

IL COMITATO DI DIREZIONE

**DELIBERAZIONE N. 1
DEL 28.01.2021**

OGGETTO: ADOZIONE PIANO DELLA PERFORMANCE 2021-2023 E ATTI CONSEGUENTI

Coordinatore: Dott. Giovanni Bladelli

Componente: Dott. ssa Loredana Luzzi

Componente: Dott. Marino Nonis

VISTI:

- l'art. 11, l.r. 30/12/2009 n. 33 "Testo Unico delle leggi regionali in materia di sanità" come sostituito dall'art. 1, comma 1, lett. q) della l.r. 11/08/2015 n. 23 (Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della l.r. 30/12/2009, n. 33) e ss.mm.ii. con il quale è stata istituita l'Agenzia di Controllo del Sistema Sociosanitario Lombardo, (per brevità anche ACSS), quale ente di diritto pubblico dotato di autonomia amministrativa, organizzativa, finanziaria e contabile e ne sono stati individuati gli organi nel Direttore, nel Collegio Sindacale e nel Comitato di Direzione;
- Il DDGW n. 205 del 19/12/2018 con il quale il Dott. Marco Onofri è stato nominato Direttore dell'Agenzia con decorrenza dal 01/01/2019 e sino al termine della Legislatura;
- la determina n.118 del 21/12/2018 con la quale ACSS ha preso atto del citato DDWG n.205/2018;
- il DPGR n. 284 del 05/04/2019 concernente la nomina dei membri del Comitato di direzione dell'Agenzia di Controllo del Sistema Sociosanitario lombardo;
- la Determina del Direttore n. 44 del 19/06/2019 di presa d'atto della DPGR n. 284 del 05/04/2019 concernente la nomina dei membri del Comitato di direzione;
- il DPGR n. 357 del 26/07/2019 'Nuove determinazioni in ordine al comitato di direzione dell'agenzia di controllo del sistema socio sanitario lombardo', concernente la nomina del dr. Marino Nonis quale membro del Comitato di direzione dell'Agenzia di Controllo del Sistema Sociosanitario lombardo, in sostituzione del dr. Antonio D'Urso;
- la Determina del Direttore n. 60 del 29/07/2019 di presa d'atto del citato DPGR n. 357 del 26/07/2019;

VISTO il D.lgs. 30 marzo 2001, n. 165 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche";

VISTO il D.lgs. 27/10/2009 n. 150, come modificato dal D. lgs. 74/2017, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e trasparenza delle pubbliche amministrazioni; in particolare, l'art. 10 comma 1 che stabilisce alla lettera a) che le amministrazioni pubbliche redigono e pubblicano sul sito istituzionale ogni anno il Piano della performance, documento programmatico triennale, che è definito dall'organo di indirizzo politico amministrativo, in collaborazione con i vertici dell'amministrazione, secondo gli indirizzi impartiti dalla Dipartimento della Funzione Pubblica;

VISTI:

- Legge 6/11/2012 n. 190, recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione", da cui si evince la necessità di una stretta correlazione tra gli obiettivi strategici declinati nel Piano della Performance e

le azioni contenute nel Piano triennale di prevenzione della Corruzione e della Trasparenza da adottarsi annualmente;

- il D.lgs. 14/03/2013 n. 33, modificato dal D.lgs. 25/05/2017 n. 97, recante il "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" ed in particolare l'art. 10 ai sensi del quale:
- le pubbliche amministrazioni hanno l'obbligo di garantire la massima trasparenza in ogni fase del ciclo di gestione della performance;
- ciascuna amministrazione ha, tra gli altri, l'obbligo di pubblicare sul proprio sito istituzionale nella sezione "Amministrazione trasparente" il Piano e la Relazione annuale sulla performance, di cui all'art. 10 comma 8 del d.lgs. n. 150/2009;
- il D.lgs. 25 maggio 2016, n. 97 "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della Legge 6 novembre 2012, n. 190 e del D.lgs. 14 marzo 2013, n.33, ai sensi dell'articolo 7 della Legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche";
- la Legge 11 agosto 2014, n. 114, di conversione del DL 23 giugno 2014, n.90, in cui si definisce che la competenza dell'ANAC, già CIVIT, relativa alla misurazione e valutazione della performance, di cui agli articoli 7, 8, 9, 10, 12, 13 e 14 del D.lgs. n. 150 del 2009, sono trasferite al Dipartimento della Funzione pubblica;
- il D.P.R. 9 maggio 2016, n. 105 "Regolamento di disciplina delle funzioni del Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei ministri in materia di misurazione e valutazione della performance delle pubbliche amministrazioni"

VISTE le Linee Guida Regionali in ordine al "Sistema di misurazione della performance nelle Aziende Sanitarie Pubbliche Lombarde" trasmesse dalla DGS Lombardia nella Conferenza dei Direttori Generali del 26.01.2012, con le quali vengono fornite le indicazioni operative per la stesura del Piano delle Performance, pur in assenza della formalizzazione delle stesse;

RICHIAMATA la DGR N° XI/2702 del 23/12/2019 recante "Determinazioni in ordine alla proposta dell'Agenzia di Controllo del Sistema Sociosanitario lombardo concernente il "Piano dei Controlli e dei Protocolli Quadro 2020" - (Richiesta di parere alla Commissione Consiliare)";

VISTE

- la D.G.R. n. X/1046 del 17.12.2018, "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio Sociosanitario per l'esercizio 2019";
- la D.G.R. n. 2498 del 26.11.2019 "Approvazione della proposta di Piano Sociosanitario Integrato Lombardo 2019-2023 e avvio iter ai sensi art. 5 comma 14, l.r. n. 23/2015"
- la D.G.R. N.XI/2672 del 16/12/2019 recante "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2020"

VISTA la determina del Direttore n. 24 del 04/05/2017 concernente la nomina dei componenti

del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP) dell'Agenzia di Controllo del Sistema Sociosanitario Lombardo (ai sensi della D.G.R. N.X/5539 del 02/08/2016);

RAMMENTATO che in ambito regionale le funzioni di Organismo di Valutazione sono svolte dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP), in conformità alle Linee Guida approvate con D.G.R. n. X/5539 del 02/08/2016;

VISTA e richiamata la determina del Direttore n. 60 del 27/07/2018 concernente l'approvazione del sistema di misurazione e valutazione delle performance dell'Agenzia Area Dirigenza Medica e PTA, come verificato dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni dell'Agenzia;

VISTA e richiamata la determina del Direttore n. 4 del 31/01/2019 con la quale, su proposta del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT), è stato adottato il "Piano Triennale di Prevenzione della corruzione e della trasparenza 2019-2021 " di questa Agenzia;

VISTA e richiamata la Delibera del Comitato di Direzione n. del 28/01/2020 con la quale, su proposta del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT), è stato approvato il "Piano Triennale di Prevenzione della corruzione e della trasparenza 2020-2022 " di questa Agenzia;

RICHIAMATA la delibera n. 7 del 22 dicembre 2020 del Comitato di approvazione del Piano Controlli 2021;

VISTA la proposta di Piano della Performance 2021-2023 (Allegato parte integrante e sostanziale del presente atto), che definisce il sistema di valutazione delle performance del personale della dirigenza e del comparto di questa Agenzia di controllo, in coerenza con gli obiettivi previsti dalla l.r. n. 33/2009 e ss.mm.ii. e gli strumenti di programmazione economica di questo Ente redatto dalle strutture dell'Agenzia, predisposto per garantire la qualità, comprensibilità ed attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance e che evidenzia gli obiettivi programmati ed attesi da questa Agenzia di controllo;

RITENUTO di procedere all'aggiornamento della programmazione con l'adozione del Piano della Performance per il periodo 2021-2023;

DATO ATTO che la bozza di proposta di Piano della Performance è stata illustrata al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni di questa Agenzia, che nel verbale della seduta n. 1 del 22/01/2021 ha formulato anche alcuni suggerimenti;

DATO ATTO che la proposta di Piano della Performance ha recepito i suggerimenti formulati dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni di questa Agenzia, evidenziando con espliciti richiami il coordinamento e l'integrazione con il Piano dei Controlli e Protocolli Quadro vigente;

DATO ATTO che la proposta di Piano della Performance è raccordata con il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza vigente;

RITENUTO di dare seguito agli ulteriori e conseguenti adempimenti in tema di trasparenza ai sensi del D. Lgs. 33/2013, come modificato dal D. Lgs. n. 97/2016, mediante pubblicazione dello stesso sul sito istituzionale, nell'apposita sezione "amministrazione trasparente";

DATO ATTO che il presente provvedimento non comporta oneri aggiuntivi di spesa;

ATTESO che il dirigente proponente attesta la regolarità e la legittimità del presente provvedimento;

A VOTI UNANIMI

DELIBERA

per i motivi sopra richiamati, che qui s'intendono integralmente riportati:

1. di adottare il Piano della Performance per il periodo 2021-2023 (Allegato n.1 parte integrante e sostanziale del presente atto) che definisce il sistema di valutazione delle performance del personale della dirigenza e del comparto di questa Agenzia di controllo, in coerenza con gli obiettivi previsti dalla l.r. n. 33/2009 e ss.mm.ii. e gli strumenti di programmazione economica, e che evidenzia gli obiettivi programmati ed attesi di questo Ente;
2. di dare mandato al Direttore per l'adozione dei provvedimenti e delle attività conseguenti;
3. di disporre la pubblicazione sul sito istituzionale nella sezione "Amministrazione trasparente" (performance) il presente atto, al fine di ottemperare agli adempimenti in tema di trasparenza di cui al D. lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii;
4. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri aggiuntivi di spesa, oneri economici né effetti contabili diretti o indiretti consistenti in impegni di spesa o diminuzioni di entrate;

5. di dare atto che, ai sensi dell'art. 17, comma 6, della Legge Regionale n. 33 del 30 dicembre 2009, il presente provvedimento deliberativo non è soggetto a controllo.

Componente Coordinatore

Dr. Giovanni Bladelli

Componente

Dr.ssa Loredana Luzzi

Componente

Dr. Marino Nonis



PIANO PERFORMANCE 2021-2023

Agenzia di Controllo del Sistema Sociosanitario Lombardo

Sede Legale: Via Pola, 12 20124 Milano Tel. 02/8282.9800 - Fax 02/8282.9805

acss@pec.regione.lombardia.it

C.F. 97743230159

Legenda

ACSS	Agenzia di Controllo del Sistema Sociosanitario Lombardo
AgeNaS	Agenzia Nazionale per i Servizi sanitari
ASST	Azienda SocioSanitaria Territoriale
ATS	Agenzie di Tutela della Salute
CdD	Comitato di Direzione
CS	Customer Satisfaction
DGW	Direzione Generale Welfare Regione Lombardia
DGR	Delibera di Giunta Regionale Lombardia
IRCSS	Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
ORAC	Organismo Regionale per le Attività di Controllo
MMG	Medici di Medicina Generale
NOC	Nucleo Operativo di Controllo
NVP	Nucleo Valutazione Prestazioni
PCPQ	Piano dei Controlli e dei Protocolli Quadro
POT	Presidio Ospedaliero territoriale
PreSST	Presidio Sociosanitario Territoriale
PRS	Piano Regionale di Sviluppo
PSSR-PSL	PSSR Piano Socio-Sanitario Regionale, ora PSL Piano Sociosanitario Lombardo Integrato
PTPCT	Piano Triennale Prevenzione Corruzione e Trasparenza
RSA	Residenza Socio-Assistenziale
SIREG	Sistema Regionale
SC	struttura complessa
SerT	Servizi Tossicodipendenza
SSR	Servizio Sanitario Regionale Lombardia
TdA	Tempo di Attesa
UONPIA	Unità Organizzative Neuropsichiatria Infantile e Adolescenziale

Sommario

1	Premessa : presentazione dell'amministrazione	4
1.1	Presentazione della Agenzia e contesto attuale di riferimento	4
1.2	Riferimenti normativi	4
1.3	Trasparenza e tutela dei dati personali	5
1.4	Mission: norma e connessione con la programmazione regionale	6
1.5	Vision.....	14
1.6	Il contesto esterno di riferimento.....	14
1.7	L'organizzazione e il suo funzionamento.....	16
1.8	POLA.....	20
1.9	CUG	22
1.10	Sintesi dell'attività svolta 2016-2020.....	23
1.11	Le Linee d'azione a IMPATTO ESTERNO (OUTPUT) – Anno 2020.....	25
2	Il ciclo della performance	38
2.1	La redazione del Piano della Performance: fasi e attori del processo.....	38
2.2	Linee di indirizzo, albero della performance e sistema di valutazione	39
2.3	Performance organizzativa dell'ente, performance individuale e sistema della valutazione.....	39
2.4	Approccio multidimensionale o 'per processi' ai fattori di rischio del sistema	41
3	La programmazione strategica triennale: Obiettivi specifici.....	43
3.1	Obiettivi strategici/specifici di piano	43
3.2	Obiettivi programmatici a connotazione trasversale e secondo modelli a rete	47
4	La programmazione operativa: obiettivi triennio 2021-2023	51
4.1	GLI OBIETTIVI OPERATIVI.....	51
4.2	Obiettivi Piano Triennale Prevenzione Corruzione e Trasparenza 2020-2022	58

1 Premessa: presentazione dell'amministrazione

1.1 Presentazione della Agenzia e contesto attuale di riferimento

Il contesto di riferimento che caratterizza l'attuale fase di sviluppo dell'Agenzia di Controllo del SSL (ACSS) e che ne condiziona sostanzialmente la programmazione ed il processo di assegnazione degli obiettivi e valutazione delle performance, qui descritto, tiene conto degli effetti che la grave Pandemia da Covid-19 ha prodotto sul sistema sociosanitario regionale e che inevitabilmente ha influenzato anche lo stato delle attività di controllo.

In considerazione dell'organico contenuto (25 unità a regime, attualmente 17), l'articolazione del sistema di budgeting e il processo di assegnazione degli obiettivi presentano condizioni peculiari che ne determinano un attivo sistema di gestione in rapporto alla sua complessità e alle caratteristiche proprie di ACSS.

Gli **interlocutori principali** dell'Agenzia sono il Consiglio Regionale (i.e. la 3a Commissione Consiliare Competente), la Giunta Regionale, l'assessorato al Welfare e la Direzione Generale Welfare (DGW) che esercitano l'attività programmatrice e regolatoria del sistema.

In modo più diretto ed operativo, sono interlocutori le 8 Agenzie di Tutela della Salute, in quanto responsabili dei controlli nei confronti delle strutture erogatrici di servizi e prestazioni, e nei confronti delle quali l'Agenzia svolge funzioni centrali di coordinamento e indirizzo.

ACSS si relaziona inoltre con soggetti erogatori sia di diritto pubblico (Aziende Socio Sanitarie Territoriali) che di diritto privato del SSR, che possono essere coinvolte ed interpellate a vario titolo.

L'Agenzia persegue costantemente interventi atti a consolidare l'organizzazione chiamata ad assolvere diversi processi anche di tipo innovativo oltre quelli di mandato.

Data la peculiare natura dell'Agenzia (tra l'altro unica in Italia nel suo genere) insorgono talvolta difficoltà interpretative degli impianti regolatori di riferimento per gli enti sanitari, che vanno di volta in volta interpretati e adattati alla nuova realtà organizzativa.

Nello specifico, per quanto riguarda l'attività e l'organizzazione di ACSS nel 2020 si sottolineano gli effetti dell'impatto che l'evento della **Pandemia da Covid-19** ha determinato in tutti i Paesi ed in particolare nel nostro, e che, inevitabilmente, ha completamente modificato gli interventi in capo all'Agenzia, meglio declinati nel testo a seguire.

1.2 Riferimenti normativi

Secondo quanto stabilito nel Titolo II del D. Lgs. 27 ottobre 2009 n.150 (Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni), il Piano della Performance è un **documento programmatico di durata triennale** attraverso il quale, in conformità alle risorse assegnate e nel rispetto della programmazione sanitaria regionale e dei vincoli di bilancio, vengono individuati obiettivi, indicatori, risultati attesi dalla gestione aziendale.

Il documento recepisce inoltre i criteri contenuti nell'art.2 comma 1 del DPR 9/5/2016 nr 105:

Promozione e coordinamento attività di misurazione e valutazione performance

- a) ridurre gli oneri informativi a carico delle amministrazioni pubbliche;
- b) promuovere la progressiva integrazione del ciclo della performance e del ciclo di programmazione economico finanziaria;
- c) supportare l'uso di indicatori nei processi di misurazione e valutazione;
- d) garantire l'accessibilità e la comparabilità dei sistemi di misurazione;
- e) introdurre progressivamente elementi di valutazione anche su un orizzonte temporale pluriennale e promuovere il progressivo avvicinamento dei sistemi di misurazione per amministrazioni operanti nei medesimi settori;
- f) differenziare i requisiti relativi al ciclo della performance in ragione della dimensione, del tipo di amministrazione e della natura delle attività delle diverse amministrazioni ed introdurre regimi semplificati;
- g) migliorare il raccordo tra ciclo della performance e il sistema dei controlli interni, incluso il controllo di gestione, e gli indirizzi espressi dall'Autorità nazionale anticorruzione in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione;
- h) accrescere l'indipendenza della valutazione della performance.

Nel presente Piano della Performance sono esplicitati gli **obiettivi strategici e operativi** che l'Agenzia di Controllo del Sistema Sociosanitario Lombardo (nel seguito anche ACSS) intende perseguire nel **triennio 2021-2023**.

Il Piano di ACSS ha una duplice funzione: da un lato, esso rappresenta la programmazione della performance attesa dell'Agenzia; d'altro canto, costituisce un documento ad uso dei diversi portatori di interesse (*stakeholder*) che evidenzia in modo sintetico:

- la mission e la vision dell'Agenzia,
- il contesto di riferimento e la sua struttura organizzativa,
- le attività svolte nel periodo 2016-2020,
- obiettivi strategici, obiettivi operativi e risultati che ACSS intende perseguire nel triennio di riferimento.

Nel Piano sono esplicitati gli obiettivi operativi che si intendono raggiungere, corredati dai rispettivi indicatori e target, che orienteranno l'Agenzia nel periodo 2021-2023, in coerenza con le Regole di Sistema annuali adottate dalla Giunta Regionale per la gestione del SSL¹ e con gli altri documenti di contenuto programmatico.

1.3 Trasparenza e tutela dei dati personali

Il Piano della Performance è pubblicato sul sito web istituzionale di ACSS, nella sezione "Amministrazione Trasparente" e nella sezione Intranet di ACSS, in osservanza del quadro normativo in materia di trattamento dei dati personali.²

¹ DGR N. XI/2672 del 16/12/2019, DGR n. 1046 del 17/12/2018, DGR n. X/7600 del 20/12/2017 e precedenti. Tuttavia al momento della stesura del presente Piano non risultano ancora divulgate le Regole per la gestione relative al 2021.

² Il quadro normativo delle regole in materia di protezione di dati personali si è consolidato con l'entrata in vigore, in data 25/05/2018, del Regolamento UE 2016/679 e con l'adeguamento del codice privacy (D.Lgs. 196/2003), lasciando sostanzialmente inalterato il regime normativo

1.4 Mission: norma e connessione con la programmazione regionale

1.4.1 Istituzione dell'Agenzia e compiti definiti dalla norma

L'art 11 della L.R. 33/2009 così come modificata dalla L.R. n.23/2015 ha istituito l'Agenzia di Controllo del Sistema Sociosanitario Lombardo, organismo tecnico-scientifico terzo ed indipendente, dotato di autonomia amministrativa, organizzativa, finanziaria e contabile.

La Legge assegna all'Agenzia **funzioni di controllo di livello centrale**, in quanto ente indipendente che deve verificare il rispetto delle regole, evidenziare comportamenti anomali e/o opportunismi, e indirizzare l'attività di controllo esercitata dalle ATS. L'Agenzia rappresenta un riferimento tecnico-metodologico per le ATS, ed elemento di garanzia ai cittadini per l'erogazione delle prestazioni nel rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).

Nello specifico, la legge affida all'Agenzia il compito di **predisporre il "Piano dei Controlli e dei Protocolli Quadro" (PCPQ)**, documento tecnico di periodicità annuale per coordinare l'attività di vigilanza e controllo in ambito sanitario e sociosanitario in capo alle ATS. Il Piano include indicazioni operative specifiche per i controlli delle ATS, raccomandazioni di ordine generale o suggerimenti per azioni di miglioramento.

Oltre al PCPQ annuale, **ACSS elabora periodicamente anche documenti tecnici**, frutto di approfondimento su temi specifici.

Inoltre, la norma attribuisce ad ACSS il compito di:

- valutare la corretta applicazione dei criteri identificati per la determinazione della remunerazione delle **funzioni non tariffate** e, in funzione degli esiti analitici, proporre ulteriori indicatori alla Giunta Regionale - [lettera e)];
- valutare la corretta applicazione dei criteri identificati per la determinazione delle **maggiorazioni tariffarie** ex art. 27 bis (Maggiorazioni tariffarie a favore degli IRCCS di diritto pubblico e di diritto privato e delle strutture sanitarie di ricovero e cura - poli universitari). - [lettera f)];
- analizzare i dati di **soddisfazione degli utenti**, - [lettera i)].

Per ciò che attiene le procedure di acquisto di ACSS si precisa che sono state effettuate in forma aggregata e/o da ARCA, in ottemperanza a quanto prescritto dal Codice Appalti vigente e alle Regole di Sistema RL. Sono state effettuate adesioni alle Centrali di Committenza ARIA³ S.p.A e Consip S.p.A, tramite mercato elettronici e in via residuale tramite affidamenti diretti sottosoglia comunitaria. Le procedure adottate sono conformi ai principi di buon andamento, imparzialità, economicità ed appropriatezza.

Più recentemente, la **L.R. n. 15/2020** affida all'ACSS specifiche attività di monitoraggio e controllo in tema di "SICUREZZA DEL PERSONALE SANITARIO E SOCIOSANITARIO".

