Umane;
- Adesione al sistema regionale di Conservazione Digitale che sarà avviato nei tempi e modi previsti dalla gara regionale;
- Avvio della implementazione per una soluzione Intranet unificata fra le 2 ex aziende - rubriche, documentazione e modulistica, procedure interne (progetto esecutivo approvato ed in corso di implementazione);
- Implementazione di soluzioni software unificate a livello di agenzia per il Dipartimento DIPS (Dossier gestione attività e monitoraggio rischio cantieri);
- Implementazione di una soluzione unificata per la gestione delle prestazioni di Assistenza Domiciliare – ADI- (attiva da Gennaio 2019);
- Implementazione di una soluzione unificata per il software di gestione del Dipartimento Veterinario;
- Integrazione al sistema regionale RL+ (progetto SIOPE+ per Incassi e Pagamenti);
- Implementazione del sistema di video conferenza Cisco WebEx Meeting per consentire comunicazioni audio-video dai PC;
- Completamento della diffusione del dominio aziendale unificato con sostituzione dei PC con sistema operativo obsoleto;
- Completamento della fusione delle soluzioni screening



Piano di promozione della salute

Il Piano Integrato Locale (PIL) di Promozione della Salute dell'ATS della Val Padana, per l'anno di esercizio 2018, in coerenza con la Deliberazione n. X/7600 del 20.12.2017 "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio Sociosanitario per l'esercizio 2018", si è sviluppato con l'impianto metodologico previsto dalla Circolare 21/San/2008 "Linee di indirizzo per l'aggiornamento dei Piani Integrati Locali degli interventi di promozione della salute – annualità 2009 e indicazioni per la rilevazione dell'attività svolta nel 2008" e "Indirizzi alle ASL per la pianificazione integrata degli interventi di promozione della salute - novembre 2009", in coerenza con gli indirizzi di programmazione regionali (vedi comunicazioni protocollo G1.2016.0004073 del 2.2.2016, protocollo G1.2017.0004811 del 9.2.2017 e protocollo G1.2018.0003181 del 01/02/2018).

Il PIL 2018, ricco di nuove progettualità e di iniziative, ha permesso di realizzare e dare continuità per la terza annualità alle attività rivolte alla promozione della salute e alla prevenzione di fattori di rischio comportamentali, pensate ed organizzate in coerenza con il nuovo assetto territoriale che l'evoluzione del Sistema Lombardo ha delineato nel testo della L. 23/2015 nel rispetto e valorizzazione delle diverse specificità di contesto epidemiologico.

Tale documento è stato orientato principalmente a:

- declinare tutti gli interventi, anche di natura innovativa, in coerenza con le specifiche priorità che i contesti territoriali orientano a considerare tali;
- incrementare i livelli di appropriatezza professionale ed organizzativa delle varie progettualità;
- declinare i cinque programmi secondo un approccio metodologico, operativo e valutativo coerente con una programmazione sistemica e di medio periodo, così come previsto dal PRP 2014-2018.

La pianificazione locale è stata strutturata nei cinque programmi ed in particolare:

- Programma N. 1 "Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali negli ambienti di lavoro"
- Programma N. 2 "Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali nei contesti scolastici"
- Programma N. 3 "Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali nelle comunità locali"
- Programma N. 4 "Promozione di stili di vita favorevoli alla salute nei primi 1000 giorni di vita"
- Programma N. 5 "Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali promossi nel setting sanitario in sinergia con gli enti erogatori".

Nel corso del 2018 particolare impegno è stato profuso nel creare integrazione progettuale, sia di natura metodologica che operativa, realizzata attraverso modalità di lavoro condivise tra le sedi territoriali di Cremona e Mantova; analogo sforzo è stato rivolto all'integrazione interdipartimentale e al riassetto delle collaborazioni con il territorio. Durante l'anno, si sono consolidati specifici gruppi di lavoro, ispirati a principi di condivisione, multi-professionalità ed inter-settorialità.

Se da un lato tutti i programmi devono trovare ragione ed applicazione rispondendo alle specificità del territorio in cui vengono proposti e sviluppati, dall'altro è indubbio che particolare impegno è stato e sarà ancora profuso nello stabilizzare la rete di collaborazione tra ATS della Val Padana e le ASST di Crema, di Cremona e di Mantova, gli Uffici di Piano ed il Terzo Settore.

In questo complesso ed articolato sistema, al fine di armonizzare tutte le esperienze progettuali e rendere



organica la programmazione e le azioni del PIL in un clima dialettico ed inclusivo, il Tavolo Tecnico Promozione della Salute e Sviluppo delle Reti ATS - ASST, la cui governance, è in capo ad ATS, ha garantito il rispetto e la doverosa attenzione alla mission e alla vision dei diversi attori operanti sul territorio.

Per la realizzazione delle attività programmate sono state utilizzate le risorse finanziarie assegnate da Regione Lombardia con DGR n. X/7600 del 20.12.2017 “Determinazione in ordine alla gestione del Servizio Sociosanitario per l’esercizio 2018” e formalizzate dall’ATS della Val Padana con Decreto n. 124 del 28.2.2018 “Approvazione del Piano Integrato Locale degli interventi di promozione della salute per l’anno 2018”.

Le progettualità inerenti al PIL 2018, sono state rendicontate, come da indicazioni regionali, attraverso la Banca Dati PRO.SA entro il 31.12.2018.

Prevenzione Medica

Il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) dell’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 inteso quale lavoratore, consumatore, fruitore dell’ambiente in cui vive, agendo in modo coordinato e trasversale con gli altri Dipartimenti dell’ATS e con gli Stakeholder del territorio. Tutte le articolazioni del DIPS perseguono regole di mandato ispirate alla valutazione dell’efficacia delle azioni di prevenzione, alla contestualizzazione del territorio, alla misurazione dei risultati raggiunti e all’ascolto del cittadino utente.

Il tema della cronicità e della presa in carico del soggetto con fragilità e/o con patologie croniche ha fortemente influenzato le azioni di programmazione e di controllo delle diverse articolazioni (UOC/UOS/UOSD) afferenti al DIPS di ATS della Val Padana.

La conoscenza e l’approfondimento dei bisogni della popolazione del territorio, l’evoluzione dei diversi assetti organizzativi del Sistema ed i nuovi modelli di gestione integrata della cronicità hanno necessariamente imposto, anche alla Prevenzione, il passaggio ad un approccio olistico, concretizzatosi nella capacità di spostare ed estendere il focus dalla specifica e puntuale necessità del singolo anche al contesto sociale, relazionale, lavorativo in cui l’individuo, inteso come cittadino/ consumatore/ lavoratore, è inserito ed opera.

L’approccio multidisciplinare, la multi-professionalità, l’evidence based medicine, l’equità dell’azione di controllo, l’attenzione al costo-efficacia degli interventi attuati, la formazione continua degli operatori e la centralità dell’individuo hanno costituito gli strumenti cardine per le azioni di prevenzione messe in atto nell’anno 2018, volte a ridurre il manifestarsi di decessi, malattie, ricoveri, infortuni ed incidenti.

Sulla base di quanto sopra esplicitato, è stato adottato il Piano Integrato dei Controlli DIPS in data 28 febbraio 2018 (come richiesto dalla DGR X/7600 del 20/12/2017), documento di programmazione nel quale sono state declinate le attività del DIPS a tutela dei cittadini/lavoratori/consumatori.

Nel corso del 2018, ha preso avvio il sistema Impres@BI (acronimo di Informatizzazione Monitoraggio Prevenzione Sanitaria Business Intelligence), che rappresenta la evoluzione del sistema Impres@, il sistema informatizzato di registrazione e gestione integrata di tutte le attività di controllo svolte dai Servizi dei DIPS, già operativo in Regione Lombardia dal 2009. Lo scopo principale del Sistema è quello di rendere la “fotografia” delle imprese operanti sul territorio lombardo per ciò che riguarda i diversi versanti della prevenzione (sicurezza alimentare, salute del cittadino, salute e sicurezza sul lavoro). È un “contenitore” comune che i diversi le diverse articolazioni DIPS, alimentano con i controlli da loro effettuati e da cui le stesse attingono, in tempo reale ed agevolmente, le informazioni puntuali riferite ad una determinata azienda/struttura, al fine anche di realizzare interventi di vigilanza efficiente ed appropriato.



Tramite apposite estrazioni è consentito il calcolo degli Indicatori di Performance della Prevenzione e la valutazione del raggiungimento di alcuni degli obiettivi regionali assegnati alle singole Agenzie.

Nel 2018, pertanto, si è reso necessario adeguare il gestionale di ATS della Val Padana per rispondere alle mutate esigenze di flusso dei dati verso Impres@BI e rendere omogenee su tutto il territorio dell'Agenzia le modalità di registrazione dei controlli.

I controlli relativi all'UOC Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (PSAL) che avevano previsto la vigilanza nel 5% delle imprese attive (U.L.) sul territorio, cioè 1555 U.L., a partire dal riferimento di N. 31.091 (Dato ricavato da Flussi Informativi INAIL, in merito all'univoco riferimento ai LEA 2015), alla data del 31/12/2018 hanno comportato il controllo in N. 2.851 U.L. (Fonte Dati: Dossier - Controlli caricati alla data del 31/01/2019 ed accettati da Impres@), pari al 9,2 % delle 31.091 Imprese attive.

Nel corso del 2018 sono stati di fatto effettuati complessivamente 6.959 controlli in materia di salute e sicurezza nel territorio dell'ATS Val Padana (Fonte Dati: Dossier - Controlli caricati alla data del 31/01/2019 ed accettati da Impres@), con il contributo dell'Unità Semplice Impiantistica (UOS Impiantistica) deputata alla verifica di impianti e attrezzature di lavoro e alla attività di controllo delle dichiarazioni di conformità di impianti elettrici.

