



***PIANO DELLE PERFORMANCE (2021-2023)***

ASST Pavia, il privilegio di essere utili

**INDICE**

<b>1. INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI STAKEHOLDER ESTERNI .....</b>	<b>3</b>
1.1 CHI SIAMO .....	3
1.2 COSA FACCIAMO .....	3
1.3 COME OPERIAMO .....	4
<b>2. L'IDENTITÀ DELLA ASST DI PAVIA .....</b>	<b>5</b>
2.1 L'AMMINISTRAZIONE IN CIFRE .....	5
2.2 MANDATO ISTITUZIONALE E MISSION .....	9
2.3 L'ALBERO DELLE PERFORMANCE .....	10
<b>3. ANALISI DEL CONTESTO .....</b>	<b>11</b>
3.1 ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO .....	11
3.2 ANALISI DEL CONTESTO INTERNO .....	12
<b>4. GLI OBIETTIVI STRATEGICI .....</b>	<b>13</b>
4.1 CONTRASTO ALLA PANDEMIA DA SARS COV-2.....	13
4.2 PRONTA RISPOSTA AI BISOGNI DI SALUTE ESPRESSI DAI CITTADINI.....	13
4.3 POTENZIAMENTO DELLA SORVEGLIANZA E DELLE ATTIVITÀ ASSISTENZIALI DELLA RETE TERRITORIALE.....	14
4.4 FAVORIRE IL MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ E DELL'APPROPRIATEZZA DELLE PRESTAZIONI SANITARIE.....	14
4.5 PIANIFICAZIONE E MONITORAGGIO DEI PROCESSI AZIENDALI .....	14
<b>5. DAGLI OBIETTIVI STRATEGICI AGLI OBIETTIVI OPERATIVI .....</b>	<b>15</b>
5.1 CONTRASTO ALLA PANDEMIA DA SARS COV-2 .....	15
5.1A <i>Modulazione dell'offerta sanitaria sulla base dell'andamento epidemico</i> .....	15
5.1B <i>Centri Territoriali Covid</i> .....	16
5.1C <i>Attuazione al Piano di riorganizzazione delle rete ospedaliera</i> .....	17
5.1D <i>Collaborazione all'attuazione del Piano di Vaccinazione anti-SARS-CoV-2</i> .....	20
5.1E <i>Tenuta di una Contabilità separata COV-20</i> .....	20
5.2 PRONTA RISPOSTA AI BISOGNI DI SALUTE ESPRESSI DAI CITTADINI.....	21
5.2A <i>Rispetto dei Tempi d'Attesa</i> .....	21
5.2B <i>Sviluppo telemedicina</i> .....	21
5.2C <i>Progetto Accoglienza</i> .....	23
5.3 POTENZIAMENTO DELLA SORVEGLIANZA E DELLE ATTIVITÀ ASSISTENZIALI DELLA RETE TERRITORIALE .....	23
5.3A <i>Partecipazione all'attuazione del Piano di potenziamento e riorganizzazione della Rete di</i> .....	23
<i>assistenza territoriale</i> .....	23
5.4 DECLINAZIONE DEGLI OBIETTIVI OPERATIVI CONNESSI ALLA STRATEGIA DI MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ .....	24
5.4A <i>Gli indicatori Piano nazionale Esiti (PNE) e Network delle Regioni</i> .....	24
5.4B <i>Gli indicatori di outcome</i> .....	25
5.5 DECLINAZIONE DEGLI OBIETTIVI OPERATIVI CONNESSI ALLA STRATEGIA DI MANTENIMENTO DELL'EFFICIENZA E DELL'EFFICACIA COMPLESSIVA DELL'ATTIVITÀ ISTITUZIONALE ORDINARIA.....	26
5.5A <i>Pianificazione dei processi aziendali</i> .....	26
5.5B <i>Il sistema dei controlli interni</i> .....	31
5.6 OBIETTIVI ASSEGNATI AL PERSONALE .....	35
<b>6. CONCLUSIONI .....</b>	<b>36</b>

Il Piano delle Performance 2021/2023 è stato validato dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni e, in ottemperanza a quanto definito dalla Direttiva 2/19 “Misure per promuovere le pari opportunità e rafforzare il ruolo dei Comitati Unici di Garanzia nelle amministrazioni pubbliche”, all’interno del Piano delle Performance troverà attuazione anche il vigente Piano Triennale di Azioni Positive. Inoltre, ASST Pavia ha elaborato il proprio POLA (Piano organizzativo del lavoro agile) che costituisce una specifica sezione del presente Piano.

## 1. Informazioni di interesse per i cittadini e gli stakeholder esterni

### 1.1 Chi siamo

Con Deliberazione X/4493 del 10 dicembre 2015 Regione Lombardia ha costituito, a partire dal 1° gennaio 2016, l’Azienda Socio – Sanitaria Territoriale (ASST) di Pavia avente autonoma personalità giuridica pubblica e autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica con sede legale in Pavia, Viale Repubblica n. 34 - 27100 Pavia (PV).

Denominazione: Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) di Pavia  
Sede Legale: Viale Repubblica n.34 – 27100 Pavia (PV)  
Ente: 727 Tel. 0382/530596 Fax 0382/531174  
[www.asst-pavia.it](http://www.asst-pavia.it)

Come disciplinato dalle c.d. Regole di Sistema anno 2016 (DGR 4702/2015), la ASST di Pavia opera in sostanziale continuità amministrativa ed è costituita mediante fusione per incorporazione dell’intera ex Azienda Ospedaliera della Provincia di Pavia.

Contestualmente alla fusione per incorporazione, l’ASST di Pavia è stata interessata da ulteriore operazione di riassetto e nello specifico di conferimento derivante da scissione da terzi: l’azienda di fatto incorpora parti che derivano da scissioni parziali di altre aziende; pertanto l’operazione si configura come un conferimento di beni che deriva da terze aziende che a loro volta hanno operato una scissione. Nella fattispecie l’Azienda che conferisce è rappresentata dall’ex ASL di Pavia.

### 1.2 Cosa facciamo

La ASST applica la tutela della salute, tramite l’impegno di:

creare o rafforzare una rete di offerta centrata sui bisogni sanitari del Cittadino, senza divisione tra assistenza sociale e assistenza sanitaria, in ossequio all’evolversi del quadro normativo regionale di riferimento, che ha concretamente abolito tale divisione;

definire ed attuare una politica volta a promuovere ogni razionalizzazione possibile a beneficio dell’utenza, intesa come perseguimento dell’equilibrio economico, allo scopo di fornire alla medesima servizi appropriati e puntuali e a garantire con carattere di effettività la domanda di salute;

sviluppare negli operatori la cultura organizzativa dell’assunzione di responsabilità rispetto all’esecuzione dei propri compiti, onde implementare nell’utenza la percezione di presenza, di governo e di comprensione e presa in carico delle esigenze esplicitate.

### 1.3 Come operiamo

L'organizzazione per Dipartimenti è l'ordinario modello di gestione che questa ASST, in linea con le disposizioni di settore, ha adottato trattandosi di modello organizzativo che, più e meglio di ogni altro, consente il perseguimento di:

- obiettivi di promozione della qualità di assistenza,
- obiettivi di efficacia ed efficienza nell'utilizzo integrato delle risorse,
- obiettivi di miglioramento dell'efficacia organizzativa,
- obiettivi di integrazione e di diffusione della conoscenza, contrastando la progressiva parcellizzazione e specializzazione delle competenze cliniche.

In questa prospettiva, il Dipartimento coagula un insieme omogeneo di attività, complesse e semplici, che richiedono una programmazione ed un coordinamento unitario, finalizzato a risultati di efficienza ed efficacia, da misurarsi attraverso indicatori prestabiliti.

Il modello dipartimentale si fonda su principi di flessibilità nell'utilizzo integrato ed ottimale delle risorse umane e strumentali, sulla valorizzazione della funzione clinica e di quella gestionale-organizzativa, sulla promozione della qualità dell'assistenza infermieristica e sull'obiettivo generale, finalizzato a raggiungere l'ottimale impegno di tutte le professionalità mediante l'attivazione della funzione di "*clinical governance*".

Funzione di "*clinical governance*" intesa come punto d'incontro fra il coordinamento clinico, attuato dal Direttore di Dipartimento, la responsabilità professionale delle singole strutture, complesse e semplici, i compiti di tipo gestionale ed organizzativo delle Direzioni Mediche di Presidio e del DAPSS con orientamento alla "customer satisfaction".



## 2. L'identità della ASST di Pavia

### 2.1 L'amministrazione in cifre

ASST opera mediante Ospedali e Poli Territoriali

Gli Ospedali, in base alla complessità dei casi trattati, vengono convenzionalmente all'interno dell'Azienda definiti nel seguente modo:

- Ospedali di Voghera e Vigevano (HUB)
- Ospedali di Varzi, Broni-Stradella, Mortara, Mede, Casorate Primo (SPOKE)

#### Ospedale Civile di Voghera



Sede: Via Volturno, 14 – 27058 Voghera

Posti letto attivi pre-covid:

Degenza Ordinaria:	264
Day Hospital/DS:	10
R.U. 486:	2
Emodialisi:	13
B.O.C.A.:	8
M.A.C.:	14
Culle Nido:	21

#### Ospedale S.S. Annunziata di Varzi (futura sede di POT)



Sede: Via Repetti, 2 – 27057 Varzi

Posti letto attivi pre-covid:

Degenza Ordinaria:	36
Day Hospital/DS:	1
R.U. 486:	-
CAL:	6
B.O.C.A.:	1
M.A.C.:	1
Cure Sub Acute:	15

#### Ospedale Unificato di Broni-Stradella



Sede: Via Achilli, 1 – 27049 Stradella

Posti letto attivi pre-covid:

Degenza Ordinaria:	119
Day Hospital/DS:	5
R.U. 486:	2
CAL:	10
B.O.C.A.:	5
M.A.C.:	5
Culle Nido:	12

**Ospedale Civile di Vigevano**

Sede: C.so Milano, 19 – 27029 Vigevano  
Posti letto attivi pre-covid:

Degenza Ordinaria:	213
Day Hospital/DS:	11
R.U. 486:	2
Emodialisi:	16
B.O.C.A.:	9
M.A.C.:	4
Culle Nido:	16

**Ospedale Carlo Mira di Casorate P.  
(futura sede di POT)**

Sede: Largo Avis, 1 – 27022 Casorate Primo  
Posti letto attivi pre-covid:

Degenza Ordinaria:	80
Day Hospital/DS:	1
R.U. 486:	-
CAL:	9
B.O.C.A.:	0
M.A.C.:	5
Culle Nido:	-

**Ospedale San Martino di Mede**

Sede: Via dei Mille, 23 – 27025 Mede  
Posti letto attivi pre-covid:

Degenza Ordinaria:	48
Day Hospital/DS:	2
R.U. 486:	-
CAL:	9
B.O.C.A.:	1
M.A.C.:	3
Cure Palliative:	15

**Ospedale Asilo Vittoria di Mortara**

Sede: Strada Pavese, 1013 – 27036 Mortara  
Posti letto attivi pre-covid:

Degenza Ordinaria:	100
Day Hospital/DS:	2
R.U. 486:	-
Emodialisi:	-
B.O.C.A.:	1
M.A.C.:	10
Culle Nido:	-



**Polo territoriale Pavia**

Sede: V.le Indipendenza, 3 - 27100 Pavia

**Polo territoriale Voghera**

Sede: V.le Repubblica, 88 - 27058 Voghera

**Polo territoriale Vigevano**

Sede: V.le Montegrappa, 5 - 27029 Vigevano

**PreSST Broni**

Sede: Via Emilia, 351 – 27043 Broni

E' presente un PreSST presso l'ex presidio Ospedaliero Arnaboldi di Broni, riconvertito a seguito del trasferimento dell'Unità Operativa di Riabilitazione presso il presidio Ospedaliero di Stradella. L'acquisizione di ulteriori spazi permetterà di incrementare i servizi ambulatoriali – territoriali ubicati nella struttura integrandoli con la medicina di famiglia, già presente in sede con alcuni ambulatori, e di attivare ulteriori forme di assistenza territoriale per una reale presa in carico del paziente.