Tutti i contenuti, relativi a Piano dei Controlli e Protocolli Quadro (PCPQ), funzioni non tariffate, maggiorazioni tariffarie, customer satisfaction etc. trovano regolarmente declinazione negli obiettivi del Piano della Performance, sia a livello di Obiettivi Specifici che Operativi.

per il trattamento dei dati personali da parte dei soggetti pubblici "essendo confermato che esso è consentito unicamente se ammesso da una norma di legge o, nei casi previsti, di regolamento", (cfr. PNA 2019, Delibera Anac n. 1064 del 13/11/2019, pag. 80 e sgg.)

³ Agenzia Regionale Centrale Acquisti, ora ARIA Agenzia Regionale per Innovazione e Acquisti

1.4.2 Connessione con la Programmazione regionale: il Piano Regionale di Sviluppo

E' opportuno il collegamento con gli indirizzi della programmazione regionale, che rappresentano il primo punto di riferimento per la formulazione delle scelte strategiche.

A tal proposito si sottolinea che gli obiettivi prioritari del Piano Regionale di Sviluppo sono:

- completamento del nuovo modello presa in carico pazienti affetti da patologie croniche;
- riordino della rete di offerta;
- contenimento tempi di attesa per la fruizione delle prestazioni ambulatoriali.

I tre grandi temi di legislatura sono intimamente connessi tra loro poiché, partendo dalla domanda di salute, è indispensabile sviluppare la rete di offerta che garantisca il soddisfacimento dei bisogni, assicurando contestualmente la massima accessibilità alle cure al fine di non avere vuoti assistenziali. “⁴

Lo stesso PRS ribadisce inoltre la centralità dei controlli “...mediante la rimodulazione dell'attività di controllo, anche attraverso il consolidamento e l'ampliamento del lavoro dell'Agenzia di controllo del Sistema Sociosanitario che deve essere alla base dell'attività della Giunta regionale al fine di introdurre i dovuti correttivi per risolvere le criticità evidenziate e in coerenza con gli sviluppi legislativi in atto.

La Regione si farà carico di rimuovere le difficoltà di comunicazione tra Agenzia e Lombardia Informatica perché la prima abbia pieno accesso ai dati utili al suo lavoro. In termini di vera customer satisfaction, la Regione si farà carico di sperimentare questionari di dimissione che valutino la qualità percepita e che abbiano un impatto economico simbolico”⁵

⁴ da ‘DETERMINAZIONI IN ORDINE ALLA GESTIONE SERVIZIO SOCIOSANITARIO...’ – ‘REGOLE 2019’

⁵ PRS XI Legislatura, Missione 13–Tutela della salute, DCR n. XI/64 del 10.07.2018, BURL 28 Luglio 2018

1.4.3 Connessione con la Programmazione regionale: 'Il Piano Sociosanitario Lombardo Integrato 2019-2023'

Con la DGR n. 2498 del 26.11.2019 è stata approvata la proposta del Piano Sociosanitario Lombardo Integrato per il periodo 2019 – 2023, strumento di programmazione del sistema sociosanitario regionale, previsto dall'art. 4 della LR 33/2009, introdotto dalla riforma sociosanitaria lombarda avviata con la LR n. 23/2015. La sua finalità è quella di declinare le linee di indirizzo del Programma Regionale di Sviluppo della XI legislatura (DCR n. 64 del 10.07.2018) in coerenza con il Piano Sanitario Nazionale.'

1.4.4 Priorità del Piano Sociosanitario Lombardo Integrato

In breve, trattandosi del principale punto di riferimento strategico delle attività di programmazione (e conseguentemente anche di controllo), se ne riportano gli obiettivi prioritari:

“Le priorità che questo nuovo Piano intende indicare sono le seguenti:

- **investire sulle relazioni di cura dando centralità alla dimensione fiduciaria.** Questa è una indispensabile premessa per la qualificazione del sistema istituzionale, sia nell'interazione tra professionista e azienda che negli scambi tra cittadino e offerta. Il sapere mediatico ha fatto perdere autorevolezza alle organizzazioni scientifiche. Le informazioni pseudoscientifiche e l'autoproduzione di diagnosi pongono il sistema istituzionale di fronte ad una nuova sfida che richiede la costruzione di un mutato rapporto fiduciario ancorato all'appropriatezza, alla capacità di ascolto nella relazione di cura e di governo dell'offerta. È indispensabile un serio investimento nel “sapere comunicativo” che fonda le relazioni di cura. In tal senso ACSS ha prodotto annualmente la relazione sulla Customer Satisfaction, prevista dalla legge istitutiva, e segnalato alcune problematiche relative al flusso e alla rendicontazione dei dati su SMAF ai fini del miglioramento del sistema;

- **sviluppare e potenziare soluzioni organizzative basate sui processi trasversali di cura** come ha, utilmente, indicato la legge n. 23/2015. La maturata consapevolezza della complessità dei bisogni di salute e di assistenza, stante, anche, l'invecchiamento della popolazione, richiede **un impegno deciso verso l'attivazione di servizi rinnovati da paradigmi più capaci d'interazione collaborativa e interconnessi nella rete dell'offerta. Il welfare regionale deve essere meno settoriale;**

- i processi d'integrazione dovranno coinvolgere la rete d'offerta pubblica e quella privata in un dialogo capace di esprimere nuove sperimentazioni gestionali. Regione Lombardia sosterrà specifiche **iniziative territoriali finalizzate a ricomporre l'offerta al fine di prefigurare soluzioni che facilitino l'accesso ai servizi e diminuiscano le attese;**

- **potenziare e ricomporre la filiera dei servizi domiciliari e territoriali sanitari, sociosanitari e socioassistenziali**, per garantire ai cittadini lombardi e alle loro famiglie la presa in cura integrata presso il proprio domicilio. Nuovo impulso servirà per migliorare gli interventi ed i servizi di Primary Care;

- **supportare la famiglia e i suoi componenti in condizione di fragilità e vulnerabilità sociale al fine di garantire una presa in carico complessiva anche attraverso l'individuazione di un pacchetto di prestazioni flessibili e personalizzate.**

1.4.5 Il sistema dei controlli

Il sistema dei controlli è una componente fondamentale del SSR a garanzia della qualità dei servizi offerti e dell'efficienza e dell'efficacia dell'utilizzo delle risorse. Interessa tutti gli ambiti del sistema ed è articolato su più livelli coordinati ed integrati fra loro⁶ (livello delle aziende territoriali, livello delle ATS, livello di ACSS e livello della Giunta Regionale).

Alcuni elementi del piano definiscono in particolare le attività di controllo di ACSS. In particolare, si indica che "l'Agenzia di Controllo del SSL: propone alla Giunta Regionale il piano annuale dei controlli e dei protocolli. Le strutture delle ATS preposte ai controlli dei soggetti erogatori del SSL s'intendono, esclusivamente per l'esercizio di tale attività, funzionalmente collegate con l'Agenzia di controllo, che ne coordina l'attività verificando la corretta applicazione dei protocolli da parte delle ATS. L'Agenzia esercita quindi un raccordo funzionale a garanzia della coerenza del sistema dei controlli sugli erogatori, nella veste di organismo tecnico scientifico indipendente che si avvale di gruppi multidisciplinari di professionisti impiegati nelle attività di controllo delle ATS."

1.4.6 'Regole di Sistema 2018 - 2019': alcune indicazioni sul ruolo dell'Agenzia

Vengono richiamate nel presente documento le **Regole di Sistema 2018** (DGR X/7600/2017) per l'importanza delle definizioni nell'ambito delle competenze e responsabilità rispettive dell'Agenzia, della DGW e delle ATS.

In particolare, ACSS ha il compito di:

- predisporre e proporre alla Giunta Regionale che lo approva, il Piano annuale dei Controlli e dei Protocolli (L.R. 33/2009 art. 11, comma 4, lettera a così come modificata dalla L.R. n.23/2015,);
- validare i Piani Controllo delle ATS entro le scadenze fissate dal PCPQ, riservandosi la facoltà di richiedere eventuali modifiche e/o integrazioni per gli stessi;
- non spetta ad ACSS alcun ruolo ispettivo e sanzionatorio.
- Competono alla DGW:
- l'emanazione di indicazioni circa la corretta interpretazione e applicazione dei requisiti di esercizio, di accreditamento e dei criteri di appropriatezza,
- il coordinamento del 'Gruppo di lavoro regionale per l'autorizzazione, l'accreditamento, l'appropriatezza e la codifica delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie' - sede di confronto tra Regione/ATS/erogatori al quale partecipa anche ACSS;
- le disposizioni sui flussi informativi, la definizione dei tempi di esecuzione e dei volumi delle operazioni di controllo (ACSS definisce nel PCPQ i volumi delle tipologie di controllo e le indicazioni operative);
- la definizione delle tempistiche di invio dei Piani di Controllo delle ATS e degli erogatori accreditati a contratto.

⁶ Estratto dal Piano Sociosanitario Integrato lombardo 2019-2023

Compiti delle ATS:

- predisporre il Piano dei Controlli territoriale, recependo quanto definito nel PCPQ, e inviarlo alla DGW e all'ACSS entro i termini fissati dal PCP. La funzione di controllo delle ATS dev'essere svolta integrandosi e coordinandosi con il contenuto del PCP;
- le ATS restano titolari dell'azione ispettiva e sanzionatoria, devono comunicare a DGW e ad ACSS eventi 'di particolare rilevanza', trasmettere provvedimenti di diffida e sanzioni all'ACSS – che raccoglie la casistica utile per definire le indicazioni per PCP – e alla DGW per valutare l'opportunità di adeguamenti normativi.

“Un altro importante tassello nell'attuazione delle **Regole di Sistema 2019** si è concretizzato con la DGR n. XI/2014 del 31/07/2019 'Criteri per la definizione delle attività e servizi da finanziare con l'istituto delle funzioni di cui all'articolo 8-sexies del d.lgs. 502/1992, a decorrere dall'esercizio 2019'. Con tale provvedimento è stata effettuata una complessiva rielaborazione dei criteri che individuano le attività remunerate a funzione tenendo conto degli effetti della L.R. n. 23/2015, dell'evoluzione verso un nuovo modello di contabilità di presidio, delle osservazioni formulate dall'Agenzia di Controllo e delle evidenze emerse dalla giurisprudenza amministrativa, realizzando un modello aderente allo schema normativo e contraddistinto dalla tracciabilità dei costi.”

1.4.7 'Regole di Sistema 2020': ulteriori indicazioni su ruolo di ACSS

Oltre a quanto già previsto dalla norma per quanto riguarda le funzioni di ACSS (i.e. Piano Controlli e Protocolli Quadro, funzioni non tariffate, maggiorazioni tariffarie, customer satisfaction, liste d'attesa ecc.), alcune ulteriori precisazioni sono state ulteriormente fornite dalle 'Regole di Sistema 2020' (DGR N° XI/2672 del 16/12/2019 'DETERMINAZIONI IN ORDINE ALLA GESTIONE DEL SERVIZIO SANITARIO E SOCIOSANITARIO PER L'ESERCIZIO 2020').

In particolare, le funzioni di controllo condotte dalle ATS devono integrandosi e coordinandosi

con il contenuto del Piano dei Controlli e dei Protocolli Quadro (PCPQ) 2020 dell'Agenzia di Controllo del Sistema Sociosanitario Lombardo.

1.4.8 Regole di Sistema 2021': indicazioni sul ruolo di ACSS

Al momento della stesura del presente Piano non sono ancora state emanate dalla DGW le nuove Regole di Sistema, né gli Obiettivi per il 2021. Tuttavia, l'attività è determinata dalle numerose DGR, indicazioni operative ed organizzative che si producono per la gestione dell'attuale fase della pandemia da Covid-19. Le Aziende del SSR sono ulteriormente impegnate ad attivare il Piano Vaccinale Anti-Covid-19. È presumibile che ciò influenzerà significativamente anche tutta la nuova programmazione e pianificazione dei controlli. Inoltre, tutte le risorse umane e tecnologiche che servono al contenimento pandemico limitano alcune classiche funzioni e ridefiniscono gli ambiti operativi.

RUOLO ACSS SU RILEVAZIONE DELLA CUSTOMER SATISFACTION

Già nelle Regole 2020 vi era l'indicazione a procedere "all'individuazione e formalizzazione di nuove modalità di collaborazione tra la Direzione Generale Welfare e l'Agenzia di Controllo (ACSS) al fine di arrivare alla condivisione di un lavoro utile per il sistema di verifica. In accordo con ACSS, la Direzione Generale Welfare collaborerà alla costituzione e operatività di un gruppo di lavoro con esperti ed operatori degli enti del sistema sanitario lombardo, individuali anche all'interno delle ATS, delle ASST e IRCCS lombardi, finalizzato a produrre proposte di modifica, implementazione, modernizzazione e variazione degli strumenti attualmente in uso per la rilevazione della qualità percepita dal cittadino." La rilevazione delle informazioni sulla soddisfazione degli utenti (Customer Satisfaction - CS) è uno dei principali mandati che la L.R. 33/2009 e s.m.i. ha assegnato all'Agenzia (art. 11, comma 4, lettera i). L'ascolto degli utenti e la rilevazione della soddisfazione è infatti un importante strumento di controllo e dovrebbe rappresentare un'attività permanente e costante a livello aziendale, integrata in una più ampia strategia d'azione in ottica di miglioramento della performance.

A seguito dell'impatto clinico-organizzativo della pandemia di Covid-19 sul SSR, DG Welfare ha sospeso per l'anno 2020 la rilevazione dei flussi di Customer Satisfaction e il processo di ricezione del flusso dei reclami e delle azioni di miglioramento (*con mail del 7 luglio 2020 della Struttura di Comunicazione e Sviluppo del Modello di Presa in Carico). Inoltre, nel corso del 2020, non è stato possibile avviare il Tavolo di Lavoro, previsto dalle Regole di Sistema 2020 (DGR 2672/2019), finalizzato a elaborare proposte di modifica, implementazione e modernizzazione degli strumenti attualmente in uso.

L'Agenzia ha quindi analizzato i dati sulla qualità percepita dai pazienti nelle strutture del Sistema Socio-sanitario Lombardo, riferiti all'anno 2019 ed esclusivamente all'ambito sanitario.

Complessivamente i dati dimostrano che il sistema sanitario regionale offre servizi di qualità dal punto di vista dell'utente, ma anche che esistono ampi spazi di miglioramento per rilevare la qualità percepita in Lombardia.

Nell'attesa del ripristino dei tradizionali flussi di Customer Satisfaction o dell'introduzione di nuove metodiche, ACSS propone un monitoraggio, presidiato dalle ATS, delle segnalazioni a tema Covid-19 che perverranno nel corso del 2021 alle ATS, alle ASST e alle strutture private accreditate. ACSS elaborerà i dati raccolti per avviare un confronto con le ATS e valutare eventuali azioni di miglioramento e attiverà una collaborazione con il coordinamento regionale degli Uffici di Pubblica Tutela.

1.4.9 Modifiche normative intervenute sull'attività dell'Agenzia

Nel corso del 2018 alcune modifiche normative hanno riguardato anche ACSS:

- **Legge Regionale del 28/09/2018 n.13**

Con la L.R. 28 settembre 2018, n.13 il legislatore, per efficientare il sistema dei controlli interni della Giunta e degli enti del sistema regionale, ha effettuato un intervento di razionalizzazione istituendo **l'ORAC, un nuovo Organismo Regionale per le Attività di Controllo** nel quale sono confluiti Arac, Comitato Controlli e Comitato per la legalità e

trasparenza dei contratti pubblici.⁷ La norma prevede raccordo sinergico e stretto coordinamento di ORAC con altri organismi di controllo della Giunta (citati all'art. 5), tra cui è annoverata ACSS.

- **Legge Regionale del 28/11/2018 n. 15**

Con l'approvazione della L.R. 15/2018, che modifica in parte la l.r. 33/2009 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità) come modificata dalla L.R. n.23/2015, sono state introdotte alcune modifiche che riguardano in particolare ACSS:

- gli organi di ACSS (il Direttore, rappresentante legale dell'Agenzia, il Collegio Sindacale e il Comitato di Direzione) resteranno tutti in carica per la durata della legislatura **e comunque fino alla nomina dei nuovi**;
- è stabilita la necessità **di segnalare anche alla competente commissione consiliare (non più solo alla Giunta)** omissioni da parte delle ATS nel fornire ad ACSS dati e informazioni utili all'espletamento della sua funzione, affinché la stessa Giunta assuma opportuni provvedimenti nei confronti della ATS inadempiente (Art. 11, comma 7 e 8).

Di seguito altre normative importanti ai fini della performance di ACSS sono:

- **Legge 17 luglio 2020, n. 77**

Tale legge focalizza l'attenzione sul Piano Organizzativo del lavoro agile (POLA) e sugli indicatori di performance, funzionali a un'adequata attuazione e a un progressivo sviluppo del lavoro agile e di prospettive degli smart worker del pubblico impiego. L'approccio proposto è, infatti, quello di un'applicazione progressiva e graduale in quanto le scelte sulla programmazione del lavoro agile sono rimesse all'amministrazione, che deve elaborare un programma di sviluppo nell'arco temporale di un triennio.

Il diritto al lavoro agile è riconosciuto, sulla base delle valutazioni dei medici competenti, anche ai lavoratori maggiormente esposti a rischio di contagio in ragione dell'età o della condizione di rischio derivante da immunodepressione, da esiti di patologie oncologiche o dallo svolgimento di terapie salvavita o, comunque, da comorbidità che possono caratterizzare una situazione di maggiore rischiosità accertata dal medico competente, a condizione che tale modalità sia compatibile con le caratteristiche della prestazione lavorativa. Tuttavia, l'evento del Covid-19 ha accelerato e confermato l'adozione di tale istituto, ridefinendo aspetti dell'organizzazione e delle tecnologie necessarie a garantire questo approccio al lavoro.

- **Legge regionale 8 luglio 2020 n. 15**

SICUREZZA DEL PERSONALE SANITARIO E SOCIOSANITARIO

Il fenomeno della "violenza negli ambiti lavorativi derivante da terzi" è in costante aumento e il comparto sanitario è uno dei settori maggiormente coinvolto.

La violenza nei luoghi di lavoro è ormai riconosciuta sin dal 2002 come un importante problema di salute pubblica nel mondo (World Health Organization, 2002), che la

⁷ Oltre che sui controlli interni della Giunta regionale e dei suoi Enti, ORAC ha specifiche funzioni di supporto alla Giunta in materia di trasparenza e regolarità degli **appalti** e di prevenzione della **corruzione**. Tra altre cose, la legge prevede che alcune funzioni oggi in capo ad ACSS, e cioè la valutazione "che le procedure di acquisto, effettuate in forma aggregata e/o da ARCA, nell'interesse del SSL, siano conformi ai principi di buon andamento, imparzialità, economicità e appropriatezza", sia trasferita in capo ad ORAC, quale soggetto competente in tale ambito.

definisce come “l'utilizzo intenzionale della forza fisica o del potere, minacciato o reale, contro un'altra persona, o contro un gruppo o una comunità, che determini o che abbia un elevato grado di probabilità di determinare lesioni, morte, danno psicologico, cattivo sviluppo o privazione”.

In Regione Lombardia l'approvazione all'unanimità della **legge regionale n. 15/2020** lo scorso 30 giugno 2020 da parte del Consiglio regionale, volta a contrastare e a prevenire il preoccupante fenomeno delle aggressioni a danno degli operatori sanitari e sociosanitari, pone in capo all'Agenzia di Controllo del Sistema Sociosanitario lombardo:

- l'attività di monitoraggio degli episodi di violenza commessi
- l'attività consultiva, in particolare sull'applicazione delle linee guida prodotte dal Tavolo Tecnico, di cui è membro anche un rappresentante di ACSS (da costituire a cura della Direzione Generale Welfare)
- l'attività connessa al monitoraggio dell'attuazione delle Linee guida.

Tutte queste attività verranno quindi rendicontate annualmente alla Giunta regionale e al Consiglio regionale.

L'ACSS è già impegnata sul tema con uno specifico progetto “Un minuto prima - Verifica delle risorse e dei provvedimenti attuati e programmati nelle strutture lombarde per il controllo degli episodi di violenza in pronto soccorso”, sviluppatosi nel corso del 2020, che ha come obiettivo la predisposizione di sistema di rendicontazione degli episodi di aggressione in pronto soccorso uguale per tutti gli ospedali lombardi e la promozione di best practice per la prevenzione del fenomeno.

Questo progetto facilita quindi l'approccio agli adempimenti previsti nella L.R. n. 15/2020 che troverà sviluppo, nonostante non si sia ancora costituito il Tavolo Tecnico, in una progettazione, nei primi mesi del 2021, di un “Piano di Monitoraggio” che terrà conto anche della precedente Deliberazione n° XI/1986 del 23/07/2019 “Ulteriori determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e sociosanitario regionale per l'esercizio 2019 – secondo provvedimento 2019” nel cui Sub Allegato C “Atti di violenza a danno degli operatori sanitari in ambito ospedaliero: metodologia di analisi e gestione del rischio” – che pone una Guida Operativa da applicare nei vari setting, oltre che in ospedale.

La pianificazione del monitoraggio nel 2021 considererà anche tutti gli aggiornamenti legislativi successiva alla LR 15/2020 con particolare riguardo alla Legge 14 agosto 2020, n. 113 “Disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni” che è entrata in vigore il 24/09/2020.

La data di attivazione di tale *monitoraggio* dipende fortemente dalla situazione pandemica e dagli sviluppi sull'attivazione del Tavolo Tecnico previsto dalla L.R. n. 15/2020, che tuttavia limita solo l'aspetto di monitoraggio dell'applicazione di Linee guida che ancora non sono state prodotte, ma contestualmente non impedisce il rilievo di best practice prodotte dalle aziende sanitarie allo scopo di contenere il rischio di agiti violenti a carico degli operatori sanitari e sociosanitari.