Nell'ambito di competenza dell' Unità Operativa Complessa Igiene Alimenti e Nutrizione (UOC IAN), 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 si è rivelato fondamentale per la tutela del consumatore e tale complesso ambito ha comportato anche la realizzazione di 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.

Nel campo della sicurezza alimentare negli ultimi anni si è consolidato, sia a livello nazionale sia regionale, il modello introdotto nell'Unione europea dal Regolamento (CE) 178/2002 e dal successivo "Pacchetto Igiene", costituito dai Regolamenti (CE) 882/2004, 852/2004, 853/2004, 854/2004, 2073/2005 e caratterizzato dalla forte responsabilizzazione degli operatori del settore alimentare e, di conseguenza, dal passaggio, per l'Autorità competente, da controlli preventivi, da porre in atto prima dell'inizio dell'attività, a controlli a posteriori, volti a verificare non solo il rispetto dei requisiti, ma anche e soprattutto gli effettivi risultati in termini di controllo del rischio e limitazione dei danni.

Nel corso del 2018 sono state controllate N. 1684 imprese, a fronte di N. 2018 controlli ufficiali.

Significative si sono rivelate la valutazione e la registrazione delle SCIA di origine alimentare pari a N. 1109, nonché le attività di campionamento delle acque destinate al consumo umano e i relativi controlli (N. 2125 campionamenti microbiologici e N. 1597 campionamenti chimici). Nel corso del 2018 sono stati gestiti dall'UOC IAN N. 60 casi di allerta per alimenti non di origine animale, che hanno dato luogo a 169 attivazioni e a N. 220 ispezioni.

L'attività di sorveglianza nutrizionale nella ristorazione scolastica ha comportato l'effettuazione di N. 50 sopralluoghi volti a verificare gli aspetti igienico sanitari e la qualità nutrizionale dei pasti e la partecipazione a N. 50 Commissioni mensa in collaborazione con Amministrazioni Comunali, Istituti Scolastici e Aziende di Ristorazione.

Nel corso del 2018 sono state evase 3 richieste di intervento da parte di Pronto Soccorso Ospedalieri del territorio in occasione di sospetti casi di intossicazione da ingestione di funghi.

L' U.O.C Igiene e Sanità Pubblica Salute Ambiente del DIPS, tra i suoi compiti ha promosso e mantenuto lo stato di salute della popolazione, prevenendo l'insorgenza di malattie infettive e di patologie emergenti quali quelle determinate da Zika virus, West Nile virus, Chikungunya etc., sostenendo le azioni preventive utili alla creazione di ambienti favorevoli alla salute, in aderenza a quanto previsto dai LEA.

Tale ruolo si è esercitato attraverso un'attività di vigilanza a partire da una prioritaria graduazione del rischio nei vari ambienti di vita e da una valutazione, per tipologia di struttura, precedentemente vigilata.

Al contempo, l'elaborazione di pareri/contributi a Enti e Amministrazioni hanno contribuito alla promozione e al contenimento delle ricadute sulla salute collegate a problematiche ambientali.

La presenza di un'Unità Operativa Salute Ambiente a valenza aziendale si è rivelata strategica nella trattazione e negli interventi volti a valutare la tematica inquinamento ambientale con ricaduta sulla salute, sia nei procedimenti di assoggettabilità o non assoggettabilità a VIA, così come nell'approccio alla problematica bonifiche. Complessivamente nel corso del 2018, programmata e non programmata, sono state messe in atto 2356 attività di controllo negli ambiti di competenza. Significative sono state le azioni sostenute per i pareri espressi per le VIA e le VER pari a N. 127, con la realizzazione di istruttoria, valutazione e produzione di contributi tecnici che hanno comportando spesso anche un lavoro integrato con L'Osservatorio Epidemiologico e Sistemi Informativi e Controllo Direzionale ATS della Val Padana.

La UOC Prevenzione nelle Comunità ha incluso attività di offerta al cittadino in merito ai programmi di sanità pubblica per la prevenzione delle patologie oncologiche (UOS Screening di popolazione) e di prevenzione delle Malattie Infettive (UOS Malattie infettive). Nell'anno 2018, sono state realizzate importanti opere e processi di reingegnerizzazione informatica: unificazione delle due anagrafi di screening, mantovana e cremonese, unificazione degli applicativi gestionali di screening ed omogeneizzazione del modello di gestione dell'unico numero verde per il servizio di sportello telefonico. Sono state ricevute al Call Center dell'Unità Operativa Programmi di Screening di Popolazione (UOS Screening) N. 67739 telefonate da parte di utenti per circa 4.032 ore di front office. Tutto ciò ha comportato la gestione di circa 1200 casi di approfondimento del colon retto, l'identificazione di 106 cancri alla mammella e di N. 731 polipi o cancri del colon retto identificati.

Nel suo ruolo istituzionale di governance delle attività relative alle vaccinazioni l'UOS Malattie Infettive ha nel 2018

stretto una collaborazione con le ASST del territorio per facilitare il recupero delle coperture vaccinali ma anche un'azione di controllo della qualità delle prestazioni erogate nonché la programmazione annuale in linea con gli interessi epidemiologici del territorio.

Impegnativa si è rivelata anche l'attività di sorveglianza territoriale delle patologie infettive, che ha comportato la gestione di N. 3477 segnalazioni di casi sospetti di malattie infettive.

Nel settembre 2018 si è verificato un fenomeno epidemico che ha coinvolto l'Alto Mantovano per quanto riguarda i casi di legionellosi.

Per quanto concerne le attività relative al Laboratorio di Prevenzione di Agenzia, articolato nelle sedi di Cremona e Mantova, nel 2018, entrambi i laboratori hanno realizzato un Sistema di Gestione per la Qualità in conformità alla norma ISO 9001: 2015 "Sistemi di gestione per la qualità – Requisiti", all'interno della certificazione dell'intera Agenzia, ed in conformità alla norma ISO/IEC 17025:2005 "Requisiti generali per la competenza dei laboratori di prova e taratura", oggi aggiornata nell'edizione 2017,

L'Accreditamento ACCREDIA, l'ente di accreditamento unico in Italia, è stato rilasciato per entrambi i laboratori



per le prove microbiologiche su acque ed alimenti e per l'UOC Laboratorio di Prevenzione di Agenzia - sede di Cremona, anche per le prove chimiche su acque ed alimenti e per le prove OGM in alimenti.

Il certificato di accreditamento e l'elenco delle prove accreditate dei due laboratori sono disponibili sul sito di ACCREDIA.

L'UOC Laboratorio di Prevenzione di Agenzia Sede di Cremona è riferimento regionale per l'analisi degli OGM negli alimenti, analisi chimiche micotossine negli alimenti, analisi chimiche fitosanitarie nelle acque destinate al consumo umano con conseguente inserimento nella rete nazionale dei laboratori ufficiali per le analisi OGM e per le analisi di micotossine in alimenti.

In capo all'UOS Laboratorio di Prevenzione Sede di Mantova è stata mantenuta la specializzazione relativa all'analisi di tipizzazione delle salmonelle non tifoidee per l'intero territorio di agenzia.

Prevenzione Veterinaria

Il Dipartimento Veterinario e Sicurezza Alimenti di origine animale opera in un contesto produttivo che non ha uguali in Italia per quanto attiene il numero degli animali allevati (soprattutto bovini, suini e avicoli), la quantità di latte prodotto la presenza di impianti di macellazione, trasformazione e produzione.

Le attività di competenza sono svolte da personale sanitario (Veterinari Dirigenti e Tecnici della Prevenzione) supportato da personale amministrativo e tecnico; per la carenza di risorse rispetto alle attività da svolgere, operano anche liberi professionisti incaricati, che coadiuvano i Veterinari Ufficiali negli impianti di macellazione e in alcuni casi intervengono negli allevamenti per completare le attività di profilassi.

Per il particolare contesto agroalimentare in cui opera il Dipartimento Veterinario e per la rilevanza riconosciuta ai controlli veterinari ai fini della tutela della salute pubblica e del benessere e della salute degli animali è necessaria un'attenta politica delle risorse. Il contesto zootecnico del territorio riporta numerosità per allevamenti e animali considerevoli: il 20% degli allevamenti e il 40% degli animali "zootecnici" presenti in Lombardia, risiedono nel territorio di Cremona e Mantova. Da alcuni anni, inoltre, anche grazie alle scelte operate dall'UO Veterinaria Regionale a favore delle imprese del settore alimentare, i controlli effettuati in modo appropriato risultano indispensabili per supportare l'export verso i Paesi terzi. Nel territorio di ATS Val Padana operano n. 58 impianti abilitati (circa il 60% di tutti gli impianti lombardi iscritti in liste export verso Paesi Terzi) che determinano quindi un forte assorbimento di risorse da dedicare alla supervisione circa il rispetto dei requisiti richiesti dai vari Paesi importatori. In questo contesto particolare attenzione è stata posta alla gestione del forte "turnover" generato dal flusso in uscita relativo al 2018 a causa del pensionamento di numerosi veterinari dirigenti. Allo stato attuale, per i motivi riportati e nel rispetto delle regole di sistema, è prevista la sostituzione di tutto il personale che viene a cessare.

L'attività è stata programmata per il 2018 sulla base della Circolare Regionale n. 3 del 02/02/2018 ed è contenuta nel Piano Integrato Aziendale della Prevenzione Veterinaria (PIAPV 2018 - Decreto n. 22 del 28/02/2018). Nel corso dell'anno è stato effettuato il monitoraggio di tutte le attività programmate (30/04, 30/06, 30/09 e un ultimo al 31/12) con misurazione degli indicatori (e relativi risultati attesi) definiti in fase di programmazione.

