

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE DEL COMITATO DI DIREZIONE N. 6 DEL 14/06/2021



Relazione sulla Performance 2020

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 Socio Sanitaria 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	Piano Sociosanitario Regionale
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

STRUTTURA ORGANIZZATIVA ACSS:

SAPES = struttura analisi processi economico sanitari

SCSI = struttura controlli sociosanitari integrati

SCA = struttura controllo accessibilità

AAGG = SC affari generali

RPCT = responsabile prevenzione corruzione trasparenza

Sommario

1.	Presentazione della Agenzia	5
1.1	ACSS: MISSION e VISION	6
1.2	Il contesto esterno di riferimento ed i rapporti istituzionali e funzionali	8
1.3	LINEE DI AZIONE A IMPATTO ISTITUZIONALE (INPUT)	9
1.4	Trasparenza e tutela dei dati personali	10
1.4.1	Connessione tra performance, trasparenza, integrità.....	10
1.5	LA RIORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITA' DELL'AGENZIA A CAUSA DELL'EMERGENZA PANDEMICA	11
1.6	L'organizzazione di ACSS	13
1.6.1	L'organizzazione aziendale nell'anno 2020	14
1.7	L'organizzazione del personale durante l'emergenza pandemica: lo smart working e l'adozione del POLA	16
2.	OUTPUT: ATTIVITA' SPECIFICA ESTERNA	18
2.1	Sintesi dell'attività svolta 2017-2020.....	18
2.2	Le Linee d'azione a IMPATTO ESTERNO (OUTPUT) – Anno 2020.....	18
2.3	PREDISPOSIZIONE DEL PIANO DEI CONTROLLI E PROTOCOLLI 2020	19
2.3.1	STRUTTURA ANALISI PROCESSI ECONOMICO SANITARI	19
2.3.2	STRUTTURA CONTROLLO ACCESSIBILITA'	22
2.3.3	STRUTTURA CONTROLLI SOCIOSANITARI INTEGRATI	27
3.	Il ciclo della performance	30
3.1	Fasi e attori del processo.....	30
3.2	Linee di indirizzo, albero della performance e sistema di valutazione	31
3.3	Performance organizzativa dell'ente, performance individuale e sistema della valutazione	32
4.	La programmazione strategica triennale: AVANZAMENTO 2020	34
4.1	AVANZAMENTO 2020 OUTPUT - EFFICACIA ESTERNA	34
4.2	AVANZAMENTO 2020 – INPUT -EFFICACIA ORGANIZZATIVA INTERNA	37
5.	La programmazione OPERATIVA: RISULTATI 2020	38
5.1	RISULTATI OPERATIVI 2020 OUTPUT - EFFICACIA ESTERNA	38
5.2	RISULTATI OPERATIVI 2020 - EFFICACIA ISTITUZIONALE (INPUT)	41
5.3	RISULTATI DI DETTAGLIO – IMPATTO ESTERNO – OUTPUT.....	42
5.4	RISULTATI DI DETTAGLIO – IMPATTO ISTITUZIONALE – INPUT	44

6.	RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITA'	45
7.	SINTESI FINALE DEI RISULTATI ATTESI, OTTENUTI E GRADO DI RAGGIUNGIMENTO	50

1. Presentazione della Agenzia

L'**Agenzia di Controllo del Sistema Sociosanitario Lombardo (ACSS)** è un **organismo tecnico scientifico, terzo e indipendente**, istituito con la legge regionale di riforma del SSL - Sistema Sociosanitario Lombardo, che stabilisce: *"La Regione istituisce l'Agenzia di controllo del sistema sociosanitario lombardo quale ente di diritto pubblico dotato di autonomia amministrativa, organizzativa, finanziaria e contabile"* (art. 11 della Legge Regionale 23/2015). La norma è stata recepita nel Testo Unico delle Leggi Regionali in materia di sanità (L.R. 33/2009, art.11).

Ad ACSS sono affidate **funzioni di controllo di livello centrale**, che richiedono **autonomia d'azione ed un'ampia visione d'insieme** sull'intero sistema dei controlli, all'interno dei quali riveste **funzioni di raccordo e coordinamento** delle strutture delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS), che si occupano di vigilanza e controllo in ambito sanitario e sociosanitario, al fine di garantire **l'uniformità e l'equità delle attività di controllo** esercitate sul SSL e rivestendo funzioni centrali di 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 coinvolti ed interpellati a vario titolo.

ACSS **contribuisce al raggiungimento degli obiettivi strategici regionali** in attuazione alla legge di riforma del SSL operando, inoltre, in rapporto di **reciproca collaborazione** con la **Direzione Generale Welfare**.

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 dei cittadini.
- b. assicurare una costante **tensione verso il miglioramento** delle "capacità di controllo" del sistema mediante interventi diversificati e orientati 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** anche in relazione alle criticità rilevate ed emergenti;
- sviluppare **approcci di controllo moderni e innovativi**.

1.1 ACSS: MISSION e VISION

L'Agenzia **promuove lo sviluppo e il consolidamento di un sistema di monitoraggio** improntato **al rafforzamento dei controlli in ambito sociosanitario**, a **garanzia dell'equità** di accesso ai servizi e a tutela del rispetto dei principi di efficienza, efficacia, qualità, appropriatezza, sostenibilità ed economicità delle prestazioni e dei servizi erogati.

ACSS evidenzia eventuali comportamenti anomali e/o opportunistici e **indirizza l'attività di controllo esercitata dalle ATS** secondo una logica di **miglioramento continuo della qualità** del servizio, a garanzia dei cittadini e del rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).