1.5 Vision

L'Agenzia si propone di:

- a) perseguire la massima integrazione tra il sistema di controllo e le funzioni di 'programmazione' e 'valutazione' del sistema, in quanto momenti interdipendenti di una stessa funzione di governo. Secondo tale visione, l'integrazione del sistema di controllo all'interno dell'organizzazione può fungere da elemento di stimolo al miglioramento della qualità complessiva dei servizi erogati a garanzia a garanzia dei cittadini.
- b) garantire una costante tensione verso il miglioramento delle "capacità di controllo" del sistema mediante interventi diversificati e orientati, per esempio, a:
 - ridurre la variabilità dei controlli tra aree territoriali e favorire l'integrazione dei controlli tra ambiti sanitario/sociosanitario.
 - orientarli sulla base di definiti profili di rischio,
 - sviluppare approcci di controllo moderni e innovativi.

1.5.1 Connessione tra performance, trasparenza, integrità

Esiste uno stretto legame tra performance ed integrità complessiva, sia a carattere economico finanziario, sia a riguardo dei comportamenti complessivi dell'organizzazione⁸.

Risulta quindi fondamentale l'integrazione del sistema di misurazione e valutazione della performance complessiva con tutti gli altri strumenti di programmazione, tra cui anche il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (PTPCT).

La medesima connessione tra piano performance e PTPCT sarà mantenuta.

I processi e le attività di programmazione illustrati nel **PTPCT 2020-2022** dell'Agenzia di Controllo costituiscono sviluppo degli obiettivi e degli indicatori del ciclo delle performance riferiti all'anno 2020⁹, presentati nella sezione degli Obiettivi Operativi, fatte salve eventuali integrazioni in corso d'anno.

1.6 Il contesto esterno di riferimento

L'attività di controllo è aspetto fondamentale del sistema sociosanitario, e costituisce una forma di tutela per la salute dell'individuo e per l'interesse della collettività, monitorando la qualità delle prestazioni erogate e valutando la sostenibilità dei costi. In questo scenario si inserisce ACSS, e all'interno di esso si trovano i suoi principali interlocutori di riferimento.

⁸ L'art.1 comma 8 bis L. 190/2012, così come sostituito dal D.lgs. 97/2016, conferma infatti la necessità di un coordinamento tra i documenti di programmazione strategico-gestionale, ivi incluso il 'Piano delle Performance'.

L'art.2 comma 1 del DPR 9/5/2016 nr 105, alla lettera g) stabilisce inoltre tra gli obiettivi quello di 'migliorare il raccordo tra ciclo della performance e il sistema dei controlli interni, incluso il controllo di gestione, e gli indirizzi espressi dall'Autorità nazionale anticorruzione in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione';

⁹ "In linea con quanto già disposto dall'art. 44 del d.lgs. 33/2013, detti organismi (i.e.OIV), anche ai fini della validazione della relazione sulla performance, verificano che i PTPC siano coerenti con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico-gestionale e, altresì, che nella misurazione e valutazione delle performance si tenga conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza." (ANAC Piano Nazionale Anticorruzione 2016)

1.6.1 Riferimenti istituzionali

- I riferimenti istituzionali fondamentali di ACSS, ai quali si deve rivolgere il risultato dell'attività e dai quali l'agenzia deve ricevere segnali e indirizzi, non possono che essere:
- **il Consiglio Regionale, e prioritariamente nella fattispecie della Commissione 3°** (ed eventualmente in aggiunta con altre Commissioni in casi specifici). Quanto sino ad ora descritto in termini di connessione tra le funzioni di indirizzo e coordinamento di attività di controllo, lo sviluppo di sistemi di monitoraggio, di aggiornamento di indicatori, nonché l'approfondimento di temi specifici, non può che avere quale riferimento il Consiglio Regionale, e nello specifico la Commissione Consiliare di riferimento.
- **la Presidenza della Giunta Regionale:** questo riferimento, in termini istituzionali, è un fattore di garanzia della citata 'terzietà' di ACSS,
- **la Giunta Regionale, e prioritariamente l'Assessore al Welfare,** (con eventuali sue deleghe specifiche o ad hoc alla DG Welfare e sue strutture), rispondendo alla logica di coordinamento delle funzioni di controllo come meglio definite dalla citata DGR X/7600/2017 (Regole 2018).
- **Territorio, società civile, stampa e strumenti di comunicazione:** è sempre più evidente come le azioni di governo e quelle di programmazione gestione e controllo, siano percepite con sempre maggiore sensibilità dal mondo della comunicazione, che ne veicola i contenuti e ne filtra la percezione sul territorio.

1.6.2 Riferimenti funzionali ed 'organizzativi'

I riferimenti principali per gli **aspetti funzionali ed organizzativi** sono invece:

- **la Direzione Generale Welfare e le sue strutture,** sia su deleghe specifiche o ad hoc dell'Assessore al Welfare, sia in via ordinaria, rispondendo alla logica di coordinamento delle funzioni di controllo come meglio definite da DGR X/7600/2017 (Regole 2018), nonché ad un ovvio senso di collaborazione e ad un costante supporto a carattere operativo
- **il sistema delle ATS (e delle ASST)¹⁰,** ivi compresi raggruppamenti, coordinamenti e aggregazioni che nel corso dell'attività si definiscano (es. DIPARTIMENTO UNICO ATS), funzionali a:
 - garantire il coordinamento delle attività di controllo previste da norma,
 - sviluppare ed a far evolvere il sistema di controllo nel suo complesso,
 - assicurare costante supporto a carattere operativo su aspetti amministrativi.

¹⁰ DGR X/4966/2016 'rete di referenti presso ciascuna ATS e ASST, da indicarsi da parte di ciascuna direzione generale'

1.7 L'organizzazione e il suo funzionamento

Con La DGR 5512 del 27/07/2016, la Giunta Regionale, acquisito il parere favorevole della Commissione Consiliare III, ha approvato l'assetto organizzativo di avvio di ACSS.

L'organizzazione proposta presupponeva che, per l'esercizio delle proprie funzioni ACSS si avvallesse di una struttura organizzativa multidisciplinare di coordinamento e di gestione delle funzioni, agile ed essenziale costituita da massimo venticinque unità di personale, reclutato preferibilmente attingendo dal personale dipendente del SIREG, in particolare delle ATS e delle ASST.

Tale assetto organizzativo prevedeva che le risorse umane, fatta salva quelle assegnate alla funzione di Affari generali, fossero dedicate prioritariamente alle attività proprie di controllo. Il presupposto di base era che le attività istituzionali di funzionamento fossero espletate attraverso convenzioni con altre strutture del SSR, lasciando alla struttura interna Affari Generali ed istituzionali un'attività di presidio interno e segreteria generale a supporto dell'intera Agenzia.

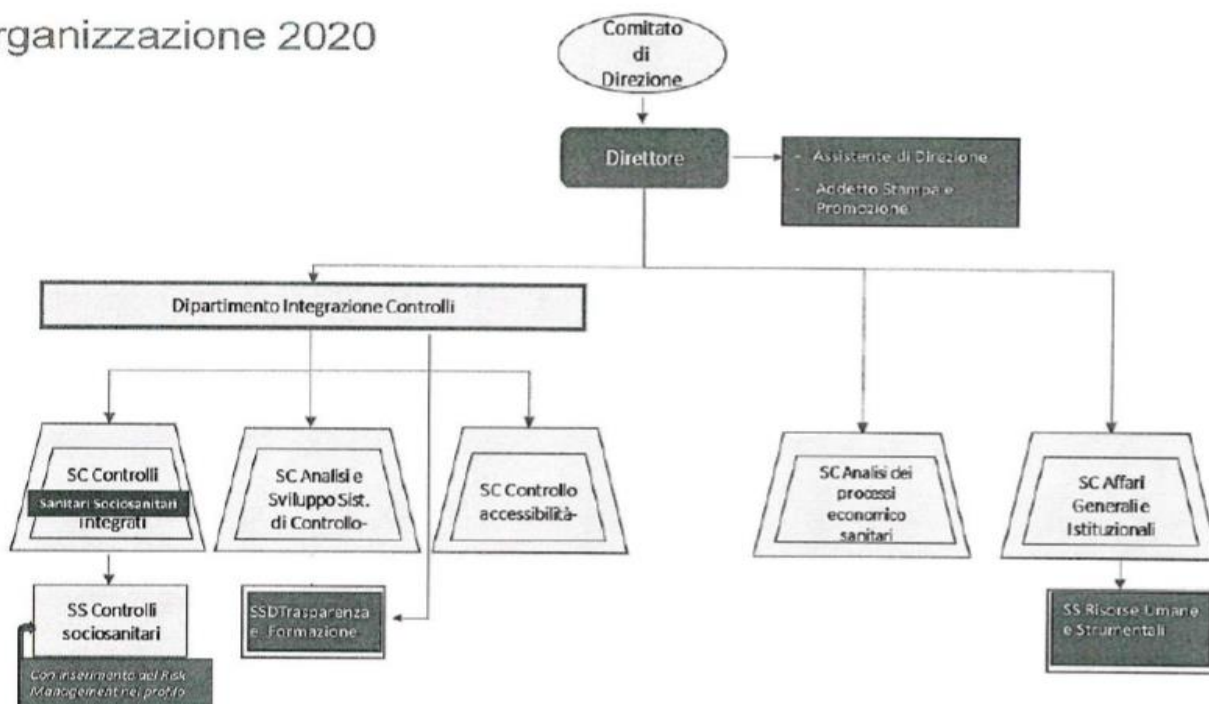
Successivamente alla prima fase di avvio, ACSS si è trovata ad affrontare la effettiva impossibilità di una "esternalizzazione spinta" anche a fronte del fatto che, analogamente alle strutture afferenti al SIREG essa è chiamata a svolgere tutte le normali attività di funzionamento (personale, acquisti, bilancio, ecc.) e tutti gli adempimenti previsti dalla norma per le aziende del sistema (es Piano anticorruzione, piano delle performances ecc.) che presuppongono la presenza di personale interno dedicato.

Ciò ha comportato la necessità di una rivisitazione dell'organizzazione del lavoro inizialmente prevista con un ampliamento delle risorse dedicate all'attività istituzionale, che, stante il limite fissato in 25 unità complessive hanno ridotto le unità personale previste per l'attività "core" limitando di conseguenza l'espansione delle attività di controllo presidiate da ACSS.

Alla luce di quanto sopra esposto, il Comitato di Direzione, di concerto con il Direttore di ACSS, ha definito un nuovo assetto organizzativo e periodicamente si valuta l'opportunità di apportare modifiche anche nell'ipotesi di possibili sviluppi e rafforzamenti dell'Agenzia.

Il grafico seguente illustra l'assetto organizzativo vigente, così come approvato dal Comitato di Direzione, d'intesa con il Direttore dell'Agenzia, secondo quanto previsto dal Documento di organizzazione e funzionamento approvato con le DGR 5355/2016 e 5512/2016 e formalizzato con DET. N. 37/2020

Organizzazione 2020



Al 31/12/2020 l'organico, sia in ruolo sia in posizione di comando, risulta così composto, oltre al Direttore:

- n. 2 dirigenti PTA in comando;
- n. 1 dirigente sanitario in comando;
- n. 3 collaboratori tecnici prof.li a T.I;
- n. 3 collaboratori tecnici prof.li a T.D;
- n. 1 infermiere in comando;
- n. 7 figure amministrative di cui 3 cat. C, 3 D e 1 DS in comando;

Gli organi di controllo sono Il Collegio Sindacale ed il Nucleo di Valutazione Prestazioni (NVP).

Alla luce di quanto sopra esposto, ed alla necessità per Agenzia di coprire un maggior numero di attività oltrechè implementare la nuova aree di attività identificata dalla L.R. 15/2020 sarebbe auspicabile prevedere un rafforzamento delle risorse da dedicare all'attività di controllo.

1.7.1 RISORSE UMANE

L'Agenzia di Controllo dopo essersi costituita e dotata, nel corso del 2016, di un primo nucleo di risorse umane, in posizione di comando da altri Enti, nel rispetto delle indicazioni contenute nella DGR 4966 del 21/03/2016 e dei principali atti e documenti organizzativi necessari per il funzionamento, ha rivolto il suo impegno al consolidamento dell'assetto organizzativo previsto dal Documento di organizzazione e funzionamento approvato con le DGR 5355/2016 e 5512/2016 e parallelamente allo sviluppo dei compiti e delle funzioni assegnatigli dal legislatore regionale.

Al fine di pervenire al consolidamento del proprio assetto organizzativo e alla progressiva entrata a regime, l'Ente, anche nel 2020 ha proseguito nelle complesse attività di implementazione dell'organico aziendale.

L'istituto del comando, tuttavia, seppur immaginato come leva di primo avvio dell'Ente, ha mostrato, per taluni aspetti, di non essere particolarmente adeguato ai fini del consolidamento aziendale, generando numerose criticità legate in particolare alla difficoltà per le aziende di provenienza a rinunciare ad unità di personale senza poterle sostituire e che ha portato spesso alla mancata concessione del “nulla osta” necessario all'attivazione dell'istituto.

Si sottolinea inoltre che la “precarietà” legata all'istituto del comando è stata fra le cause dell'elevato turn-over di personale.

In tale contesto è stato pertanto previsto il progressivo passaggio da una politica di reclutamento del personale basata prioritariamente sull'istituto del comando ad un'impostazione “multi-modale”, condizionato per le tempistiche di attuazione, agli iter autorizzativi previsti per tutte le aziende sanitarie regionali.

Si evidenzia, inoltre, che l'assegnazione delle risorse da parte della Giunta Regionale alla voce di costo “personale”, pur registrando negli anni precedenti un graduale incremento finalizzato allo sviluppo delle attività di consolidamento dell'Ente, non è risultato nel 2020 ancora sufficiente ad assicurare il completamento di tutto l'organico previsto con personale inserito in ruolo.

Si ritiene opportuno sottolineare che disporre di personale stabilizzato è condizione imprescindibile per l'esercizio della terzietà ed indipendenza dell'azione di ACSS nei confronti delle Aziende/Agenzie Sanitarie.

Per lo svolgimento delle proprie attività, ed al fine di garantire la pluralità delle professionalità necessarie allo svolgimento delle stesse, ACSS ha altresì previsto la stipula di convenzioni con le ATS per collaborazioni di specialisti esperti.

Anche questa forma di reclutamento temporaneo e parziale di risorse (in genere le convenzioni prevedono una o due giornate per settimana) ha trovato in alcuni casi la resistenza delle agenzie/aziende di provenienza in analogia a quanto sopra evidenziato in relazione al rilascio dei “nulla osta” ai comandi.

Alla luce del contesto organizzativo sopra descritto i Fondi Aziendali del comparto e della dirigenza, in accordo con gli Organi dell'Agenzia e le OO.SS., risultano definiti in forma flessibile e dinamica, garantendo il ritorno delle eventuali economie a bilancio.

1.7.2 RISORSE ECONOMICHE E STRUMENTALI

Per l'esercizio 2020 la Giunta regionale ha riconosciuto ad ACSS risorse finanziarie pari a complessivi euro 2.800.000 assegnate con Decreto DC Bilancio e Finanza, risorse economico-finanziarie del sistema sociosanitario n. 962 del 29/01/2020 avente ad oggetto: “Assegnazione, a favore delle ATS, ASST, FONDAZIONI IRCCS, INRCA di Casatenovo, AREU e Agenzia dei Controlli delle risorse destinate al finanziamento di parte corrente del F.S.R. per l'esercizio 2020”.

Le azioni di inserimento del personale in organico sono state adottate nel rispetto dei limiti previsti dall'assegnazione definitiva stabilita dai competenti uffici della Giunta Regionale, di cui al Decreto DC Bilancio e Finanza, risorse economico-finanziarie del sistema socio sanitario n. 16480 del 24/12/2020 avente ad oggetto: “Modifica e/o integrazione all'assegnazione, a favore delle ATS, ASST, FONDAZIONI IRCCS, INRCA di Casatenovo, AREU e Agenzia di

Controllo del sistema sociosanitario lombardo delle risorse destinate al finanziamento di parte corrente del F.S.R. per l'esercizio 2020".

In considerazione delle esigenze di consolidamento dell'assetto, sopra richiamate, delle criticità nel reclutamento evidenziate e dell'assegnazione stabilita con Decreto n. 962 del 29/01/2020 (confermata con i Decreti n. 12440 del 21/10/2020 e n. 16480 del 24/12/2020), pari a euro 2.800.000, con vincolo fissato in euro 682.758 (comprensivo di IRAP) per la voce personale in ruolo, tra le azioni intraprese da ACSS si segnala la rinnovata richiesta a DGW di incremento strutturale del tetto massimo di spesa per il personale dipendente, fermo restando il finanziamento complessivo di euro 2.800.000.

Per quanto riguarda la situazione finanziaria, l'Agenzia presenta una situazione di solidità consolidata, pertanto, nel corso dell'esercizio 2020, ACSS non ha effettuato alcun ricorso all'anticipazione di cassa.

Per quanto concerne il coefficiente ITP, tempi medi di pagamento, si segnala che il continuo e costante miglioramento delle procedure di liquidazione e di pagamento delle fatture ha permesso di raggiungere, nel 4° trimestre 2020, un coefficiente pari a -20,47, evidenziando una dilazione media di 38gg, rispetto al limite di 60gg imposto dai competenti uffici regionali.

L'Agenzia a termine dell'esercizio 2020, in relazione ai decreti di assegnazione e integrazione delle risorse economiche sopra citati, ha predisposto per il IV CET una rendicontazione da cui si evince che i costi per la gestione dell'Ente risultano in linea con i vincoli stabiliti dalla Giunta Regionale.

1.7.3 ATTIVITÀ DI FUNZIONAMENTO NELL'EMERGENZA SANITARIA DA Covid-19

ACSS, già a decorrere dall'emanazione del primo DPCM 01.03.2020 ha avviato tutte le procedure necessarie di messa a punto delle attività di lavoro in modalità agile, in ottemperanza alle normative vigenti, per assicurare a tutto il personale idonea informativa dal punto di vista normativo.

Con determina n. 22/2020 l'Agenzia ha adottato il Regolamento Smart working in via straordinaria, procedendo tempestivamente con la trasmissione del documento a tutto il personale di ACSS.

Tutti gli operatori hanno aderito allo smart working ed a tutti è stato assicurato il supporto per operare da remoto in piena sicurezza.

ACSS con determina n.47/2020 ha preso atto altresì del protocollo di regolamentazione per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus covid-19 nelle sedi di Regione Lombardia, adottando contestualmente il "protocollo interno attuativo della regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento del rischio di diffusione del virus Covid-19" negli ambienti di lavoro dell'Agenzia di Controllo del Sistema Sociosanitario Lombardo (ACSS).

L'attività svolta in smart working è stata debitamente rendicontata settimanalmente per tutto il periodo alla Direzione; la stessa si è rivelata proficua per la prosecuzione delle attività, per far fronte alla pandemia, garantendo idonea sicurezza per la salubrità dei lavoratori, in linea con quanto stabilito dalla normativa di riferimento e dal Dipartimento della Funzione pubblica.

Sono state avviate altresì numerose attività finalizzate al graduale rientro in sede del personale di ACSS, in ottemperanza alle disposizioni di cui al protocollo regolamentare di RL e alla determina ACSS n. 47/2020 e in raccordo con gli Uffici competenti della Giunta regionale anche in attuazione di quanto previsto dalla convenzione spazi stipulata con Regione Lombardia e Lispa.

Con determina n. 110 del 25.11.2020 avente ad oggetto "Determina n. 47/2020 presa d'atto del protocollo di regolamentazione per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus covid-19 nelle sedi di Regione Lombardia e adozione del protocollo di ACCS: ulteriori determinazioni" ACSS ha recepito e preso atto dell'aggiornamento del Protocollo di Regione Lombardia anche a favore di ACSS.

ACSS, a seguito dell'adozione del DPCM 13 ottobre 2020, relativamente alle misure di contrasto e contenimento dell'emergenza Covid-19, ha confermato tutte le misure necessarie per contenere al massimo la diffusione della pandemia, garantendo lo smart working quale modalità ordinaria di lavoro per tutto il personale di ACSS, compatibile con le potenzialità organizzative e con la qualità e l'efficacia delle attività svolte, rendicontando settimanalmente le attività svolte.

L'Ente ha garantito la fruizione dell'attività formativa attraverso l'adozione ed attuazione del PFA 2020 per tutto il personale di ACSS.

L'Agenzia pertanto ha monitorato costantemente l'evoluzione normativa legata all'emergenza pandemica adeguando tempestivamente gli atti aziendali in materia di lavoro agile.

1.8 POLA

Il Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) disciplina l'applicazione del lavoro agile in attuazione di quanto previsto dall'articolo 14 della legge 7 agosto 2015, n. 124, novellato dall'art. 263 del DL 34/2020, conv. con L. 77/2020, nonché dalle Linee Guida in materia di promozione della conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, approvate con decreto del Ministro della Pubblica Amministrazione del 9 dicembre 2020.

Secondo la normativa sopra indicata, il POLA è un allegato al Piano delle Performance quale strumento di programmazione triennale, rivedibile annualmente, finalizzato a regolamentare il lavoro agile in via ordinaria come strumento e approccio metodologico per il raggiungimento degli obiettivi aziendali.

La situazione contingente, allo stato di redazione del documento, vede la proroga dello stato di emergenza per l'epidemia da Covid-19 sino al 30 aprile 2021, come disposto dal Governo attraverso l'articolo 1 del decreto-legge n. 2/2021.

In considerazione del perdurare dello stato emergenziale, l'Agenzia, sentite le OO.SS e in analogia alle situazioni contingenti presso ATS e ASST del Sistema, ritiene al momento opportuno rinviare l'adozione del POLA alla fase successiva alla conclusione della fase emergenziale tuttora vigente stante la adozione nel 2020 in ACSS di idonea regolamentazione per la gestione del lavoro agile del personale.