I vari step di monitoraggio hanno permesso di evidenziare e conseguentemente trattare le criticità manifestate circa il raggiungimento degli obiettivi, permettendo di arrivare al 31 dicembre con una situazione di adempimento rispetto alle Regole regionali. Da evidenziare il forte impegno profuso nell'attività informativa agli allevatori in



merito alle problematiche di benessere emergenti nel settore suinicolo (taglio della coda e abbattimenti di emergenza) e l'attività formativa per l'attivazione della ricetta elettronica e per il contrasto all'antimicrobico resistenza effettuata sulle diverse categorie professionali coinvolte: veterinari liberi professionisti, veterinari ufficiali, allevatori e farmacisti. Ciò ha consentito di avere sul territorio dell'ATS della Val Padana un rilevante successo di adesioni con l'emissione di quasi il 50 % delle prescrizioni veterinarie in forma elettronica riferite al territorio regionale.

In materia di controllo del randagismo si segnala il completamento del Piano Regionale Triennale (DGR n. X/3611 - 21/05/2015) con previsione di esaurimento dei residui finanziamenti assegnati alle ex ASL di Cremona e Mantova nel 2019 come previsto dalla Regione.

Nel corso dell'anno è stato implementato l'iter per l'unificazione e la razionalizzazione delle modalità adottate nell'ambito sanzionatorio dai Dipartimenti Veterinari delle ex ASL di Cremona e Mantova, finalizzato alla gestione uniforme dei procedimenti sanzionatori e dei contenziosi e si sono ridotti i tempi di audizione degli interessati e di valutazione degli scritti difensivi.

Dal punto di vista economico l'attività veterinaria, oltre al finanziamento indistinto da quota capitaria, è caratterizzato dal finanziamento vincolato, per l'espletamento delle azioni necessarie a garantire le attività del PIAPV mediante le Funzioni non tariffabili, dalla presenza di ricavi diretti derivanti dall'applicazione del D.Lgs 194/04 e del tariffario regionale nonché dagli introiti derivati dalle sanzioni amministrative.

Cure Primarie

Il Sistema delle Cure Primarie oltre a coincidere con il coordinamento dell'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 2018 comprensibilmente hanno richiamato al rispetto dell'assegnazione economica regionale 2018 per la Medicina Convenzionata.

Le stesse Regole 2018 hanno previsto la necessità della stipula degli Accordi Aziendali per la Medicina e Pediatria di Famiglia a norma dei rispettivi Accordi Integrativi Regionali riguardanti le modalità di erogazione delle "Quote Complessive Aziendali di Risorse Aggiuntive Regionali" e di "Governo Clinico".

Va evidenziato che nel 2018 i MMG e i PdF che hanno aderito alla nuova modalità regionale di presa in carico dei pazienti cronici in attuazione dell'art. 9 della Legge Regionale. n. 23/2015 e successive integrazioni sono coinvolti nel relativo processo di attuazione, coordinato da Regione e reso operativo dalla ATS. Si riassume, come in merito, nell'ATS Val Padana, la percentuale di adesione complessiva ammontava al 01/01/2018 al 62% dei MMG (gestore + co-gestore) e 47,4% dei PdF, a seguito di alcune cessazioni di MMG e PdF titolari, l'adesione percentuale al 30/11/2018 è scesa al 45% per i PdF e si prevede un ulteriore calo di aderenti anche nei MMG a seguito delle future cessazioni previste nel mese di dicembre, ma che con molta probabilità saranno integrate dai nuovi convenzionati subentranti.

Le Regole 2018 avevano previsto ancora la proroga dell'apertura degli ambulatori pediatrici nelle giornate di sabato e prefestive in quei territori nei quali gli stessi siano stati attivati. A giudizio degli organi tecnici regionali infatti le relazioni prodotte dalle ATS sull'attività 2017 di tali ambulatori, contenenti i dati relativi al servizio (numero e collocazione territoriale delle postazioni attivate, numero accessi, numero invii al PS) hanno indotto a finanziare e quindi a prorogare il servizio. 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.

Il Sistema delle Cure Primarie ha inoltre 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.

In merito al contributo della Medicina Generale sulla sensibilizzazione dell'adesione agli screening nell'ambito del progetto di Governo Clinico si forniscono i seguenti dati:

SCREENING	N. CONTATTI DI SENSIBILIZZAZIONE	N. INVITI
CITOLOGICO	4.806	funzione non disponibile al MMG
COLONRETTO (SOF)	8.673	3.882
MAMMOGRAFICO	5.304	2.047
TOTALE	18.783	5.929

Come ogni anno i MMG e PLS si sono cimentati nella campagna antinfluenzale, rappresentando tali categorie di fatto fondamentali per assicurare una numerosità significativa di vaccinazioni, funzionale alla copertura vaccinale. Continua inoltre la effettuazione delle vaccinazioni in co-pagamento riguardanti l'antimeningococcica, somministrata sostanzialmente prevalentemente dai Pediatri di Famiglia.

I dati vaccinali in merito sono i seguenti:

ATS VALPADANA ANNO 2018

VACCINAZIONI	MMG	PDF	n. somministrazioni totali
antinfluenzali	87.600	370	87.970
anti pneumococciche	5.705	0	5.705
antimeningococciche in co-pagamento	38	692	730



I Pdf, inoltre, nell'ambito del progetto di governo clinico, hanno provveduto al recupero dell'adesione vaccinale attraverso la sensibilizzazione come sinteticamente rappresentato nei dati sotto riportati.

Assistiti sensibilizzati con colloquio	2.735
Recupero numeri di telefono corretti	1.727
Verifica avvenuta immunizzazione naturale	170
Recupero dati di adesione vaccinale (altre ATS/altre regioni/altri stati)	819

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. Gli incontri di tali organismi si sono articolati nell'arco dell'anno nel numero di 5 sia per la Medicina Generale che per la Pediatria di Famiglia.

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).

Di notevole significato quest'anno è stato l'applicazione del nuovo ACN per la Medicina Generale, ratificato dalla conferenza stato/regioni il 21 giugno u.s. Tale ACN ha riguardato prevalentemente gli aspetti di adeguamento economico con la necessità di pianificare il pagamento degli arretrati dal 2010 al 2015 a favore dei MMG e MCA. Gli stessi debbono essere corrisposti entro 60 gg dall'entrata in vigore dell'ACN (quindi a partire da 21 giugno). Gli arretrati del 2016 e 2017, vanno corrisposti altresì entro i 90 giorni successivi al termine precedente. Si è determinato pertanto un significativo impegno dell'area delle Cure Primarie, si consideri infatti che gli emolumenti sono stati corrisposti a tutti i medici anche cessati dal 2010, agli eredi dei deceduti, ai sostituti e incaricati. L'area della Continuità Assistenziale ha dovuto fare i conti inoltre con l'alto turnover di medici negli anni, con la necessità di recuperare per i medici non più attivi gli estremi aggiornati per effettuare un corretto bonifico bancario. Tali adempimenti riportati sinteticamente costituiscono un significativo impegno anche in relazione ad altri aspetti che nella presente relazione non si provvede a dettagliare. La copertura finanziaria degli arretrati in argomento è effettuata con gli accantonamenti dei rinnovi contrattuali che tutte le ex ASL ora ATS dovrebbero aver assicurato.

Di notevole significato è la nota carenza di Medici che comprensibilmente ricade anche sul reperimento dei Medici di Medicina Generale, Pediatri di Famiglia e Medici di Continuità Assistenziale.

Dal contesto locale emerge il significativo numero di incaricati provvisori (ben 26 tra Medicina e Pediatria di Famiglia), i quali devono essere rinnovati periodicamente, eventualmente con un sanitario diverso con le comprensibili criticità conseguenti sulla "continuità assistenziale". Le cessazioni previste nell'ATS della Val Padana tra certe e stimate a partire dal 2019 per i tre anni successivi ammontano circa ad 85 unità.

Tale situazione ha comportato e comporterà un comprensibile impegno degli uffici dell'ATS (scorrimento delle graduatorie, ricerca degli incaricati ed altri adempimenti).

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

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, il 27/2/2018 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.

Durante il 2018 l'ATS ha organizzato diversi incontri sul tema della Presa in Carico – coinvolgendo di volta in volta i diversi attori – al fine di promuovere il modello stimolando i gestori all'adesione e di affrontare eventuali criticità inerenti l'arruolamento e la gestione del paziente cronico, fornendo tutti i dati e le informazioni utili alla programmazione e all'organizzazione delle loro attività.

Nelle more della messa a disposizione delle funzionalità centrali regionali, con Decreto 156 del 13/3/2018 l'ATS della Val Padana ha aderito al progetto IRISS in qualità di centro sperimentale territoriale per la presa in carico dei pazienti cronici e fragili; nell'ambito del progetto è prevista la fornitura gratuita di una piattaforma informatica volta a monitorare le diverse fasi del percorso.

Le azioni messe in campo e gli strumenti implementati, hanno consentito di raggiungere la percentuale più alta della regione di medici convenzionati aderenti. Nonostante i problemi iniziali di integrazione tra le piattaforme degli enti gestori, i gestionali dei medici convenzionati e i domini centrali, i dati di arruolamento sono in progressivo aumento ed in linea con la media regionale (al 31/12/2018 è stato arruolato l'8,1% degli assistiti cronici invitati contro l'8,0% della media regionale).

Al fine di migliorare la qualità dei PAI redatti, è stato realizzato un corso di formazione in due edizioni (27 ottobre e 24 novembre 2018) dal titolo "Prescrizione di stili di vita salutari nel paziente cronico", opportunamente strutturato per sensibilizzare i medici alla ricognizione dei fattori di rischio prevenibili.