La ASST gestisce, inoltre, poliambulatori territoriali, attività territoriali riconducibili al Dipartimento di Salute Mentale e le attività sanitarie dei tre Istituti Penitenziari della provincia di Pavia.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>Piano della Performance 2021/2023</p>	
--	--	--

Inoltre, l'ASST svolge la propria funzione attraverso:

- **la valutazione multidisciplinare, nell'ambito dell'assistenza domiciliare:** si tratta dell'attività di valutazione multidimensionale dei bisogni di assistenza domiciliare dei cittadini residenti o domiciliati nel territorio provinciale; il percorso è gestito da operatori debitamente formati i quali, attraverso specifici strumenti di valutazione del bisogno (scale VAOR, Triage, ecc.), elaborano i piani individuali di assistenza (PAI), affidando l'attività assistenziale, attraverso il voucher sociosanitario, ad enti erogatori esterni accreditati e a contratto con ATS, liberamente scelti dall'utente e monitorando l'efficacia degli interventi.

L'attività si avvale della Centrale Assistenza Domiciliare (CeAD) composta da personale infermieristico e sociale, cui compete l'attività di gestione, analisi ed assegnazione al polo territoriale di competenza delle richieste della provincia.

Alla centrale confluiscono oltre alle richieste di Voucher, anche quelle relative alle altre misure: RSA aperta, Residenzialità Assistita, assistenza a pazienti con Disabilità Grave o Gravissima (misure B1 e B2), misure ex L. 112 "Dopo di noi" e le richieste di prelievi domiciliari.

In ognuna delle 3 aree territoriali (Pavese, Lomellina, Oltrepo) le equipe multi professionali composte da medico, infermiere, fisioterapista e assistente sociale effettuano la valutazione multidimensionale del bisogno al domicilio del paziente.

L'attività delle equipe multidisciplinari e l'utilizzo di strumenti condivisi di valutazione consente una presa in carico appropriata e centrata sul bisogno, valorizzando il ruolo della famiglia nella gestione della malattia, garantendo, altresì, principi di omogeneità su tutto il territorio; viene inoltre ricercata una efficace integrazione e collaborazione con la rete dei servizi sociali dei comuni e con gli uffici dei piani di zona; in funzione delle esigenze del paziente si coinvolgono di volta in volta le strutture ospedaliere pubbliche e private del territorio, le strutture socio sanitarie semiresidenziali (CDD e CD) e residenziali (RSA, IDR) per definire il percorso assistenziale più adeguato.

Ogni anno vengono valutati circa 6000 pazienti.

- **l'area della fragilità** che si occupa dell'**accoglienza** al Cittadino, del **sostegno** nell'individuazione delle strategie per il soddisfacimento dei bisogni rilevati, della **fornitura di informazioni** su benefit ed agevolazioni per disabili previsti da Regione Lombardia, dei diritti dei soggetti fragili rispetto al riconoscimento dell'invalidità civile/riconoscimento di gravità dell'handicap/ attestazioni capacità residue per inserimento lavorativo mirato. Detta area tratta, a favore dell'utenza, l'applicazione di disposizioni vigenti in materia di handicap, disabilità e fragilità, nonché in materia di accesso alle diverse strutture diurne e residenziali per disabili ed anziani. Essa **fornisce supporto** diretto al Cittadino fragile e/o alla sua famiglia, per il disbrigo di pratiche amministrative, fornisce, in via generale, supporto informativo anche ai Cittadini, agli operatori di Enti esterni, ai Medici di base, ai Medici di presidi ospedalieri, agli operatori di strutture protette per disabili ed anziani. Ciò ai fini di acquisizione di modulistica, riportata sul sito aziendale o su siti esterni;

- **l'area della Medicina Legale e Invalidità Civile**, l'attività medico legale rientra nelle competenze attribuite per legge all'Azienda a supporto delle esigenze non soltanto della rete territoriale (prestazioni a prevalente natura certificativa ed accertativa), ma anche del polo ospedaliero aziendale.


Gli ambiti di intervento della Medicina Legale si suddividono in certificazioni medico legali, attività di medicina necroscopica e altre prestazioni medico-legali a valenza trasversale.

- **l'area di attività certificativa**, che rilascia mediamente 800 provvedimenti all'anno per astensione anticipata dal lavoro per gravidanza;

- **l'area assistenza farmaceutica territoriale** si delinea in tali linee di assistenza:

- erogazione diretta per la dispensazione dei farmaci
- nutrizione parenterale totale
- ossigenoterapia domiciliare
- erogazione farmaci Ser.D.
- erogazione prodotti per l'assorbimento
- fornitura prodotti per incontinenza non ad assorbimento, stomia e medicazioni
- erogazione diretta presidi per pazienti diabetici portatori di microinfusore/sensore



<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>Piano della Performance 2021/2023</p>	
--	--	--

- casi sottoposti a valutazione, autorizzazione e successiva dispensazione
- casi mobilità sanitaria per protesica e integrativa

- **l'area protesica maggiore,**

- **l'area cure primarie,**

- **l'attività vaccinale:** dal 1 gennaio 2017 la governance del processo di offerta vaccinale è garantita dalle ATS mentre l'erogazione delle vaccinazioni è in carico alle ASST per quanto riguarda i seguenti aspetti: elaborazione, di concerto con ATS, del Piano di Offerta Vaccinale sulla base delle indicazioni del Piano di Prevenzione Vaccinale Regionale, pianificazione dell'offerta vaccinale universale e delle vaccinazioni per specifiche categorie, programmazione delle agende, spedizioni inviti, definizione degli appuntamenti successivi, recall dei non rispondenti e avvio del percorso di recupero degli inadempienti, registrazione dell'evento vaccinale.

- **le sedi consultoriali** presenti su tutto il territorio provinciale che rappresentano il livello organizzativo più avanzato del territorio per la presa in carico delle problematiche inerenti alla famiglia, alla gravidanza consapevole, e agli aspetti preventivi, diagnostici, e curativi della donna in epoca fertile e non.

I Consultori Familiari sono nodi centrali del territorio con funzioni fondamentali nella filiera del processo assistenziale: monitoraggio del bisogno socio sanitario, governo della domanda, erogazione delle prestazioni sanitarie e socio sanitarie ad alta integrazione.

Infatti, sono strutture che rappresentano da sempre una peculiarità territoriale sia come modello di integrazione sanitaria e socio sanitaria che come snodo in rete con gli Enti Istituzionali (Tribunale, Prefettura, Questura, Università, IRCCS Policlinico San Matteo, Istituto Clinico Beato Matteo, Scuole della Rete...) ed Agenzie presenti sul territorio provinciale (ATS, Comuni, Piani di Zona, III Settore, Volontariato ed Associazionismo...) per la promozione della salute, prevenzione di fattori di rischio comportamentale e presa in carico.

## 2.2 Mandato istituzionale e mission

La "mission" della ASST Pavia si può enunciare come di seguito:

ESSERE PUNTO CENTRALE DI RIFERIMENTO DEI CITTADINI E DELLE FAMIGLIE DELLA PROVINCIA DI PAVIA  
PER LA RISPOSTA E LA PRESA IN CARICO DELLE LORO NECESSITÀ SANITARIE E SOCIOSANITARIE


E' forte, quindi, la volontà di tutelare la salute della popolazione, concetto inteso - *non più e non solo* - come obbligo discendente da un precetto costituzionale, ma altresì come impulso etico orientato alla persona, attraverso un percorso di protezione della salute che accompagni l'individuo in tutte le fasi della sua esistenza, in un'ottica di prevenzione mutuata dal consolidato ed apprezzato principio del c.d. "take care".



### 2.3 L'albero delle Performance

L'albero della performance è una mappa logica che rappresenta i legami mission, obiettivi strategici, e piani d'azione. Esso fornisce una rappresentazione articolata, completa, sintetica ed integrata della performance dell'amministrazione necessariamente contestualizzata al momento storico e alla situazione contingente.



<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>Piano della Performance 2021/2023</p>	
--	--	--

### 3. Analisi del contesto

#### 3.1 Analisi del contesto esterno

Il bacino su cui insiste la ASST di Pavia è principalmente rappresentato dall'intero territorio provinciale. La Provincia di Pavia è la terza Provincia lombarda per estensione (2.968 Km<sup>2</sup> pari 12,4% del territorio regionale) e per numero di Comuni (186), molti dei quali sono agglomerati urbani di piccole dimensioni, specie nelle zone collinari e montuose. La densità abitativa è pari a 183,86 abitanti/km<sup>2</sup>.

Nell'anno 2020, il contesto esterno è sicuramente dominato dalla pandemia da SARS COV- 2 che in Regione Lombardia ha interessato sostanzialmente tutte le strutture ospedaliere delle diverse Province, anche se con tempistica e modalità differenti, e che ha prodotto una significativa e profonda trasformazione delle attività di erogazione delle prestazioni sanitarie, sia di ricovero che ambulatoriale.

L'esperienza vissuta durante le fasi acute dell'epidemia ha mostrato l'importanza di dotarsi di un sistema di gestione dei flussi di pazienti, sia in Pronto Soccorso che nelle aree di ricovero, tempestivo e rispondente alle repentine variazioni di carico assistenziale.


Nelle fasi acute dell'epidemia gli ospedali si sono dovuti rapidamente riconvertire in strutture di ricovero per malattie infettive con accorpamenti di reparti e reclutamento di personale sanitario da altre aree che hanno conseguentemente ridotto la disponibilità di ricovero sia in area internistica, che in area chirurgica, per i pazienti non affetti da patologia infettiva da COVID.

### 3.2 Analisi del contesto interno

La mission della ASST "ESSERE PUNTO CENTRALE DI RIFERIMENTO DEI CITTADINI E DELLE FAMIGLIE DELLA PROVINCIA DI PAVIA PER LA RISPOSTA E LA PRESA IN CARICO DELLE LORO NECESSITÀ SANITARIE E SOCIO-SANITARIE" nasce proprio dalla necessità di far fronte a un contesto esterno caratterizzato da una popolazione provinciale molto anziana con una forte incidenza di patologie croniche. In questa logica il Piano delle Performance deve analizzare il contesto interno alla ASST di Pavia per valutare i punti di forza e di debolezza nell'ottica di perseguimento delle mission aziendali.

L'analisi SWOT (conosciuta anche come matrice SWOT) è uno strumento di pianificazione strategica usato per valutare i punti di forza (Strengths), le debolezze (Weaknesses), le opportunità (Opportunities) e le minacce (Threats).