L'Agenzia di Controllo del Sistema Sociosanitario Lombardo svolge le seguenti funzioni:

- **predisporre il Piano dei Controlli e dei Protocolli Quadro (PCPQ)**, documento tecnico di periodicità annuale, che rappresenta uno dei principali **strumenti di coordinamento** delle attività di controllo, e ne **verifica la corretta applicazione** da parte delle ATS;
- **programma e coordina** l'attività delle strutture territoriali di controllo delle ATS;
- **definisce gruppi di lavoro multidisciplinari** con le ATS per l'esecuzione di diverse tipologie di controllo;
- **individua e valuta un sistema di monitoraggio volto** all'eccellenza secondo i principi di efficienza, efficacia, qualità, sostenibilità ed equità delle prestazioni e dei servizi erogati;
- **valuta la corretta applicazione dei criteri** identificati per la determinazione della remunerazione delle funzioni non tariffabili e delle maggiorazioni tariffarie da riconoscere ai soggetti erogatori;
- **analizza i dati** che derivano dall'attività di controllo e **fornisce alla Giunta Regionale** elementi utili per l'**aggiornamento del sistema degli indicatori di efficacia ed efficienza**

a supporto della programmazione e del sistema di valutazione delle performance, al fine di garantire **l'empowerment del cittadino** relativamente agli sviluppi dell'offerta;

- **raccoglie i dati** oggetto della propria attività di controllo e le informazioni sulla soddisfazione degli utenti (customer satisfaction), con l'obbligo di presentare una **relazione annuale al Consiglio Regionale**;
- **svolge**, in base alla legge regionale n. 15 del 2020, per la prevenzione e il contrasto degli episodi di violenza a danno degli operatori delle strutture sanitarie pubbliche e private accreditate, **attività di monitoraggio** del fenomeno, e predispone una relazione sull'applicazione delle linee guida da trasmettere alla Giunta e al Consiglio Regionale.

L'Agenzia si propone di:

- 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 a garanzia dei cittadini**;
- 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.

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 loro (livello delle aziende territoriali, livello delle ATS, livello di ACSS e livello della Giunta Regionale).

1.2 Il contesto esterno di riferimento ed i rapporti istituzionali e funzionali

Il contesto all'interno del quale opera ACSS è rappresentato da tutta l'offerta sanitaria che si sviluppa nell'ambito territoriale, ospedaliero e sociosanitario di cui alla LR 23/2015.

La tutela che i controlli garantiscono sul territorio regionale è fondamentale per fornire indicatori utili ai fini di una appropriata pianificazione strategica attraverso:

- il monitoraggio della qualità delle prestazioni erogate;
- la valutazione della sostenibilità economica costituisce;
- il coinvolgimento del cittadino e del terzo settore.

In questo scenario si inserisce ACSS, e all'interno di esso si trovano i suoi principali interlocutori di riferimento.

1. I riferimenti istituzionali fondamentali di ACSS sono:

- **il Consiglio Regionale**, 3° Commissione permanente Sanità e Politiche Sociali (ed eventualmente in aggiunta con altre Commissioni in casi specifici);
- la **Presidenza della Giunta Regionale** che rappresenta il fattore di garanzia della citata 'terzietà' di ACSS;
- **la Giunta Regionale, e prioritariamente l'Assessore al Welfare**, rispondendo alla logica di coordinamento delle funzioni di controllo;
- **Territorio, società civile, stampa e strumenti di comunicazione** atti a garantire la più corretta informazione possibile arginando il problema della infodemia informativa favorita dai media.

2. I riferimenti funzionali ed organizzativi sono:

- **la Direzione Generale Welfare** e le sue strutture, sia in via ordinaria che su deleghe specifiche dell'Assessore al Welfare;
- **il sistema delle ATS (e delle ASST)**, compresi i raggruppamenti, i coordinamenti e aggregazioni previsti dall'attuale normativa.

1.3 LINEE DI AZIONE A IMPATTO ISTITUZIONALE (INPUT)

RIFERIMENTI NORMATIVI E COORDINAMENTO TRA GLI STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

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 c.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.

In considerazione dell'organico contenuto (25 unità a regime), l'articolazione del sistema di budgeting e il processo di assegnazione degli obiettivi presentano livelli di complessità minori rispetto ad altri enti del sistema sociosanitario regionale che tuttavia richiedono una **continua attenzione dovuta all'estrema flessibilità che le funzioni proprie di ACSS inducono.**

ACSS avvia le fasi del PCPQ in coerenza con le Regole di Sistema annuali, adottate dalla Giunta Regionale, per la gestione del SSL e con gli altri documenti di contenuto programmatico.

1.4 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 nuovo quadro normativo in materia di trattamento dei dati personali.¹

1.4.1 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'organizzazione².

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).

I processi e le attività di programmazione illustrati nel **PTPCT 2020-2023** dell'Agenzia di Controllo n. 4 del 31/1/2019, costituiscono anche obiettivi e indicatori del ciclo delle performance³.

¹ 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 l'adeguamento del codice privacy (D.Lgs. 196/2003), lasciando sostanzialmente inalterato il regime normativo 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 Anc n. 1064 del 13/11/2019, pag. 80 e sgg.)

² 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';

³ "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)

1.5 LE ATTIVITA' DELL'AGENZIA NEL 2020 E L'EMERGENZA PANDEMICA

Il contesto di riferimento relativo all'anno 2020 è stato caratterizzato dall'evento pandemico causato dal virus Sars CoV-2 che ne ha condizionato sostanzialmente la programmazione ed il processo di assegnazione degli obiettivi e valutazione delle performance, coinvolgendo inevitabilmente **anche le attività di controllo che sono state, per la maggior parte sospese o completamente modificate** con l'ausilio di strumenti e tecniche di controllo diverse dalle classi più utilizzate fino ad ora.