Tutti i gestori del territorio hanno sottoscritto nei tempi stabiliti il contratto con l'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.

I Gestori cooperative di MMG/PLS sono stati sollecitati a fornire sia l'integrazione ai contratti di avalimento comprensivi dei relativi addendum stipulati con gli erogatori di filiera (nota prot. 85015), sia le motivazioni del ritardo nell'arruolamento dei soggetti precedentemente arruolati nel progetto CReG (nota prot. 88558).

Dal mese di settembre 2018, potendo estrarre dal Portale di Governo regionale l'elenco dei PAI pubblicati con il loro stato di validazione secondo l'algoritmo condiviso da tutte le ATS, 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.

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). Data l'indisponibilità ancora a fine gennaio 2019 della web application amministrativa, al fine di non ritardare oltremodo la remunerazione dei gestori per quanto di loro competenza relativamente al 2° semestre 2018, l'ATS, con l'avvallo degli organi regionali, ha proceduto al



pagamento dell'acconto spettante ai gestori cooperative di MMG/PLS utilizzando i dati del Portale di Governo Regionale (Decreto n. 53 del 08/02/2019).

Assistenza Farmaceutica, Protesica minore ed integrativa

Nell'anno 2018 la spesa farmaceutica convenzionata netta a carico del SSN nell'ATS Val Padana è diminuita del -1,67% rispetto all'anno precedente, parallelamente ad una contrazione del numero di ricette pari a -1,57%; la spesa per i farmaci erogati dalle farmacie del territorio in nome e per conto dell'ATS (DPC) ha segnato un decremento del -2,6%, con un calo dei costi per il servizio del -1,52.

La riduzione della spesa farmaceutica convenzionata è dipesa, oltre che dalla riduzione delle prescrizioni mediche, anche dalla perdita della copertura brevettuale di molecole di forte impatto sui consumi (ad esempio rosuvastatina, ezetimibe, salmeterolo+fluticasone ed ezetimibe+simvastatina, ...).

La contrazione dei costi sostenuti per la DPC è in larga misura da imputarsi alla presenza di numerose referenze mancanti nel periodo, conseguente all'esaurimento dei quantitativi disponibili nei contratti di gara.

I consumi di protesica minore ed assistenza integrativa del 2018 hanno determinato, rispetto al precedente anno, un incremento della spesa per dispositivi per diabetici del +0,41%, per i prodotti dietetici del +1,97%, per i dispositivi per incontinenza a raccolta, medicazioni avanzate e stomie del +2,40%.

Per l'erogazione di farmaci File F primo ciclo di cura e doppio canale, l'analisi dei costi sostenuti nell'anno evidenzia un lieve aumento, pari allo 0,48%, mentre per l'erogazione dei farmaci della tipologia 1-10 (+5+12+14+16+20), al netto della 15, un aumento del 16,67%.

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", si propongono, per l'anno 2019 le iniziative di seguito riportate.

Farmaceutica convenzionata (territoriale)

Obiettivo prioritario per l'anno 2018 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 verificato la corretta applicazione delle Note AIFA 39 e 74.

- Nei mesi di febbraio/ marzo e nel mese di novembre si sono tenuti incontri coi Medici di famiglia per la promozione dell'uso dei farmaci a brevetto scaduto;
- È stata realizzata una specifica attività di formazione /informazione verso gli MMG e PDF per un corretto uso degli antibiotici, articolata in un convegno in tre edizioni che si sono tenute nel mese di giugno nei tre ambiti distrettuali di questa ATS, in collaborazione coi Medici specialisti delle ASST presenti sul territorio;
- Si sono tenuti a giugno colloqui di approfondimento sulla prescrizione dei farmaci antibiotici con i PLS i cui profili prescrittivi si discostano maggiormente dai valori medi di ATS;
- Si sono svolti a ottobre/novembre anche colloqui di approfondimento sui profili prescrittivi dei MMG con



valori di spesa/ass.le pesato superiori in modo critico alla media di ATS;

- Sono stati redatti i documenti di analisi dell'andamento dei consumi e della spesa farmaceutica, con evidenza delle eventuali criticità e degli interventi da attuare per la riqualificazione della spesa.

File F

Sono continuati gli accessi presso gli Erogatori, nel rispetto della tempistica prevista nel piano dei Controlli, finalizzati al controllo capillare della prescrizione/erogazione dei farmaci con scheda AIFA (farmaci innovativi, farmaci inibitori PCSK9, farmaci oncologici), dei farmaci a base di rituximab, trastuzumab e temozolomide, 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, di prezzo esposto nel tracciato record e di tipologia di rendicontazione del farmaco.

Protesica minore ed integrativa

È stato mensilmente monitorato l'andamento della spesa, con produzione di reportistica mensile per ATS 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;

È stato assicurato l'invio completo ed esaustivo del flusso informativo obbligatorio dei prodotti protesici e di assistenza integrativa alla DG Welfare;

Relativamente all'erogazione degli alimenti aprotici a pazienti nefropatici, sono state definite modalità operative condivise tra le due sedi territoriali al fine di uniformare i comportamenti prescrittivi nel territorio della ATS della val Padana e contribuire al miglioramento organizzativo e gestionale del servizio reso all'assistito;

È stato completato il controllo delle squadrature delle erogazioni di protesica minore tramite WebCare per il recupero delle relative somme nell'ambito della Commissione Farmaceutica Aziendale.

Programmazione e controllo delle reti socio-sanitarie integrate

La Cabina di Regia territoriale ha mantenuto nel corso dell'anno 2018 un ruolo fondamentale nei processi di governance territoriale volti alla valutazione dei bisogni, all'integrazione delle risorse ed alla costruzione di percorsi di continuità assistenziale fra il sistema sociosanitario e quello sociale. 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). Primo traguardo di tale funzione di supporto è stata la sottoscrizione a fine giugno degli Accordi di Programma dei primi due Piani di Zona, quello di Mantova e quello di Crema, che hanno definito e concluso la programmazione triennale 2018-2020. È stato anche sottoscritto a fine dicembre l'Accordo per l'Ambito distrettuale di Cremona. Si conferma pertanto in questo settore un'attenzione particolare ai rinnovati organismi di confronto istituzionale, quali il Consiglio di rappresentanza dei Sindaci e le Assemblee distrettuali opportunamente integrati dalle Direzioni Sociosanitarie



delle ASST del territorio.

Nel 2018 l'ATS ha proseguito l'attuazione dei percorsi di presa in carico dei pazienti cronici e fragili, già avviata nel 2017 ai sensi DGR 6164/17 e successive, in attesa della preannunciata estensione a soggetti in condizioni di fragilità quali persone con demenza, disabilità o doppia diagnosi (psichiatrica e dipendenza). Il Dipartimento PIPSS è coinvolto assicurando la partecipazione di un suo referente alla Commissione interna all'ATS Val Padana (istituita con decreto n. 308 del 3.8.2017), deputata all'esame delle istanze pervenute per i ruoli di Gestore, di Co-Gestore o di Erogatore.

Molteplici sono le azioni, parte in continuità, parte di nuova attivazione, previste con l'obiettivo di riorganizzare la filiera erogativa tra ospedale e territorio per rispondere alla domanda di salute in base agli effettivi bisogni rilevati.

La preannunciata revisione dell'ADI con il passaggio agli Enti erogatori della competenza della valutazione multidimensionale è stata al momento posticipata; pertanto è stato sospeso anche il previsto corso di formazione all'utilizzo dello strumento valutativo InterRAI Home Care rivolto agli Enti erogatori e già comunque programmato in collaborazione con le ASST. Le attività di governo dell'Assistenza Domiciliare sono state comunque garantite e proseguono secondo le modalità consuete, in attesa di conoscere le proposte conclusive di specifico tavolo tecnico regionale, attualmente in corso. Sulla stessa tematica, prosegue il percorso di confronto tecnico e collaborazione con le tre ASST tramite incontri specifici finalizzati anche al monitoraggio dei relativi indicatori di performance.

Sono proseguiti gli interventi a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili ai sensi della DGR n.116/13 (Misura 2 «Residenzialità Assistita», Misura 3 «Residenzialità per minori con gravissima disabilità», Misura 4 «RSA Aperta») in base alle significative revisioni elaborate dal Tavolo regionale che ha operato nel corso del 2017 anche in adempimento ai nuovi LEA, come da DGR n. 7769 del 17 gennaio scorso. La traduzione operativa delle nuove indicazioni ha comportato un impegnativo lavoro di orientamento ed accompagnamento delle ASST e degli Enti Gestori, che per la Misura RSA Aperta sono subentrati alle ASST anche nella funzione valutativa, garantendo così la transizione dal precedente modello a quello attuale a tutti i cittadini già fruitori. Tale funzione di governance è stata promossa in collaborazione con il Dipartimento PAAPSS in modo da rispondere in maniera univoca ai molti quesiti pervenuti relativi sia alle caratteristiche dei progetti a sostegno delle Misure, che alle modalità di rendicontazione ed al rispetto dei requisiti previsti in vista dei controlli di appropriatezza.

Si è inoltre avviato un percorso di confronto con le ASST per elaborare una procedura operativa condivisa ed uniforme per l'attivazione dei progetti individualizzati sostenuti dalla Misura 3 "Residenzialità per minori con gravissima disabilità", che sono quantitativamente molto contenuti, ma molto impegnativi in termini di costruzione di rete e di risorse da attivare. Tale definizione procedurale è al momento condizionata dagli esiti del tavolo regionale con gli Enti erogatori della Misura, che porterà nel 2019 alla stabilizzazione della stessa nell'ambito del sistema sociosanitario regionale.