MISSION ASST PAVIA: ESSERE PUNTO CENTRALE DI RIFERIMENTO DEI CITTADINI E DELLE FAMIGLIE DELLA PROVINCIA DI PAVIA PER LA RISPOSTA E LA PRESA IN CARICO DELLE LORO NECESSITÀ SANITARIE E SOCIO-SANITARIE	
ANALISI DEL CONTESTO INTERNO	
Punti di Forza	Punti di Debolezza
1) Significativa presenza della ASST nel territorio di riferimento sia attraverso Stabilimenti Ospedalieri sia attraverso punti di erogazione ambulatoriali	1) Necessità di sviluppare le skill manageriali del middle management
2) Volontà di far fronte in modo integrato alle mutate esigenze della popolazione di riferimento legate dalla pandemia da SARS Cov-2.	2) Significativi limiti strutturali dei plessi erogativi
3) Presenza all'interno della ASST, in forma integrata, di funzioni sanitarie e socio-sanitarie	3) Elevato tasso di turnover del personale
4) Presenza di una valida infrastruttura informatica	4) Presenza di ambiti di arretratezza tecnologica
5) Efficace ricorso al lavoro agile	
ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO	
Opportunità	Minacce
1) Investire sulla digitalizzazione per favorire modalità alternative di erogazione del servizio	1) Necessità di far fronte all'evoluzione pandemica
2) Consolidati rapporti con gli stakeholder presenti nel territorio	2) Difficoltà di reclutamento del personale
3) Potenziamento dei sistemi di rete tra i diversi operatori della salute	3) Volume e dispersione territoriale degli obiettivi di vaccinazione
	4) Difficoltà nell'erogazione delle prestazioni assistenziali tenuto conto dell'epidemia da SARS-COV 2

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>Piano della Performance 2021/2023</p>	
--	--	--

#### 4. Gli obiettivi strategici

La strategia della ASST Pavia è pesantemente condizionata dalla pandemia da SARS COV-2 e necessiterà di essere rivista alla luce dell'andamento pandemico nonché delle superiori indicazioni nazionali e regionali.

##### 4.1 Contrasto alla pandemia da SARS COV-2

ASST Pavia nel corso del 2020 ha dovuto profondamente **riorganizzare la propria attività erogativa** per far fronte pandemia da SARS COV-2. Nel 2021 prosegue l'attività di monitoraggio dell'andamento dei casi Covid, l'attuazione/aggiornamento di quanto previsto nel "Piano Interno di pronto ampliamento della disponibilità dei posti letto per la cura dei pazienti COVID nei presidi ospedalieri della ASST Pavia" e il telemonitoraggio domiciliare dei dimessi COVID da reparto e transitati in PS (**Progetto 5.1A**).

Nel percorso di presa in carico di pazienti COVID o sospetti tali emerge la necessità, a tutela della salute pubblica, di ridurre al minimo i loro spostamenti evitando quando possibile accessi impropri al pronto soccorso. Va pertanto potenziata la rete di cura al domicilio e in ambito extra ospedaliero, al fine di prevenire e trattare, in particolare nei soggetti più fragili, le complicanze che comportano ospedalizzazione. Un approccio integrato ospedale-territorio per l'assistenza e la cura del paziente affetto da COVID-19, attraverso l'istituzione di Centri territoriali COVID, offre uno strumento al medico di famiglia per l'inquadramento diagnostico, la sorveglianza e la gestione di casi che non richiedono l'ospedalizzazione. ASST Pavia in ottemperanza alla DGR 3876 del 19/11/2020 "DETERMINAZIONI PER LA GESTIONE INTEGRATA OSPEDALE – TERRITORIO PER L'ASSISTENZA AI PAZIENTI AFFETTI DA COVID 19 O SOSPETTI" promuove la creazione di **Centri territoriali COVID (Progetto 5.1B)**

ASST sarà, inoltre, impegnata a dare attuazione al **Piano di riorganizzazione delle rete ospedaliera** nazionale di cui all'art. 1 del D.L. N. 34/2020, convertito in Legge dall'articolo 1 della Legge N. 77/2020 (**Progetto 5.1C**) attraverso la proficua gestione dei progetti di investimento finanziati.

Inoltre, ASST Pavia collabora attivamente all'attuazione del **Piano di Vaccinazione anti-SARS-CoV-2** secondo le indicazioni nazionali e regionali in materia (**Progetto 5.1D**).


E' evidente che la tenuta di un sistema di **rilevazione degli accadimento contabili legati alla gestione dell'emergenza** costituisce, oltre ad un obbligo stabilito dalla norma, anche una necessità per valutare l'efficiente utilizzo delle risorse. In questa logica ASST ha implementato il proprio sistema di rilevazione per dare piena attuazione a quanto stabilito dall'art. 18 comma 1 del D.L. 17/3/2020 (**progetto 5.1E**)

##### 4.2 Pronta risposta ai bisogni di salute espressi dai cittadini

Regione Lombardia, nella consapevolezza che la pandemia ha reso ancora più evidente che i tempi d'attesa sono un fenomeno complesso che richiede l'adozione di strategie condivise e multilivello, ha chiesto a luglio 2020 alle aziende del SSR lo sviluppo di piani integrati sovra-aziendali dai quali sono state successivamente ottenute le linee operative regionali per il recupero delle liste di attesa formalizzate con Decreto 15453 del 9/12/2020. Nel 2021, ASST dovrà predisporre e portare a compimento il proprio specifico **piano attuativo per il rispetto dei tempi d'attesa (Progetto 5.2A)**.

In ottemperanza alle DGR3115 del 07/05/2020 e 3264 del 16/06/2020, dovendo assicurare ai pazienti la disponibilità di assistenza sanitaria qualificata facendo ricorso a modalità di erogazione alternative alla presenza in ambulatorio del paziente, l'ASST di Pavia, con Deliberazione n. 454 del 3/8/2020 ha approvato il "**Programma di attivazione di servizi di telemedicina ASST di Pavia**". Il programma è stato inviato ad ATS di Pavia in data 27/07/2020 con Prot. n. 47427/20. Sono state recepite, inoltre, le indicazioni presenti nella DGR XI/3528 del 05/08/2020 (**Progetto 5.2 B**).



Sistema Socio Sanitario  <b>Regione Lombardia</b> <b>ASST Pavia</b>	<b>Piano della Performance 2021/2023</b>	
--	--	--

Come definito dalle Regole di Sistema anno 2020, ASST Pavia partecipa alla sperimentazione in 6 ASST di un modello di ottimizzazione dei **percorsi di accoglienza** e di accesso alle prestazioni da parte dei cittadini **(Progetto 5.2 C)**.

#### **4.3 Potenziamento della sorveglianza e delle attività assistenziali della rete territoriale**

ASST Pavia partecipa all'attuazione del Piano di potenziamento e riorganizzazione della **Rete di assistenza territoriale** ai sensi della DGR n. XI/3525 del 05/08/2020 **(Progetto 5.3 A)**.

#### **4.4 Favorire il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie**

Il **processo di miglioramento della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie** è un percorso intrapreso dalla ASST negli anni scorsi e che continua a rivestire un'importanza rilevante nelle logiche del miglioramento continuo della qualità.

Nell'accezione dell'American Institute of Medicine, la qualità consiste nel grado con il quale i sistemi sanitari aumentano la probabilità di un risultato di salute attesa coerente con le conoscenze mediche correnti.

Questa definizione è oggi ampiamente condivisa in quanto associa i requisiti di risultato (outcomes) non solo a quelli produttivi (output) ma alla appropriatezza delle procedure utilizzate e alla sostenibilità economica dell'intero sistema e alle sue modalità di finanziamento.

In questa logica la ASST di Pavia focalizza la propria strategia di miglioramento della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni rese sul costante monitoraggio degli indicatori correlati al **Piano nazionale Esiti e degli indicatori del Network delle Regioni (Progetto 5.4A)** nonché degli **indicatori di outcome (Progetto 5.4B)**.

#### **4.5 Pianificazione e monitoraggio dei processi aziendali**

La ASST nella logica del miglioramento continuo e nella logica del mantenimento dell'efficienza e dell'efficacia complessiva dell'attività istituzionale ordinaria, **pianifica l'andamento dei processi aziendali** attraverso la stesura di "piani" di azione sui diversi ambiti di intervento aziendali **(Progetto 5.5A)** e monitora l'andamento dei processi aziendali attraverso un **articolato sistema dei controlli interni (Progetto 5.5B)**.

## 5. Dagli obiettivi strategici agli obiettivi operativi

### 5.1 Contrasto alla pandemia da SARS COV-2

#### 5.1A Modulazione dell'offerta sanitaria sulla base dell'andamento epidemico

Lo scenario epidemico determinato dalla pandemia da SARS Cov-2 che in Regione Lombardia ha interessato sostanzialmente tutte le strutture ospedaliere delle diverse Province, anche se con tempistica e modalità differenti, ha prodotto una significativa e profonda trasformazione delle attività di erogazione delle prestazioni sanitarie, sia di ricovero che ambulatoriale.

L'esperienza vissuta durante le fasi acute dell'epidemia ha mostrato l'importanza di dotarsi di un sistema di gestione dei pazienti, sia in Pronto Soccorso che nelle aree di ricovero, tempestivo e rispondente alle repentine variazioni di carico assistenziale.

Nelle fasi acute dell'epidemia gli ospedali si sono dovuti rapidamente riconvertire in strutture di ricovero per malattie infettive con accorpamenti di reparti e reclutamento di personale sanitario da altre aree che hanno conseguentemente ridotto la disponibilità di ricovero sia in area internistica, che in area chirurgica, per i pazienti non affetti da patologia infettiva da COVID.

Le disposizioni regionali (DGR n.3264 del 16/06/2020) si fondano sul rationale di prefigurare, strutturare e organizzare diversi assetti di rete ospedaliera, attivabili in rapida successione che, in funzione dell'eventuale aumento del bisogno assistenziale, possano prontamente ampliare l'offerta recettiva al fine di poter consentire una adeguata assistenza a pazienti COVID positivi, fermo restando la necessità che tutti gli Ospedali mantengano attivi percorsi specifici per tutta la fase di accertamento dell'eventuale infezione in atto.

In questa logica ASST si è dotata di un piano per la gestione pandemica durante la prima ondata e, successivamente, di un **“Piano Interno di pronto ampliamento della disponibilità dei PL per la cura dei pazienti COVID”** che verranno applicati nel corso del 2021 e per tutto il periodo interessato dall'evento pandemico da SARS COV-2.

La situazione emergenziale richiede alti livelli di flessibilità dell'organizzazione e l'utilizzo di un attento sistema di monitoraggio interno.

Inoltre, per far fronte alla necessità di modulare in modo appropriato i **diversi setting assistenziali**, ASST ha convertito temporaneamente la Medicina di Casorate Primo permettendo l'apertura di 20 PL per **pazienti COVID paucisintomatici**. Nel corso del 2021 prosegue l'analisi della casistica per valutare la necessità di rimodulare l'offerta.

Prosegue l'attività di **telemonitoraggio domiciliare dei dimessi COVID da reparto e transitati in PS** (all'interno delle misure adottate da Regione Lombardia ed in particolare in attuazione della DGR 2986 del 22/3/2020) che permette la gestione di questi pazienti attraverso una piattaforma informatica. I pazienti possono inserire direttamente i parametri richiesti (temperatura, saturazione, frequenza cardiaca, frequenza respiratoria e pressione arteriosa) attraverso la compilazione di un questionario oppure possono scegliere di essere contattati dalla Centrale Medica per la compilazione. La Centrale Medica visualizza e analizza i questionari attivando, se necessario, una televisita attraverso il sistema di videoconferenza aziendale. Il progetto permette la dimissione precoce dei pazienti COVID clinicamente dimissibili liberando risorse per la gestione di nuovi casi, engagement del paziente che viene attivamente coinvolto nel processo di monitoraggio e la possibilità di tempestivo intervento in caso di insorgenza di instabilità clinica.

### 5.1B Centri Territoriali Covid

L'obiettivo del progetto è strutturare nel territorio provinciale un servizio ambulatoriale avanzato che garantisca la continuità tra ospedale e territorio, sulla scorta di quanto previsto dalla DGR n. 3876 del 19/11/2020, implementando un modello organizzativo per la presa in carico di pazienti COVID i quali, in base alla stratificazione della condizione di rischio secondo i parametri individuati nell'allegato "Atti di indirizzo per la gestione integrata ospedale-territorio per l'assistenza ai pazienti affetti da COVID-19 o sospetti", siano arruolabili per il percorso presso il Centro Territoriale COVID. Hanno accesso ai Centri Territoriali COVID i soggetti sospetti COVID che siano riconducibili alla categoria di rischio intermedio.