In ottemperanza al mandato della Legge Regionale 33/2009 e s.m.i., il PCPQ è il principale strumento attribuito ad ACSS per monitorare e coordinare l'attività di vigilanza e controllo svolta dalle ATS sulle unità di offerta.

La norma prevede che le ATS redigano i propri Piani di Controllo sulla base delle indicazioni contenute nel PCPQ.

L'efficacia del PCPQ è sancita da un atto della Giunta, acquisito formalmente il parere favorevole da parte della competente Commissione Consiliare. Le tempistiche che intercorrono dal momento di presentazione della proposta all'efficacia del piano sono pertanto influenzate dai tempi di esecuzione delle fasi burocratiche dell'iter.

Con la Delibera **n. 6 del 08/10/2019** il Comitato di Direzione di ACSS ha adottato la proposta avente ad oggetto: *"Piano dei Controlli e dei Protocolli Quadro 2020"*, demandando al Direttore dell'Agenzia gli adempimenti successivi, con particolare riguardo alla sua trasmissione alla Giunta Regionale per i seguiti di competenza di cui al comma 4, lett. a), art. 11 L.R. n.33/2009 s.m.i., avvenuta in data **11/10/2019** (prot. ACSSI_2019_0001077).

In data **25/11/2019** (prot. G1.2019.0034495), la DGW ha inviato ad ACSS una nota contenente alcune osservazioni e chiedendo alcune modifiche al testo prodotto. ACSS, effettuati gli opportuni approfondimenti, ha accolto in parte le modifiche suggerite e, con nota (prot. ACSS1.2019.0001406) del 16/12/2019, ha nuovamente trasmesso il documento per i seguiti di competenza.

La Giunta con DGR XI/2702 del 23/12/2019, preso atto del *"Piano dei Controlli e dei Protocolli Quadro 2020"* e dei relativi allegati, ha disposto la trasmissione al Presidente del Consiglio regionale per l'acquisizione del parere della competente Commissione.

Acquisito il documento (prot. CRL.2020.0000114) del 07/01/2020 del Presidente del Consiglio regionale, la III Commissione permanente Sanità e Politiche sociali in data 30/01/2020 ha espresso parere favorevole, senza rilievi, rimandando alla Giunta affinché con

propria deliberazione sancisse la conclusione dell'iter formale di approvazione rendendo il PCPQ efficace.

I tempi burocratici di calendarizzazione hanno impedito che questo percorso potesse chiudersi prima dell'insorgere dell'evento pandemico.

La gestione dell'evento pandemico, tuttora in corso, ha comportato la necessità per l'intero sistema di **reindirizzare la propria attività**; conseguentemente anche le ATS hanno dovuto sospendere parzialmente o totalmente le attività di controllo routinarie ed orientare prioritariamente la propria attività alle **azioni di gestione dell'evento pandemico** oltre che al **monitoraggio e controllo delle azioni di contenimento del virus** definite da atti o note regionali oltre che da disposizioni nazionali.

ACSS, nell'esercizio del proprio mandato, al fine di disporre di un quadro complessivo delle azioni messe in campo da ogni ATS, oltre a valutare la qualità della programmazione, **ha deliberato in sostituzione del PCPQ 2020 un documento denominato "Indicazioni operative per la programmazione dell'attività di controllo"** (Prot. N. 2116 del 27/7/2020, approvata con Deliberazione del Comitato di Direzione n. 6 del 23/7/2020.) con il quale ha chiesto alle ATS di produrre ed inviare entro il 30 settembre 2020 la pianificazione delle attività di controllo svolte e programmate per l'annualità in corso; ad ogni ATS è stata lasciata la libertà di rappresentare le azioni messe in campo in ottemperanza delle disposizioni vigenti in materia di controllo, ACSS ha tuttavia evidenziato aree di interesse per le quali ha chiesto approfondimenti specifici.

Stante l'estrema "fluidità" della situazione, è stata richiesta una relazione finale entro il 31 gennaio 2021, al fine di cogliere le modifiche nella programmazione effettuate a causa della riacutizzazione della situazione pandemica e del sorgere di criticità.

L'analisi dei piani è stata condotta attraverso l'estrapolazione di tali elementi dell'azione di controllo programmata (es.: le modalità operative e gli strumenti utilizzati). Dall'analisi sono emersi differenti approcci utilizzati per affrontare tematiche "nuove" che ancor più che in passato hanno evidenziato una **disomogeneità/eterogeneità** nelle azioni di controllo tra ATS e una diversa sensibilità nella trattazione di alcune tematiche che ACSS aveva posto come focus specifici.

L'analisi dei documenti di programmazione dei controlli redatti dalle ATS ha orientato alla predisposizione del nuovo PCPQ 2021 che ha mantenuto le caratteristiche di flessibilità e di innovazione determinate dall'evento pandemico.

1.6 L'organizzazione di ACSS

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.