Per quanto riguarda la Misura "Minori in Comunità" a favore di minori vittime di abuso, violenza e grave maltrattamento inseriti in Comunità Educative, sta proseguendo l'applicazione delle modifiche introdotte dalla DGR n.7626 del 28 dicembre 2017. Al fine di rendere applicative le revisioni introdotte, l'ATS ha organizzato incontri informativi con gli Ambiti territoriali ed i Servizi per la Tutela dei Minori in tutti i tre Distretti ed ha sottoscritto le convenzioni valide per il corrente anno. Ha altresì presentato le linee guida della DGR in occasione della Cabina di Regia del 23 febbraio u.s. I criteri di eleggibilità per i minori che possono essere inseriti nella Misura sono diventati più restrittivi rispetto al passato, poiché è previsto che gli interventi di sostegno psicologico /psicoterapeutico per il recupero dei minori sia garantito dalla Comunità di accoglienza. Attualmente sono poche le Comunità così organizzate e di conseguenza nel corso del 2018 sono risultati eleggibili per la misura un numero di minori ridotto rispetto allo scorso anno, infatti parte di essi fruiscono delle prestazioni erogate dai Servizi di Neuropsichiatria Infantile delle ASST.



Sono proseguite per tutto il 2018 le Sperimentazioni in area Riabilitazione Minori Disabili e in area Case Management, con l'obiettivo ribadito dalle Regole regionali di definire le modalità di stabilizzazione di quest'ultima: in merito l'ATS ha partecipato all'unico incontro convocato nel 2018 del preannunciato Tavolo regionale, producendo una proposta congiunta con i due Enti erogatori maggiormente impegnati a livello operativo, finalizzata a rappresentare le azioni di miglioramento ritenute più funzionali alla luce dell'esperienza maturata. Sono stati inoltre realizzati momenti di chiarimento e confronto con l'ASST e gli Enti del privato accreditato coinvolti nell'attivazione dei voucher sia per monitorare l'andamento effettivo delle attività, sia per concertare azioni migliorative delle criticità riscontrate.

In seguito alla possibilità, comunicata da Regione, di spostamento di risorse dalla sperimentazione Case Management per incrementare il budget assegnato alle quattro Sperimentazioni Riabilitazione dei Minori Disabili, sono state assegnate a tali progettualità risorse aggiuntive, compatibili con la programmazione della presa in carico di nuovi minori, previste per il corrente anno. Queste sono state definite attraverso confronti diretti con gli Enti attuatori delle sperimentazioni. La fase autunnale di rimodulazione del budget delle quattro Sperimentazioni in area Riabilitazione Minori Disabili ha fornito l'occasione per verificare da un lato lo stato di avanzamento dei progetti, iniziati nell'anno 2012, dall'altro di esplicitare le ipotesi di evoluzione per il 2019, così come sono state prospettate da Regione. Le indicazioni per il percorso di stabilizzazione saranno perfezionate nelle Regole 2019, pertanto nel 2018 permane la difficoltà di fornire con certezza le richieste indicazioni agli Enti al fine di rappresentare la futura stabilizzazione delle sperimentazioni.

Nell'ambito della Rete per l'assistenza Materno-infantile, il Comitato Percorso Nascita è investito del compito di promuovere ed attivare il percorso dell'assistenza ostetrica alla gravidanza a basso rischio, definito modello BRO, e della promozione dell'allattamento al seno, in modo integrato fra ospedale e territorio. Per l'attivazione del modello di percorso alla nascita assistenziale alla gravidanza è in attuazione presso i Consultori Familiari pubblici l'utilizzo dell'Agenda regionale del Percorso nascita, pervenuta con Decreto n° 14243 del 5 ottobre 2018. Per tale aspetto sono iniziati incontri con le ASST per individuare le prime azioni da programma presso i Consultori Familiari e gli ambulatori sanitari che seguono la gravidanza fisiologica. Per quanto riguarda la promozione dell'allattamento al seno, si procede nel programma "Comunità amica dei bambini" di UNICEF che ATS ha attivato presso le tre ASST. Proseguono le edizioni di formazione su questo tema rivolte alle differenti categorie di operatori (dedicati, coinvolti, informati). Si è intrapreso anche un percorso di collaborazione con gruppi di volontarie/associazioni che si adoperano per momenti di mutuo aiuto tra mamme. L'ATS anche ha effettuato un'importante ricerca sul proprio territorio, per la definizione dei determinanti che favoriscono l'allattamento al seno. Inoltre con decreto n° 513 del 8 novembre 2018 ATS ha approvato i primi passi del Programma UNICEF "Comunità Amica dei Bambini" consistente nella stesura della Politica Aziendale e dell'allegato Codice sulla commercializzazione dei sostituti del latte materno.

In riferimento alla Rete Integrata Materno Infantile (RIMI), entro il mese di aprile l'ATS, in accordo con le ASST, ha predisposto un progetto di continuità assistenziale tra Punti Nascita e Territorio per la dimissione protetta dopo la nascita. Tale progetto, approvato dal Comitato Percorso Nascita, ha lo scopo di intercettare precocemente e prendere in carico le situazioni di fragilità in ambito materno-infantile, con fase operativa dal secondo semestre 2018. Per conseguire gli obiettivi previsti dal progetto sono stati coinvolti i Consultori Familiari Privati a contratto presenti nel territorio dell'ATS e sono in via di definizione accordi di collaborazione con MMG e Pediatri di Famiglia. Il monitoraggio effettuato a fine 2018 ha confermato l'attivazione del progetto di continuità assistenziale su tutto il territorio dell'ATS.

Prosegue la riorganizzazione della Rete di Cure Palliative, nel cui ambito è ancora da sviluppare l'interfaccia operativa con la Rete Cronicità relativamente ai processi di presa in cura, anche attraverso PDTA condivisi. A conclusione della fase di riclassificazione delle strutture eroganti CP sul territorio regionale, nel corso del 2018, è proseguita, all'interno della Rete Locale Di Cure Palliative, l'attività del Dipartimento Interaziendale che ha



iniziato, declinando le indicazioni regionali, i lavori per la condivisione di percorsi DTA finalizzati all'appropriatezza della presa in carico globale della persona che necessita di cure palliative e della famiglia, partendo dalla condivisione di strumenti di valutazione multidimensionale del bisogno iniziale fino ai questionari "post mortem" e definendo specifici profili di cura da erogare nel regime assistenziale più appropriato.

Nel 2018 si è portato a termine il processo formativo fortemente voluto da Regione Lombardia indirizzato ai professionisti operanti nelle Reti di Cure Palliative e definito dalla DGR X/5455/2016. I tre eventi organizzati da ATS Val Padana (uno nel 2017 e due nel 2018) hanno rappresentato un importante momento di aggregazione tra gli operatori di CP, che sono la forza qualificante il lavoro quotidiano e posto le basi per rafforzare l'istituenda rete locale. L'attività formativa è proseguita con eventi locali specifici, anche al di fuori della istituzionale "giornata del Sollievo", che hanno visto affrontare temi di grande attualità come ad esempio la nuova legge sulle Disposizioni Anticipate di Trattamento (DAT).

L'attesa riorganizzazione delle due nuove DG regionali (DG Politiche per la famiglia, Genitorialità e pari opportunità e DG Politiche Sociali, abitative e Disabilità), che sono subentrate alla DG Reddito di Autonomia con relativa ridefinizione delle tematiche di rispettiva competenza, ha determinato il coinvolgimento dell'ATS in diverse attività, anche di nuova introduzione, volte a garantire, anche tramite la Cabina di Regia territoriale, il governo e la gestione delle risorse previste a sostegno delle persone in condizione di fragilità, quali ad esempio:

- Il Fondo Nazionale Non Autosufficienza sia per la parte di propria competenza (Misura B1), che per la parte in capo ai Comuni (Misura B2)
- Fondi su tematiche specifiche in area Famiglia quali Conciliazione Famiglia-Lavoro; Piano di contrasto alla violenza di genere; Bonus Famiglia; Sostegno ai genitori separati; interventi a favore della genitorialità e della Tutela dei Minori, anche attraverso la stesura di Protocolli tra ATS, ASST e Servizi Tutela Minori degli Ambiti Territoriali; interventi per la qualità della vita di ammalati oncologici affetti da alopecia da chemioterapia.
- Fondi su tematiche specifiche in area Disabilità quali «Dopo di Noi»; Integrazione degli alunni con disabilità sensoriale; Contributi per strumenti tecnologicamente avanzati; Piani di azione relativi alla L.R. n. 20/2016 "Disposizioni per l'inclusione sociale, la rimozione delle barriere alla comunicazione e il riconoscimento e la promozione della lingua dei segni italiana e della lingua dei segni italiana tattile"; ecc.

Viene inoltre effettuato il monitoraggio e il controllo dei Piani di utilizzo dei Comuni delle Risorse del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali e del Fondo per la Lotta alla povertà.

Controllo degli erogatori delle prestazioni sociosanitarie

Il Piano dei Controlli per l'anno 2018 in ambito socio sanitario e sociale è stato formulato 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 7600 del 20.12.2017 "Determinazione in ordine alla gestione del Servizio Socio sanitario Regionale per l'esercizio 2018".



L'attività di Vigilanza e Controllo di Appropriatezza della ATS della Val Padana anche per il 2018 è stata attuata secondo le linee richiamate al paragrafo 4.7.5 dell'allegato alla DGR 7600/2017, realizzando controlli:

- su tutte le 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 l'11,5% dei FASAS degli utenti rendicontati nel 2017 nelle UdO residenziali e semiresidenziali e almeno il 3,5% degli utenti delle UdO ambulatoriali e domiciliari.