Il percorso seguito da ACSS in tema di lavoro agile ha preso avvio tempestivamente nel 2020 con l'approvazione della determina n. 22/2020 con la quale ACSS ha adottato il Regolamento per la sperimentazione in via straordinaria e temporanea di modalità di lavoro flessibile (smart working) dell'Agenzia di Controllo del Sistema sociosanitario lombardo per misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19, dando effettiva attuazione alla misura ivi prevista.

Nel corso del 2020, in attuazione della normativa emergenziale, ACSS ha prontamente adottato provvedimento e disposizioni che consentissero a tutto il personale di fruire dello smart working.

Tutti i dipendenti hanno avuto la possibilità di accedere allo smart working, ruotando all'occorrenza con i colleghi in modo da garantire il buon funzionamento di tutti i servizi aziendali attraverso l'individuazione dei servizi indifferibili ed essenziali.

ACSS pur essendo Ente di recente istituzione ha prontamente attuato tutti i modelli di lavoro agile, implementando con la massima celerità il lavoro agile fornendo la strumentazione e gli applicativi necessari per lavoro

Allo stato attuale il lavoro agile è una la modalità ordinarie del rapporto di lavoro, così come disciplinato con decreto del 19 ottobre 2020 dal Ministro della Pubblica Amministrazione e confermato con decreto del 23 dicembre 2020.

La possibilità di ricorrere allo smart working "straordinario" è stata prevista sino al 31 marzo 2021 da parte dell'art. 19 del DL 183/2020 (Decreto Milleproroghe 2021).

Poiché ACSS intende proseguire in un approccio metodologico orientato alla valorizzazione delle performance aziendali e al bilanciamento degli interessi di vita privata/lavoro dei propri dipendenti, ritiene opportuno costruire il Piano Organizzativo del Lavoro Agile in un lasso di tempo più congruo rispetto a quello a disposizione attualmente, alle prese con la gestione dell'epidemia e la programmazione e somministrazione dei vaccini anti-COVID.

Tale orientamento risponde all'esigenza di analizzare in modo approfondito i risultati e gli effetti dello smart working durante lo stato emergenziale, al fine di elaborare un modello che risponda al meglio all'organizzazione dell'Aziendale e possa rappresentare per ACSS uno strumento che trova applicazione nella quotidianità in modalità ordinaria.

Si ritiene inoltre fondamentale per la costruzione del POLA il contributo delle diverse strutture di ACSS e delle Organizzazioni Sindacali, quali parti necessarie per rafforzare tale modello organizzativo, passando da un approccio basato sulla presenza ad un sistema votato ai risultati.

L'Agenzia è consapevole che tale approccio necessita di uno sviluppo graduale di sistema per considerare a tutti i livelli gerarchici il lavoro agile come uno strumento di lavoro flessibile e orientato ai risultati; per tali ragioni si rinvia la stesura del POLA all'aggiornamento del Piano Performance 2022-2024.

La vigente normativa in materia di POLA (art. 263 comma 4 bis DL 34/2020, conv. con L.77/2020), prevede che in caso di mancata approvazione di tale documento l'Amministrazione sia tenuta a concedere la fruizione del lavoro agile almeno al 30% del personale richiedente.

Una volta superata la fase emergenziale, nel corso del 2021 l'Agenzia darà attuazione a tale misura sino all'approvazione del POLA 2022.

Per il 2020 è sempre stata incentivata l'implementazione della cultura del lavoro agile in Agenzia ed il suo monitoraggio allo scopo di rendere partecipi i dipendenti e i Dirigenti responsabili nella costruzione di un modello organizzativo più snello e in linea con i temi della conciliazione vita-lavoro, tenendo presente che un modello per essere efficacemente applicato necessita di un cambio culturale da parte dei vari stakeholders.

1.9 CUG

ACSS, come tutte le amministrazioni pubbliche, è tenuta a garantire e ad esigere l'osservanza di tutte le norme vigenti che, in linea con i principi sanciti dalla Costituzione, vietano qualsiasi forma di discriminazione diretta o indiretta in ambito lavorativo quali quelle relative al genere, all'età, all'orientamento sessuale, alla razza, all'origine etnica, alla disabilità, alla religione o alla lingua.¹¹

Si riportano di seguito le principali disposizioni vigenti volte a prevenire e contrastare le discriminazioni in ambito lavorativo:

- divieto di discriminazione nell'accesso al lavoro (art. 15 della legge n. 300 del 1970 e articoli 27 e 31 del d.lgs. n. 198 del 2006);
- obbligo del datore di lavoro di assicurare condizioni di lavoro tali da garantire l'integrità fisica e morale e la dignità dei lavoratori, tenendo anche conto di quanto previsto dall'articolo 26 del d.lgs. n. 198 del 2006 in materia di molestie e molestie sessuali;
- divieto di discriminazione relativo al trattamento giuridico, alla carriera e al trattamento economico (articoli 28 e 29 del d.lgs. n. 198 del 2006);
- divieto di discriminazione relativo all'accesso alle prestazioni previdenziali (art. 30 del d.lgs. n. 198 del 2006);
- divieto di porre in essere patti o atti finalizzati alla cessazione del rapporto di lavoro per discriminazioni basate sul sesso (art. 15 della legge n. 300 del 1970), sul matrimonio (art. 35 del d.lgs. n. 198 del 2006), sulla maternità (anche in caso di adozione o affidamento) e a causa della domanda o fruizione del periodo di congedo parentale o per malattia del bambino (art. 54 del d.lgs. n. 151 del 2001).

E' intenzione dell'Agenzia la costituzione del Comitato Unico di Garanzia (CUG), al fine di promuovere interventi attivi contro le discriminazioni e a favorire quindi azioni positive.

1.9.1 Azioni positive:

In contrasto con i dati del panorama lavorativo italiano che evidenziano forti disparità di genere nell'occupazione, nell'accesso a ruoli apicali e nella conciliazione tra lavoro e vita

¹¹ Direttiva 2/19 "Misure per promuovere le pari opportunità e rafforzare il ruolo dei Comitati Unici di Garanzia nelle amministrazioni pubbliche" - GU Serie Generale n.184 del 07-08-2019

privata¹², e in linea con le norme citate in premessa, ACSS si mostra come realtà virtuosa in tal senso.

Su 17 dipendenti attualmente presenti le donne rappresentano il 70% delle risorse. Su 3 Direttori di Struttura Complessa e 1 Direttore di Struttura Semplice, tutte e 4 le posizioni risultano essere occupate da donne. Fa eccezione il Direttore Generale di ACSS.

Se si considerano i lavoratori e le lavoratrici con figli, si osserva che questi rappresentano più del 50% dei dipendenti presenti in agenzia, tra questi a loro volta circa il 50% ha figli in età scolare o pre-scolare.

Inoltre il **“Regolamento per la sperimentazione in via straordinaria e temporanea di modalità di lavoro flessibile (smart working) dell'agenzia di controllo del sistema sociosanitario lombardo per misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19”** (Determina n.22 del 04.03.2020) ha previsto la possibilità di fruire di riduzione oraria ai sensi dell'art. 39 del D Lgs n. 151/01 per i riposi giornalieri dei genitori, i permessi correlati alla tutela dell'handicap grave ai sensi dell'art 33 commi 3 e 6 della L104/92, nonché i permessi dei dipendenti in particolari condizioni psicofisiche, secondo quanto previsto dagli artt. 14-15 del CCNL Comparto Sanità 20/09/2001 e 12-13 dei CC.CC.NN.LL Dirigenza Medico Veterinaria e S.P.T.A. 10/02/2004.

Da segnalare tra le azioni positive di ACSS, vi è l'attivazione fin dal 2018 di:

- una convenzione con l'Azienda trasporti milanesi s.p.a. (ATM), in estensione a quella di RL, per l'acquisto di abbonamenti annuali ai mezzi pubblici per ACSS;
- una convenzione con TRENORD per la sottoscrizione di abbonamenti a favore di ACSS.

Entrambe le convenzioni garantiscono l'acquisto di abbonamenti annuali a tariffe agevolate rispetto a quelle di listino.

1.10 Sintesi dell'attività svolta 2016-2020

Di seguito si riassumono in sintesi le attività svolte negli anni precedenti, già rappresentate nelle Relazioni sulla Performance¹³ e nelle Relazioni Annuali al Consiglio Regionale a partire dal 2017.

ESERCIZIO 2016

Nel primo esercizio ACSS avvia da subito una serie di processi utili a definire proprio ruolo e posizionamento nel SSL¹⁴.

¹² Esame delle proposte di legge 1818 (Murelli) e 1885 (De Maria) in materia di lavoro, occupazione e produttività – Memoria scritta ISTAT – 12 novembre 2020 / Misure a sostegno della partecipazione delle donne al mercato del lavoro e per la conciliazione delle esigenze di vita e di lavoro (AA.C. 522, 615, 1320, 1345, 1675, 1732, 1925) – Audizione ISTAT – 26 febbraio 2020

¹³ Determina nr 47 del 19/6/2018 e determina nr 42 del 13/6/2019

¹⁴ Principali attività svolte nel primo anno:

- a) costituzione organi dell'Agenzia;
- b) interpretazione disposizioni normative riguardanti le funzioni dell'Agenzia;
- c) definizione obiettivi;
- d) analisi competenze/professionalità necessarie per perseguire gli obiettivi definiti;
- e) definizione di una struttura organizzativa coerente con le finalità della Agenzia;

E' stato predisposto il **primo Piano dei Controlli e dei Protocolli Quadro** per le attività di controllo delle ATS per l'anno 2017, adottato con Delibera nr.1 del 23/2/2017 del Comitato di Direzione a conclusione dell'iter previsto da norma.

Piano dei Controlli e dei Protocolli 2017 e Relazione 2016

https://www.acsslombardia.it/documents/425872/0/Delibera+1_23-02-2017+Piano+controlli+e+protocolli+riapprovato+%283%29.pdf/3bedd231-d9af-433c-5467-3f066491a46e

ESERCIZIO 2017

Relazione sulla performance 2017

<https://www.acsslombardia.it/documents/425872/0/Relazione+Performance+2017.pdf/c6f6b55d-4f11-77fd-c71a-9d064924e7eb>

Prosegue il consolidamento organizzativo e amministrativo di ACSS, prevalentemente con l'attivazione di comandi di personale di enti del SSR.

Elaborato il Piano dei Controlli e dei Protocolli 2018. Il mancato perfezionamento dell'iter di approvazione del PCP-2018¹⁵, ha purtroppo determinato l'impossibilità di piena implementazione delle strategie innovative proposte.

Oltre al PCP-2018 ha inoltre svolto alcuni approfondimenti (focus) su temi specifici.¹⁶

Si sono ottemperati infine i mandati previsti da norma come segue:

- funzioni non tariffate¹⁷
- maggiorazioni tariffarie¹⁸,

f) analisi priorità, con definizione contestuale di un programma annuale e triennale di attività;

g) definizione risorse finanziarie necessarie al perseguimento degli obiettivi;

h) confronto con enti regionali (DG Welfare/ATS/ASST) e primo feedback sulle ipotesi di lavoro;

i) incontri informali con altri Enti/Autorità/Commissioni regionali per analizzare i rispettivi ambiti di operatività ed evitare possibili sovrapposizioni;

j) predisposizione di regolamenti, documenti, atti e convenzioni necessari all'avvio dell'attività.

¹⁵ A inizio Dicembre 2017 è stata inviata in DGW la prima proposta di Piano, successivamente revisionata in accordo con la DGW e approvata nel Gennaio 2018 dalla Giunta Regionale (DGR X/7683 del 12.01.2018), con richiesta di parere alla Commissione Consiliare competente.

Il Consiglio Regionale non si è però espresso in tempo utile per l'approvazione definitiva del PCP, a causa della mancanza del prescritto numero legale dei Consiglieri.

- Con DGR X/7923 del 26/02/2018, la Giunta ha quindi prorogato l'efficacia del precedente Piano dei Controlli 2017 (PCQ-2017, DGR n. X/6502/2017) fino all'approvazione del PCP-2018, attesa dopo la ridefinizione degli organi della nuova legislatura.

- Con Nota Prot. G1.2018.0009936 del 14/03/2018, la DGW ha stabilito che, nelle more dell'approvazione del PCP-2018, le ATS predispongano un piano di attività 2018 che definisca le verifiche in ambito sanitario, sociosanitario e sociale in continuità con quanto definito nel PCQ-2017 (DGR X/6502/2017), integrate secondo quanto disposto dalle Regole di Sistema 2018 (DGR X/7600/2017, paragrafo 4.7).

- Nella stessa Nota, la DGW ha stabilito inoltre che i piani di attività per il 2018 siano deliberati dalle ATS e inviati alla ACSS e alla DGW entro il 16 aprile 2018. Tali piani sono considerati immediatamente efficaci ed esecutivi.

¹⁶ FOCUS 2017

1. Analisi attività di controllo NOC 2013-2015;

2. Ricoveri programmati con DRG di tipo medico;

3. Analisi di attività File F distribuzione diretta;

4. Ricoveri multipli MDC05;

5. Ricoveri programmati per scompenso cardiaco;

6. Indicatori di monitoraggio e controllo Sperimentazione CReG (Determina ACSS 27/2017);

7. Riabilitazione e cure intermedie;

8. Analisi di processo del trasporto dializzati;

9. Protocollo Chirurgia Bariatrica,

10. Relazione sanzioni. Analisi triennio 2013-2015;

11. Analisi delle prestazioni di specialistica ambulatoriale;

12. DRG omologhi;

13. Rendicontazione di PET e TC;

¹⁷ predisposizione specifici documenti (Deliberazione del Comitato di Direzione n.2 del 01/12/2016 e Deliberazione del Direttore n.11 del 10/03/2017).

¹⁸ ACSS ha richiesto a DG Welfare (DGW) la documentazione necessaria agli approfondimenti previsti da legge (nota prot. 000251 del 07/06/2017). Essendo pervenuta la documentazione relativa all'ultima annualità conclusa, ACSS ha comunque provveduto all'analisi del processo e a una serie di raccomandazioni e suggerimenti sulla base dei punti di criticità rilevati. ACSS ha presentato Relazione ad hoc al Comitato di Direzione il 20/09/2017.

- customer Satisfaction¹⁹

ESERCIZIO 2018

Relazione	sulla	performance	2018
https://www.acsslombardia.it/documents/425872/0/Relazione+sulle+performance+ACSS+2018+%284%29.pdf/6ac24745-ae9d-e2f5-759e-4d6b6761e46a			

La struttura organizzativa e amministrativa di ACSS si consolida ulteriormente nel 2018²⁰

Piano Controlli e Protocolli: con Determina del Direttore n° 110 del 19/12/2018, la proposta di PCP-2019 è stata approvata e inviata a DGW per essere sottoposta ad approvazione di Giunta, (prot. acssl.2018.0000998 20/12/2018). Ciò in forza di mandato conferito al Direttore pro-tempore di ACSS (dr. Mauro Agnello) con DPGR n. 5 del 17/04/2018, nelle more di nomina dei componenti del Comitato di Direzione

ESERCIZIO 2019

Relazione sulla performance 2019
https://www.acsslombardia.it/documents/425872/0/RELAZIONE+2019+--+CON+ERRATA+CORRIGE.pdf/cebf0c38-109c-107f-3f07-bd420b49ca99

La Relazione sulla Performance è stata approvata con Del. n. 4 del 17 giugno 2020 e quindi pubblicata.

1.11 Le Linee d'azione a IMPATTO ESTERNO (OUTPUT) – Anno 2020

PREMESSA

L'evento pandemico da Covid-19 ha determinato la produzione di una fitta documentazione relativa alla sua gestione, sia di indirizzi operativi, rapporti, istruzioni che di documenti legislativi ministeriali e regionali e ha reso necessario modulare tutti gli strumenti messi in campo ai fini dei controlli, rendendoli più flessibili e talvolta mutandone sostanzialmente il contenuto anche in funzione della capacità di resilienza del SSR.

Di fatto la pandemia ha posto in evidenza elementi di fragilità pre-esistenti e aspetti di resilienza, quali: demografia della popolazione (anziani), approccio alla fragilità, globalizzazione e produzione industriale, prevenzione, *literacy*, ecc.

A seguito dell'evento pandemico, e della conseguente necessità di indirizzare le attività delle ATS alle azioni di contenimento/gestione della pandemia da Covid-19, la DGW ha disposto nel 2020 la **sospensione parziale o totale delle attività ordinarie di vigilanza e controllo delle ATS.**

Ai fini del presente documento si richiama in particolare la nota regionale inviata alle ATS in data 04/12/2020 (prot. G1.2020.0041364) avente come oggetto "Indicazioni in merito alle attività di vigilanza e controllo in ambito sanitario, sociosanitario e sociale" nella quale si

¹⁹ grazie alla collaborazione con DGW, ACSS ha ricevuto e analizzato i dati relativi a Questionari e alle Segnalazioni pervenuti alla DGW da parte delle ATS, relativi alle attività 2016, e ha steso una dettagliata relazione in merito, proponendo azioni migliorative per il futuro.

²⁰ Principali attività : consolidamento dell'impianto regolamentare ed amministrativo, trasferimento sede in ambienti più consoni ad esigenze di comunicazione istituzionale, strutturazione del sito web aziendale, strumento privilegiato di comunicazione istituzionale. La dotazione finanziaria 2018 è stata di € 2.800.000 (DDGW nr.1378/2018).

dispone la prosecuzione delle attività di vigilanza e controllo legate all'evento pandemico e/o a situazioni straordinarie, sospendendo nel contempo "per il 2020 e fino a nuove disposizioni" l'attività di controllo e vigilanza che presuppone la vigilanza "ordinaria" svolta in loco.

L'incertezza legata al possibile protrarsi della situazione pandemica, che caratterizza anche il 2021, e le scelte programmatiche che potrebbero essere intraprese dalla DGW in modo dedicato, rendono necessario che la programmazione delle attività di controllo di ciascuna ATS assuma una struttura flessibile, sviluppata in modo pluridimensionale, atta ad affrontare i diversi scenari che potrebbero verificarsi e che richiedono ad ACSS altrettanta flessibilità.

Questo in quanto è indispensabile che l'attività di controllo svolta, da una parte supporti il sistema nelle attività connesse al contenimento del dilagare del virus e, dall'altra, continui ad esercitare quel ruolo di garanzia per tutte le attività non connesse all'evento pandemico, ma che hanno un notevole impatto sulla salute collettiva e sulla qualità di vita dei cittadini lombardi.

ACSS richiederà pertanto alle ATS una programmazione che dia evidenza sia delle attività connesse alla prevenzione e gestione dell'emergenza legate ad un eventuale ulteriore insorgere della pandemia in atto, sia quelle di natura ordinaria a garanzia del corretto funzionamento del sistema per le attività non strettamente legate al Covid-19, con il documento del Piano dei Controlli e Protocolli Quadro (PCPQ) 2021, già inoltrato alla DGW con nota Prot. Acssl.2020.0003004 del 24 dicembre 2020.

PREDISPOSIZIONE DEL PIANO DEI CONTROLLI E PROTOCOLLI QUADRO 2020 E 2021

In ottemperanza a quanto disposto dall'art. 11 L.R. 33/2009 e s.m.i. ACSS predispone annualmente il Piano dei Controlli e dei Protocolli Quadro (PCPQ) funzionale alle attività di programmazione dei controlli in capo alle ATS.

Il Piano Controlli e Protocolli Quadro per il 2020 è stato predisposto e inoltrato alla Direzione Generale Welfare, che lo ha trasmesso per il rilascio di parere alla Commissione 3° Sanità del Consiglio Regionale (DGR N° XI/2702 del 23/12/2019).

Il Piano è stato illustrato alla 3° Commissione nella seduta del 15 gennaio 2020.

A seguito dell'evento pandemico, tuttavia, si è reso necessario procedere alla predisposizione di specifiche **"Indicazioni Operative per la programmazione delle attività di controllo ATS 2020"**, inviate a tutte le ATS e alla Direzione Generale Welfare, con nota di Prot. N. 2116 del 27/7/2020, approvata con Deliberazione del Comitato di Direzione n. 6 del 23/7/2020.

La proposta per il **Piano Annuale dei Controlli e dei Protocollo Quadro 2021** è stata adottata con Deliberazione n. 7 del 22/12/2020 dal Comitato di Direzione e trasmessa con Nota Protocollo Acssl.2020.0003004 del 24/12/2020 al Segretario Generale e Direttore Generale Presidenza, all'Assessore al Welfare, Direttore Generale Welfare e al Direttore Generale Vicario Direzione Generale Welfare per i seguiti di competenza e adottata con Deliberazione n. 7 del 22/12/2020 dal Comitato di Direzione.

Tale PCPQ 2021 è stato redatto in maniera flessibile per potersi adottare alle eventuali indicazioni di DG Welfare, soprattutto in funzione della complessità che si è determinata a

causa della Pandemia da Covid-19. Il PCPQ 2021 è stato approvato con deliberazione n. 7 del 22 dicembre dal Comitato di Direzione di ACSS.

Di seguito si sintetizzano le principali attività delle strutture ACSS per il PCPQ e su altri temi, da cui si può estrapolare anche la progettualità per il 2021.

STRUTTURA ANALISI PROCESSI ECONOMICO SANITARI

La struttura nell'ambito dell'organizzazione aziendale svolge le seguenti funzioni:

- Valutazione della corretta applicazione dei criteri identificati per la determinazione della remunerazione delle funzioni non tariffabili e, in funzione degli esiti analitici, proposta di indicatori alla Giunta regionale.
- Valutazione della corretta applicazione dei criteri identificati per la determinazione delle maggiorazioni tariffarie di cui all'articolo 27 bis L.R. 23/2015.
- Valutazione dei processi organizzativi ed economici per l'identificazione di aree di miglioramento.
- Implementazione e governo di un sistema di monitoraggio dei processi sanitari e finalizzato alla verifica dei criteri di efficienza ed economicità di prestazioni e servizi erogati nell'ambito del SSR.
- Sviluppo delle modalità di controllo delle aree di farmaceutica e protesica.
- Focus specifici sulla produzione di prestazioni sanitarie e relativi controlli.
- Elaborazione di proposte in merito al sistema degli indicatori di efficacia ed efficienza a supporto della programmazione e al sistema di valutazione delle performance delle strutture del SSR.
- Stesura, per l'ambito di competenza, della proposta di Piano dei controlli quadro regionale.