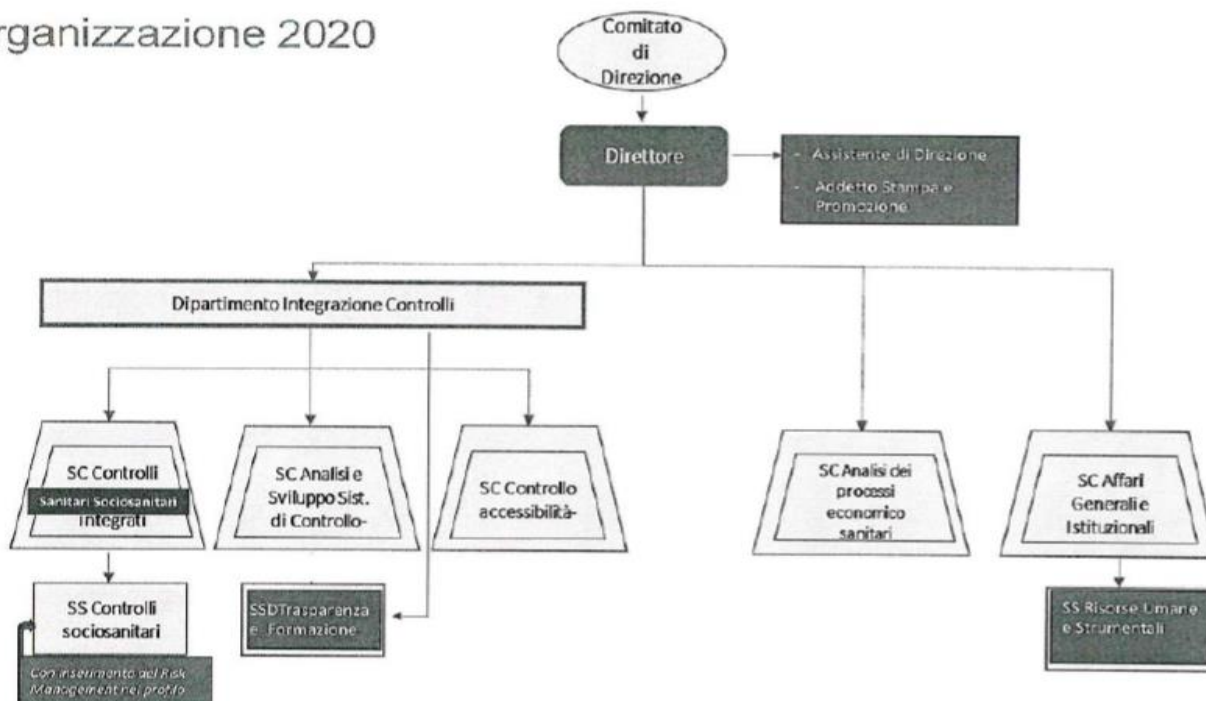
Successivamente alla prima fase di avvio, ACSS si è trovata ad affrontare la effettiva impossibilità di una "*esternalizzazione spinta*" anche a fronte del fatto che, analogamente alle strutture afferenti al SIREG essa è chiamata a svolgere tutte le normali attività di funzionamento (personale, acquisti, 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;

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.

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

1.6.1 L'organizzazione dell'Agenzia nell'anno 2020

L'Agenzia di Controllo, dopo essersi costituita e dotata, 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

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 **consolidamento ed incremento dell'organico aziendale**.

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 L'organizzazione del personale durante l'emergenza pandemica: il lavoro agile

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) 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, implementandolo con la massima celerità e **fornendo la strumentazione e gli applicativi necessari per lavoro**.

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 POLA in un lasso di tempo più congruo rispetto a quello a disposizione.

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.

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.

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.

Gli esiti delle attività qui descritte legate agli input sono sintetizzati nelle specifiche schede riportate in fondo al documento.

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.**

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

2. OUTPUT: ATTIVITA' SPECIFICA ESTERNA

2.1 Sintesi dell'attività svolta 2017-2020

Per la sintesi delle attività svolte negli anni precedenti si rimanda alle Relazioni sulla Performance degli anni precedenti, consultabili sul sito di ACSS al seguente link:

<https://www.acsslombardia.it/web/guest/relazione-sulla-performance>

Per consultare i Piani della Performance degli anni precedenti si rimanda al seguente link:

<https://www.acsslombardia.it/web/guest/piano-della-performance>

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

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 utilizzati ai fini dei controlli, rendendoli più flessibili e talvolta mutandone il contenuto anche in funzione della capacità di resilienza del SSR.

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

L'incertezza legata al protrarsi della situazione pandemica, che ha caratterizzato tutto il 2020 e le linee di indirizzo intraprese dalla DGW in modo dedicato, hanno determinato una programmazione delle attività di controllo nuova e riorientata ai nuovi modelli organizzativi, adottati di volta in volta, caratterizzata da aspetti e modalità pluridimensionali, multiprofessionali e multidisciplinari in modo flessibile.

Risulta infatti 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 tutto il percorso di salute pubblica non connesso

all'evento pandemico, ovvero le classiche prestazioni, che hanno un notevole impatto sulla salute collettiva e sulla qualità di vita dei cittadini lombardi.

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

2.3 PREDISPOSIZIONE DEL PIANO DEI CONTROLLI E PROTOCOLLI 2020

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^a Sanità del Consiglio Regionale (DGR N° XI/2702 del 23/12/2019).

Il Piano è stato illustrato alla 3^a 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.

Di seguito vengono rappresentate le principali attività delle strutture ACSS per il PCPQ e su altri temi.

Le attività delle strutture sono caratterizzate principalmente da due macro-processi:

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

2.3.1 STRUTTURA ANALISI PROCESSI ECONOMICO SANITARI

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 identificate 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, proseguite nel 2020:

- **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.

2.3.2 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, inducano 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 miglioramento⁴. 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

⁴ mail del 7 luglio 2020 della Struttura di Comunicazione e Sviluppo del Modello di Presa in Carico

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 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)⁵.