Tutela della salute mentale - Psichiatria e Neuropsichiatria infantile

Nel corso del 2018 si è proceduto a dare avvio all' omogenea applicazione sul territorio alla normativa regionale in materia di salute mentale (l.r. n. 15/2016), in particolare rispetto all' integrazione dei servizi nel trattamento dei pazienti che si trovano in situazioni di transizione e/o di scavalco tra le diverse aree che la compongono (NPPIA – psichiatria dell'adulto – dipendenze – disabilità).

Dal 2018 si ritengono consolidati gli esiti della sperimentazione avviata con la D.G.R. n. X/4981/2016 e della successiva D.G.R. n. X/6965/2017 per la riduzione delle liste di attesa per prestazioni relative all'autismo e di logopedia. Pertanto le relative risorse sono conseguentemente da considerarsi storicizzate e rientranti nel budget ordinario. In data 31 maggio 2018 l'ATS ha sottoscritto i contratti con gli erogatori pubblici e privati accreditati confermando il budget assegnato lo scorso anno.

In riferimento agli interventi previsti dalla DGR n. 2189/2014 - interventi domiciliari e attivazione di percorsi B e C su posti a contratto NPI in capo all'ex Asl di Mantova e all'ex Asl di Cremona, dalla lettura del passaggio delle Regole di sistema per l'anno 2017 sull'argomento - punto 5.3.1.5 DGR n. 5954/2017- in combinato con l'assenza di indicazioni in merito a tali tipologie di intervento nelle Regole di sistema per l'anno 2018 (DGR n. 7600/2017), si è proceduto a chiedere formale autorizzazione alla DG Welfare alla contrattualizzazione degli interventi già previsti dalla DGR citata nei limiti di budget stabiliti dal decreto n. 2647/2015, ovvero € 39.397,00 per interventi domiciliari in NPI e €166.440,00 per l'attivazione di percorsi B e C su posti a contratto NPI, inseriti nei contratti definitivi anno 2018.

Per quanto attiene le prestazioni extra contratto rendicontate attraverso il flusso informativo ex circolare 43/san, nel mese di aprile 2018 sono state trasmesse alle ASST dell'ambito territoriale le indicazioni per il governo della spesa per prestazioni di psichiatria e di neuropsichiatria non a contratto, fissando il livello di spesa per il corrente anno pari al livello di spesa anno 2017, salvo diverse determinazioni regionali.

Viene riconfermato anche per l'anno 2018 la destinazione per il territorio dell'ATS della Val Padana delle



medesime risorse assegnate nel 2017 per programmi e progetti innovativi in ambito psichiatria adulti (importo complessivo pari ad € 675.000,00) e NPIA (importo pari ad € 850.000,00).

Come disposto dalla normativa regionale (L.R. n. 33/2009 e L.R. n.15/2016), con decreto n. 535 del 15.12.2017 è stato istituito l'Organismo di Coordinamento della Salute Mentale dell'ATS Val Padana, presieduto dal Direttore Sociosanitario della stessa ATS. Così come previsto dalle Regole di sistema 2018, l'OCSMD dell'ATS prevede anche la presenza di rappresentanti dei servizi pubblici, del privato accreditato e del Terzo Settore dell'area delle Dipendenze, per cui nel corso dell'anno ci si è attivati per il progressivo coinvolgimento di queste componenti. Nello specifico si sono svolti tre incontri con gli Enti del privato accreditato che operano nell'area Dipendenze, rispettivamente in data 28 settembre, 7 e 8 novembre, finalizzati a rappresentare i cambiamenti organizzativi intervenuti con la L.R. n. 23/2015 e con la L.R. 15/2016, che estende l'area della Salute Mentale includendovi anche quella delle Dipendenze. Nell'ambito degli incontri realizzati sono stati anche individuati i rappresentanti espressi dagli stessi Enti erogatori per la partecipazione all' OCSMD. Nel corso dell'anno si sono inoltre svolti momenti conoscitivi e di confronto con le principali Associazioni che operano nel campo della Salute Mentale e Dipendenze, anche al fine di proporre un momento dedicato a queste tematiche nell'ambito del Tavolo di Coordinamento del Terzo Settore dell'ATS.

Pertanto, stante le azioni sopra rappresentate, è stata assunta con Decreto ATS n. 631 del 28/12/2018 la nuova composizione dell'Organismo di Coordinamento della Salute Mentale e Dipendenze dell'ATS Val Padana, integrandovi anche i referenti dell'Area Dipendenze sia pubblici, che privati nel frattempo individuati.

Nel corso del 2018 l'OCSMD si è riunito 2 volte, in data 15 marzo e 18 ottobre, e sono stati attivati specifici Tavoli Tecnici per approfondire, in particolare con le ASST e gli Uffici di Piano, 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, anche con riferimento agli indicatori di performance del Portale di Governo Regionale. In applicazione sul territorio della normativa regionale in materia di Salute Mentale (l.r. n. 15/2016), nel corso del 2018 sono stati avviati in particolare tre Tavoli Tecnici, a) uno dedicato alla Psichiatria che ha affrontato il tema dei re-ricoveri in riferimento allo specifico indicatore regionale, b) uno dedicato alle Dipendenze, che ha approfondito il flusso informativo relativo alle prestazioni dei Servizi Territoriali per le Dipendenze al fine di analizzarne le diverse modalità di rendicontazione per omogeneizzarle e c) uno dedicato alla Neuropsichiatria infantile incentrato sulla traduzione operativa dell'azione sperimentale di inserimento di minori con prevalente bisogno educativo e residuale bisogno sanitario presso Comunità Educative, che prevede la corresponsione di una quota sanitaria aggiuntiva sulla base di un progetto personalizzato redatto dalla UONPIA di riferimento. Il processo relativo a quest'ultima tematica ha coinvolto sia le UONPIA delle tre ASST, che i Servizi di Tutela Minori delle Aziende Sociali e dei Comuni, e si è articolato in momenti di confronto anche territoriali con la convergenza dei vari soggetti verso un modello condiviso di percorso, che è stato sintetizzato in apposito documento operativo congiunto.

Nella parte conclusiva dell'anno, a seguito dell'emanazione della DGR n.585/2018 "Approvazione programma di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico – attuazione D.G.R. n. 159 del 29 maggio 2018 e D.C.R. n. 1497 del 11 aprile 2017 (di concerto con l'assessore Bolognini)", si sono avviati i lavori per la concertazione del Piano locale GAP, da presentare in Regione in data 15 gennaio 2019. Il Dipartimento PIPSS, titolare dell'Obiettivo relativo alla diagnosi e presa in carico delle persone affette da disturbo da gioco d'azzardo, ha coordinato dei tavoli di lavoro con i SerD delle tre ASST, con l'UO Riabilitazione delle Dipendenze di Rivolta d'Adda e con lo SMI il Filo gestito da ARCA, al fine di definire le azioni progettuali prioritarie in ogni territorio e la relativa ripartizione di fondi.



Produzione degli erogatori sanitari del territorio con riferimento al contratto per lombardi e alla produzione per extraregione

I contratti con gli erogatori sanitari del territorio per prestazioni sanitarie di ricovero, sub acuti, specialistica ambulatoriale (compreso screening), neuropsichiatria infantile e psichiatria (compreso residenzialità leggera) sono stati sottoscritti in data 31 maggio 2018 come da indicazioni regionali, a cui sono da aggiungere i contratti per la prosecuzione di progetti per la neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza (NPIA) e di programmi innovativi per la salute mentale.

Nel rispetto delle indicazioni della DGR 125/2018, verificato che i consumi relativi ai set di riferimento dei pazienti arruolati nel 2018 nell'ambito del progetto di Presa in Carico sono stati inferiori alla quota del 2% accantonata a maggio nei budget degli erogatori accreditati e a contratto pubblici e privati, in accordo con la DG Welfare che ha comunicato i consumi per ciascun erogatore a ottobre 2018, nel mese di novembre si è provveduto alla redistribuzione di dette quote in proporzione tra gli enti contrattualizzati per prestazioni di specialistica ambulatoriale, ad eccezione delle solo medicine sportive.

Di seguito il riepilogo:

tipologia prestazione sanitaria verso lombardi	ATS Val Padana	erogatori pubblici	erogatori privati
ricovero	338.227.700,00	264.910.086,00	73.317.614,00
sub acuti	6.480.972,00	4.284.116,00	2.196.856,00
specialistica ambulatoriale (novembre 2018)	161.092.777,00	115.195.940,00	45.896.837,00
NPIA (compresi progetti autismo e Interventi domiciliari intensivi e Percorsi B e C)	5.821.684,00	4.621.297,00	1.200.387,00
psichiatria (compresa residenzialità leggera)	24.247.698,00	19.040.000,00	5.207.698,00
Nuove Reti Sanitarie	3.069.765,00	3.069.765,00	0
Progetti Programmi Innovativi NPIA	850.000,00	850.000,00	0
Progetti Programmi Innovativi Salute Mentale	675.000,00	675.000,00	0

Il valore della produzione in sede di consuntivo per l'anno 2018, come rendicontato in SMAF dagli erogatori e valorizzato dai competenti uffici regionali, risulta essere il seguente, già contabilizzato come da tabelle di SCRIBA:

tipologia prestazione sanitaria verso lombardi	Produzione ATS Val Padana	Finanziato ATS Val Padana	Finanziato erogatori pubblici	Finanziato erogatori privati
ricovero	338.886.808,00	337.016.191,28	264.195.432,02	72.820.759,26
sub acuti	6.594.190,00	6.353.436,00	4.156.580,00	2.196.856,00
specialistica ambulatoriale	185.128.872,27	182.101.397,70	117.470.363,48	64.631.034,22



tipologia prestazione sanitaria verso lombardi	Produzione ATS Val Padana	Finanziato ATS Val Padana	Finanziato erogatori pubblici	Finanziato erogatori privati
NPIA (esclusi programmi innovativi)	5.976.077,52	5.656.039,42	4.473.494,42	1.182.545,00
psichiatria (esclusi programmi innovativi)	21.632.139,03	21.494.754,38	18.662.058,60	2.832.695,78
Nuove Reti Sanitarie	3.069.765,00	3.069.765,00	3.069.765,00	0
Progetti Programmi Innovativi NPIA	1.007.368,64	850.000,00	850.000,00	0
Progetti Programmi Innovativi Salute Mentale	749.389,00	675.000,00	675.000,00	0

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 scrupolosamente 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 2018, sono stati:

- Adesione alle convenzioni ARCA: servizio di gestione informatizzata delle Risorse Umane, fornitura di energia elettrica; servizio di progettazione, realizzazione e manutenzione del sito web istituzionale; fornitura di vaccino veterinario Blue Tongue; fornitura materiale di laboratorio; fornitura farmaci veterinari; fornitura carta in risme e cancelleria; fornitura di frigoriferi ed emoteche; servizi di comunicazione ed organizzazione eventi; Servizio di smaltimento rifiuti e servizi connessi; Fornitura di vaccino IBR-GE delecto vivo marcata per la profilassi immunitaria della rinotracheite infettiva dei bovini; arredi per uffici, Manutenzione impianti elettrici, fornitura antisettici e disinfettanti, manutenzione impianti antincendio, fornitura di consumabili di laboratorio.