L'attività della struttura è organizzata seguendo due filoni di attività:

- PRODUZIONE DI DOCUMENTI E FOCUS TECNICI DI APPROFONDIMENTO
- GESTIONE TAVOLI DI LAVORO MULTIPROFESSIONALI.

DOCUMENTI E FOCUS TECNICI DI APPROFONDIMENTO

ANALISI DELLE PERFORMANCES ORGANIZZATIVE DELLA RETE DEI PRONTO SOCCORSO

Nel corso del 2019, ACSS ha condotto un approfondimento in merito alle performance organizzative dei Pronti Soccorso in Lombardia (dati 2017). In particolare, le analisi condotte, le relative criticità individuate e gli spunti forniti si sono focalizzati su tre argomenti:

- dimensioni del flusso di pronto soccorso indeterminate come maggiormente significative (modalità di arrivo, triage in accesso, livello di appropriatezza ed esito del trattamento), sia singolarmente che in combinazione tra loro;
- appropriatezza del ricorso alle prestazioni erogate per gli accessi identificati dal medico di Pronto Soccorso con codice bianco e quindi come non urgenti e per gli accessi ai quali è seguito un abbandono durante la presa in carico;
- elementi che possono condizionare l'andamento dei tempi d'attesa e dei tempi di permanenza in Pronto Soccorso.

Il documento finale ha avuto parere favorevole dal Comitato di Direzione nella seduta del 28/01/2020 ed è stato pubblicato sul sito di ACSS.

INDICAZIONI OPERATIVE SPECIFICHE PER LA PROGRAMMAZIONE DELL'ATTIVITÀ DI CONTROLLO ATS 2020

La struttura si è occupata dello sviluppo di indicazioni operative nei seguenti ambiti di competenza:

- Riabilitazione Intensiva ad Alta Complessità – IAC
- Monitoraggio appropriatezza dei codici bianchi in PS
- Servizi di dialisi
- Area Farmaceutica
 - Farmacie pubbliche e private aperte al pubblico e dispensari
 - Vendita on line
 - Avvio sperimentazione sulla gestione del farmaco in RSA
 - Avvio sperimentazione sull'appropriatezza prescrittiva
- Funzioni non tariffate

La struttura è stata inoltre incaricata, dal Direttore di ACSS, del coordinamento interno della stesura e dell'editing del documento.

ANALISI DEI PIANI PROGRAMMATORI 2020

La struttura ha analizzato i Piani delle ATS per le parti di propria competenza.

Gli esiti di tale analisi sono stati presentati nel corso della seduta del CdD del 05/11/2020.

PIANO DEI CONTROLLI E PROTOCOLLI 2021

La struttura ha trattato ai fini della stesura del *Piano dei Controlli e Protocolli Quadro 2021* per i seguenti ambiti di competenza:

- Riabilitazione Intensiva ad Alta Complessità – IAC
- Monitoraggio appropriatezza dei codici bianchi in PS
- Servizi di dialisi
- Area Farmaceutica
 - Farmaceutica territoriale
 - Vigilanza farmaceutica
 - Appropriatezza prescrittiva e monitoraggio spesa farmaceutica
 - Avvio sperimentazione sulla gestione del farmaco in RSA
 - Nuove modalità di controllo sulle farmacie pubbliche e private aperte al pubblico: l'autocontrollo
- Protesica
- Funzioni non tariffate
- Maggiorazioni tariffarie

La struttura, su incarico del Direttore di ACSS, ha coordinato la stesura e l'editing del documento, che ha visto il contributo di tutte le Strutture di ACSS per parti di competenza. Il documento è stato adottato dal CdD con Deliberazione n. 7 del 22/12/2020.

MAGGIORAZIONI TARIFFARIE

ACSS ha avviato la procedura di valutazione dell'istituto ex art. 27 bis della L.R. 33/2009, che tuttavia non si è conclusa in quanto l'ultimo invio del materiale necessario all'espletamento del mandato è avvenuto solo in data 20/10/2020.

Al fine di disporre di informazioni di maggior dettaglio in merito all'effettivo oggetto del finanziamento dell'attività di didattica, ACSS ha inoltre inviato una richiesta dati alle Università sedi di Facoltà di Medicina e Chirurgia.

FUNZIONI NON TARIFFATE

Al fine di avviare la procedura di valutazione dell'istituto delle Funzioni non tariffate, ACSS ha richiesto alla competente struttura di DGW di mettere a disposizione la documentazione necessaria, la cui completa trasmissione è avvenuta in data 11/09/2020.

Successivamente, ACSS ha analizzato la documentazione e i dati messi a disposizione, grazie ai quali è stato possibile condurre una valutazione preliminare in merito alla struttura degli algoritmi nonché alle risultanze derivanti dalla distribuzione delle risorse.

TAVOLI DI LAVORO MULTIPROFESSIONALI

Nel corso del 2019, in seno al Tavolo di Lavoro (TdL) sulla Vigilanza farmaceutica ACSS ha avviato una serie di attività sperimentali e di approfondimento:

- **SPERIMENTAZIONE DI UN SISTEMA DI CAMPIONAMENTO DELLE FARMACIE PER LA VIGILANZA ORDINARIA BASATA SULLA METODOLOGIA DEL GRADUAZIONE DEL RISCHIO** - progetto finalizzato alla definizione di una metodologia di campionamento, basata sulla graduazione del rischio, delle farmacie convenzionate aperte al pubblico da sottoporre a ispezione.
- **ORIENTAMENTI OPERATIVI PER L'OMOGENEIZZAZIONE DEI COMPORTAMENTI IN FASE DI VERIFICA DEI SITI AUTORIZZATI ALLA VENDITA ON LINE DI FARMACI** - Il TdL sulla Vigilanza farmaceutica ha definito e condiviso uno strumento di verifica dei siti autorizzati alla vendita online di farmaci, a partire dal materiale (strumenti di verifica, istruzioni operative) messo a disposizione da singole ATS. A integrazione di tale strumento, sulla base di quanto emerso durante gli incontri del TdL è stato redatto un documento contenente indicazioni circa le modalità di espletamento dei controlli delineati, finalizzati al miglioramento della qualità del servizio offerto; per ciascun item trattato è riportata la principale normativa di riferimento.
- **ORIENTAMENTI OPERATIVI PER L'OMOGENEIZZAZIONE DEI COMPORTAMENTI IN FASE DI VIGILANZA ISPETTIVA IN FARMACIA** - Nel corso del 2020 sono stati avviati e portati a conclusione tre documenti contenenti Orientamenti operativi relativi alle seguenti tematiche:
 - Processo di gestione del farmaco: medicinali e sostanze;
 - Sostanze stupefacenti e psicotrope;
 - Personale.

A causa dell'emergenza sanitaria legata alla diffusione del virus SARS-CoV-19, si è ritenuto opportuno rinviare l'avvio della seconda fase del progetto, posticipando, consequenzialmente, anche l'implementazione della terza fase.

- **AVVIO SPERIMENTAZIONE SULLA GESTIONE DEL FARMACO IN RSA** - Dal momento che le attività di controllo del processo di gestione del farmaco coinvolgono sia il servizio farmaceutico sia la vigilanza e controllo dell'area sociosanitaria, ACSS ritiene opportuno sviluppare tale progetto in un'ottica multiprofessionale integrata coinvolgendo, oltre i componenti del TdL sulla vigilanza farmaceutica, anche figure esperte di controlli in ambito sociosanitario sia interne ad ACSS, integrando nel progetto l'UO Controlli Sociosanitari integrati, sia appartenenti alle realtà sociosanitarie delle ATS.
- **NUOVE MODALITÀ DI CONTROLLO SULLE FARMACIE PUBBLICHE E PRIVATE APERTE AL PUBBLICO: L'AUTOCONTROLLO** Il TdL sulla Vigilanza farmaceutica, coordinato da ACSS, intende avviare per l'anno 2021 una progettualità, improntata sulla proattiva partecipazione da parte dei titolari/direttori delle farmacie, che li sensibilizzi maggiormente ad una cultura di autocontrollo. L'obiettivo del progetto è promuovere un presidio continuo su tematiche di particolare interesse attraverso l'introduzione di uno strumento di autovalutazione che consenta di condurre un monitoraggio periodico. Il progetto potrebbe essere sviluppato, laddove le aree di approfondimento lo consentano, in un'ottica multiprofessionale integrata, coinvolgendo oltre i componenti del TdL sulla vigilanza farmaceutica, anche ulteriori professionalità operanti in altre aree di ATS.

STRUTTURA CONTROLLO ACCESSIBILITA'

La struttura ha analizzato i Piani delle ATS relativi al 2020, per le parti di propria competenza e su tematiche specifiche di seguito indicate.

Gli esiti di tale analisi sono stati presentati nel corso della seduta del CdD del 05/11/2020.

Nell'ambito del **Piano dei Controlli e Protocolli Quadro per il 2021** la struttura ha predisposto puntuali indicazioni e strumenti tecnici utili ai fini della stesura del *PCPQ 2021* per gli ambiti di specifica competenza. Lo sviluppo di tali aspetti vedrà la costituzione anche di appositi Gruppi di Lavoro dedicati, con la rappresentanza di ATS e ASST.

TEMPI D'ATTESA

L'Agenzia di controllo, come già avvenuto con le "Indicazioni Operative per la programmazione delle attività di controllo ATS 2020" (Deliberazione n. 6 del Comitato di Direzione del 23 Luglio 2020) tenendo conto del Piano Nazionale di Governo delle liste di attesa 2019/2021 e del Piano Regionale di governo delle liste di attesa 2020/2021, fermo restando la situazione di forte complessità rappresentata dall'andamento altalenante della curva pandemica da Covid-19, intende proseguire il monitoraggio, per le prestazioni, sul rispetto dei tempi di attesa; sulla qualità dei flussi informativi trasmessi dagli erogatori, tenendo presente i seguenti indicatori: primo accesso/controllo; classe di priorità; qualità del flusso 28/san e la costituzione di un Tavolo di Lavoro con richiesta di nomina alle ATS di loro referenti al fine di definire un puntuale monitoraggio con altri specifici indicatori nonché la possibilità di creare un punto di raccordo e collaborazione tra ATS e gli attori del sistema che possono svolgere un ruolo attivo in un'ottica di lavoro trasversale e coordinato per il recupero delle prestazioni sospese e per il contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche ambulatoriali nelle discipline più critiche. Sarà oggetto di approfondimento al Tavolo di Lavoro anche l'attività svolta del Responsabile Unico Aziendale (RUA), istituito con DGR X/7766/2017 E DGR XI/2672/2019, figura garante, al quale sono affidati compiti di presidio quali il corretto rapporto tra attività istituzionale e libero professionale e il

monitoraggio di eventuali criticità attraverso il ricorso ad appositi indicatori al fine poi di adottare provvedimenti per la rimozione.

PRESA IN CARICO

Attivato e concluso il Progetto Sperimentale di rilevazione della Patient Experience in collaborazione con ASST Lodi e UNIMI (200 questionari + focus group), prodotto report finale; previsto ampliamento sperimentazione in collaborazione con DGW e incontro per la presentazione dei risultati e per la discussione di sviluppi futuri.

Con le "Indicazioni operative per la programmazione dell'attività di controllo" ACSS ha chiesto alle ATS di produrre ed inviare una breve relazione sull'evoluzione delle attività di presa in carico nel territorio nel corso dell'emergenza Covid-19, in particolare di specificare:

- se/come sono state mantenute le attività di presa in carico dei pazienti cronici da parte dei Gestori PIC, e in che misura rispetto al periodo precedente la pandemia;
- se/come è stata effettuata e rendicontata la telesorveglianza per il monitoraggio del paziente cronico nel territorio
- quali strategie di controllo l'ATS ha adottato per il monitoraggio della presa in carico durante il periodo emergenziale e durante quello di ripresa delle attività.

Sulla base delle risposte ottenute sono state estrapolate considerazioni utili ai fini del PCPQ2021.

CURE PRIMARIE E UNITÀ SPECIALI DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE (USCA)

Nel 2020, in considerazione del ruolo centrale dei MMG/PLS/MCA nel sistema sociosanitario e degli ambiti di riferimento prioritario per i cittadini anche nell'emergenza Coronavirus, DGW ha fornito indirizzi specifici, al fine di assicurare un approccio uniforme al problema e un costante e coerente coordinamento con tutti i livelli erogativi e di sorveglianza (Nota DGW prot. 10603 del 6/03/2020, Nota DGW Prot. 11124 del 11/03/2020, DGR 2986 del 23/3/2020, etc.).

Inoltre, a seguito del Decreto-legge n. 14 del 9 marzo 2020, sono state istituite le "Unità speciali di continuità assistenziale" (USCA) per la gestione domiciliare dei pazienti affetti da Covid-19 che non necessitano di ricovero ospedaliero.

Pertanto, si è chiesto alle otto ATS una rappresentazione della programmazione delle attività di controllo implementate a seguito degli indirizzi regionali forniti ai MMG/PLS per la gestione dell'emergenza Covid-19 e dell'attivazione delle USCA.

Dall'analisi dei piani presentati dalle ATS l'importante normativa di riferimento, specialmente quella prodotta a causa dell'evento pandemico da Covid-19, ha trovato una specifica collocazione nella programmazione dei piani di controllo.

Le prime valutazioni, specie sulle USCA, inducono ACSS alla costituzione di specifici tavoli per affrontare l'importante tematica con un coinvolgimento diretto dei vari *stakeholders*, definire quindi nuovi impianti di controllo anche di tipo innovativo, che considerano l'importante impegno determinato dalla telemedicina nelle sue varie accezioni.

SALUTE MENTALE

Nel corso del 2020 sono stati analizzati i Piani di Controllo delle ATS anche sul tema della Salute Mentale, che non era stata specificatamente richiesta da ACSS come tematica di approfondimento. Data l'importanza e la complessità di tale area, nonché le recenti

disposizioni emanate per il contenimento del rischio da Covid-19, si è ritenuto opportuno eseguire un'analisi individuando come elementi da approfondire la normativa di riferimento, l'analisi di contesto, la presenza di un Piano di Programmazione delle attività di vigilanza, le attività di "televisita", la presenza di controlli in remoto.

Da questa analisi, si evidenziano comportamenti differenti sui controlli, anche sulle attività in remoto e sulla descrizione dei controlli di appropriatezza per PTI e PTR. Emerge l'importanza delle attività legate alla "telemedicina", nelle sue diverse declinazioni che la pandemia da Covid-19 ha reso indispensabile. Verranno costituiti appositi Gruppi di Lavoro con i referenti delle ATS per approfondire ulteriormente questi aspetti ed altre criticità, al fine di migliorare i controlli sull'area e individuare strumenti innovativi di controllo.

QUALITÀ PERCEPITA

La rilevazione delle informazioni sulla soddisfazione degli utenti (Customer Satisfaction - CS) è uno dei principali mandati che la L.R. 33/2009 e s.m.i. ha assegnato all'Agenzia (art. 11, comma 4, lettera i). L'ascolto degli utenti è infatti un importante strumento di controllo, ampiamente riconosciuto come misura di qualità, e dovrebbe rappresentare un'attività permanente e costante a livello aziendale, integrata in una più ampia strategia d'azione in ottica di miglioramento della performance.

A seguito dell'impatto clinico-organizzativo della pandemia di COVID-19 sul SSR, DG Welfare ha sospeso per l'anno 2020 la rilevazione dei flussi di Customer Satisfaction e il processo di ricezione del flusso dei reclami e delle azioni di miglioramento²¹. Inoltre, nel corso del 2020, non è stato possibile avviare il Tavolo di Lavoro, previsto dalle Regole di Sistema 2020 (DGR 2672/2019), finalizzato a elaborare proposte di modifica, implementazione e modernizzazione degli strumenti attualmente in uso.

L'Agenzia ha quindi analizzato i dati sulla qualità percepita dai pazienti nelle strutture del Sistema Sociosanitario Lombardo, riferiti all'anno 2019 ed esclusivamente all'ambito sanitario, che mostrano un complessivo livello di soddisfazione degli utenti.

Nell'attesa del ripristino dei tradizionali flussi di Customer Satisfaction o dell'introduzione di nuove metodiche, ACSS propone un monitoraggio, presidiato dalle ATS, delle segnalazioni a tema COVID-19 che perverranno nel corso del 2021 alle ATS, alle ASST e alle strutture private accreditate. ACSS elaborerà i dati raccolti per avviare un confronto con le ATS e valutare eventuali azioni di miglioramento e attiverà una collaborazione con il coordinamento regionale degli Uffici di Pubblica Tutela.

PIANO COMUNICAZIONE

In base a quanto previsto dal Piano di Comunicazione 2020-2022 (Delibera CdD n. 7/2019), ACSS ha aderito alla convenzione ARIA S.P.A per la fornitura del servizio di comunicazione e organizzazione eventi (ARCA_2018_098) nell'ambito della quale è stato acquistato l'accesso per un anno alla piattaforma Shutterstock.

ACSS ha implementato la home page del sito internet con l'apertura della sezione "Primo Piano" e con quella dedicata al Covid "Emergenza Covid – 19", che contiene un link con gli aggiornamenti di RL, notizie, corsi e un elenco di link. Sono state pubblicate anche notizie

²¹ mail del 7 luglio 2020 della Struttura di Comunicazione e Sviluppo del Modello di Presa in Carico

sulle progettualità di ACSS inserite in “News ed eventi” ed “agganciate alla sezione “Primo Piano”.

I dati ricavati da Google Analytics evidenziano un incremento del 5,06% degli accessi al sito nel 2020 rispetto al 2019. Nel 2020 hanno visitato il sito 7.161 utenti rispetto ai 6.816 dell'anno precedente. ACSS nel corso del 2021 valuterà l'apertura dei social network previsti nel piano. All'inizio del 2020 ACSS ha progettato il convegno “Legalità e Trasparenza in Sanità – Una nuova cultura dei controlli e best practice in Lombardia”, evento di approfondimento sul tema dei controlli nel SSL che non è stato possibile realizzare a seguito della pandemia.

PROGETTI INNOVATIVI

PROGETTO PRE.PA.RE (PREparedness and PAndemia REsponse)

Per approfondire la risposta del SSR alla pandemia da Covid-19, ACSS ha preso contatti con il Centro di Ricerca in Medicina di Emergenza e Medicina dei Disastri dell'Università del Piemonte Orientale (CRIMEDIM), designato nel 2016 World Health Organization (WHO) Collaborating Centre for Training and Research in Emergency and Disaster Medicine, ha sviluppato un progetto incentrato sullo studio della Preparedness e sulla reattività dei sistemi sanitari all'emergenza. La collaborazione tra i due enti è stata sancita con una convenzione approvata con det. n. 112 del 2-12-2020.

È stato disegnato un questionario per la raccolta di informazioni e dati, che è stato inviato alle 8 ATS con la richiesta di distribuirlo ai presidi ospedalieri pubblici e privati del territorio di competenza. Nel format da compilare sono presenti alcune tabelle per l'inserimento dei dati richiesti per singolo reparto, alcune tabelle per l'inserimento dei dati di struttura e una serie di domande a risposta multipla con un apposito spazio per commentare la risposta.

Le informazioni richieste spaziano tra analisi di contesto, rimodulazioni organizzative, forniture e consumi, logistica e organizzazione generale e sono in fase di valutazione.

Il progetto prevede l'attivazione di incontri con le ASST con una task force che fornisca le indicazioni per elaborare i nuovi Peimaf alla luce delle raccomandazioni che CRIMEDIM e ACSS predisporranno. Sarà poi affrontata un'analisi sulla rete territoriale e avviata attività formativa.

ONE HEALTH

L'antimicrobico-resistenza (AMR) è un problema di rilevanza mondiale con una valenza “One Health” che sta sempre più coinvolgendo oltre all'uomo e agli animali anche l'ambiente, ponendosi come un serio problema di sanità pubblica.

ACSS ha sottoscritto nel 2020 un accordo di collaborazione con la Sezione “One Health” del Dipartimento Scienze biomediche, chirurgiche e odontoiatriche (DSBCO) dell'Università degli Studi di Milano, che svolge ricerche nell'ambito dell'antimicrobico-resistenza (AMR) della medicina umana e veterinaria con convenzione approvata con Det. n. 93 del 2/09/2020.

I due enti hanno in programma di sviluppare progetti innovativi nell'ambito dei controlli sociosanitari su fauna selvatica e animali da reddito, all'insegna di un'interazione tra la medicina umana e quella animale, e formazione su temi di interesse comune.

Nel mese di novembre è stato avviato un tavolo, in collaborazione con il Dipartimento Veterinario dell'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) di Bergamo e l'Associazione Regionale Allevatori della Lombardia (ARAL), per la redazione di un documento sulla cosiddetta

“asciutta selettiva”, cioè il periodo di 45-60 giorni antecedenti il parto delle bovine da latte, arco di tempo in cui vengono maggiormente usati gli antibiotici allo scopo di salvaguardare la salute della mammella e la qualità del latte prodotta subito dopo la nascita del vitello.

La progettualità coinvolgerà anche l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia-Romagna (IZSLER), con il quale ACSS ha firmato una dichiarazione d'intenti sull'AMR nel dicembre 2019 a cui ha aderito anche il DSBCO dell'Università degli Studi di Milano.