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

⁵ classi di antibiotici che devono essere utilizzati in medicina veterinaria solo in casi limitati e nel rispetto di alcune condizioni vincolanti perchè essenziali per trattare affezioni nell'uomo sostenute da batteri multi antibiotico-resistenti

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

2.3.3 STRUTTURA CONTROLLI SOCIOSANITARI INTEGRATI

AREA SOCIOSANITARIA

- **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.33⁶, 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

⁶ 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".

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 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**

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.

3. Il ciclo della performance

Al fine di garantire il raggiungimento dei risultati la **performance** deve essere intesa come *"il contributo che ciascun soggetto apporta attraverso la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi e alla soddisfazione dei bisogni per i quali l'organizzazione è stata creata"*.

3.1 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.

Le fasi per la stesura di Piano e Relazione sono specificate nel seguente prospetto.

FASI PER LA STESURA DI PIANO E RELAZIONE 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) ⁷	Bozza della Relazione (Dirig Resp Proced) Proposta Delibera (Resp Proced – Direttore) Delibera di approvazione della Relazione (Comitato di Direzione) Validazione (Nucleo di Valutazione)

⁷ 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"

3.2 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 (outcome), 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 105⁸, 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.

⁸ 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;

3.3 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
- OBIETTIVI COMPORTAMENTALI

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.

Il Direttore ha assegnato a ciascun dirigente di struttura complessa, obiettivi riferiti agli ambiti di diretta responsabilità, alcuni dei quali trasversali a più strutture.

La valutazione è stata 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 è stato richiesto di riportare sinteticamente il rendiconto di quanto effettuato.

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.

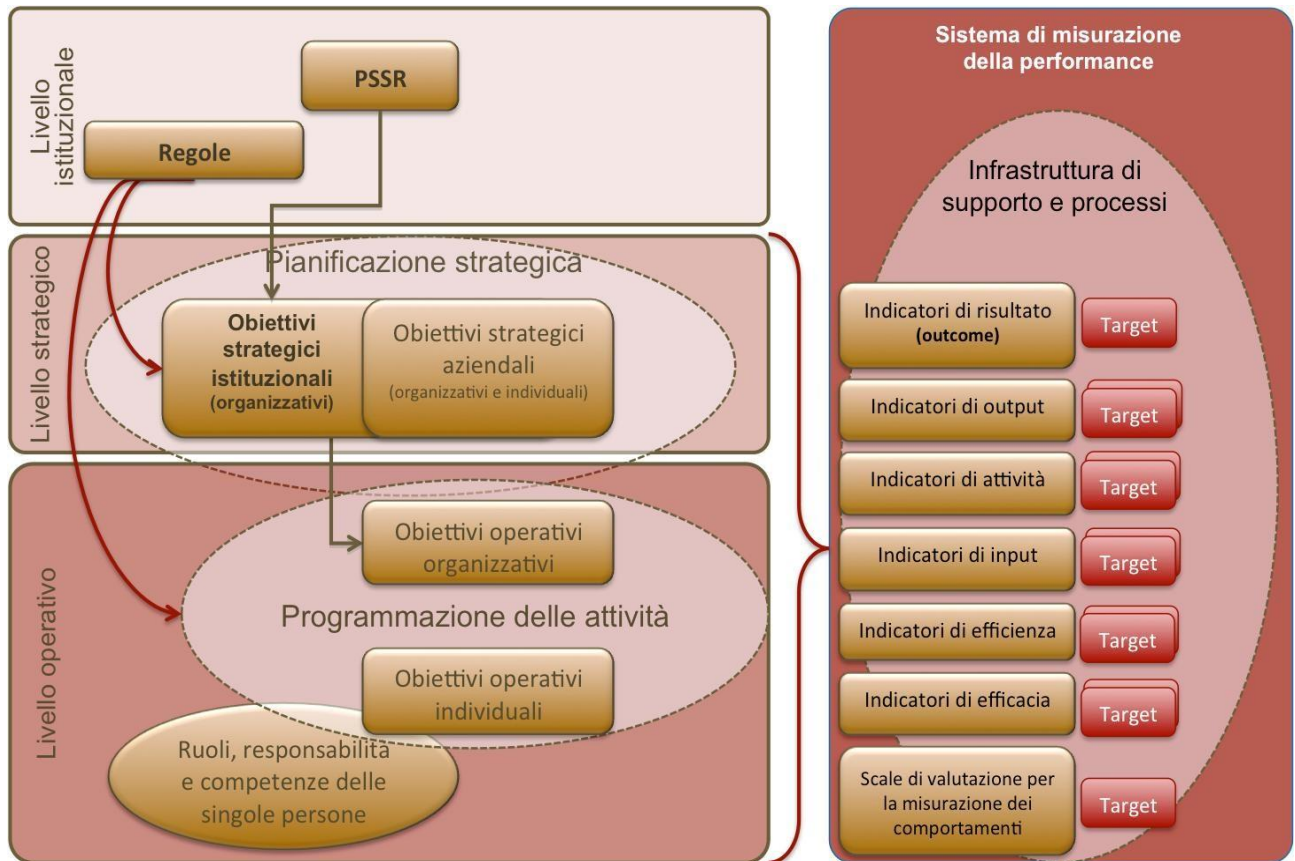
La valutazione è effettuata attraverso apposite schede di rendicontazione individuale nelle quali ad ogni obiettivo assegnato è stato associato un peso ed un relativo punteggio in base al grado di raggiungimento dell'obiettivo.

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.

Il Dirigente responsabile, a sua volta, attribuisce ai propri collaboratori del comparto gli obiettivi annuali strettamente correlati agli obiettivi del Dirigente sovraordinato e ne valuta i risultati secondo le procedure aziendali.