Presso il Centro Territoriale COVID il paziente viene sottoposto a visita medica da parte di un medico specialista in discipline internistiche, accompagnata da approfondimenti diagnostici, in particolare:

- effettuazione tampone per ricerca di antigene virale,
- eventuale prelievo per test molecolare di conferma,
- rilevazione dei parametri vitali con saturimetria,
- diagnostica strumentale (possibilità di eseguire ECO-FAST del torace, EGA e, dove possibile, EE)

Eventuali ulteriori approfondimenti possono essere richiesti dal medico specialista in sede di visita e prescritti su ricettario NRE, limitatamente a:

- RX Torace 87.44.1
- Ecografia polmonare 88.73.3
- Test molecolare per la ricerca di SARS-CoV-2 (mediante PCR) 91.12.1
- Test del cammino 89.44.2
- Emogasanalisi 89.65.1
- Esami ematochimici, dove possibile (Emocromo, creatinina, ALT, PCR, D-dimero e LDH)

In base all'esito della visita il paziente potrà:

- essere inviato al domicilio con eventuale terapia e attivazione del telemonitoraggio (attraverso la piattaforma di telemonitoraggio utilizzata dal MMG, previo accordo con lo stesso)
- essere indirizzato a strutture adeguate a garantire l'isolamento, attivando eventualmente il telemonitoraggio
- essere ricoverato tramite accesso in PS o accettazione diretta (previa condivisione, in quest'ultimo caso, con i medici di riferimento del pronto soccorso dell'ospedale accettante).

Al paziente in ogni caso sarà data l'opportunità di accedere a tutte le prestazioni territoriali e di telemedicina disponibili e valutate secondo il bisogno.

### 5.1C Attuazione al Piano di riorganizzazione delle rete ospedaliera

L'art 2 del DL 34/2020 e le Linee di indirizzo emanate in data 29/5/2020, sulla base della popolazione residente in Regione Lombardia, prevedono di strutturare una dotazione di 1.446 posti letto di Terapia Intensiva e una riqualificazione di ulteriori 704 letti di terapia semi intensiva che devono essere in grado di supportare attività di assistenza ventilatoria in area medica, fruibili anche per attività infettivologica, almeno la metà dei quali (352) in grado di poter essere tempestivamente riconvertiti in letti di Terapia Intensiva, definendo, inoltre, lo stanziamento delle risorse necessarie.

**Per la ASST il Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera prevede investimenti** per effettuare i seguenti interventi:

#### Moduli di Terapia Intensiva

- Ospedale di Voghera: realizzazione in locali nuovi attualmente allo stato rustico di infrastrutture con l'attuazione di componente impiantistica e acquisizione di componenti tecnologiche (T.I.01) - importo complessivo € 2.926.300,00
- Ospedale di Vigevano: realizzazione di un sopralzo sul PS esistente con l'attuazione di componente impiantistica e acquisizione di componenti tecnologiche (T.I.02) - importo complessivo € 3.268,700,00

#### Moduli di semi intensiva

- Ospedale di Voghera: Adeguamento impiantistico e tecnologico (Medicina 4° piano - S.I.01) - importo complessivo € 585.600,00
- Ospedale di Voghera: Adeguamento impiantistico strutturale e tecnologico (Cardiologia 1° piano - S.I.02) - importo complessivo € 292.800,00
- Ospedale di Vigevano: Adeguamento impiantistico strutturale e tecnologico (Cardiologia 1° piano - S.I.03) - importo complessivo € 280.600,00
- Ospedale di Stradella: Adeguamento impiantistico strutturale e tecnologico (Medicina 3° piano - S.I. 04) - importo complessivo € 585.600,00

#### Interventi in Pronto Soccorso

- Ospedale di Vigevano: Realizzazione nuova struttura in area contigua al DEA esistente (P.S.01) - importo complessivo € 400.160,00
- Ospedale di Vigevano: Realizzazione nuova struttura in ampliamento al DEA esistente (P.S.02) - importo complessivo € 164.700,00
- Ospedale di Voghera: Realizzazione nuova struttura in ampliamento al DEA esistente (P.S.04) - importo complessivo € 164.700,00
- Ospedale di Stradella: Ampliamento dell'area isolamento con adeguamento strutturale e tecnologico (P.S.05) - importo complessivo € 217.160,00

Inoltre, con deliberazione di Giunta Regionale n. XI/3479 in data 5 agosto 2020 è stato approvato l'elenco degli interventi di cui alla ricognizione finalizzata alla redazione del **Piano Pluriennale degli investimenti in sanità**, tra i quali figurano:


#### Ospedale di Vigevano

- Ambito B: Potenziamento impianto aeraulico U.O. Rianimazione, Unità Coronarica e Blocco operatorio per l'importo complessivo di € 1.850.000,00
- Ambito F: Adeguamento alla normativa antincendio percorsi orizzontali, scala servizio scuola infermieri per l'importo complessivo di € 2.500.000,00

#### Pavia

- Ambito E: Efficientamento energetico e impianto di condizionamento immobile Viale Gorizia Pavia, sede CUP, CPS ed Ambulatori per l'importo complessivo di € 1.500.000,00.

Detti interventi risultano finanziati con decreto della Direzione Generale Welfare n. 10852 del 17 settembre 2020 ed entro 30 mesi dalla data del Decreto dovrà essere trasmesso alla Direzione Generale Welfare idonea comunicazione di avvio dei lavori certificata dal Direttore dei lavori.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>Piano della Performance 2021/2023</p>	
--	--	--

Inoltre, ASST è impegnata al **miglioramento del confort delle strutture aziendali** dando attuazione a quanto segue:

Presidio Ospedaliero di Varzi: Adeguamento P.O. di Varzi alle norme di accreditamento area degenza, area ambulatoriale e Pronto Soccorso

Con deliberazione n. 609 del 21 ottobre 2020 sono stati affidati i lavori in argomento, i lavori avranno inizio nel 1 trimestre 2021 con conclusione prevista in giorni 330

Immobile Viale Montegrappa Vigevano: Manutenzione straordinaria

I lavori sono stati aggiudicati con deliberazione n. 513 in data 8 luglio 2019, I lavori avranno inizio nel secondo trimestre 2021 e dovranno essere ultimati entro 287 giorni dalla data del verbale di inizio lavori.

Presst presso l'ex ospedale Arnaboldi di Broni: progetto strategico innovativo di razionalizzazione in attuazione del percorso di continuità delle cure relativo alla L.r. 23/2015

Il progetto esecutivo è stato trasmesso a Regione Lombardia per le approvazioni di rito con nota prot. 30901 del 14 giugno 2018 e approvato con Decreto 15848 in data 05/11/2018 della Direzione Generale Welfare, importo complessivo finanziamento € 700.000,00, assegnato con D.G.R. n. 5828/2017.

Sinteticamente l'intervento prevede un sistema di opere per rendere pienamente funzionati gli ambienti operativi, lavorativi e di front office con l'utenza.

La descrizione del progetto si concretizza attraverso la riorganizzazione logistica degli spazi che verranno organizzati per la tipologia di servizio e fruibilità da parte dell'utente.

I lavori sono in corso e saranno ultimati nel secondo semestre 2021

Pot presso l'ospedale "C. Mira" di Casorate Primo: progetto strategico innovativo di razionalizzazione in attuazione del percorso di continuità delle cure relativo alla L.r. 23/2015

Il progetto esecutivo è stato trasmesso a Regione Lombardia per le approvazioni di rito con nota prot. 64534 del 19 dicembre 2018 e ad approvato con decreto 3736 del 20 marzo 2019

Sinteticamente il programma di intervento prevede la riorganizzazione del reparto di degenza dei subacuti, e della zona ambulatoriale TAO e MAC.

I lavori sono in corso.

Fase 2 - Progetto strategico innovativo di razionalizzazione in attuazione del percorso di continuità delle cure: presidio ospedaliero territoriale (POT) presso l'ospedale "C. Mira" di Casorate Primo

Con decreto della Direzione Generale Welfare n. 1085 del 30 gennaio 2018 è stato tra l'altro impegnato l'importo complessivo di € 1.000.000,00 per l'intervento di "Fase 2: progetto strategico innovativo di razionalizzazione in attuazione del percorso di continuità delle cure: Presidio Ospedaliero Territoriale (POT) presso l'Ospedale C. Mira di Casorate Primo".

Con decreto n. 9029 del 21 giugno 2019 della Direzione Generale Welfare è stato approvato il progetto da porre a base di gara. I lavori dovranno essere aggiudicati entro marzo 2020.

Il progetto prevede la realizzazione di un nuovo CUP, la riorganizzazione e ristrutturazione degli spazi per le attività ambulatoriali, realizzazione di un nuovo punto prelievi. I lavori sono in corso.

Ospedali di Casorate Primo, Mede, Mortara e Varzi: interventi di adeguamento alle normative antincendio ai fini dell'adeguamento ai requisiti di sicurezza previsti dal D.M. 19 marzo 2015

Il progetto esecutivo è stato trasmesso a Regione Lombardia per le approvazioni di rito con nota prot. 64545 del 19 dicembre 2018 ed è stato approvato con decreto 1450 del 6 febbraio 2019. L'aggiudicazione dei lavori dovrà avvenire entro il 10 novembre 2019.

I lavori sono in corso, l'ultimazione è prevista nel secondo semestre 2021.


Presidio ospedaliero di Mortara: adeguamento presidio e riorganizzazione servizi territoriali

Il progetto, trasmesso a Regione Lombardia per le approvazioni di rito con nota prot. 28046 del 14 maggio 2019, è stato approvato con decreto n.11794 in data 6 agosto 2019

L'ipotesi progettuale è riferita ad una riorganizzazione dei servizi territoriali al fine di eliminare le disfunzioni dovute all'attuale dispersione dei luoghi, parcellizzati tra diverse strutture.

Gli interventi previsti sono finalizzati a migliorare la qualità ed ottimizzare le risorse per elevare gli standard dei servizi erogati



<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>Piano della Performance 2021/2023</p>	
--	--	--

I lavori sono stati aggiudicati con deliberazione n. 309 del 23 giugno 2020 ed avuto inizio in data 03/11/2020 con ultimazione prevista nel mese di novembre 2021.

Adeguamento normativo area materno-infantile del P.O. di Voghera

Con D.G.R. n. XI/770 del 12 novembre 2018 recante "Programma regionale straordinario investimenti in sanità - determinazioni conseguenti alla deliberazione di giunta regionale n. XI/24/2018 e stanziamento contributi" è stato approvato, tra l'altro, l'elenco degli interventi c.d. finalizzati, (All. 2 alla citata D.G.R.) tra cui figura l'"Adeguamento normativo area materno-infantile del P.O. di Voghera".

Gli interventi previsti sono finalizzati a migliorare la qualità ed ottimizzare le risorse per elevare gli standard dei servizi erogati. E' in fase di espletamento la procedura di gara per l'affidamento dei lavori (entro maggio 2021)

Incremento livelli di sicurezza antincendio del padiglione "H" del P.O. di Voghera: adeguamento impianti gas medicinali, elettrici, antincendio ed Evac":

Con decreto della Direzione Generale Welfare n. 16756 del 21 novembre 2019 viene assegnata a questa ASST la somma di € 2.900.000,00 per l'intervento "Incremento livelli di sicurezza antincendio del padiglione H del P.O. di Voghera: adeguamento impianti gas medicinali, elettrici, antincendio ed EVAC";

Entro 30 mesi dalla data del Decreto dovrà essere trasmesso alla Direzione Generale Welfare idonea comunicazione di avvio dei lavori certificata dal Direttore dei lavori.