A dicembre è stata stilata una prima bozza di documento condiviso tra ATS, Università e Aral e nel corso del 2021 sarà concluso il percorso di elaborazione, approvazione e condivisione con Izsler, Aral e Regione Lombardia. Inoltre, nel 2020 è stata stabilita la partecipazione e la collaborazione di ACSS, nel 2021, al “Corso di perfezionamento in Terapia Antimicrobica negli animali d'affezione in ottica one health” organizzato dal Gruppo One Health dell'Università di Milano.

Il tema dell'Asciutta selettiva sarà oggetto di una progettualità per il 2021 con l'ATS di Bergamo insieme al tema dello sviluppo di metodiche e strumenti atti a prevenire l'uso inappropriato e promuovere un approccio prudente all'utilizzo di antimicrobici, con particolare riferimento alle molecole identificate dall'OMS come HPCIA (Highest Priority Critically Important Antimicrobials)²².

UN MINUTO PRIMA

ACSS ha avviato a inizio 2020 una progettualità per indagare il fenomeno emergente e sottostimato della violenza verbale e fisica contro gli operatori sanitari con l'intento di formulare una proposta di modello unico di rendicontazione delle aggressioni per tutte le strutture ospedaliere pubbliche e private e di far emergere le buone pratiche messe in atto dalle Aziende per la prevenzione degli agiti aggressivi. ACSS ha pertanto coinvolto alcune strutture (ASST Rhodense, Valle Olona, Lariana e IRCSS Ca' Granda – Policlinico Milano) per una prima fase di sperimentazione dello strumento. Nel corso dell'anno la sperimentazione è stata estesa anche alle Aziende del territorio bergamasco. Alle aziende coinvolte è stato inviato un questionario per la raccolta dei dati relativi agli episodi di violenza in Pronto Soccorso negli anni 2017-2019.

Oltre al questionario, è stato attivato un gruppo di lavoro con le quattro aziende coinvolte nella prima fase, l'ATS di Bergamo e l'U.O. Prevenzione della Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia.

Il 30 giugno il Consiglio regionale ha approvato all'unanimità la Legge Regionale n. 15/2020 sul contrasto e la prevenzione degli episodi di violenza a danno degli operatori delle strutture sanitarie pubbliche e private accreditate, delle Agenzie di tutela della salute (ATS) e dell'Azienda regionale emergenza urgenza (AREU). La norma, che prevede l'individuazione di linee guida univoche in materia di prevenzione e gestione del rischio in ambito lavorativo, attribuisce all'Agenzia di Controllo del Sistema Sociosanitario lombardo le verifiche della loro applicazione. ACSS, dunque, svolgerà attività di monitoraggio e sorveglianza del fenomeno,

²² classi di antibiotici che devono essere utilizzati in medicina veterinaria solo in casi limitati e nel rispetto di alcune condizioni vincolanti perché essenziali per trattare affezioni nell'uomo sostenute da batteri multi antibiotico-resistenti

avrà un ruolo consultivo e predisporrà una relazione sull'applicazione delle linee guida da trasmettere alla Giunta e al Consiglio regionale.

STRUTTURA CONTROLLI SOCIO SANITARI INTEGRATI

AREA SOCIO SANITARIA

- **Monitoraggio dell'attività vigilanza e controllo di appropriatezza sociosanitaria**

Agenzia è impegnata nel monitoraggio e valutazione annuale dell'attività di controllo svolta in termini di vigilanza e controlli di appropriatezza e dei conseguenti esiti, sia per verificare gli adempimenti normativi che come base per una serie di valutazioni parallele. Infatti, da un lato si sono condotte le analisi e le elaborazioni ordinarie (con redazione della relativa reportistica), ma che consentono di individuare potenziali aree di sviluppo, correttivi da applicare e interventi di tipo organizzativo. Dall'altro, tale debito informativo ha spinto Agenzia ad avviare nel 2020 anche una ricognizione del personale operativo nell'ambito della vigilanza e dei controlli di appropriatezza. Con questa finalità è stato predisposto uno strumento operativo per l'inserimento dei dati degli operatori delle ATS I e trasmesso chiedendo la fotografia dello stato delle risorse e del loro impiego a inizio 2020, con l'idea di incrociare gli esiti con i dati della vigilanza e dei controlli di appropriatezza del 2020 (disponibile a fine gennaio 2021). Purtroppo, l'insorgere dell'epidemia da Covid-19 ha modificato l'attività di vigilanza e controllo di appropriatezza ordinaria, si valuterà una volta ricevuti i dati dell'attività svolta se l'incrocio di tali informazioni possa avere anche delle potenzialità come l'avrebbe potuto avere per valutare le prassi organizzative nel caso di volumi e attività ordinaria.

- **Applicazione Sanzioni Amministrative Pecuniarie**

Alla fine del 2019, l'Agenzia ha valutato i risultati preliminari considerando i dati raccolti con il debito informativo verso ACSS attivato nel 2019 e finalizzato alla raccolta delle sanzioni ma anche di diffide, penali contrattuali e decurtazioni economiche. Tali risultati preliminari sono serviti anche per stabilire lievi revisioni al flusso attivato in modo da raccogliere nel modo più efficace ed efficiente possibile l'intero percorso amministrativo che si attiva nel momento in cui viene riscontrata una violazione nel corso dell'attività di controllo delle ATS. Pertanto, nel 2020 è stata rilasciata la versione aggiornata del debito informativo che è stato mensilmente raccolto. Il 2020 ha visto anche l'analisi e il monitoraggio di quanto svolto nell'anno 2019 mostrando criticità in diversi ambiti quali l'applicazione della sanzione per inappropriatezza (soprattutto per quanto concerne la percentuale di appropriatezza e meno per quanto riguarda gli errori legati alla classificazione dell'utente), l'applicazione delle penali e delle decurtazioni economiche che richiedono percorsi di chiarimento e accompagnamento all'applicazione per le ATS e procedure codificate, omogenee e trasversali alle ATS.

- **Campionamento dei FASAS**

Nel 2020, l'Agenzia ha proseguito le attività necessarie per lo svolgimento di un esempio di campionatura dei FaSAS per le RSA, in particolare ha proseguito le elaborazioni sul flusso SOSIA per definire le procedure standard di analisi per ciascun criterio di campionamento identificato. Sulla base di questi esiti è stato costruito uno strumento operativo in grado di classificare le pratiche degli ospiti delle RSA sulla base della rispondenza a tali

criteri/indicatori, ma sono state sfruttate altre potenzialità dello strumento consentendo anche il calcolo di indicatori di sintesi a livello di ATS consentendo un confronto diretto con gli esiti di una UdO sociosanitaria selezionata o l'estrazione della sintesi per RSA inclusa. Nel 2020 è stata sospesa l'attività di test e sperimentazione con le ATS a causa della sospensione dell'attività di controllo di tipo ordinario e programmato per una gestione straordinaria ed emergenziale avente differenti target di controllo. L'attività verrà ripresa con il 2021.

AREA SANITARIA

In ossequio al comma 4 lettera c) dell'art 11 della Legge Regionale 30 dicembre 2009, n.33²³, per l'effettuazione delle diverse tipologie di controlli, ACSS garantisce la completezza delle competenze necessarie attraverso la costituzione di gruppi di lavoro multidisciplinari. Considerata la peculiarità di alcuni ambiti di cura e di controllo, ACSS nel corso del 2019 ha avviato dei tavoli di lavoro permanenti con ATS e DGW, che avrebbero trovato il loro consolidamento nel corso del 2020. Nello specifico, sono stati avviati:

- Tavolo di Lavoro Permanente Controlli nei Blocchi Operatori
- Tavolo di Lavoro Permanente Controlli in Pronto Soccorso
- Tavolo di Lavoro Controlli NOC

L'avvio dei tavoli perseguiva le seguenti finalità:

- avviare un confronto costruttivo tra gli operatori delle varie ATS;
- definire specifici programmi/piani di controllo;
- favorire l'omogeneità dei comportamenti nelle attività di controllo;
- favorire un sistema di vigilanza e di controllo basato sul comune approccio e l'omogenea interpretazione/applicazione della vigente normativa.

L'inizio del 2020 è stato caratterizzato dall'insorgere dell'evento pandemico, tutt'ora in corso. La situazione emergenziale che si è venuta a creare, ha fatto emergere nuove priorità operative per le ATS e indirizzato ACSS verso la temporanea sospensione dei tavoli. Considerata l'importanza degli argomenti discussi e le finalità perseguite, ACSS ha affrontato i temi attraverso la redazione di specifiche progettualità e l'elaborazione di report. Nel dettaglio, sono stati elaborati:

- **Progetto: Blocchi operatori-verifica sulle attività;**

Mantenere un elevato standard di sicurezza e di protezione nei confronti dei pazienti e degli operatori è obiettivo primario delle strutture sanitarie. Il progetto, inserito nel PCPQ 2021, indirizzato dall'obiettivo di favorire un sistema di vigilanza e di controllo basato sul comune approccio, fornisce le linee di indirizzo per pianificare, programmare e condurre specifici controlli nei Blocchi Operatori.

- **Report: Controlli area ricoveri - analisi della variabilità del controllo**

²³ Legge Regionale 30 dicembre 2009, n.33 comma 4 lettera c) dell'art 11: l'Agenzia definisce gruppi di lavoro multidisciplinari, attingendo alle strutture di cui alla lettera a) provenienti da più ATS, per l'effettuazione di diverse tipologie di controlli, garantendo la completezza delle competenze necessarie".

ACSS ha osservato il controllo sulla produzione del quinquennio 2014-2018 esercitato dai Nuclei Operativi di Controllo (**NOC**) delle ATS, con lo scopo di analizzare la variabilità dei controlli sull'attività di ricovero.

Le analisi effettuate, hanno mostrato evidenti differenze tra le ATS e suggeriscono la necessità di uniformare il sistema dei controlli, al fine di ridurre il range di variabilità.

I risultati confermano la necessità di riprendere e proseguire con i lavori avviati nell'ambito del tavolo di lavoro permanente NOC. Il confronto coordinato e continuo tra le diverse ATS si ritiene possa favorire comportamenti omogenei nel sistema dei controlli.

Con riferimento all'evento pandemico, inoltre, nel corso del 2020 ACSS ha iniziato delle indagini al fine di mappare il contesto degli accessi ospedalieri da specifiche prospettive, con l'obiettivo di individuare situazioni meritevoli di approfondimenti.

2 Il ciclo della performance

2.1 La redazione del Piano della Performance: fasi e attori del processo

Il Piano della Performance esplicita gli obiettivi strategici e operativi identificati dall'Agenzia per il periodo di riferimento, associati ai rispettivi risultati attesi e specifici indicatori. La metodologia utilizzata per l'individuazione degli obiettivi strategici e operativi di interesse per gli *stakeholder* e per la predisposizione del Piano fa riferimento al ciclo Plan – Do – Check – Act (PDCA). L'adozione del Piano della Performance costituisce un punto di partenza e non di arrivo: l'Agenzia, individuati gli obiettivi, intende effettuare una verifica parziale nel corso dell'anno, al fine di verificare la realizzazione degli obiettivi operativi.

Le fasi per la stesura del Piano sono specificate nel seguente prospetto.

FASI PER LA STESURA DEL PIANO DELLA PERFORMANCE	SOGGETTI COINVOLTI
Avvio processo di elaborazione del Piano	Comitato di Direzione Direttore Nucleo di Valutazione Dirigente Responsabile del procedimento
Predisposizione della proposta di Piano e approvazione da parte del Comitato di Direzione	Comitato di Direzione Direttore Dirigente Responsabile del procedimento
Trasmissione della proposta di Piano al Nucleo di Valutazione Prestazioni (NVP)	Direttore
Valutazione sulla proposta di Piano da parte del NVP	Nucleo di Valutazione
Recepimento osservazioni e suggerimenti del NVP	Comitato di Direzione Direttore Dirigente Responsabile del procedimento
Adozione del Piano da parte del Comitato di Direzione	Comitato di Direzione
Comunicazione al personale di ACSS e pubblicazione sul sito web aziendale	Direttore
Monitoraggio in corso d'anno – verifica intermedia	Comitato di Direzione (prende atto e approva eventuali modifiche) Direttore Dirigente Responsabile del procedimento
Valutazione dello stato del sistema e predisposizione della relazione conclusiva	Nucleo di Valutazione
Relazione annuale sulla performance (da pubblicare entro 30 giugno) ²⁴	Bozza della Relazione (Dirig Resp Proced) Proposta Delibera (RespProced – Direttore) Delibera di approvazione della Relazione (Comitato di Direzione) Validazione (Nucleo di Valutazione)

²⁴ Dipartimento Funzione Pubblica - Linee guida per la Relazione annuale sulla performance - N. 3 Novembre 2018 – "...entro il 30 giugno di ogni anno le amministrazioni pubblicano, sul proprio sito istituzionale e sul Portale della performance, la Relazione annuale sulla performance, approvata dall'organo di indirizzo politico-amministrativo e validata dall'OIV"

2.2 Linee di indirizzo, albero della performance e sistema di valutazione

Le linee di indirizzo strategiche dell'Agenzia di Controllo sono definite in coerenza con il mandato assegnato dalla L.R. 33/2009 così come modificata dalla L.R. n.23/2015 (art.11), nonché con la Programmazione Regionale (Piano Regionale di Sviluppo, Piano SocioSanitario Regionale), pluriennale ed Annuale (Regole di Sistema ed altre).

Gli obiettivi sono ripartiti in due principali filoni separati:

- INPUT (Struttura/Organizzazione/Risorse) - efficienza / efficacia interna
- OUTPUT (Attività Specifica) - efficacia esterna ed adeguatezza alle aspettative, eventuale impatto (out-come), dove possibile

Sulla base di quanto definito dal dettato di norma e in coerenza con la programmazione regionale, il Comitato di Direzione assegna al Direttore:

- OBIETTIVI SPECIFICI (i.e. con orizzonte triennale "di piano"),
- sulla base di questi obiettivi strategici sono successivamente declinati gli OBIETTIVI OPERATIVI, sempre ad orizzonte triennale, ma con declinazione più "operativa".

Anche sulla base di quanto contenuto nel DPR 9/5/2016 nr 105²⁵, per le caratteristiche dell'ente, nel quale le attività di controllo prevalgono quasi completamente sulle attività di gestione e di esecuzione, la declinazione annuale degli obiettivi è meno caratterizzata da connotazioni quali gli 'stati di avanzamento' o i 'livelli di completamento' come accade generalmente in molti enti.

2.3 Performance organizzativa dell'ente, performance individuale e sistema della valutazione

Sulla base degli OBIETTIVI OPERATIVI assegnati come descritto, il Direttore assegna alle STRUTTURE che compongono l'Agenzia gli OBIETTIVI ANNUALI, alcuni dei quali trasversali a più settori, a loro volta suddivisi in:

- OBIETTIVI ORGANIZZATIVI
- OBIETTIVI INDIVIDUALI

Secondo lo schema 'a cascata', essi sono correlati, connessi e funzionali direttamente agli obiettivi assegnati al Direttore (i.e. alla Agenzia)

L'insieme degli OBIETTIVI assegnati alle STRUTTURE (i.e. ai responsabili delle medesime) ed alla DIRIGENZA, combinato con altri indicatori, costituisce la base preponderante del sistema della retribuzione di risultato e fa inoltre parte del sistema complessivo della valutazione.

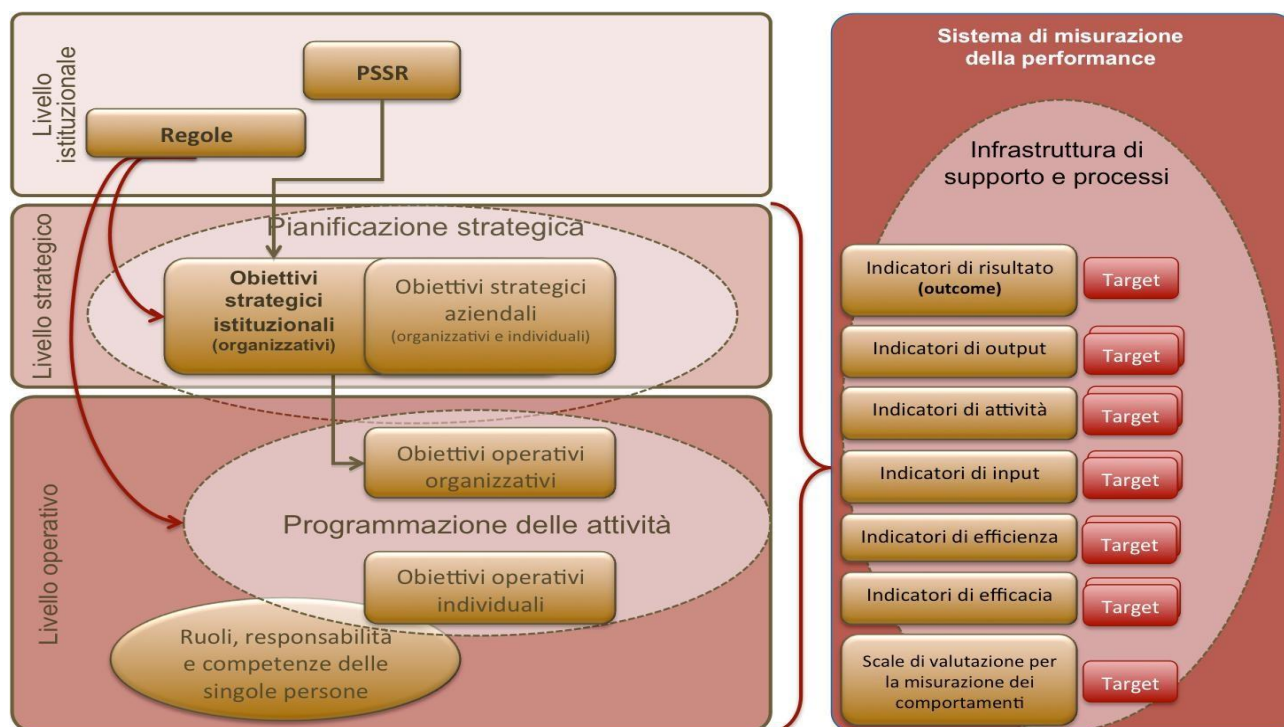
L'assegnazione degli obiettivi individuali è a sua volta impostata per fare in modo che sia evidenziato per quanto possibile il contributo diretto al raggiungimento dell'obiettivo aziendale o della struttura.

²⁵ nell'art.2 comma 1 lettera f) del DPR 9/5/2016 nr 105: f) differenziare i requisiti relativi al ciclo della performance in ragione della dimensione, del tipo di amministrazione e della natura delle attività delle diverse amministrazioni ed introdurre regimi semplificati;

La valutazione è effettuata attraverso apposite schede di rendicontazione individuale nelle quali ad ogni obiettivo assegnato è stato associato un peso ed un relativo punteggio in base al grado di raggiungimento dell'obiettivo.

Per ogni obiettivo viene richiesto all'assegnatario, in sede di consuntivazione, di riportare sinteticamente il rendiconto di quanto effettuato.

Lo stesso sistema, ancorchè diversamente graduato, è riproposto per il COMPARTO.



La performance di ACSS può essere sintetizzata quindi come il contributo (risultato e modalità di raggiungimento dello stesso) che ogni soggetto, Dirigente o collaboratore apporta attraverso la propria azione al raggiungimento degli obiettivi e delle finalità, alla soddisfazione dei bisogni per i quali l'organizzazione è stata costituita.

La formalizzazione del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance permette di migliorare l'efficienza del sistema di programmazione e di attuazione degli obiettivi, introdurre uno strumento di responsabilizzazione e di orientamento dei comportamenti a supporto dei processi decisionali, misurare e rendere pubblica i risultati rispetto agli obiettivi previsti.

In ACSS la performance viene misurata a livello aziendale rispetto al raggiungimento degli obiettivi strategici complessivi aziendali (performance aziendale), derivati dagli obiettivi del Comitato di Direzione sui quali viene valutata il Direttore e a cascata a livello dei Dirigenti e dei singoli dipendenti afferenti al proprio dirigente secondo le procedure ed i criteri concordati con le Organizzazioni Sindacali, anche ai fini del riconoscimento della premialità.

Con determinazione n. 60 del 27/07/2018 l'Agenzia, di concerto con le OO.SS di settore e in esito al parere espresso dal NVP di ACSS ha approvato il sistema di valutazione delle performance Area Dirigenza medica e PTA in ottemperanza a quanto disposto dall'art. 7 del D.lgs. 150/2009, come modificato dall'art. 5 del D.lgs. 74/2017, con la quale le amministrazioni

pubbliche misurano e valutano annualmente la performance organizzativa e la performance individuale.

Ai sensi dei CCNL di riferimento la valutazione dei Dirigenti –che è diretta alla verifica del livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati, della professionalità espressa e dei comportamenti professionali –è caratteristica essenziale ed ordinaria del loro rapporto di lavoro.

La valutazione dei Dirigenti costituisce un elemento strategico del loro rapporto di lavoro ed è diretta a riconoscere e valorizzarne la qualità e l'impegno per il conseguimento di più elevati livelli di risultato dell'organizzazione per l'incremento della soddisfazione degli utenti, nonché a verificarne il raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Ai sensi dell'art. 3 del D.lgs. 150/2009, la misurazione e la valutazione delle performance sono volte al miglioramento della qualità dei servizi offerti dalle amministrazioni pubbliche, nonché alla crescita delle competenze professionali, attraverso la valorizzazione del merito e l'erogazione dei premi per i risultati perseguiti dai singoli, dalle Unità Operative di riferimento e dall'Agenzia in un quadro di pari opportunità di diritti e doveri, trasparenza dei risultati delle amministrazioni pubbliche e delle risorse impiegate per il loro perseguimento.

Secondo quanto stabilito dal D.lgs. 286/1999 e dai CCNL di riferimento le procedure di valutazione devono essere improntate ai seguenti principi:

- trasparenza dei criteri usati, oggettività delle metodologie adottate ed obbligo di motivazione della valutazione espressa;
- informazione adeguata e partecipazione del valutato, anche attraverso la comunicazione e il contraddittorio nella valutazione di I e II istanza;
- diretta conoscenza dell'attività del valutato da parte del soggetto che, in prima istanza, effettua la proposta di valutazione sulla quale l'organismo di verifica è chiamato a pronunciarsi.