Il Nucleo di Valutazione delle prestazioni, per l'annualità 2020, ha validato tutte le schede di rendicontazione relative a comparto e dirigenza per le quali non sono state segnalate criticità circa il raggiungimento degli obiettivi assegnati.



4. La programmazione strategica triennale: AVANZAMENTO 2020

4.1 AVANZAMENTO 2020 OUTPUT - EFFICACIA ESTERNA

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 <u>efficacia/efficienza/produttiva/economicità, appropriatezza ed imparzialità</u>		
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 SOCIOSANITARI 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 SOCIOSANITARI 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 attività di controllo", con riferimento ai 3 obiettivi prioritari del PRS (rif. Piano dei Controlli e Protocolli Quadro)	Proposta di modalità di controllo nel PCPQ	Proposte di controllo inserite nel relativo Capitolo del PCPQ 2020: 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
b5. 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

4.2 AVANZAMENTO 2020 – INPUT -EFFICACIA ORGANIZZATIVA INTERNA

Dimensione di analisi Obiettivi:

- Efficacia organizzativa
- Economicità/Efficienza produttiva

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	AVANZAMENTO 2020
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
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
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

5. La programmazione OPERATIVA: RISULTATI 2020

5.1 RISULTATI OPERATIVI 2020 OUTPUT - EFFICACIA ESTERNA

b) OUTPUT attività specifica/efficacia esterna				
	Obiettivi	indicatore	TARGET 2020	Risultato 2020 - Consuntivo
Piano dei Controlli e dei Protocolli Quadro Indicazioni operative e, stesura del piano e controllo	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.
	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 sperimentaz	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 - Sperimentazione di una procedura per il recupero della fauna selvatica

	Avvio sperimentazione in ambito veterinario			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 https://www.acsslombardia.it/documents/425872/0/Relazione+annuale+al+Consiglio+Regionale+-+anno+2020.pdf/160b348a-e45c-b504-600e-ddb14f9416cd DELIBERAZIONE N.2 DELL'8.02.2021

b) OUTPUT attività specifica/efficacia esterna				
	Obiettivi	indicatore	TARGET 2020	Risultato 2020 - Consuntivo
Elementi innovativi: metodologi a 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

	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
	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.
	CONTROLLI NOC Controlli area ricoveri: Analisi della variabilità del controllo	Stesura di un documento di sintesi	progettazione	
	Organizzazione POLA: implementazione del progetto	Progettazione esecutiva		Recepita la legge 77/2020
	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

5.2 RISULTATI OPERATIVI 2020 - EFFICACIA ISTITUZIONALE (INPUT)

a) INPUT (Struttura/Organizzazione/Risorse) – Efficienza/Efficacia interna				
Area	Obiettivi	indicatore	TARGHET 2020	Risultato 2020 - Consuntivo
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	PTPCT 2020-2022 nei termini previsti nei termini di legge Aggiornamento della sezione AT del sito web Pubblicazione in intranet delle Linee Guida Accesso civico
	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	
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	68%	Al 31.12.2020 72%
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%

5.3 RISULTATI DI DETTAGLIO – IMPATTO ESTERNO – OUTPUT

b) OUTPUT Attività Specifica - efficacia esterna		
Obiettivi	indicatore 2020	RISULTATO 2020 - CONSUNTIVO
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) –	<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	<u>FUNZIONI NON TARIFFATE</u> - Avvio dell'analisi della documentazione e dei dati messi a disposizione da DGW: valutazione preliminare in merito alla struttura degli algoritmi

FUNZIONI NON TARIFICATE e MAGGIORAZIONI TARIFFARIE	(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"	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.

5.4 RISULTATI DI DETTAGLIO – IMPATTO ISTITUZIONALE – INPUT

DETTAGLIO OBIETTIVI INDICATORI OPERATIVI 2020		
a) INPUT (Struttura/Organizzazione/Risorse) - efficienza / efficacia interna		
Obiettivi organizzativi	Indicatore 2020	RISULTATO 2020 - CONSUNTIVO
Sviluppo interventi finalizzati alla promozione di iniziative di welfare aziendale attraverso l'attivazione di nuove modalità di gestione dell'attività lavorativa del personale di ACSS	Proposta e definizione di un regolamento che disciplini in via ordinaria le forme di "lavoro agile" nei termini di legge e degli adempimenti ad esso correlati	FATTO
Aggiornamento e revisione del Documento di Organizzazione e Funzionamento dell'Agenzia ai fini di garantire maggiore autonomia attraverso la revisione dei processi organizzativi e decisionali interni all'Agenzia, in una logica di loro snellimento/semplificazione	Prosecuzione del percorso di revisione del documento di organizzazione e funzionamento di ACSS di cui alle DGR n. 5355/2016, n. 5512/2016 e n. 2774/2020, sua validazione da parte degli organi dell'Agenzia: approvazione modifiche	FATTO

6. RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITA'

La gestione economico finanziaria, anche per l'esercizio 2020, ha visto un costante e progressivo impegno nell'inserimento di personale in organico, mediante le diverse modalità di reclutamento previste dal legislatore. Le azioni sono state adottate nel rispetto dei limiti previsti dall'assegnazione stabilita dai competenti uffici della Giunta Regionale, di cui al decreto n. 16480 del 24/12/2020.