E' in fase di espletamento la procedura di gara per l'affidamento dell'incarico per la progettazione, Direzione Lavori, Coordinamento alla sicurezza in fase di progettazione ed esecuzione lavori.

### 5.1D Collaborazione all'attuazione del Piano di Vaccinazione anti-SARS-CoV-2

In data 2 dicembre 2020 sono state presentate le linee guida del Piano strategico per la vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19, elaborato da Ministero della Salute, Commissario Straordinario per l'Emergenza, Istituto Superiore di Sanità, Agenas e Aifa.

Il Ministero indica i seguenti come punti fondamentali del piano:

1. vaccinazione gratuita e garantita a tutti
2. oltre 215 milioni di dosi disponibili in base agli accordi stipulati, e dopo autorizzazione dell'EMA e dell'AIFA (stima aggiornata al 30 dicembre 2020)
3. 27 dicembre 2020, inizio vaccinazione in Italia ed Europa (Vaccine Day)
4. identificazione delle categorie da vaccinare con priorità nella fase iniziale a limitata disponibilità dei vaccini: operatori sanitari e sociosanitari, residenti e personale delle Rsa per anziani
5. logistica, approvvigionamento, stoccaggio e trasporto, di competenza del Commissario straordinario
6. governance del piano di vaccinazione, assicurata dal coordinamento costante tra il ministero della Salute, la struttura del Commissario straordinario e le Regioni e Province Autonome
7. sistema informativo per gestire in modo efficace, integrato, sicuro e trasparente la campagna di vaccinazione
8. farmacovigilanza e sorveglianza immunologica per assicurare il massimo livello di sicurezza nel corso di tutta la campagna di vaccinazione e la risposta immunitaria al vaccino.

Il Piano strategico per la vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19 prevede di vaccinare in via prioritaria, nelle fasi iniziali, Operatori sanitari e sociosanitari, residenti e personale dei presidi residenziali per anziani e persone di età avanzata.

Il Piano precisa che con l'aumento delle dosi di vaccino si inizierà a sottoporre a vaccinazione le altre categorie di popolazioni, fra le quali quelle appartenenti ai servizi essenziali, quali anzitutto gli insegnanti ed il personale scolastico, le forze dell'ordine, il personale delle carceri e dei luoghi di comunità.

A partire dal gennaio 2021, ASST Pavia **collabora attivamente all'attuazione del Piano di Vaccinazione anti-SARS-CoV-2** secondo le indicazioni nazionali e regionali in materia tenuto conto della necessità di programmare spazi e sistemi di prenotazione.

### 5.1E Tenuta di una Contabilità separata COV-20

L'articolo 18, comma 1, del decreto legge 17 marzo 2020 n. 18 ha disposto, per il 2020, un incremento di 1.410 milioni di euro del livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard in relazione agli interventi previsti dal medesimo decreto legge per fronteggiare l'emergenza e ha richiesto nelle Regioni e province autonome oltre che nei rispettivi enti del servizio sanitario l'apertura di un centro di costo dedicato contrassegnato dal codice univoco "COV 20", garantendo pertanto una **tenuta distinta degli accadimenti contabili legati alla gestione dell'emergenza** che in ogni caso confluiscono nei modelli economici di cui al decreto ministeriale 24 maggio 2019.

ASST Pavia, nel corso del 2021, proseguirà l'attività avviata nel 2020 di rendicontazione periodica e secondo le regole definite dai diversi flussi dei costi connessi alla pandemia da SARS COV-2.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>Piano della Performance 2021/2023</p>	
--	--	--

## 5.2 Pronta risposta ai bisogni di salute espressi dai cittadini

### 5.2A Rispetto dei Tempi d'Attesa

Regione Lombardia, nella consapevolezza che la pandemia ha reso ancora più evidente che i tempi d'attesa sono un fenomeno complesso che richiede l'adozione di strategie condivise e multilivello, ha chiesto a luglio 2020 alle aziende del SSR lo sviluppo di piani integrati sovra-aziendali dai quali sono state successivamente ottenute le linee operative regionali per il recupero delle liste di attesa formalizzate con Decreto 15453 del 9/12/2020.

Nel **2021 ASST dovrà predisporre e portare a compimento il proprio specifico piano attuativo** secondo la seguente tempistica:

- entro il 31 gennaio 2021 le ATS dovranno predisporre e formalizzare i Piani attuativi di governo (PGTA);
- le ASST e le Fondazioni IRCCS di diritto pubblico, nel rispetto delle indicazioni contenute nei Piani attuativi delle ATS, dovranno predisporre e formalizzare alle ATS competenti per territorio e alla DG Welfare i Piani Aziendali di Governo (PGTAz) entro il 28 febbraio per il primo semestre ed entro il 31 luglio per il secondo semestre 2021.

Le indicazioni regionali alle quali ASST darà attuazione prevedono che ciascun Ente, per i propri ambiti di competenza, dovrà prevedere nel piano un capitolo specifico e dettagliato relativamente alle azioni messe in atto con le risorse previste dall'art 29 del DL. n. 104/2020 (convertito nella legge n. 126/2020) e alle azioni per il miglioramento e la semplificazione dell'accesso alle prestazioni ambulatoriali, tra le quali si evidenziano l'integrazione alla Rete di Prenotazione Regionale, l'implementazione della Telemedicina e della ricetta Dematerializzata.

### 5.2B Sviluppo telemedicina

In ottemperanza alle DGR3115 del 07/05/2020 e 3264 del 16/06/2020, dovendo assicurare ai pazienti la disponibilità di assistenza sanitaria qualificata facendo ricorso a modalità di erogazione alternative alla presenza in ambulatorio del paziente, l'ASST di Pavia, con Deliberazione n. 454 del 3/8/2020 ha approvato il "**Programma di attivazione di servizi di telemedicina ASST di Pavia**".

ASST Pavia ha attivato la sperimentazione della tele-visita indicando agli specialisti di collocare una prestazione tra le visite ambulatoriali, tenendo conto della necessità di dilazionare i tempi delle visite per assicurare il distanziamento sociale, nell'ottica di ottimizzare l'impiego del personale.

Le prestazioni maggiormente erogate sono le visite di controllo nell'ambito della diabetologia, endocrinologia, nutrizione, fisioterapia, osteoporosi, riabilitazione cognitiva.

Sono state fornite le istruzioni al personale per la gestione della tele-visita dettagliando tutte fasi della prestazione:

- tipologia di pazienti candidabili;
- prescrizione;
- prenotazione;
- creazione dell'appuntamento nella piattaforma di tele-visita;
- adesione informata del paziente;
- refertazione e consegna esisto.

Inoltre è stato avviato un **progetto di Tele-riabilitazione Cognitiva** in collaborazione con il **Cognitive and Forensic Neuropsychology Lab - Neuroscience and Society Lab**.

Partendo dal presupposto che l'organizzazione del sistema nervoso non è statica, ma passibile di modificazioni (concetto della plasticità cerebrale), è possibile agire sul paziente con interventi di riabilitazione e/o di stimolazione neuropsicologica. Su questo principio si basa il sistema del Neurotablet: lo strumento che sarà utilizzato per il trattamento e che prevede la definizione di esercizi riabilitativi calibrati su ogni singolo paziente.

I pazienti potranno accedere al trattamento attraverso una prima selezione presso l'Ambulatorio di Fisiatria e, dopo un'estesa valutazione neuropsicologica, inizieranno la riabilitazione al proprio domicilio con un monitoraggio settimanale on-line o in presenza. Saranno trattati principalmente pazienti con esiti di ictus cerebrale, Mild Cognitive Impairment (MCI) o Demenza Lieve, Parkinson e Sclerosi Multipla o altre patologie con impatto sul sistema cognitivo.

Verrà eseguita un'analisi del livello cognitivo-emotivo-comportamentale, della qualità della vita del paziente e del caregiver, unitamente alle loro aspettative ed alla bontà generale del servizio erogato.

Per permettere alle pazienti in gravidanza di partecipare al **percorso nascita**, ASST Pavia ha attivato un corso interattivo a distanza, che permetterà ai futuri genitori di poter accedere a tutte le informazioni e i consigli necessari al momento del parto e alla cura del bambino.

Sono previsti, inoltre, progetti di telemedicina per facilitare il percorso di gestione dell'osteoporosi severa/del paziente ad alto rischio nonché di monitoraggio dei parametri pancreatici del pancreas artificiale.

Dalla fine del 2020 è attivo il nuovo **Ambulatorio virtuale Pediatrico** che prevede l'utilizzo di un dispositivo, chiamato TytoPro, che permette di condurre un esame completo sui pazienti pediatrici con i dati raccolti da remoto tramite i genitori, oppure un operatore sanitario.

Le visite potranno essere effettuate in due diverse modalità:

- consulto in diretta online con un Medico, che valuta a distanza i dati ricavabili dall'utilizzo del dispositivo;
- registrazione ed invio da remoto degli esami ad un Medico, che analizza in seguito i dati trasmessi.

Il dispositivo permette di acquisire e trasmettere esami su polmoni, cuore, frequenza cardiaca, temperatura corporea, orecchie (collegando un otoscopico al dispositivo), gola (acquisendo l'immagine della faringe mediante la telecamera integrata nel dispositivo) e cute (sempre attraverso la telecamera integrata).

Durante l'esecuzione degli esami di cuore e polmoni è possibile utilizzare le cuffie per verificare in tempo reale il segnale durante la registrazione. Dunque, l'utilizzo di questo dispositivo trova applicazione su pazienti con patologia respiratoria acuta, neonati/lattanti per valutazione ittero cutaneo e pazienti che necessitano follow up post dimissione, permettendo in questo modo di ridurre gli accessi in ambito ospedaliero.

Il dispositivo prevede, inoltre, l'utilizzo dell'apposita app, chiamata TytoApp, che può essere installata su tablet o dispositivo mobile.

Obiettivo di ASST Pavia è incrementare le prestazioni rese in questa modalità.

### 5.2C Progetto Accoglienza

Obiettivi prioritari dell'Amministrazione:

- gestione efficiente dei servizi di **pagamento**: ASST ha raggiunto ottimi risultati nel percorso di progressiva riduzione dell'utilizzo del contante e intende operare nel breve periodo per razionalizzare le modalità di pagamento delle diverse tipologie di prestazioni, uniformando le metodologie di incasso.
- ottimizzazione dei processi di accoglienza dei cittadini/utenti con riferimento all'assistenza ospedaliera e relativamente ai servizi territoriali, unitamente alle nuove disposizioni nazionali e regionali riguardo all'emergenza COVID-19: la revisione e conseguente reingegnerizzazione dei processi, unita all'implementazione della piattaforma multi-device contribuiranno allo snellimento dei percorsi di accoglienza riducendo significativamente il tempo medio di permanenza dei cittadini/utenti nella struttura e migliorandone sensibilmente l'esperienza.
- consegna efficace dei **referti** ai cittadini: l'automazione delle procedure che vanno dalla richiesta al rilascio della copia dei referti clinici permetterà di ridurre le code e i tempi di attesa per i cittadini e al contempo darà loro maggiore libertà di orario per queste attività. Faciliterà inoltre le procedure di pagamento al momento del rilascio, riducendo il rischio di insoluto.

### 5.3 Potenziamento della sorveglianza e delle attività assistenziali della rete territoriale

#### 5.3A Partecipazione all'attuazione del Piano di potenziamento e riorganizzazione della Rete di assistenza territoriale

In attuazione della DGR XI/3525 del 05/08/2020, ATS Pavia, con decreto 432 del 8/9/2020, ha istituito il Tavolo di Coordinamento della rete Territoriale (CRT) al quale partecipa attivamente ASST Pavia insieme agli altri attori del Sistema Sanitario della Provincia di Pavia.