2.4 Approccio multidimensionale o 'per processi' ai fattori di rischio del sistema

L'ottica di processo è uno degli elementi caratterizzanti la versione delle norme ISO e l' "**approccio per processi**" è il concetto base per il sistema di gestione della qualità delle organizzazioni. Nella realtà assolutamente peculiare di ACSS tale approccio permette di avere una visione di sistema dell'Agenzia, individuando gli ambiti da potenziare o su cui intervenire prioritariamente, basandosi su un approccio alla valutazione dei rischi del sistema e analizzando l'evoluzione che taluni processi devono affrontare. Analogamente viene facilitata anche la gestione amministrativa, più rispondente e flessibile alle esigenze dell'attività core.

Un processo è un insieme di attività che trasformano input in output che hanno valore per i cosiddetti "clienti" (esterni/interni). È una sequenza di attività correlate e finalizzate a uno specifico risultato finale; le attività sono ripetitive, con valore aggiunto, con apporto di risorse umane ed eventualmente anche tecniche ed informatiche.

Di fatto un output di processo presenta maggior valore se esso dimostra maggior qualità e/o miglior capacità di servizio (valutabile dal beneficiario del processo) e se avviene con minori tempi e costi.

Ne deriva che Il processo non è qualcosa di tecnico e freddo, fatto solo di procedure, attrezzature, flussi di attività, tecniche. Il processo ha "vita" in quanto è gestito da persone, ha origine, nella sua globalità da un mix di persone e metodologie, in cui le attrezzature sono uno strumento al servizio delle persone.

I processi primari sono i processi aziendali a maggior impatto sui risultati dell'Agenzia; sono spesso caratteristici del settore in cui l'azienda opera, nello specifico il Sistema Sociosanitario lombardo e creano un valore riconosciuto dalle Aziende Sanitarie Lombarde.

I processi di supporto sono quei processi necessari per la gestione dell'Agenzia, che non apportano valore aggiunto sul prodotto/servizio riconoscibile a chi ne riceve il beneficio.

In tale senso l'Agenzia di Controllo del SSL approccia i vari fenomeni **non solo in modo monodimensionale (a silos)**, ma anche sotto diverse prospettive, appunto **"un approccio per processi"**, peraltro analogamente a schemi e metodi da tempo noti e ampiamente sviluppati in altri settori e nelle organizzazioni complesse.

Gli aspetti d'efficienza, efficacia, qualità, appropriatezza, economicità, accessibilità e impatto, non sono considerati in modo disorganico (es. uno o solo alcuni aspetti per volta), ma secondo diverse dimensioni/prospettive, come sin qui rappresentate e delineate, in coerenza con la *Mission* aziendale e la Programmazione Regionale sociosanitaria e complessiva del PRS e i suoi obiettivi.

Tale principio favorisce la visione globale all'organizzazione aziendale, rappresentandola attraverso un insieme di processi tra loro interconnessi (manageriali, sanitari, tecnici, amministrativi) in cui i vari interlocutori sono di volta in volta coinvolti.

L'approccio per processi innesca quindi un ciclo dinamico (ciclo PDCA) che può essere applicato sia al singolo processo, inteso come sottosistema, sia alla rete di processi in quanto tale, intesa quale macrosistema aziendale. Il ciclo è strettamente associato con la pianificazione, l'attuazione, il controllo ed il miglioramento continuo dei processi realizzativi. Esso si applica sia ai processi strategici di alto livello, sia alle più semplici attività operative connesse ai processi realizzativi.

Questa lettura peraltro è rappresentata nell'art 8 del DLGS 150/2009 ("Ambiti di misurazione e valutazione della performance organizzativa").

3 La programmazione strategica triennale: Obiettivi specifici

3.1 Obiettivi strategici/specifici di piano

Per il triennio 2021-2023 sono stati identificati i seguenti obiettivi strategici/specifici di Agenzia:

a) INPUT (Struttura/Organizzazione/Risorse) - efficienza / efficacia interna

Si tratta di obiettivi interni, che riguardano il miglioramento dell'**efficacia organizzativa interna**, e dell'**efficienza produttiva/economicità**

Obiettivi	INDICATORE/target di piano	INDICATORE/AVANZAMENTO 2021	INDICATORE/AVANZAMENTO 2022	INDICATORE/AVANZAMENTO 2023
a1. Utilizzo efficace ed efficiente delle risorse economico-finanziarie assegnate annualmente dalla Giunta Regionale	utilizzo pieno in ciascun ambito, in particolare per il personale	utilizzo delle risorse pieno in tutti i settori	utilizzo delle risorse pieno in tutti i settori	utilizzo delle risorse pieno in tutti i settori
a2. Sviluppo dell'assetto organizzativo gestionale, anche mediante strutturazione e consolidamento delle risorse umane	completamento e adeguamento dell'organico di ACSS	organico in corso di completamento ai fini di un consolidamento come da piano triennale fabbisogni 2020.2021.2022	Raggiungimento del Pieno organico	Mantenimento pieno organico
a3. Trasparenza, anticorruzione e tutela dei dati personali.	garantire standards ed effettività al sistema di trasparenza, di anticorruzione e tutela dei dati personali	Aggiornamento normativo per le procedure relative alle richieste di 'diritto di Accesso', sistema informatico di gestione whistleblowing e mantenimento attività formative in materia di Trasparenza, Anticorruzione e gestione dei dati, finalizzate a maggiore responsabilizzazione del personale	Aggiornamento normativo per le procedure relative alle richieste di 'diritto di Accesso', sistema informatico di gestione whistleblowing e mantenimento attività formative in materia di Trasparenza, Anticorruzione e gestione dei dati, finalizzate a maggiore responsabilizzazione del personale	Aggiornamento normativo per le procedure relative alle richieste di 'diritto di Accesso', sistema informatico di gestione whistleblowing e mantenimento attività formative in materia di Trasparenza, Anticorruzione e gestione dei dati, finalizzate a maggiore responsabilizzazione del personale

In particolare, gli indirizzi strategici elencati nel seguito con impatto sul livello di efficacia esterna, in quanto orientano lo sviluppo del Piano dei Controlli e dei Protocolli e i contenuti della Relazione annuale al Consiglio Regionale, promuovono l'implementazione di sistemi innovativi di monitoraggio e sono volti soprattutto a migliorare, ottimizzare e razionalizzare le attività di controllo condotte da parte delle ATS.

b) OUTPUT Attività Specifica - efficacia esterna

Gli obiettivi ad impatto atteso sul sistema riguardano in parte quanto previsto dal dettato di norma, in parte, sempre in questo alveo, da PRS, PSSR e loro declinazioni (Regole di Sistema). I risultati attesi attengono **efficacia/efficienza/produttiva/economicità, appropriatezza ed imparzialità**

Obiettivi	INDICATORE/target di piano	INDICATORE/AVANZAMENTO 2020
b1. Migliorare efficienza ed efficacia delle attività di controllo svolte dalle ATS, attraverso la promozione e il progressivo sviluppo di metodologie innovative e strumenti di vigilanza e controllo. (rif. Piano dei Controlli e Protocolli Quadro)	N° proposte innovative di controllo	CONTROLLI SOCIO SANITARI INTEGRATI Ambito sociosanitario: avviato il progetto relativo alla definizione di criteri di campionamento per la selezione dei FaSAS per le RSA e predisposto uno strumento operativo che renda appunto omogeneo e trasversale processo di selezione dei FaSAS e che quindi permetta la confrontabilità di esiti per criterio. ANALISI PROCESSI ECONOMICO SANITARI Ambito farmaceutico e protesico. Sviluppo di nuove metodologie di controllo: - Campionamento delle farmacie da sottoporre a ispezione ordinaria tramite metodologia della graduazione del rischio - Sperimentazione di una nuova metodologia di controllo integrata con i SUPI - Avvio sperimentazione sulla gestione del farmaco in RSA Avvio sperimentazione sull'appropriatezza prescrittiva CONTROLLO ACCESSIBILITA' Un minuto prima: progetto attivato per la "VERIFICA DELLE RISORSE E DEI PROVVEDIMENTI ATTUATI E PROGRAMMATI NELLE STRUTTURE LOMBARDE PER IL CONTROLLO DEGLI EPISODI DI VIOLENZA IN PRONTO SOCCORSO" finalizzato ad uniformare i controlli sulla gestione degli episodi di violenza in sanità. I lavori proseguiranno sulla scorta della legge 15/2020, il cui monitoraggio includerà tutte le Strutture sanitarie lombarde, inclusa AREU.

		One health progetto attivato per uniformare i controlli su temi di veterinaria, che avrà come primo focus di intervento la predisposizione di un documento contenente raccomandazioni sull'Asciutta Selettiva in collaborazione con ATS Bergamo e da condividere con Associazione regionale allevatori (ARAL) e IZSLER
b2. Rendere i controlli più omogenei e ridurre la variabilità del controllo tra aree territoriali (diverse ATS). (rif. Piano dei Controlli e Protocolli Quadro)	N. di iniziative di omogeneizzazione nell'esecuzione dei controlli	CONTROLLI SOCIO SANITARI INTEGRATI - Ambito sanitario: Sviluppo di una progettualità rivolta ai controlli sui Blocchi Operatori al fine di favorire l'analogia dei comportamenti nelle attività di controllo. - Ambito sociosanitario: • Riavvio delle attività del tavolo di lavoro permanente per la semplificazione e l'omogeneizzazione delle modalità di controllo • Definizione strumenti operativi per uniformare le modalità di campionamento dei FaSAS per RSA e definizione indicatori di monitoraggio • Introduzione/promozione pratiche di autocontrollo ANALISI PROCESSI ECONOMICO SANITARI - Ambito farmaceutico e protesica • Protesica: proposta di indicatori di controllo coerentemente con gli ambiti definiti dalla DGR 6917/2017 • Vendita farmaci online: elaborazione di uno strumento condiviso per la verifica dei siti autorizzati alla vendita di farmaci online
b3. Collaborazioni con altri Enti e Organismi, in particolare per il perseguimento di un approccio integrato alla gestione del rischio	N. convenzioni/collaborazioni attivate	One Health: avvio collaborazione con Gruppo One Health UNIMI per la predisposizione di un documento contenente raccomandazioni sull'Asciutta Selettiva in collaborazione con ATS Bergamo e da condividere con Associazione regionale allevatori (ARAL) e IZSLER. Progetto Pre.PA.RE (PREparedness and PAndemia REsponse): Attivata convenzione (det. n. 112 del 2-12-2020) con il Centro di Ricerca in Medicina di Emergenza e Medicina dei Disastri dell'Università del Piemonte Orientale (CRIMEDIM) per sviluppare un progetto incentrato sullo studio della Preparedness e sulla reattività dei sistemi sanitari all'emergenza. Disegnato e inviato alle ATS un questionario per la raccolta di informazioni e dati su risposta strutture ospedaliere all'emergenza da Covid-19 durante la prima ondata.
b4. Sviluppo di nuovi ed ulteriori ambiti delle	Proposta di modalità di controllo nel PCPQ	Proposte di controllo inserite nel relativo Capitolo del PCPQ 2020:

attività di controllo", con riferimento ai 3 obiettivi prioritari del PRS (rif. Piano dei Controlli e Protocolli Quadro)		ANALISI PROCESSI ECONOMICO SANITARI - Riabilitazione ad Alta Complessità (IAC) - Monitoraggio appropriatezza codici bianchi in PS - Controlli sui servizi di dialisi - Controlli in merito all'erogazione delle Funzioni non Tariffate - Controlli in ambito veterinario CONTROLLO ACCESSIBILITÀ - Presa in Carico dei Pazienti Cronici - Controlli sui tempi d'attesa - Cure Primarie e Unità Speciali di Continuità Assistenziale - Comunicazione del Rischio - Qualità Percepita
b6. Promuovere la trasparenza delle attività di controllo.	Relazione sugli esiti delle attività di controllo	Relazione 2019 al Consiglio Regionale (Del. n. 5 del 17-06-2020) Sintesi della valutazione dei Piani di Controllo 2020 delle ATS sui temi trattati nelle Indicazioni Operative 2020 di ACSS

3.2 Obiettivi programmatici a connotazione trasversale e secondo modelli a rete

In particolare, oltre a quanto schematizzato, si individuano anche alcuni particolari OBIETTIVI SPECIFICI e PROGRAMMATICI, peculiari per trasversalità e impostazione su modelli a rete. Di seguito le schede che ne rappresentano i contenuti:

3.2.1 OBIETTIVO SPECIFICO: 'Collaborazione con altri enti e organismi regionali per il perseguimento di un approccio integrato alla gestione del rischio' (IL SISTEMA DEI CONTROLLI)

Il ruolo di indirizzo e coordinamento assegnato ad ACSS, che si traduce in definizione di strategie generali, indicazioni su nuovi approcci di controllo, proposte di approfondimento ecc., può costituire una interessante opportunità per il sistema complessivo.

Far interagire i dati relativi ad appropriatezza, efficacia, qualità, ecc., con i dati relativi alla valutazione della performance complessiva di sistema e con quelli connessi a trasparenza e prevenzione della corruzione, (secondo la sua accezione evoluta di "maladministration") e la tutela dei dati personali.

Questi strumenti manifestano in pieno la loro efficacia solo quando agiti in modo integrato. Tale evidenza risulta ormai consolidata, tant'è che è stata oggetto di specifica indicazione nei recenti PNA di ANAC.

Oggi l'articolazione del Sistema dei Controlli è molto ben articolata e consolidata, seppure coesistono ambiti di miglioramento.

L'operatività si concretizza sia con vari organismi, funzioni, servizi ed agenzie (Sistema dei Controlli della Giunta Regionale, Consiglio Regionale, DGW, ORAC, ARIA, ATS, ecc.), sia con varie reti (NVP/OIV, Collegi Sindacali, RPCT delle aziende delle agenzie e degli IRCSS e fondazioni), nonché con il coordinamento delle attività NOC delle ATS. Ognuno di essi esercita oggi la propria specifica competenza sull'intero sistema sociosanitario regionale e con varie modalità.

In particolare, emerge la necessità di potenziare l'attività di rete, l'approccio al rischio, nell'accezione più vasta del risk management, l'individuazione di nuovi strumenti di controllo, monitoraggio e analisi, inclusi l'osservazione di fenomeni particolari, anche oggetto di specifici progetti che ACSS ha avviato. Spesso le risorse culturali e di specifiche competenze sono da ricercare in ambiti esterni all'Agenzia, come Istituti di ricerca, Università, Aziende Sanitarie, ecc.

Tale approccio, congiunto e integrato al rischio, che approfondisce specifici argomenti allo scopo di individuare i prioritari, e li analizza e li valuta sistemicamente nei loro diversi aspetti (appropriatezza, qualità, trasparenza, performance, efficacia ecc.) favorisce l'individuazione di specifici contesti su cui agire tempestivamente, in un'ottica di priorità e sostenibilità a vantaggio del sistema complessivo.

3.2.2 OBIETTIVO “PROGRAMMATICO”: Promozione della collaborazione con altri enti e organismi alla costruzione di un ‘sistema di monitoraggio integrato’ e di una rete per un approccio coordinato alla gestione del rischio. (RETE AGENZIE)

Legge 20/12/1918 nr 145 – Legge di Bilancio 2019 Art 1 comma 513

Fatto salvo quanto previsto dall'articolo 1, comma 579, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, in attuazione dell'articolo 12, comma 7, dell'intesa tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano del 10 luglio 2014, concernente il nuovo Patto per la salute 2014-2016, l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS), istituita ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266, realizza, a supporto del Ministero della salute e delle regioni e province autonome, **un sistema di analisi e monitoraggio delle performance delle aziende sanitarie** che segnali, in via preventiva, attraverso un apposito meccanismo di allerta, eventuali e significativi scostamenti relativamente alle componenti:

- **economico-gestionale, organizzativa,**
- **finanziaria e contabile,**
- **clinico-assistenziale,**
- **di efficacia clinica e dei processi diagnostico-terapeutici,**
- **della qualità, della sicurezza e dell'esito delle cure,**
- **nonché dell'equità e della trasparenza dei processi.**

Ad AGENAS è altresì affidato il compito di monitorare l'omogenea realizzazione di quanto previsto dall'articolo 4, comma 4, del decreto-legge 13 settembre 2012, n.158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189. (Balduzzi)

DL 13 settembre 2012, n.158 convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189. (Balduzzi) - Articolo 4, comma 4

Ciascuna regione promuove,

- senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica,
- **un sistema di monitoraggio delle attività assistenziali e della loro qualità**
- finalizzato a verificare la qualità delle prestazioni
- **delle singole unità assistenziali delle strutture sanitarie pubbliche e private accreditate,**
- **in raccordo con il programma nazionale valutazione esiti dell'AgeNaS**
- e con il coinvolgimento dei direttori di dipartimento.

Lo sviluppo di una rete di questo tipo, in tempi e modi ancora non definiti, potrebbe consentire sempre maggiore coordinamento di tutte le attività di monitoraggio e contribuire in modo ancora più efficace al miglioramento complessivo della qualità del sistema.

Tali obiettivi saranno concretamente perseguibili in presenza di risorse umane e professionali ulteriori a disposizione di ACSS.

3.2.3 OBIETTIVO 'PROGRAMMATICO': Supporto alla promozione di azioni di connessione dei controlli a carattere epidemiologico-ambientale²⁶ sulla 'filiera' agro-alimentare-sanitaria (ambiente, agricoltura, zootecnia, alimentazione, salute), finalizzate ad una gestione più integrata del rischio complessivo di sistema ('ONE-HEALTH'²⁷) e con riferimento generale ai Manhattan Principlesⁱ).

ACSS ha sottoscritto nel 2020 un accordo di collaborazione con la **Sezione "One Health"** del Dipartimento Scienze biomediche, chirurgiche e odontoiatriche (DSBCO) dell'Università degli Studi di Milano, che svolge ricerche **nell'ambito dell'antimicrobico-resistenza (AMR)** della medicina umana e veterinaria con convenzione approvata con Det. n. 93 del 2/09/2020.

L'antimicrobico-resistenza (AMR) è un problema di rilevanza mondiale con una valenza "One Health" che sta sempre più coinvolgendo oltre all'uomo e agli animali anche l'ambiente. In ambito veterinario, l'aumento della prevalenza di ceppi resistenti agli antimicrobici, oltre a rendere sempre più difficile il controllo delle patologie negli allevamenti e negli animali da compagnia, si pone come un serio problema di sanità pubblica.

I due enti hanno in programma di sviluppare **progetti innovativi nell'ambito dei controlli sociosanitari** su fauna selvatica e animali da reddito, all'insegna di un'interazione tra la medicina umana e quella animale, e formazione su temi di interesse comune.

Nel mese di novembre è stato avviato un tavolo, in collaborazione con il Dipartimento Veterinario dell'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) di Bergamo e l'Associazione Regionale Allevatori della Lombardia (ARAL), per la redazione di un documento sulla cosiddetta **"asciutta selettiva"**, cioè il periodo di 45-60 giorni antecedenti il parto delle bovine da latte. Nell'ambito della filiera di produzione del latte, infatti, è questo l'arco di tempo in cui vengono maggiormente usati gli antibiotici tramite l'inoculazione nella mammella dell'animale di farmaci specificamente sviluppati. Questa pratica, se ben gestita e realizzata, ha lo scopo sia di curare eventuali infezioni esistenti sia di prevenirne l'insorgenza, in modo da salvaguardare la salute della mammella e la qualità del latte prodotta subito dopo la nascita del vitello.

Le linee guida sull'uso prudente degli antimicrobici in medicina veterinaria (2015/C 299/04) e la necessità di ridurre complessivamente l'uso di antibiotici, indicata dal "Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico-Resistenza" 2017-2020 e dal "Piano Regionale Integrato della Sanità Pubblica Veterinaria 2019-2023" della Lombardia, suggeriscono di **definire e adottare nuovi protocolli** che, mantenendo inalterate le garanzie per il benessere e la salute delle bovine, riducano l'uso degli antibiotici nella filiera del latte. Proprio in questo ambito il gruppo di lavoro dell'Ateneo milanese ha sviluppato e messo a punto un nuovo protocollo per il trattamento selettivo in asciutta delle bovine che ha

²⁶ "L'**epidemiologia ambientale** usa i principi, il modo di ragionare e i metodi epidemiologici per studiare gli effetti sulla salute degli agenti fisici, chimici e biologici esterni al corpo umano e dei fattori sociali, culturali e sociali recenti e remoti (come la urbanizzazione, lo sviluppo dell'agricoltura, la produzione di energia, ecc.) connessi con questi agenti fisici, chimici e biologici. Attraverso lo studio di popolazioni in circostanze di esposizione diverse tra loro, gli epidemiologi ambientali mirano a chiarire i rapporti tra agenti o fattori esogeni e salute. Il riconoscimento di fattori di rischio per la salute determinati da cambiamenti ambientali di larga scala e dal sovvertimento ecologico, spesso attraverso catene indirette di eventi, ha aggiunto una dimensione nuova a questo settore di ricerca".

²⁷ Con la definizione "One Health" si riconosce che la salute degli esseri umani è legata alla salute degli animali e dell'ambiente. Un concetto ed un approccio che sta rapidamente diventando essenziale e strategico e che ha innescato un movimento internazionale basato su collaborazioni intersettoriali, formalmente riconosciuto da: Commissione Europea, Dipartimento di Stato degli Stati Uniti, CDC, Banca Mondiale, OMS, FAO, Organizzazione Mondiale per la Salute Animale (OIE), Istituti di ricerca di tutto il mondo, ONG e altri enti e livelli decisionali sulle politiche sanitarie.