- Adesione alle convenzioni CONSIP: fornitura di PC Desktop; fornitura buoni pasto elettronici; fornitura di gas naturale; Fornitura di veicoli in noleggio a lungo termine senza conducente; fornitura apparati di rete; fornitura di energia elettrica.
- Adesione alle convenzioni LISPA: Servizio di conservazione a norma dei documenti informatici
- Gare aggregate: servizio certificazione qualità, servizio di primo soccorso veterinario su animali feriti o ammalati rinvenuti sul territorio dell'ATS; fornitura sistema di identificazione elettronica di cani, gatti e furetti; fornitura di sistemi per prelievo ematico; servizi manutenzione software; fornitura materiale di pulizia, convivenza e guardaroba; servizio informatizzato rilascio autorizzazioni inserimento pazienti psichiatrici; Servizi di manutenzione e assistenza tecnica di software esclusivi; Fornitura di vaccino contro il carbonchio ematico; fornitura buste ed etichette;
- Gare singole: servizio di potatura degli alberi delle sedi aziendali; servizi manutenzione software; servizi manutenzione verde; acquisto e manutenzione software; servizio di gestione del canile sanitario di alcuni Comuni del Distretto di Cremona, servizio unificazione software ADI, arredi per sala conferenze, Manutenzione software open source CHECKUP CE.



Tabella Rendicontazione obiettivi 2018

Obiettivi Strategici

OBIETTIVO STRATEGICO	RISULTATO ATTESO	INDICATORE	TARGET	RENDICONTAZIONE
Attuazione della Legge Regionale di riforma del sistema socio-sanitario lombardo	Gestione della fase transitoria relativa al nuovo assetto aziendale e di attuazione della legge regionale consolidando il ruolo dell'Agenzia	Assolvimento di tutti gli adempimenti richiesti da Regione Lombardia in maniera puntuale e corretta, anche attraverso la graduale attuazione del Piano di Organizzazione	2018:100% di quanto programmato 2019:100% di quanto programmato 2020:100% 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.



<p>Gestione dei rapporti istituzionali a livello territoriale in relazione ai nuovi assetti organizzativi</p>	<p>Sviluppo di progetti per la presa in carico in una logica di integrazione a rete con i diversi attori di sistema</p>	<p>Documentata evidenza di partecipazione e condivisione di progetti interistituzionali sul territorio</p>	<p>2018:100% di quanto programmato 2019:100% di quanto programmato 2020:100% di quanto programmato</p>	<p>Nel corso del 2018 l'ATS ha collaborato a diversi progetti interistituzionali con gli stakeholder del territorio. In questo contesto, ha preso parte attivamente ai seguenti eventi, organizzati da altri enti ed istituzioni:</p> <p>Convegno "La sfida per migliorare la qualità del paziente cronico", organizzato dal C.U.P.L.A. (Comitato Unitario Pensionati del Lavoro Autonomo), Coordinamento Interprovinciale Brescia – Cremona – Mantova, Cremona 23/02/2018;</p> <p>Seminario informativo "Malati cronici", organizzato dalla Segreteria Territoriale della FNP CISL Asse del Po, su mandato del Comitato Esecutivo, Drizzona 27/02/2018;</p> <p>Corso di aggiornamento ECM "La presa in carico del paziente Cronico Complesso", organizzato da Istituti Clinici Scientifici Maugeri con il patrocinio dell'Ordine provinciale medici chirurghi e odontoiatri di Mantova, Castelgoffredo 25/05/2018;</p> <p>Convegno "La Sanità e il Paziente Cronico", organizzato da Anap e Confartigianato Persone, in occasione dell'11^ Giornata Nazionale di Predizione dell'Alzheimer, Cremona 15/06/2018;</p> <p>Convegno "Nuovo modello di Presa in Carico del Paziente Cronico: cosa è utile sapere", organizzato nell'ambito della XXVII Festa del Volontariato di Cremona e rivolto alle associazioni aderenti al Tavolo di consultazione del Terzo Settore di Ats della Val Padana, Cremona 03/10/2018;</p> <p>Convegno "Il nuovo modello di presa in carico: professionisti a confronto", organizzato da ASST Mantova, Mantova 06/11/2018;</p> <p>Convegno "La sfida futura del farmacista – Aderenza terapeutica e nuovi modelli per la gestione della cronicità", organizzato da Ordine dei Farmacisti della provincia di Mantova e Federfarma Mantova, Mantova 11/11/2018 e 16/12/2018;</p> <p>Inoltre l'ATS ha programmato e realizzato i seguenti eventi, coinvolgendo di volta in volta i diversi attori: 2 incontri con Cooperativa MED (12/07/2018 e 18/10/2018), 8 incontri con Cooperativa CMT (29/01/2018, 29/02/2018, 23/03/2018, 04/04/2018, 04/05/2018, 30/05/2018, 12/07/2018 e 04/09/2018), 2 incontri con Cooperativa CMMG (12/07/2018, 11/10/2018), un incontro con Cooperativa IML (19/07/2018), più una serie di incontri congiunti con ASST e cooperative: un incontro con cooperativa MED e ASST Cremona (22/01/2018), un incontro con cooperativa CMT e ASST Cremona (24/01/2018), un incontro con cooperativa CMMG e ASST Cremona (25/01/2018), un incontro con ASST Crema e Co-Gestori del distretto di Crema (17/04/2018), due incontri tra cooperative dell'area della provincia di Cremona e le ASST di Cremona e Crema (11/05/2018 e 01/08/2018), due incontro con cooperative e ASST specifici per i contratti di avvalimento (14/09/2018 e 30/10/2018).</p>
---	---	--	--	---



Integrazione dei sistemi informativi	Completa riorganizzazione dei sistemi informativi	Rispetto del cronoprogramma contenuto nel Piano Evoluzione SISS	2018:100% di quanto programmato 2019:100% di quanto programmato 2020:100% di quanto programmato	Sono stati effettuati i seguenti interventi di adeguamento, nell'ottica della uniformità dei Sistemi Informativi a livello ATS e nel rispetto di quanto programmato: 1) Completamento della implementazione della rete dati unificata (fornitore Vodafone Italia s.p.a - convenzione Consip SPC2) 2) Implementazione della soluzione regionale relativa alle Risorse Umane (HRSuite – fornitore Nuova Sigma) – incluso modulo per la Formazione 3) Completamento Unificazione delle soluzioni di Screening (ad oggi unico applicativo in essere) 4) Implementazione della soluzione software unificata a livello di agenzia per il Dipartimento DIPS (software Dossier – fornitore Studiosoft) 5) Implementazione della soluzione software unificata a livello di agenzia per il Dipartimento Veterinario (software Fattoria e Checkup – fornitore Studiosoft) 6) Implementazione della soluzione software unificata a livello di agenzia per l'ambito ADI (software HealthPortal – fornitore Teknè) 7) Unificazione dei Moduli di area Socio Sanitaria per la gestione dei debiti informativi delle UdOSS 8) Implementazione del sistema di video conferenza Cisco Webex Meeting per le comunicazioni da PC fra le sedi aziendali
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 degli obiettivi in esso previsti	2018:100% di quanto programmato 2019:100% di quanto programmato 2020:100% di quanto programmato	Tutte le misure / gli obiettivi di prevenzione della corruzione previsti dal PTPCT 2018-2020 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	2018:100% di quanto programmato 2019:100% di quanto programmato 2020:100% di quanto programmato	Tutti gli obblighi di pubblicazione (come ridefiniti dal D. Lgs. n. 97 del 2016) previsti dal PTPCT 2018-2020 sono stati realizzati.