Il Decreto n. 962 del 29/01/2020 ha definito, quale finanziamento di parte corrente per l'esercizio 2020, l'importo di euro 2.800.000 e ha fissato il vincolo di spesa per il personale dipendente per un importo pari a euro 639.684, al netto di IRAP per euro 43.074. Tale valore ricomprendeva anche il finanziamento parziale delle risorse aggiuntive regionali (RAR), sia per il comparto che per la dirigenza, ammontanti rispettivamente ad euro 6.000 e euro 1.371 (comprensivi di oneri riflessi). Il Decreto n. 16480 del 24/12/2020, sopra citato, pur lasciando invariati i limiti di spesa relativi al personale dipendente e all'IRAP, riformula il finanziamento delle risorse aggiuntive, sia della dirigenza che del comparto, assegnando rispettivamente gli importi di euro 1.341 e euro 7.917.

Per quanto attiene le modalità di lavoro adottate dall'Agenzia nel periodo di emergenza Covid, si precisa che il personale di ACSS, in virtù di quanto approvato con Determinazione n. 22 del 04/03/2020, con la quale è stato adottato il Regolamento per la sperimentazione in via straordinaria e temporanea dello smart working, a cui è seguita la presa d'atto con Determina n. 47 del 28/05/2020 del "Protocollo di regolamentazione per il contrasto e il contenimento della diffusione del COVID-19 nelle sedi di Regione Lombardia", ha proseguito per tutto il resto dell'annualità le proprie attività da remoto, garantendo la piena efficacia delle funzioni assegnate a ACSS. Tale modalità di lavoro agile ha comportato economie rilevanti per quanto riguarda l'acquisto di buoni pasto, l'erogazione degli straordinari al personale dipendente e in comando da altri enti del SSR e un notevole risparmio per quanto attiene i costi relativi agli affitti dei locali adibiti ad uso ufficio presso Palazzo Sistema.

Di seguito vengono riportati in sintesi gli elementi di costo indicati in sede di Bilancio Preconsuntivo, al netto delle economie rilevate, corredati dai valori di scostamento rispetto al Bilancio Consuntivo 2019.⁹

⁹ Si precisa che la presentazione del Bilancio Consuntivo 2020 è fissata da Regione Lombardia in data 30/06/2021

		<i>Valore netto al 31/12/2019</i>	<i>Valore netto al 31/12/2020</i>	<i>Variazione</i>
		A	B	(B-A)
	RICAVI			
AOIR01	DRG	-	-	-
AOIR02	Funzioni non tariffate	-	-	-
AOIR03	Ambulatoriale	-	-	-
AOIR04	Neuropsichiatria	-	-	-
AOIR05	Screening	-	-	-
AOIR06	Entrate proprie	-	-	-
AOIR07	Libera professione (art. 55 CCNL)	-	-	-
AOIR08	Psichiatria	-	-	-
AOIR09	File F	-	-	-
AOIR10	Utilizzi contributi esercizi precedenti	-	-	-
AOIR11	Altri contributi da Regione (al netto rettifiche)	2.181.987	2.051.184	- 130.803
AOIR12	Altri contributi (al netto rettifiche)	-	-	-
AOIR13	Proventi finanziari e straordinari	5.639	20.416	14.777
AOIR15	Prestazioni sanitarie	-	-	-
	Totale Ricavi (al netto capitalizzati)	2.187.626	2.071.600	- 116.026
	COSTI			
AOIC01	Personale	541.763	395.705	- 146.058
AOIC02	IRAP personale dipendente	36.231	26.346	- 9.885
AOIC03	Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP	-	-	-
AOIC04	Beni e Servizi (netti)	1.104.002	1.105.079	1.077
AOIC05	Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	-	-	-
AOIC06	Altri costi	487.644	521.200	33.556
AOIC07	Accantonamenti dell'esercizio	12.347	4.836	- 7.511
AOIC08	Oneri finanziari e straordinari	5.639	18.434	12.795
AOIC17	Integrativa e protesica	-	-	-
	Totale Costi (al netto capitalizzati)	2.187.626	2.071.600	- 116.026
AOIR14	Contributo da destinare al finanziamento del PSSR, progetti obiettivo, miglioramento qualità offerta e realizzazione piani di sviluppo regionali (FSR indistinto)	-	-	-
	Risultato economico	-	-	-

Di seguito si riportano, a titolo informativo, alcuni indicatori economico gestionali evidenziando che riferiscono alla particolare fase di consolidamento dell'Agenzia.

<u>Indicatori economici-gestionali</u>		Valore netto al 31/12/2019	Valore netto al 31/12/2020	Valore netto al 31/12/2019	Valore netto al 31/12/2020
Indicatore 1:	Costi del personale	541.763	395.705	24,83%	19,29%
	Ricavi della gestione caratteristica	2.181.987	2.051.184		
Indicatore 2:	Costi per beni e servizi	1.505.646	1.535.079	69,00%	74,84%
	Ricavi della gestione caratteristica	2.181.987	2.051.184		
Sottoindicatore 2.1:	Acquisti di beni sanitari	-	-	0,00%	0,00%
	Ricavi della gestione caratteristica	2.181.987	2.051.184		
Sottoindicatore 2.1.1:	Farmaci ed emoderivati	-	-	0,00%	0,00%
	Ricavi della gestione caratteristica	2.181.987	2.051.184		
Sottoindicatore 2.1.2:	Materiali diagnostici	-	-	0,00%	0,00%
	Ricavi della gestione caratteristica	2.181.987	2.051.184		
Sottoindicatore 2.1.3:	Presidi chirurgici e materiali sanitari	-	-	0,00%	0,00%
	Ricavi della gestione caratteristica	2.181.987	2.051.184		
Sottoindicatore 2.1.4:	Materiali protesici	-	-	0,00%	0,00%
	Ricavi della gestione caratteristica	2.181.987	2.051.184		
Sottoindicatore 2.2:	Acquisti di beni non sanitari	1.126	-	0,05%	0,00%
	Ricavi della gestione caratteristica	2.181.987	2.051.184		
Sottoindicatore 2.3:	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	137.479	144.200	6,30%	7,03%