One Health" riconosce che la salute degli esseri umani è legata alla salute degli animali e dell'ambiente. Più che un nuovo concetto, si tratta di un approccio che sta rapidamente diventando un movimento internazionale basato su collaborazioni intersettoriali e formalmente riconosciuto dalla Commissione Europea, dal Dipartimento di Stato degli Stati Uniti, da CDC, Banca Mondiale, OMS, FAO, Organizzazione Mondiale per la Salute Animale (OIE), diversi istituti di ricerca, ONG e molti altri. One Health - riconoscendo che la salute delle persone, degli animali e gli ecosistemi sono interconnessi - promuove l'applicazione di un approccio collaborativo, multidisciplinare, intersettoriale e coordinato per affrontare i rischi potenziali o già esistenti che hanno origine dall'interfaccia tra ambiente animali-ecosistemi umani.

dimostrato di essere in grado di ridurre di oltre il 45% il numero di trattamenti antibiotici in questo periodo, come risulta dall'articolo "Observational study on application of a selective dry-cow therapy protocol based on individual somatic cell count thresholds", pubblicato sulla rivista scientifica Italian Journal of Animal Science.

La progettualità coinvolgerà anche l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia-Romagna (IZSLER), con il quale ACSS ha firmato una dichiarazione d'intenti sull'AMR nel dicembre 2019 a cui ha aderito anche il DSBCO dell'Università degli Studi di Milano.

A dicembre è stata stilata una **prima bozza di documento condiviso** tra ATS, Università e Aral e nel corso del 2021 sarà concluso il percorso di elaborazione, approvazione e condivisione con Izsler, Aral e Regione Lombardia. Inoltre, nel 2020 è stata stabilita la partecipazione e la collaborazione di ACSS, nel 2021, al "Corso di perfezionamento in Terapia Antimicrobica negli animali d'affezione in ottica one health" organizzato dal Gruppo One Health dell'Università di Milano.

Il tema dell'Asciutta selettiva sarà oggetto di una **specifica progettualità per il 2021 con l'ATS di Bergamo** insieme al tema dello sviluppo di metodiche e strumenti atti a prevenire l'uso inappropriato e promuovere un approccio prudente all'utilizzo di antimicrobici, con particolare riferimento alle molecole identificate dall'OMS come HPClAs (Highest Priority Critically Important Antimicrobials) ossia quelle classi di antibiotici che, essendo essenziali per trattare affezioni nell'uomo sostenute da batteri multi antibiotico-resistenti, devono essere utilizzati in medicina veterinaria solo in casi limitati e nel rispetto di alcune condizioni vincolanti.

4 La programmazione operativa: obiettivi triennio 2021-2023

4.1 GLI OBIETTIVI OPERATIVI

4.1.1 TARGETS AZIENDA

Per ciascun obiettivo riferito al **triennio 2021-2023**, la **Tabella** che segue individua i risultati attesi, gli Indicatori qualitativi e quantitativi finalizzati a valutare il livello di performance raggiunto.

Gli OBIETTIVI OPERATIVI per il triennio 2021-2023 qui declinati sono riferiti agli obiettivi assegnati dal Comitato di Direzione al Direttore di ACSS.

a) INPUT (Struttura/Organizzazione/Risorse) – Efficienza/Efficacia interna							
Area	Obiettivi	indicatore	CONS 2019	PRECONS 2020	TARGET 2021	TARGET 2022	TARGET 2023
Assetto, Competenze e Gestione Operativa	Aggiornamento del Piano Triennale Prevenzione della Corruzione e Trasparenza con attivazione delle misure previste dal piano secondo la normativa vigente. Monitoraggio e rendicontazioni. Sviluppo del sito Web ed Amministrazione Trasparente	fatto SI/NO	SI	SI	SI	SI	SI
	Attualizzazione per l'anno 2020 del Piano delle Performance. Attività di diffusione e verifica sulla conoscenza dei contenuti da parte degli operatori della struttura.	fatto SI/NO	SI	SI	SI	SI	SI
Risorse Umane	Prosecuzione nella strutturazione del personale dell'Agenzia attraverso l'espletamento dei procedimenti amministrativi necessari per il reclutamento delle funzioni mancanti e per i percorsi di assunzione in ruolo	% organico / organico a regime	87%	68%	70%	100%	100%
Risorse Economico Finanziarie	Disponibilità ed utilizzo delle risorse finanziarie nei limiti del contenuto assegnato dalla Giunta Regionale, nel rispetto delle condizioni poste dalla Giunta per l'esercizio 2020	% utilizzo assegnazione	<100%	<100%	<100%	per la parte relativa al personale 100%	per la parte relativa al personale 100%

L'assegnazione 2021 avverrà nei primi mesi del 2021.

b) OUTPUT attività specifica/efficacia esterna

	Obiettivi	Indicatore	TARGET 2019	PRECONS 2020	TARGET 2021	TARGET 2022	TARGET 2023
Piano dei Controlli e dei Protocolli Quadro	PCPQ: fornire indicazione alle ATS per l'adozione dei Piani di Controllo per il 2020. Verifica del corretto adempimento.	fatto SI/NO	SI	SI PCPQ 2020 predisposto e inoltrato alla Direzione Generale Welfare, che lo ha trasmesso per il rilascio di parere alla Commissione 3° Sanità del Consiglio Regionale (DGR N° XI/2702 del 23/12/2019). A seguito dell'evento pandemico, tuttavia, si è reso necessario procedere alla predisposizione di specifiche "Indicazioni Operative per la programmazione delle attività di controllo ATS 2020", inviate a tutte le ATS e alla Direzione Generale Welfare, con nota di Prot. N. 2116 del 27/7/2020, approvata con Deliberazione del Comitato di Direzione n. 6 del 23/7/2020. La proposta per il Piano Annuale dei Controlli e dei Protocollo Quadro 2021 è stata trasmessa con Nota Protocollo acssl.2020.0003004 del 24/12/2020 al Segretario Generale e Direttore Generale Presidenza, all' Assessore al Welfare, Direttore Generale Welfare e al Direttore Generale Vicario Direzione Generale Welfare per i seguiti di competenza.	SI	SI	SI
Indicazioni operative e, stesura del piano e controllo	Ricerca di adesioni volontarie di alcune ATS/ASST a progettualità sperimentali, per "elementi innovativi" Avvio sperimentazione sul campionamento mirato delle farmacie	Nr progetti	nr 1 progetto di sperimentazione	CONTROLLI SOCIOAN.INTEGRATI 'PROGETTO PER IL CONTRASTO DELL'ANTIBIOTICORESISTENZA E PER IL CONTROLLO DEL CONSUMO DI ANTIBIOTICI IN AMBITO VETERINARIO E UMANO: predisposizione nel 2019, attuazione nel 2020 e successiva estensione al territorio regionale con la collaborazione di ATS BERGAMO e ASST Valle Olona ANALISI DEI PROCESSI ECONOMICO SANITARI - Sperimentazione sul campionamento mirato delle farmacie attraverso la graduazione del rischio	nr 1 progetto di sperimentazione, con il coinvolgimento di almeno 1 ATS/ASST	nr 1 progetto di sperimentazione attiva	nr 1 progetto di sperimentazione con esplicitato lo stato di avanzamento e analisi dei primi risultati.

	Avvio sperimentazione in ambito veterinario			- Sperimentazione di una procedura per il recupero della fauna selvatica CONTROLLO ACCESSIBILITA One Health: adesione dell'ATS Bergamo al gruppo di lavoro per la predisposizione di un documento contenente raccomandazioni sull'Asciutta Selettiva da condividere con Associazione regionale allevatori (ARAL) e IZSLER Progetto Pre.PA.RE (PREparedness and PAndemia REsponse): adesione di tutte le ATS e di tutte le ASST del territorio lombardo al questionario per la raccolta per la raccolta di informazioni e dati su risposta strutture ospedaliere all'emergenza da Covid-19 durante la prima ondata. Un minuto Prima: adesione di ASST Lariana, ASST Rhodense, ASST Valle Olona, IRCCS Cà Granda e ATS Bergamo al progetto per la "VERIFICA DELLE RISORSE E DEI PROVVEDIMENTI ATTUATI E PROGRAMMATI NELLE STRUTTURE LOMBARDE PER IL CONTROLLO DEGLI EPISODI DI VIOLENZA IN PRONTO SOCCORSO" e al tavolo di lavoro.			
Relazione Annuale	Predisposizione e raccolta dei documenti necessari per la Relazione annuale al Consiglio Regionale e relativa proposta al Comitato di Direzione	fatto SI/NO	SI	SI	SI	SI	SI

b) OUTPUT attività specifica/efficacia esterna

	Obiettivi	indicatore	TARGET 2020	PRECONS 2020	TARGET 2021	TARGET 2022	TARGET 2023
Elementi innovativi: metodologia ed indicatori	Elaborazione di una relazione sulle maggiorazioni tariffarie che contenga miglioramento del processo	Progettazione esecutiva	progettazione	Avvio della procedura di valutazione dell'istituto ex art. 27 bis della L.R. 33/2009 e, al fine di disporre di informazioni di maggior dettaglio in merito all'effettivo oggetto del finanziamento dell'attività di didattica, e invio di una richiesta dati alle Università sedi di Facoltà di Medicina e Chirurgia	analisi dati e conclusione	Analisi dell'impatto	Analisi dell'impatto
	Implementazione della Legge 15/20	Progettazione esecutiva		Attivato un Tavolo di lavoro per la gestione delle aggressioni in PS. I lavori saranno da estendere a tutte le strutture del territorio lombardo in accordo con gli adempimenti della DGW	Convocazione gruppo di lavoro per le tematiche previste dalla Legge 15/20	Primo monitoraggio	Mantenimento del monitoraggio e valutazione dell'applicazione delle linee guida
	Relazione Customer del 2020 e criticità e suggerimenti	Progettazione esecutiva	piano d'azione	Prodotta Relazione 2020 Customer Satisfaction (Dati 2019) Sospese, causa Covid-19, le rilevazioni del flusso di Customer Satisfaction e l'attivazione del Tavolo di Lavoro, previsto dalle Regole di Sistema 2020 (DGR 2672/2019), finalizzato a elaborare proposte di modifica, implementazione e modernizzazione degli strumenti attualmente in uso.	Analisi monitoraggio, presidiato dalle ATS, delle segnalazioni a tema Covid-19 che perverranno nel corso del 2021 alle ATS, alle ASST e alle strutture private accreditate Attivazione collaborazione con il	Attuazione del lavoro di miglioramento della raccolta di dati di Customer Satisfaction	Analisi dell'impatto

					coordinamento regionale degli Uffici di Pubblica Tutela.		
	CONTROLLI NOC Controlli area ricoveri: Analisi della variabilità del controllo	Stesura di un documento di sintesi	progettazione		Redazione report 2019	Redazione report 2020	Redazione report 2021
	Organizzazione POLA: implementazione del progetto	Progettazione esecutiva		Recepita la legge 77/2020	Rimodulazione dell'applicazione normativa	Attuazione delle disposizioni	Attuazione delle disposizioni
	Definizione e implementazione di un Piano di Comunicazione per sviluppare strategie di comunicazione coerenti con la mission di ACSS nei confronti di stakeholder esterni e interni all'Agenzia	fatto SI/NO	Fatto	Approvazione del PdC con Delibera CdD n. 7/2019	Attuare obiettivi di comunicazione secondo indicatori/target definiti nel PdC 2021-2023 (limitato dall'evento Covid-19)	Attuare obiettivi di comunicazione secondo indicatori/target definiti nel PdC 2021-2023	Attuare obiettivi di comunicazione secondo indicatori/target definiti nel PdC 2021-2023

4.1.2 DECLINAZIONE DI DETTAGLIO TARGETS E INDICATORI

Di seguito una declinazione di maggior dettaglio degli obiettivi aziendali, come assegnati per il primo anno di piano.

Gli obiettivi qui declinati sono riferiti alla proiezione degli obiettivi assegnati dal Direttore alle strutture di ACSS, con il risultato 2020.

L'assegnazione 2021 avverrà nei primi mesi del 2021.

b) OUTPUT Attività Specifica - efficacia esterna		
Obiettivi	indicatore 2020	RISULTATO 2020 - PROVVISORIO
Individuazione di un sistema di monitoraggio improntato al rafforzamento dei controlli	Coinvolgimento attivo delle ATS ai fini del miglioramento delle attività di controllo orientate ad una maggiore omogeneizzazione e alla condivisione dei risultati ottenuti	Analisi dei Piani di Controllo delle ATS e individuazione criticità e ambiti di miglioramento. Riprogettazione PCPQ2021
Sviluppo ambiti innovativi di controllo accessibilità in ambito sanitario	a) attivazione di almeno un gruppo di lavoro multidisciplinare b) predisposizione di almeno un documento tecnico di approfondimento	Attivato il gruppo di lavoro per il Progetto "Un minuto prima" Predisposizione di un Report specifico sul progetto Predisposizione della Relazione 2020 sui risultati di Customer Satisfaction (dati 2019)
Coordinamento Tavolo di Lavoro Area farmaceutica con l'obiettivo di sviluppare e promuovere omogeneità di comportamenti in fase ispettiva e nuove modalità di controllo	- Predisposizione di bozze, condivisione con il TdL e stesura finale degli orientamenti operativi per l'omogeneizzazione dei comportamenti in fase di vigilanza ispettiva in farmacia - Predisposizione di una bozza di orientamenti operativi e di uno strumento condiviso finalizzati ad omogeneizzare i controlli sui siti autorizzati alla vendita online di farmaci - Impostazione in seno al TdL dello strumento di controllo sulla gestione del farmaco in RSA	- Produzione di orientamenti operativi per l'omogeneizzazione dei comportamenti in fase di vigilanza ispettiva in farmacia (sezioni Processo di gestione del farmaco: medicinali e sostanze; Sostanze stupefacenti e psicotrope; Personale) - Produzione di orientamenti operativi sulla vigilanza dei siti di vendita online di farmaci - Definizione di una progettualità da avviare in ambito gestione del farmaco in RSA

Trattazione del disposto L.R. 33/2009 e s.m.i. art.11 c.4 lettere e) ed f) – FUNZIONI NON TARIFFATE e MAGGIORAZIONI TARIFFARIE	<u>FUNZIONI NON TARIFFATE:</u> Produzione di bozze di schede di analisi finalizzate alla stesura della Relazione di valutazione alla Delibera di Giunta di assegnazione degli importi per l'anno 2019 (DGR 3263/2020) <u>MAGGIORAZIONI TARIFFARIE:</u> Valutazione dei decreti di assegnazione degli importi per l'esercizio 2019 "Maggiorazioni tariffarie a favore degli IRCSS di diritto pubblico e privato e delle strutture di ricovero e cura - poli universitari - annualità 2019"	FUNZIONI NON TARIFFATE - Avvio dell'analisi della documentazione e dei dati messi a disposizione da DGW: valutazione preliminare in merito alla struttura degli algoritmi delle singole funzioni e alla loro esecuzione, nonché alle risultanze derivanti dalla distribuzione delle risorse - Avvio di un progetto sperimentale finalizzato alla verifica dei requisiti e/o presupposti organizzativi alla base dell'attribuzione del finanziamento di alcune funzioni non tariffate, coinvolgendo quale parte attiva le ATS lombarde (PCPQ 2020 e PCPQ 2021) MAGGIORAZIONI TARIFFARIE - Avvio della procedura di valutazione dell'istituto ex art. 27 bis della L.R. 33/2009 e, al fine di disporre di informazioni di maggior dettaglio in merito all'effettivo oggetto del finanziamento dell'attività di didattica, invio di una richiesta dati alle Università sedi di Facoltà di Medicina e Chirurgia - Avvio di un progetto sperimentale finalizzato al monitoraggio dei criteri alla base dell'attribuzione del finanziamento delle maggiorazioni tariffate, coinvolgendo quale parte attiva le ATS lombarde (PCPQ 2021)
Verifica sulle attività di Sala Operatoria	Predisposizione di uno specifico programma/piano di controlli da attuare nei Blocchi Operatori delle strutture.	È stato redatto uno specifico programma/piano di verifiche sui Blocchi Operatori, finalizzato a favorire un sistema di vigilanza e di controllo basato sul comune approccio e l'omogenea interpretazione/applicazione della vigente normativa. Il documento, parte integrante del PCPQ 2021, troverà la sua implementazione nel corso del 2021, quando ACSS fornirà specifiche linee di indirizzo per la conduzione delle specifiche verifiche previste.

4.2 Obiettivi Piano Triennale Prevenzione Corruzione e Trasparenza 2020-2022

Il PTPCT 2020-2022 ha declinato una serie di obiettivi qui di seguito rappresentati, in continuità con l'esecuzione del precedente Piano

CODICE DI COMPORTAMENTO	RESPONSABILE	CORRESPONSABILI	ENTRO
Revisione Codice Comportamento (alla luce delle nuove Linee Guida ANAC, in fase di consultazione)	Responsabile Anticorruzione	Dirigenti ACSS	2021
PANTOUFLAGE	RESPONSABILE	CORRESPONSABILI	ENTRO
Verifica dell'adeguatezza delle clausole 'anti-pantouflage' contenute nei contratti di assunzione (e simili) e nei contratti di fornitura	SC Affari Generali	SS dipendente da SC AAGG	Completato nel 2020
LINEE GUIDA INTERNE PER ACCESSO CIVICO	RESPONSABILE	CORRESPONSABILI	ENTRO
Consultazione partecipata al personale sulle Linee Guida ACSS , inerenti alle procedure per la gestione delle richieste di accesso (civico, FOIA). Revisione del testo	RPCT	Tutti i Dirigenti	2021
Pubblicazione Linee Guida in INTRANET ai fini dell'adozione e comunicazione al personale	RPCT	Collaboratori RPCT per sito web	giu-21
MAPPATURA DEI PROCESSI ORGANIZZATIVI	RESPONSABILE	CORRESPONSABILI	ENTRO
Iniziative di formazione del personale sui metodi/strumenti di mappatura dei processi organizzativi a rischio di corruzione	RPCT	Responsabile Formazione	dic-21
Revisione tempestiva della mappatura dei processi organizzativi a rischio di corruzione, alla luce dell'evoluzione del contesto interno ed esterno ad ACSS	RPCT	Tutti i Dirigenti	dic-21
Integrazione tra il sistema di monitoraggio misure anticorruzione e sistemi di controllo interno	RPCT	Tutti i Dirigenti	2022
COLLABORAZIONI CON ALTRI RPCT	RESPONSABILE	CORRESPONSABILI	ENTRO
Consolidare la partecipazione collaborativa al network degli RPCT delle strutture sociosanitarie Regionali (partecipazione a incontri, consultazioni, etc.)	RPCT	Collaboratori RPCT	dic-21

TRASPARENZA	RESPONSABILE	CORRESPONSABILI	ENTRO
Iniziative formative sulla Trasparenza, anche alla luce del nuovo GDPR UE 2016/679	RPCT	Responsabile Formazione - DPO	dic-21
OBIETTIVO AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE	RESPONSABILE	CORRESPONSABILI	ENTRO
Controllo di qualità della pubblicazione nella sezione AT del Sito Web e aggiornamento dei dati oggetto di pubblicazione obbligatoria	RPCT	Tutti i Dirigenti	dic-21
Miglioramento della qualità del processo di trasmissione dei dati soggetti a pubblicazione obbligatoria in AT, attivando forme di collaborazione partecipata dei Dirigenti (riunioni, circolari, formazione, etc.)	RPCT	Tutti i Dirigenti	dic-21
Informatizzazione flusso per alimentare la pubblicazione in "Amministrazione trasparente"	Sist.Informativi	Resp.Sito Web	2021

NOTE FINALI

ⁱ The **Manhattan Principles** We urge the world's leaders, civil society, the global health community and institutions of science to: 1. Recognize the essential link between human, domestic animal and wildlife health and the threat disease poses to people, their food supplies and economies, and the biodiversity essential to maintaining the healthy environments and functioning ecosystems we all require. 2. Recognize that decisions regarding land and water use have real implications for health. Alterations in the resilience of ecosystems and shifts in patterns of disease emergence and spread manifest themselves when we fail to recognize this relationship. 3. Include wildlife health science as an essential component of global disease prevention, surveillance, monitoring, control and mitigation. 4. Recognize that public health programs can greatly contribute to conservation efforts. 5. Devise adaptive, holistic and forward-looking approaches to the prevention, surveillance, monitoring, control and mitigation of emerging and resurging diseases that take the complex interconnections among species into full account. 6. Seek opportunities to fully integrate biodiversity conservation perspectives and human needs (including those related to domestic animal health) when developing solutions to infectious disease threats. 7. Reduce the demand for and better regulate the international live wildlife and bush meat trade not only to protect wildlife populations but also to lessen the risks of disease movement, cross-species transmission, and the development of novel pathogen-host relationships. The costs of this worldwide trade in terms of impacts on public health, agriculture and conservation are enormous, and the global community must address this trade as the real threat it is to global socio-economic security. 8. Restrict the mass culling of free-ranging wildlife species for disease control to situations where there is a multidisciplinary, international scientific consensus that a wildlife population poses an urgent, significant threat to public health, food security, or wildlife health more broadly. 9. Increase investment in the global human and animal health infrastructure commensurate with the serious nature of emerging and resurging disease threats to people, domestic animals and wildlife. Enhanced capacity for global human and animal health surveillance and for clear, timely information-sharing (that takes language barriers into account) can only help improve coordination of responses among governmental and non-governmental agencies, public and animal health institutions, vaccine or pharmaceutical manufacturers, and other stakeholders. 10. Form collaborative relationships among governments, local people, and the private and public (i.e. non-profit) sectors to meet the challenges of global health and biodiversity conservation. 11. Provide adequate resources and support for global wildlife health surveillance networks that exchange disease information with the public health and agricultural animal health communities as part of early warning systems for the emergence and resurgence of disease threats. 12. Invest in educating and raising awareness among the world's people and in influencing the policy process to increase recognition that we must better understand the relationships between health and ecosystem integrity to succeed in improving prospects for a healthier planet.