Con decreto 462 del 25/9/2020, ATS Pavia ha preso atto dell'approvazione del Piano di potenziamento e riorganizzazione della Rete di assistenza territoriale (ai sensi della DGR n. XI/3525 del 05/08/2020) da parte del CRT.

Le progettualità individuate riguardano:

- **infermiere di Famiglia e di Comunità**: l'intervento dell'infermiere di famiglia e di comunità si esprime a:
  - livello individuate e familiare attraverso interventi diretti e indiretti che hanno la persona e la famiglia come destinatari;
  - livello di gruppo attraverso interventi che si rivolgono a gruppi di persone, organizzati in funzione di specifici bisogni di salute;
  - livello comunitario attraverso azioni rivolte alle comunità.

L'IdFeC è responsabile della gestione dei processi infermieristici in ambito comunitario. Attraverso la prossimità, la proattività e l'approccio multi professionale, promuove un'assistenza di natura preventiva, curativa, riabilitativa e palliativa differenziata per bisogno e per fascia d'età, attraverso interventi orientati a garantire risposte eque ai bisogni di salute della popolazione di uno specifico ambito territoriale di riferimento.

Nell'attuale condizione di emergenza pandemica l'IdFeC è la figura che, secondo processi condivisi tra ASST e ATS e in modo integrato con i MMG/PLS si occupa di:

- intercettare precocemente i casi sospetti Covid nella comunità;
  - monitorare le persone in isolamento domiciliare anche con l'ausilio della telemedicina;
  - collaborare alla campagna vaccinale;
  - collaborare alla sorveglianza dei pazienti fragili in accordo con MMG/PLS;
  - favorire l'integrazione tra MMG/PLS, gli Enti erogatori ADI e ADI-COVID e i servizi diagnostici ospedalieri.
- **ostetriche territoriali e supporto psicologico del territorio,**
  - **telemonitoraggio e tele sorveglianza.**



## 5.4 Declinazione degli obiettivi operativi connessi alla strategia di miglioramento della qualità

### 5.4A Gli indicatori Piano nazionale Esiti (PNE) e Network delle Regioni

Il Programma Nazionale Esiti sviluppa nel Servizio Sanitario Nazionale la valutazione degli esiti degli interventi sanitari, che può essere definita come: Stima, con disegni di studio osservazionali (non sperimentali), dell'occorrenza degli esiti di interventi/trattamenti sanitari (fonte: PNE). Alcuni degli indicatori del PNE sono stati scelti da Regione Lombardia come indicatori di "performance ed esito".

Il Sistema di Valutazione delle Performance dei Sistemi Sanitari Regionali (Network delle Regioni) risponde all'obiettivo di fornire a ciascuna Regione una modalità di misurazione, confronto e rappresentazione del livello della propria offerta sanitaria. Alcuni degli indicatori del Network delle Regioni sono stati scelti da Regione Lombardia come indicatori di "performance ed esito".

Per il miglioramento del posizionamento aziendale la ASST ha avviato un processo improntato all'applicazione del ciclo di Deming (o ciclo di PDCA, acronimo dall'inglese Plan-Do-Check-Act, in italiano "Pianificare - Fare - Verificare - Agire"), un metodo di gestione iterativo in quattro fasi utilizzato per il controllo e il miglioramento continuo dei processi.

5.4A Favorire il processo di miglioramento della qualità attraverso il miglioramento degli indicatori PNE e Network delle Regioni				
Obiettivo operativo	Indicatori	Risultati attesi 2021	Risultati attesi 2022	Risultati attesi 2023
Favorire il processo di miglioramento della qualità attraverso il miglioramento degli indicatori PNE	Scompenso cardiaco congestivo: mortalità a trenta giorni	Miglioramento della performance con tendenza all'allineamento al valore obiettivo regionale	Da rivalutare sulla base dei risultati raggiunti	Da rivalutare sulla base dei risultati raggiunti
	Riparazione di aneurisma non rotto del aorta addominale: mortalità a trenta giorni			
	Colecistectomie laparoscopiche: % ricoveri con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni			
	Proporzione di parti con taglio cesareo primario			
	Parti naturali: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio			
	Parti cesarei: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio			
	Interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 interventi annui			
	Proporzione di nuovi interventi di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno per tumore alla mammella			
	Intervento chirurgico per TM colon: mortalità a trenta giorni			
	Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro due giorni			
Favorire il processo di miglioramento della qualità attraverso il miglioramento degli indicatori del Network delle Regioni	BPCO riacutizzata: mortalità a 30 giorni	Miglioramento della performance con tendenza all'allineamento al valore obiettivo regionale	Da rivalutare sulla base dei risultati raggiunti	Da rivalutare sulla base dei risultati raggiunti
	Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore alla prostata			
	Indice di performance degenza media per acuti - ricoveri per DRG chirurgico			
	Indice di performance degenza media per acuti - ricoveri per DRG medico			
	Abbandoni da Pronto Soccorso			
	Percentuale accessi con codice giallo visitati entro 30 minuti			
	Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore alla mammella			
	Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore al colon			
Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore al retto				
Rapporto tra ricoveri con DRG ad alto rischio di inappropriately e ricoveri consDRG non a rischio di inappropriately in regime ordinario				

Alcuni degli indicatori del PNE e del Network delle Regioni sono profondamente condizionati dal ruolo assunto dall'Azienda nell'ambito delle Reti di Patologia all'interno delle quali ASST ricopre il ruolo definito dal sistema regionale sulla base dell'offerta erogata.

#### 5.4B Gli indicatori di outcome

Il Sistema di Valutazione degli Ospedali Lombardi, elaborato da Regione Lombardia in collaborazione con CRISP (Centro di Ricerca Interuniversitario per i Servizi di Pubblica utilità), si basa su un principio multidimensionale della valutazione della qualità che deriva dalle diverse esperienze maturate negli ultimi anni in Regione.

Il modello prevede cinque dimensioni della qualità come oggetto della valutazione:

- Efficacia ex post
- Efficienza
- Appropriatelyzza
- Accessibilità
- Qualità ex ante

Il modello sviluppato da Regione Lombardia mira a valutare un insieme di **outcome di contesto** considerati "proxy" della qualità. Questi indicatori vengono definiti "proxy" in quanto non indicano l'efficacia "vera" ma danno indicazioni precise su situazioni ad esse strettamente legate. Nel modello lombardo sono stati introdotti alcuni outcome di contesto legati a fattori che presi singolarmente non si possono considerare indicativi di inefficacia ma che, considerati nel loro insieme, permettono di tracciare un quadro affidabile relativo all'efficacia delle strutture ospedaliere. Gli outcome che la ASST di Pavia intende utilizzare nel Piano delle Performance sono i seguenti:

<b>5.4B Favorire il processo di miglioramento della qualità attraverso il miglioramento degli indicatori di outcome</b>				
Obiettivo operativo	Indicatori	Risultati attesi 2021	Risultati attesi 2022	Risultati attesi 2023
Favorire il processo di miglioramento della qualità attraverso il miglioramento degli indicatori di outcome	Dimissioni volontarie	Miglioramento della performance con tendenza all'allineamento al valore obiettivo regionale	Da rivalutare sulla base dei risultati raggiunti	Da rivalutare sulla base dei risultati raggiunti
	Trasferimenti tra strutture			
	Ricoveri ripetuti			
	Ritorni in sala operatoria			
	Mortalità totale			

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p><b>Piano della Performance 2021/2023</b></p>	
--	---	--

## **5.5 Declinazione degli obiettivi operativi connessi alla strategia di mantenimento dell'efficienza e dell'efficacia complessiva dell'attività istituzionale ordinaria**

### **5.5A Pianificazione dei processi aziendali**

L'attività di pianificazione rappresenta un momento fondamentale nella logica del mantenimento dell'efficienza e dell'efficacia complessiva dell'attività istituzionale ordinaria.

In questa sezione del Piano delle Performance si dà evidenza dei piani formulati dai diversi servizi aziendali.

#### **II POLA**

Si rimanda allo specifico documento.

#### **Il Piano Triennale delle azioni positive**

Si rimanda allo specifico documento.

#### **Il Piano di Formazione**

DURATA: Annuale, con possibilità di completamento nell'anno successivo a quello di riferimento.

UFFICIO/UOS/UOC DI COMPETENZA: UOC Risorse Umane – Ufficio Formazione - .

SINTESI DEL CONTENUTO DEL PIANO: Il Piano di Formazione viene predisposto ed approvato, anno per anno, con deliberazione adottata dal Direttore Generale.

A seguito di formale adozione del Piano, il medesimo viene trasmesso ai competenti Uffici di Regione Lombardia secondo tempi e modi stabiliti da Regione medesima.

Trattasi di atto programmatico che contiene elencazione e descrizione degli eventi formativi, aventi carattere obbligatorio, che l'Azienda si propone di attuare "in house". Dette iniziative formative di carattere obbligatorio sono integrate dalla restante formazione, anch'essa avente carattere obbligatorio, attuata dai dipendenti fuori sede in conformità ai dettati di specifico Regolamento aziendale. Il Piano di Formazione viene costruito, anno per anno, attraverso un "procedimento partecipato", il quale vede:

- formale coinvolgimento di tutti i Responsabili di struttura affinché i medesimi possano formulare proposte di eventi formativi obbligatori, da attuarsi "in house" nell'anno di riferimento, con possibilità di trascinare all'anno successivo iniziative ancora non avviate, o non concluse nell'anno di vigenza del Piano,
- primo esame delle iniziative proposte ad opera dell'Ufficio Formazione e sistemazione delle medesime secondo l'area di afferenza delle proposte: area manageriale, gestionale ed organizzativa, area professionale e tecnico-specialistica, area prevenzione educazione alla salute.
- incontro, anche a mezzo video-conferenza, con il Comitato Tecnico Scientifico Formativo aziendale ai fini della dovuta espressione di parere in ordine alle proposte ricevute,
- incontro, anche a mezzo video-conferenza, con le OO.SS. rappresentative delle tre distinte aree contrattuali ai fini di espressione di dovuto parere,
- predisposizione ed approvazione del Piano attraverso adozione di provvedimento del Direttore Generale,
- invio del Piano in Regione,
- progressiva attuazione del Piano e costante monitoraggio della medesima,
- rendiconto finale, anche sotto il profilo dei costi, i quali non possono superare il limite massimo del finanziamento a disposizione per l'attuazione del Piano, (finanziamento quantificato ed appostato nel relativo conto a bilancio all'atto di adozione del Piano).

E', inoltre, possibile la realizzazione, in corso d'anno, di iniziative formative inizialmente non comprese nel Piano di Formazione secondo il principio di "integrazione al Piano".

L'orientamento, in sede di costruzione del Piano di Formazione dopo l'insorgere dell'emergenza pandemica, è quello di privilegiare le iniziative di formazione secondo la modalità FAD.

INDICATORI SCELTI PER LA VALUTAZIONE DELL'ATTUAZIONE DEL PIANO:

INDICATORE	VALORE OBIETTIVO AL 31 DICEMBRE 2021
N. corsi realizzati/N. corsi complessivi previsti per area di riferimento	> = 50%

### Il Piano triennale per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza 2021-2023

DURATA:  
triennale, a scorrimento

UFFICIO/UOS/UOC DI COMPETENZA: Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza.

SINTESI DEL CONTENUTO DEL PIANO:


Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione è un documento programmatico che definisce la strategia di prevenzione della corruzione adottata dall'Ente.