	Ricavi della gestione caratteristica	2.181.987	2.051.184		
Sottoindicatore 2.4:	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	-	-	0,00%	0,00%
	Ricavi della gestione caratteristica	2.181.987	2.051.184		
Sottoindicatore 2.5:	Servizi non sanitari	266.987	203.034	12,24%	9,90%
	Ricavi della gestione caratteristica	2.181.987	2.051.184		
Sottoindicatore 2.6:	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	545.926	547.776	25,02%	26,71%
-	Ricavi della gestione caratteristica	2.181.987	2.051.184		
Sottoindicatore 2.7:	Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	-	-	0,00%	0,00%
-	Ricavi della gestione caratteristica	2.181.987	2.051.184		
Sottoindicatore 2.8:	Godimento di beni di terzi	141.200	200.000	6,47%	9,75%
-	Ricavi della gestione caratteristica	2.181.987	2.051.184		
Sottoindicatore 2.9:	Integrativa e protesica	-	-	0,00%	0,00%
-	Ricavi della gestione caratteristica	2.181.987	2.051.184		
Indicatore 3:	Costi caratteristici	2.181.987	2.051.184	100,00%	100,00%
	Ricavi della gestione caratteristica	2.181.987	2.051.184		
Indicatore 4:	Costi caratteristici	2.181.987	2.053.166	99,74%	99,11%
	Totale costi al netto amm.ti sterilizzati	2.187.626	2.071.600		
Indicatore 5	Contributo PSSR	-	-	0,00%	0,00%
	Ricavi della gestione caratteristica	-	-		

Note:

- (1) Costi del personale: personale strutturato (mod A) e costo dei contratti atipici (righe di bilancio: prestazioni lavoro interinale, collaborazioni coordinate e continuative).
 - (2) Ricavi della gestione caratteristica: valore della produzione al netto dei costi capitalizzati e dell'eventuale contributo PSSR.
 - (3) Costi per beni e servizi: somma delle seguenti categorie: acquisti di beni, acquisti di servizi, manutenzione e riparazioni, godimento di beni di terzi, oneri diversi di gestione.
 - (4) Costi caratteristici: comprende i Costi della produzione, oneri finanziari e imposte e tasse.
 - (5) Totale costi al netto amm.ti sterilizzati: totale complessivo dei costi al netto dei costi capitalizzati.
-

Si sottolinea che in ragione dell'attività svolta da ACSS le risorse risultano prioritariamente destinate alla copertura dei costi relativi al personale in servizio presso l'Ente, reclutato prevalentemente attraverso l'istituto del comando.

I costi del personale dipendente e del personale in comando presso ACSS costituiscono il 56% dei costi totali indicati nel Bilancio Preconsuntivo 2020.

Al fine di verificare un aspetto della economicità e dell'efficienza di ACSS, per l'esercizio 2020, si riporta l'indice di tempestività dei pagamenti, riscontrabile sulla Piattaforma dei Crediti Commerciali (PCC) che è risultato pari a: **-20,47** rispetto al termine massimo fissato (dal D.lgs 192/2012 è di 60 giorni dal ricevimento della fattura). Pertanto, si evidenzia che l'Agenzia ha provveduto a pagare i propri fornitori entro **40 giorni** dal ricevimento della fattura.

7. SINTESI FINALE DEI RISULTATI ATTESI, OTTENUTI E GRADO DI RAGGIUNGIMENTO

In conclusione, gli obiettivi relativi al 2020 hanno trovato sviluppo e realizzazione in linea con l'evoluzione che il quadro pandemico da Sars CoV-2 ha delineato nel panorama dell'organizzazione sanitaria regionale.

ACSS ha infatti dovuto ridefinire le linee di indirizzo previste dal PCPQ 2020, dando specifiche indicazioni con nuove linee di sviluppo ai controlli (Indicazioni Operative - Luglio 2020) e ha proceduto all'analisi della nuova programmazione che le ATS hanno inviato come da indicazioni fornite. Lo studio della nuova programmazione dei controlli ha posto in evidenza: la tipologia di reattività determinatasi per rispondere all'evento pandemico; la sospensione generalizzata dei controlli; la necessità che gli stessi fossero modificati anche in funzione dei POG (Piani Organizzativi Gestionali) e della corposa normativa di riferimento prodotta nel corso dell'anno.

Ciò ha permesso una valutazione qualitativa del programmato con l'evidenziazione di criticità e di nuovi indirizzi utili ai fini della pianificazione della proposta del nuovo PCPQ 2021.

Con la Legge regionale 8 luglio 2020 - n. 15 "Sicurezza del personale sanitario e sociosanitario" è stata attribuita all'Agenzia il monitoraggio del fenomeno delle aggressioni a danno degli operatori sanitari e sociosanitari delle strutture sanitarie pubbliche e private accreditate, delle Agenzie di tutela della salute (ATS) e dell'Azienda regionale emergenza urgenza (AREU).

La norma, varata per contrastare e prevenire gli episodi di violenza a prevede l'individuazione di linee guida univoche in materia di prevenzione e gestione del rischio in ambito lavorativo e assegna ad ACSS le verifiche sulla loro applicazione.

Infine, ACSS è ancora impegnata in interventi atti a consolidare l'organizzazione caratterizzata da carenza di risorse umane.