Obiettivi Operativi

OBIETTIVO OPERATIVO	RISULTATO ATTESO	INDICATORE	TARGET	RENDICONTAZIONE
Pagamenti verso fornitori	Rispetto delle scadenze delle fatture	Mantenimento delle performance positive	Rispetto delle scadenze delle fatture = 100%	L'Indicatore di Tempestività dei Pagamenti è rimasto negativo, con il rispetto durante tutto l'esercizio 2018 dei tempi di pagamento. Gli ITP dei trimestri sono infatti così quantificati (e pubblicati in Amministrazione Trasparente): I trimestre 2018: -10.34 II trimestre 2018: -8.77 III trimestre 2018: -13.92. IV trimestre 2018: -12.81. Il dato complessivo annuo dell'ITP è pari a -11.48.
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 2019, il Rapporto risultati principali attività di Prevenzione, controllo e di promozione della salute del DIPS - Anno 2018 dove si evidenzia l'effettuazione di tutti i controlli pianificati nel Piano Aziendale dei Controlli - Obiettivo raggiunto al 100% http://www.ats-valpadana.it/TEMPL_infodet.asp?IDLivello1=0&IDLivello2=0&IDLivello3=0&IDLT=2&IDInfo=55773
Prevenzione e Promozione della salute	Promuovere sani stili di vita e ambienti favorevoli alla salute	n. gruppi di cammino attivati	≥dato al 31/12/2017 (al 31/12/2017 n. 87 gruppi di cammino)	N. 149 Gruppi di Cammino attivi nel 2018 (n. 58 a Cremona e n. 91 a Mantova) con incremento pari a 71,3% rispetto al 2017
Consolidamento campagne di prevenzione	Assicurare il mantenimento delle performance raggiunte nell'offerta degli screening organizzativi	Adesione screening ca mammella Adesione screening ca colon retto	Target regionale	L'adesione allo screening mammografico nel periodo previsto dalla modalità di valutazione indicata nella DGR 491/2018 (da ottobre 2017 a settembre 2018) evidenzia una adesione del 71% come da dato presente nel DWH regionale. L'adesione allo screening colonrettale nel periodo previsto dalla modalità di valutazione indicata nella DGR 491/2018 (da ottobre 2017 a settembre 2018) evidenzia una adesione del 56% come da dato presente nel DWH regionale.
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 1.2, 1.3, 1.4 e 1.5) approvato e successivamente modificato rispettivamente con Decreti n. 88 del 27/02/2019 e n. 225 del 15/05/2019 consultabile sul sito aziendale al link http://www.ats-valpadana.it/Templ_cont.aspIDLivello1=151&IDLivello2=1839&IDLivello3=1146&IDLivello4=578&IDLivello5=197



Attuazione dei controlli	Attuazione dei controlli sulle strutture sanitarie	Esecuzione dei controlli sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale e sul prestazioni di ricovero e cura	Prestazioni di ricovero= controllo del 14% delle prestazioni 2017 Prestazioni ambulatoriali= controllo del 3,5% della produzione 2017	<u>Prestazioni ricovero:</u> Il target fissato dalla DGR delle Regole 2018 era pari a 11,5% della produzione finanziata 2017, inferiore ai target storici in quanto dal 2018 l'anno dei controlli coincide con l'anno solare. Nel 2018 sono stati effettuati n. 12.833 controlli di prestazioni di ricovero , pari al 12% della produzione finanziata anno precedente. <u>Specialistica ambulatoriale:</u> Il target fissato dalla DGR delle Regole 2018 era pari a 3,5% della produzione finanziata 2017. Nel 2018 sono stati effettuati n. 144.336 controlli di specialistica ambulatoriale, pari al 4,5% della produzione finanziata anno precedente. % raggiungimento =100 del target regionale
Attuazione dei controlli	Attuazione dei controlli sulle unità d'offerta sociali	Attuazione del Piano Controlli 2018	Comunicazioni Preventive d'Esercizio e Segnalazione di disservizi, qualora ritenuta attendibile = 100% Strutture in esercizio per minori=50%	Le Comunicazioni Preventive d'Esercizio e segnalazioni di disservizi pervenute nel corso dell'anno 2018 sono state n. 56, di cui verificate n. 56: =100% Le Strutture in esercizio per Minori presenti al 31.12.2018 erano n. 234, inserite nel Piano dei Controlli n. 122 (pari al 52% delle Unità d'Offerta in attività) e ne sono state verificate n. 124, pari al 102% del programmato. % raggiungimento =100
Attuazione dei controlli	Attuazione dei controlli sulle unità d'offerta socio-sanitarie	Attuazione del Piano Controlli 2018	n. controlli effettuati/n. controlli pianificati =100%	Al 31 dicembre 2018 sono stati effettuati 1.743 controlli di appropriatezza rispetto ai 1.496 programmati (pari al 116,5 %) e 115 controlli di vigilanza rispetto ai 100 previsti sull'anno (115%). % raggiungimento =100
Tempi d'attesa	Miglioramento della comunicazione con l'utenza - Piano attuativo per il governo dei tempi d'attesa	Aggiornamento puntuale della sezione del sito Web dell'ATS relativamente ai tempi d'attesa, e alle modalità di accesso alle prestazioni	Pubblicazione del 100% dei report del tempo medio comunicato mensilmente dagli erogatori contrattualizzati	Con Decreto n. 57 del 31.01.2018 è stato adottato il Piano attuativo per il governo dei Tempi di Attesa anno 2018, nel rispetto delle indicazioni della nota della DG Welfare G1.2017.0085606 del 29/12/2017. Il Piano è stata redatto in funzione del raggiungimento, per almeno il 95% dei primi accessi dei tempi obiettivo previsti dalla DGR n. X/3993/2015 e in accordo con le disposizioni contenute nella DGR n. X/7600/2017 (Regole 2018). Nel corso del 2018 la specifica sezione del sito Web dell'ATS relativamente ai tempi d'attesa, e alle modalità di accesso alle prestazioni, per entrambi gli ambiti territoriali, è stata puntualmente aggiornata, con pubblicazione del 100% dei report del tempo medio comunicato mensilmente dagli erogatori contrattualizzati. % raggiungimento =100



Raccordo tra sistema sociosanitario e sociale	Sviluppo delle nuove funzioni strategiche di analisi e governo della domanda nonché il governo della presa in carico della persona in tutta la rete dei servizi sanitari sociosanitari e sociali	n.4 incontri con i Sindaci in forma allargata di Conferenza o in forma ristretta di Consiglio di Rappresentanza n. 4 incontri Cabina di regia	≥ n. 2017 (al 31/12/2017 n.3 incontri del Consiglio di rappresentanza dei sindaci n. 2 incontri Cabine di regia)	Nel 2018: Conferenza dei Sindaci: 2 incontri (1 – 20 Luglio); Consiglio di Rappresentanza: 6 incontri (1 – 26 gennaio; 2 – 7 giugno; 3 – 6 settembre); Cabina di Regia: n. 8 incontri (1- 23 febbraio; 2- 23 maggio; 3- 11 ottobre; 4 - 19 dicembre).
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 2018 sono stati programmati n. 141 controlli tra farmacie, parafarmacie e grossisti; ne sono state effettuati 144. Obiettivo raggiunto. % di raggiungimento= 102%.
Valorizzazione del capitale umano	Sviluppo delle competenze	Realizzazione delle iniziative previste dal piano di formazione	n. corsi formativi effettuati/n. corsi formativi pianificati =80%	Effettuati 64 corsi dei 78 pianificati nel PFA 2018 = 82%
Attuazione della Legge regionale di riforma del sistema sociosanitario lombardo	Corretta e graduale attuazione del nuovo Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS)	Realizzazione di tutte le azioni previste nel cronoprogramma	Rispetto del cronoprogramma= 100%	Le azioni previste nel cronoprogramma sono state attuate, in particolare al 31/12/2018, tutte le strutture aziendali hanno completato la revisione delle procedure, codificando modalità operative uniformi ed univoche per tutti i processi in essere presso i due territori di Cremona e Mantova ed individuati come set fondamentale per l'unificazione



Contrattazione collettiva integrativa aziendale	Sviluppo di un sistema unico di relazioni sindacali per la contrattazione decentrata area comparto e dirigenza ATS	Garantire un'applicazione uniforme dei diversi istituti contrattuali e loro applicazione	Stipula dei nuovi contratti integrativi aziendali	<p>A partire dal 2017 l'Agenzia ha strutturato un percorso di integrazione, attraverso la comparazione dei Contratti Integrativi Aziendali in essere presso le ex Aziende Sanitarie Locali di Mantova e Cremona, finalizzato ad un obiettivo di sintesi, per un'applicazione uniforme degli istituti contrattuali. A tal fine numerosi sono stati gli incontri tra le rappresentanze Sindacali e la Delegazione di parte pubblica che hanno avuto all'ordine del giorno la trattazione di questa tematica. I lavori così organizzati hanno portato, nel corso del biennio, alla redazione, condivisione ed approvazione dei seguenti accordi: <u>Comparto</u> - Accordo del 18/12/2017, relativo alla progressione economica orizzontale, approvato con Decreto n. 217 del 20/04/2018, con decorrenza 1/1/2017; Accordo del 29/06/2017, sul "Regolamento aziendale di disciplina del telelavoro", approvato con Decreto n. 414 del 6/10/2017 e successivo conferimento di n.3 autorizzazioni al telelavoro, con Decreto n. 321 del 14/6/2018; Accordo del 27/02/2018 Piano delle Pronte disponibilità; Accordo 29/06/2018, budgetizzazione ore straordinarie e Regolamento incarichi di funzione, approvato con decreto n.413 del 03/08/2018; Accordo del 13/12/2018, sulle progressioni economiche orizzontali ai dipendenti che non hanno beneficiato dell'istituto con l'accordo di cui al decreto 217/2018 e, sempre il 13/12, sottoscrizione di accordo in materia di relazioni sindacali. <u>Dirigenza</u> - Accordo 20.09.2017, sul "Regolamento conferimento incarichi dirigenziali", approvato con Decreto n. 413 del 6/10/2017 e successivamente modificato con decreto n.368 del 05/07/2018; Accordo dell'08/03/2018 su: unificazione dei fondi della dirigenza PTA; Accordo 27/06/2018 sul Regolamento pesatura incarichi dirigenziali . Accordo del 24/10/2018 sull'implementazione dei fondi della dirigenza professioni sanitarie. Accordo del 18/12/2018 su Regolamento per la valutazione del personale – dirigenza.</p>
---	--	--	---	---