Per corruzione si intende una "condotta illegittima, poiché lesiva dei principi di legalità, buon andamento, efficienza, efficacia ed economicità che ispirano il buon governo della res publica". Le situazioni rilevanti sono più ampie della fattispecie penalistica, che è disciplinata negli artt. 318, 319 e 319 ter, c.p., e sono tali da comprendere non solo l'intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I, del codice penale, ma anche le situazioni in cui – a prescindere dalla rilevanza penale - venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite ovvero l'inquinamento dell'azione amministrativa ab externo, sia che tale azione abbia successo sia nel caso in cui rimanga a livello di tentativo. Il concetto di corruzione è comprensivo inoltre delle varie situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontri l'abuso, da parte di un soggetto, del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati.

Il Piano individua misure e le azioni, generali e specifiche, aventi lo scopo di prevenire e/o ridurre i rischi di eventi corruttivi nelle aree aziendali individuate, a seguito di apposita analisi, quali maggiormente a rischio di eventi corruttivi. Il Piano risulta strutturato come segue:  
-parte I: contesto normativo di riferimento e organizzazione aziendale. Comprende l'analisi del contesto interno ed esterno, particolarmente rilevante nell'anno in corso, in considerazione dell'impatto della pandemia da COVID-19 sul sistema sanitario.  
-parte II: analisi, valutazione e trattamento del rischio, ove sono individuate le misure e le azioni preventive, vuoi trasversali all'organizzazione, vuoi specificatamente riferite alle aree maggiormente a rischio, misure ed azioni che l'ASST di Pavia si impegna ad attuare attraverso i propri Dirigenti individuati nel Piano e con il monitoraggio del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, allo scopo di prevenire e comunque di ridurre il rischio di accadimento di eventi corruttivi; si rileva che viene altresì esplicitata la disciplina in materia di tutela del dipendente che effettua segnalazione di illecito (whistleblower) e l'istituto della rotazione straordinaria ex art 16 comma 1 lettera quater del D.lgs n. 165/2001.

Nella parte II è inoltre riportato il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità (PTTI),  
-parte III: il piano annuale dei controlli del predetto Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza per i fini in oggetto.

Il Piano di Prevenzione della Corruzione 2021-2023 sarà redatto entro il 31/3/2021. Il Piano Nazionale Anticorruzione, approvato dall'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC), prevede che le amministrazioni pubbliche, al fine di disegnare un'efficace strategia anticorruzione, realizzino forme di consultazione con il coinvolgimento dei cittadini e delle organizzazioni portatrici di interessi collettivi in occasione dell'elaborazione/aggiornamento del proprio Piano. In questa logica, ASST ha pubblicato sul sito aziendale un avviso rivolto ai cittadini, a tutte le associazioni o altre forme di organizzazione portatrici di interessi collettivi, alle organizzazioni di categoria, alle organizzazioni sindacali, nonché ai dipendenti operanti nell'ambito dell'ASST di Pavia,

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia</p> <p>ASST Pavia</p>	<p><b>Piano della Performance 2021/2023</b></p>	
---	---	--

al fine di consentire loro di formulare osservazioni finalizzate ad una migliore individuazione delle misure per prevenire la corruzione, di cui il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza terrà conto in sede di stesura del Piano.

INDICATORI SCELTI PER LA VALUTAZIONE DELL'ATTUAZIONE DEL PIANO:

INDICATORE	VALORE OBIETTIVO AL 31 DICEMBRE 2021	VALORE OBIETTIVO AL 31 DICEMBRE 2022	VALORE OBIETTIVO AL 31 DICEMBRE 2023
Numero misure adottate/numero totale misure	100%	100%	100%
Attuazione piano dei controlli	100%	100%	100%
Azioni di sensibilizzazione rivolte al Personale	Almeno n.1 iniziativa anche attraverso FAD	Almeno n.1 iniziativa anche attraverso FAD	Almeno n.1 iniziativa, anche attraverso FAD

Alla luce di quanto definito nel DFP-0080611-P-30/12/2019 che, al termine di una fase di sperimentazione, ha definito un set di 15 indicatori comuni alle Pubbliche Amministrazioni che dovranno essere oggetto di monitoraggio e potranno rientrare nei Piani della Performance, si ritiene di inserire il seguente indicatore:

INDICATORE	VALORE OBIETTIVO AL 31 DICEMBRE 2021
<p>Grado di trasparenza dell'amministrazione</p> <p>L'indicatore si calcola come rapporto tra punteggi associati alle attestazioni rilasciate dall'OIV. Numeratore: si considera la somma dei punteggi assegnati ad ogni singola cella della griglia di rilevazione dall'OIV (di cui alla delibera ANAC n. 141 del 2019). Denominatore: si considera la somma dei punteggi massimi conseguibili per ciascuna cella.</p>	90%

### Il Piano di programmazione degli acquisti

DURATA: Annuale


UFFICIO/UOS/UOC DI COMPETENZA: UOC Acquisti e Servizi Informativi

SINTESI DEL CONTENUTO DEL PIANO: Ai sensi dell'art. 21, comma 6 del d.lgs. 50/2016 le PP.AA. sono tenute a programmare con orizzonte temporale di 24 mesi i propri acquisti e tenere aggiornata tale programmazione.

La programmazione ha come perimetro gli acquisti superiori ad € 40.000. Tale programmazione deve essere pubblicata sul proprio sito istituzionale e, per gli acquisti di beni e servizi di valore superiore ad € 1.000.000, inviata al tavolo dei soggetti aggregatori.

INDICATORI SCELTI PER LA VALUTAZIONE DELL'ATTUAZIONE DEL PIANO:

INDICATORE	VALORE OBIETTIVO AL 31 DICEMBRE 2021
Effettuazione delle programmazione per acquisti > 40.000	100%
Aggiornamento programmazione	100%
Pubblicazione programmazione	100%

Sistema Socio Sanitario  <b>Regione Lombardia</b> <b>ASST Pavia</b>	<b>Piano della Performance 2021/2023</b>	
--	--	--

## Il Piano degli investimenti

DURATA: Triennale

UOC DI COMPETENZA: UOC Tecnico Patrimoniale

SINTESI DEL CONTENUTO DEL PIANO: Il piano degli investimenti definisce gli interventi da effettuare nel triennio 2021/2023 e le relative modalità di finanziamento ed è costituito da un prospetto, allegato al Bilancio di Previsione che deve essere compilato in ogni sua parte e corredato da una relazione descrittiva sintetica.

Il piano investimenti deve rappresentare la programmazione triennale degli investimenti riferita solo ai finanziamenti non compresi negli accordi di programma quadro.

Il prospetto rappresenta la programmazione triennale degli investimenti in riferimento sia alle quote già sostenute sia alle quote di previsione per il triennio.

INDICATORI SCELTI PER LA VALUTAZIONE DELL'ATTUAZIONE DEL PIANO:

INDICATORE	VALORE OBIETTIVO AL 31 DICEMBRE 2021
Rispetto dei piani dei costi	100%
Rispetto dei crono programmi definiti	100%



## Piano Aziendale di Risk Management

DURATA:

Il Piano Aziendale di Risk Management (PARM) viene redatto annualmente in coerenza con le indicazioni previste dalle Linee Operative di Regione Lombardia, dalle Regole di Sistema Regionale, nonché dagli indirizzi della Direzione Strategica Aziendale.

UFFICIO/UOS/UOC DI COMPETENZA:

UOC Rischio e Qualità - Funz. di Risk management - Rischio Clinico

Sintesi del contenuto del Piano:

Il PARM declina le attività di Risk Management 2021 connesse alla Gestione del Rischio Clinico che saranno pianificate e realizzate riferendosi:

- ai risultati dell'analisi di rischio aziendale dell'anno precedente;
- alle segnalazioni di eventi sentinella o di eventi avversi;
- alle indicazioni fornite dal documento di indirizzo regionale in tema di Risk Management;
- ai report di monitoraggio.

Anche nel 2021 si è riproposta la necessità di promuovere progetti legati ad aree trasversali che al contempo rispondessero in modo appropriato alle specifiche esigenze dell'ASST nella sua globalità, integrando quelli a valenza aziendale, riconducibili al Miglioramento Continuo della Qualità e all'attività svolta dal Comitato Infezioni Ospedaliere (CIO). La pianificazione di tali progetti (annuali o pluriennali) prenderà in considerazione anche gli Indicatori di benchmarking (area Risk Management) elaborati da Regione Lombardia per il triennio 2017-2019.

In particolare, per il 2021, l'attenzione delle attività di Risk Management riguarderà il supporto alle Direzioni Aziendali nella programmazione, pianificazione e monitoraggio delle azioni stabilite per l'emergenza epidemiologica COVID-19 in ottemperanza alle disposizioni ministeriali e regionali.

Il PARM è integrato, inoltre, dai percorsi formativi progettati *ad-hoc* e dalle attività di gestione dei sinistri svolte in ambito istituzionale. Proseguirà, come di consueto, il monitoraggio degli eventi avversi e degli eventi sentinella.

Indicatori scelti per la valutazione dell'attuazione del Piano:

INDICATORE	VALORE OBIETTIVO AL 31 DICEMBRE 2021
Invio del PARM al Centro Regionale per la Gestione del Rischio entro i tempi definiti dal cronoprogramma	Rispettate le scadenze
Rendicontazione delle attività per l'anno precedente	Rispettate le scadenze
Effettuazione delle attività previste nei progetti specifici	Realizzazione oggettiva dei progetti

### 5.5B Il sistema dei controlli interni

Il sistema dei controlli interni rappresenta il meccanismo consolidato con cui la ASST presidia i diversi ambiti aziendali. In questa sezione del Piano delle Performance si dà evidenza dell'articolazione del sistema dei controlli interni.

#### Il Piano dei controlli delle prestazioni sanitarie anno 2021

DURATA: annuale

UFFICIO/UOS/UOC DI COMPETENZA: UOS Controllo SDO e UOS Accreditamento e Qualità

SINTESI DEL CONTENUTO DEL PIANO: Il piano annuale di autocontrollo aziendale rappresenta lo strumento programmatico atto a declinare le attività di verifica che si intendono intraprendere; descrive le modalità e la frequenza di effettuazione dei controlli e ha l'obiettivo di monitorare appropriatezza, congruenza e qualità delle prestazioni erogate, al fine di porre in essere azioni correttive mirate.

Lo scopo del piano è di soddisfare gli obiettivi assegnati dalla Direzione Strategica in tema di autocontrollo al fine di: prevenire o identificare comportamenti di codifica e/o setting assistenziali inappropriati che comportano un mancato riconoscimento economico delle prestazioni e/o provvedimento sanzionatorio; sollecitare le unità operative erogatrici al puntuale rispetto delle regole di codifica e all'appropriatezza del setting assistenziale per una corretta rappresentazione della casistica trattata; migliorare la qualità della documentazione sanitaria e verificare l'aderenza ai protocolli aziendali.

Il piano dei controlli si applica alle prestazioni di ricovero sia in regime ordinario che di Day-Hospital/Day Surgery, alle prestazioni di bassa intensità/complessità chirurgica (BOCA) e di macroattività ad alta complessità assistenziale (MAC).

Le tipologie di riferimento sono:

- AUTOCONTROLLO CONGRUENZA (numerosità campione: 3,5% della produzione)
- AUTOCONTROLLO QUALITA' (numerosità campione: 3% della produzione)
- VERIFICHE INTEGRATIVE (numerosità campione: 7% circa della produzione)
- CONTROLLI FORMALI e CONTROLLI da dati informatici effettuati mensilmente, prima dell'invio in Regione/ATS.

INDICATORI SCELTI PER LA VALUTAZIONE DELL'ATTUAZIONE DEL PIANO:

INDICATORE	VALORE OBIETTIVO AL 31 DICEMBRE 2021
n° cartelle controllate/ n. cartelle programmate	>90%
n° eventi formativi erogati/ n° eventi programmati	100%

## Il Piano Internal Auditing

DURATA: annuale

SINTESI DEL CONTENUTO DEL PIANO: Il tema dei “controlli interni” è divenuto, negli ultimi anni, di stringente attualità, con la accresciuta consapevolezza che la migliore azione amministrativa, per essere tale, deve essere sempre verificabile e valutabile, nella sua legittimità ed efficacia.

Così, accanto ad un primo e più tradizionale livello di controllo interno – quello affidato a ciascun Responsabile di un dato processo aziendale, volto a valutare che le fasi operative si svolgano, all'interno di quello stesso processo, conformemente alle disposizioni di riferimento – si è avvertita la necessità di prevedere anche una specifica funzione, cosiddetta di *internal audit*, preposta a valutare che quel primo livello di controlli sia efficace ed adeguatamente condotto.

Si è voluto, in questo modo, delineare un diverso livello di verifiche con lo specifico compito di valutare l'adeguatezza dei controlli interni predisposti dalle diverse funzioni aziendali.

INDICATORE	VALORE OBIETTIVO AL 31 DICEMBRE 2021
Formalizzazione del Piano di Internal Audit nei tempi previsti da Regione Lombardia	100%
Effettuazione degli audit previsti nel Piano di Internal Audit	100%
Effettuazione dei follow Up previsti nel Piano di Internal Audit	100%

### Il Piano dei controlli interni degli appalti di servizi

DURATA: Annuale

UFFICIO/UOS/UOC DI COMPETENZA: U.O.C. SERVIZI ALBERGHIERI E RISORSE LOGISTICHE

SINTESI DEL CONTENUTO DEL PIANO: il Piano riassume le principali procedure di esecuzione dei controlli interni sulla regolare esecuzione dei principali contratti di servizio e sulla gestione dei magazzini economici aziendali.

INDICATORI SCELTI PER LA VALUTAZIONE DELL'ATTUAZIONE DEL PIANO:

INDICATORE	VALORE OBIETTIVO AL 31 DICEMBRE 2021
N° controlli/anno sulla regolare esecuzione del servizio di pulizia	12 controlli /anno
N° controlli/anno sulla erogazione del servizio di lavanolo	12 controlli/anno
N° controlli/anno sulla qualità del servizio di ristorazione	5 controlli/anno
N° controlli/anno sulla gestione dei magazzini economici	6 controlli/anno

### Il Piano dei monitoraggi ambientali e biologici

DURATA: Annuale

UFFICIO/UOS/UOC DI COMPETENZA: SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE

SINTESI DEL CONTENUTO DEL PIANO: Il Piano prevede l'effettuazione di monitoraggi ambientali e biologici presso le sale operatorie aziendali e presso alcune UU.OO.

INDICATORI SCELTI PER LA VALUTAZIONE DELL'ATTUAZIONE DEL PIANO:

INDICATORE	VALORE OBIETTIVO AL 31 DICEMBRE 2021
Rilevazione dei parametri attraverso monitoraggi ambientali e biologici secondo il D. Lgs.81/08 e s.m.i.	100%

## Il Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro

In linea con la politica aziendale relativa alla prevenzione e sicurezza sui luoghi di lavoro, iniziata nell'anno 2010 con la pubblicazione nella delibera n° 272 in cui la ex AO della Provincia di Pavia ha ritenuto di doversi dotare di un Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSSL) attuato secondo criteri oggettivi ed inoppugnabili quali le British Standard OHSAS 18001 : 2007 ora UNI-ISO 45001, l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Pavia, nell'anno 2020 ha continuato la politica adottata di verifica sull'applicazione e conoscenza della legislazione in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro.

Il proseguimento degli intenti della ASST è stato ulteriormente rafforzato dalla deliberazione n. 302 del 25.05.2016 e n°8 del 16.01.2020 che ribadivano la volontà di implementare il Sistema di Gestione della Sicurezza e Salute sul Lavoro, rivedendo la costituzione del gruppo di lavoro aziendale dedicato a questo scopo.

Ad oggi, relativamente alla materia di SSL, si affianca alla norma sopra citata OHSAS 18001:2007, lo standard UNI-ISO 45001:2018, una norma applicabile alla stregua della OHSAS 18001:2007 ma di più ampio riconoscimento internazionale (ISO) e riferibile e raccordabile in termini di impostazione documentale e strutturazione organizzativa ad altri standard già implementati in varie strutture della ASST di Pavia quale la ISO 9001 relativamente al Sistema di gestione per la qualità dei Laboratori di Analisi e Ufficio Formazione e U.O.C. Acquisti e Servizi Informativi e U.O.C. Tecnico Patrimoniale. Il sistema di gestione si sviluppa parallelamente al percorso impiegato per l'analisi della valutazione dei rischi e questa sinergia contribuisce a migliorare, in termini di efficienza e di efficacia dei provvedimenti adottati, le condizioni di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, e quindi consente il raggiungimento dell'obiettivo prefissato.

Le indicazioni della policy del sistema, definite a partire da 2014 e a tutt'oggi riconfermate ed implementate, permettono al gruppo di lavoro di mirare gli interventi risolutivi sulla prevenzione dei rischi prevalenti emersi dall'analisi del fenomeno infortunistico e incidentale, dalle consultazioni, dalle cooperazioni con i soggetti operanti in azienda e dagli audit. L'analisi dell'applicazione del sistema di gestione e il processo di valutazione dei rischi, pur seguendo due percorsi in apparenza distinti, implicitamente svolgono la funzione di controllo e verifica reciproca.

Per l'anno 2021, così come per l'anno precedente, seguirà il percorso di interazione tra il sistema di gestione della sicurezza sul lavoro e l'obbligatorio sistema di gestione sulla sicurezza antincendio. Nella sottostante tabella sono riportate le UU.OO./Servizi interessati all'indagine per l'anno 2021 che avranno come processo la verifica del rischio legato alla prevenzione incendi, il Regolamento sul fumo, l'area tematica alimentazione ed il monitoraggio dell'applicazione delle disposizioni sul Rischio Biologico in particolare sul COVID-19.

AREE TEMATICHE TRATTATE: INCENDIO/FUMO/ALIMENTAZIONE/BIOLOGICO	
Stabilimenti ospedalieri e/o sedi territoriali	UU.OO / Servizi oggetto dell'audit nell'anno 2021
Voghera	Pronto Soccorso
Voghera	Laboratorio Analisi
Voghera	Chirurgia
Stradella	Pronto Soccorso
Vigevano	Pronto Soccorso
Vigevano	Rianimazione
Vigevano	Cardiologia
Vigevano	Laboratorio Analisi

## 5.6 Obiettivi assegnati al Personale

Il budget è lo strumento con il quale nel rispetto di quanto definito dalla programmazione strategica e annuale dell'azienda, vengono trasformati piani e programmi aziendali in specifici obiettivi vincolati rispetto alla struttura delle responsabilità organizzative interne.

Gli obiettivi contenuti nel budget rappresentano il parametro di riferimento per la valutazione sia dei risultati conseguiti annualmente dall'organizzazione nella sua globalità sia dalle singole Unità Operative.

I lavoratori ammessi al lavoro agile, secondo quanto definito nel POLA, partecipano al processo al pari dei restanti lavoratori.

Sono direttamente coinvolti nel processo di budget:

- la Direzione Strategica,
- i Direttori Medici di Presidio Ospedaliero,
- i Direttori di Polo territoriale,
- i Direttori di Dipartimento,
- i Direttori di U.O.C. e U.O.S.D.
- il DAPSS,
- il Direttore della Farmacia
- il Controllo di Gestione.

In particolare, gli obiettivi verteranno su:

- attuazione di quanto verrà previsto dalle Regole di Sistema 2021 nonché dagli obiettivi aziendali di interesse regionale che verranno declinati dal livello regionale alle Aziende del SSR,
- rispetto "Piano Interno di pronto ampliamento della disponibilità dei PL per la cura dei pazienti COVID",
- attuazione secondo competenza del Piano di Vaccinazione anti-SARS-CoV-2,
- rispetto delle procedure aziendali, in particolare quelle relative alla gestione dell'evento pandemico in atto e aggiornamento periodico delle stesse,
- erogazione, appropriata e nel rispetto dei tempi d'attesa, delle prestazioni ambulatoriali e di telemedicina,
- diminuzione degli abbattimenti tariffari connessi ai controlli NOC e agli autocontrolli che comunque non possono essere superiori alla soglia del 5% stabilità per l'effettuazione delle sanzioni amministrative,
- raggiungimento della fascia verde degli obiettivi PNE e NETWORK,
- richiesta appropriata relativamente alle prestazioni intermedie di radiologia, laboratorio e prestazioni intermedie,
- richiesta e refertazione informatizzata delle prestazioni per pazienti ricoverati e tempestività nell'esecuzione degli accertamenti con effettuazione e refertazione di almeno il 90% delle prestazioni entro 24 ore dalla "data prevista erogazione",
- rispetto del budget economico che verrà puntualmente definito a seguito della formalizzazione del decreto di BPE 2021 da parte di Regione Lombardia.


Per quanto concerne il Personale del Comparto, gli obiettivi saranno essenzialmente riconducibili a:

- Area gestione del rischio
- Area di efficientamento dei processi di competenza
- Area di sviluppo e mantenimento delle competenze

Tutto il personale è, inoltre, oggetto di valutazione annuale e alla luce di quanto definito nel DFP-0080611-P-30/12/2019 che, al termine di una fase di sperimentazione, ha definito un set di 15 indicatori comuni alle Pubbliche Amministrazioni che dovranno essere oggetto di monitoraggio e potranno rientrare nei Piani della Performance, si ritiene di inserire il seguente indicatore:

<b>INDICATORE</b>	<b>VALORE OBIETTIVO RELATIVO ALLA VALUTAZIONE 2021</b>
<p>Grado di copertura delle procedure di valutazione del personale  <math display="block">\frac{\text{N. di dipendenti che hanno ricevuto almeno un colloquio di valutazione}}{\text{N. totale dei dipendenti in servizio}}</math>                     Denominatore: si escludono i dipendenti non sottoposti a valutazione ai sensi del decreto legislativo n. 150/2009.</p>	<p>100%</p>



<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p><b>Piano della Performance 2021/2023</b></p>	
--	---	--

## 6. Conclusioni

In via conclusiva, di seguito si illustra, in sintesi il c.d. "Ciclo delle Performance" la cui attivazione sarà obbligatoria per questa azienda allo scopo di definire i contenuti del Piano, attuare il Piano medesimo ed intervenire con azioni correttive allo scopo di "raddrizzarne" eventuali difformità dal modello approvato.

### **PIANIFICAZIONE E PROGRAMMAZIONE:**

"messa a punto" delle azioni di pianificazione e programmazione aziendale rappresentate da: processo interno di assegnazione degli obiettivi dettati dalle regole regionali di sistema e dagli obiettivi di mandato per l'anno di riferimento; trattativa annuale di budget; contenuto specifico del Piano delle Performance;

### **AZIONE:**

attuazione degli obiettivi pianificati e programmati in ambito aziendale;

### **CONTROLLO:**

monitoraggio e controllo periodico dello "stato dell'arte" in ordine al raggiungimento degli obiettivi assegnati ai diversi "attori";

### **AZIONI DI MIGLIORAMENTO:**

introduzione di correttivi atti a modificare (allorquando e se necessario) e a migliorare l'intero ciclo delle performance aziendali;

### **MISURAZIONE FINALE:**

verifica finale dell'attuazione del Piano delle performance e di tutte le altre azioni di pianificazione e programmazione che al medesimo si collegano;

### **AZIONI DI TRASPARENZA:**

pubblicazione sul sito aziendale di un report conclusivo atto ad illustrare ai cittadini l'attuazione del Piano.