



Piano della Performance

2021/2023

ASST

Melegnano e della
Martesana

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Melegnano e Martesana



Sommario

1. PREMESSA	3
1.1 <i>Chi siamo</i>	3
1.2 <i>Cosa facciamo</i>	3
1.3 <i>Come operiamo</i>	4
1.3.1 <i>Attività di ricovero</i>	5
1.3.2 <i>Cure oncologiche</i>	6
1.3.3 <i>Attività ambulatoriale</i>	7
2. INQUADRAMENTO DEL PIANO DELLA PERFORMANCE.....	7
3.OBIETTIVI.....	9
3.1 <i>Obiettivi strategici</i>	9
3.2 <i>Obiettivi aziendali</i>	249



1. PREMESSA

1.1 Chi siamo

L'ASST Melegnano e della Martesana nasce dalla fusione dell'AO Ospedale di Circolo di Melegnano e del "ramo d'azienda" territoriale dell'ASL Provincia di Milano 2. Non vi è stata quindi nessuna cessione di strutture e/o attività ma solo l'acquisizione dell'attività erogativa della predetta ASL, secondo il dettato normativo della Legge Regionale n. 23/2015 e sulla base della DGR n. X/4479 del 10.12.2015 (atto costitutivo) e del Decreto n. 11979 del 31.12.2015 del Direttore Generale Welfare (trasferimento del personale, dei beni immobili e mobili registrati e delle posizioni attive e passive già in capo alle ex ASL/AO).

1.2 Cosa facciamo

L'Azienda socio sanitaria territoriale (A.S.S.T.) Melegnano e della Martesana è un'Azienda che vuole trattare non solo i bisogni ma le persone nei loro bisogni. Si caratterizza da sempre per un forte radicamento sul territorio ed è percepita come un'opportunità di risposta a molteplici esigenze della vita quotidiana da parte dei cittadini che vivono e lavorano in queste zone della città metropolitana di Milano.

L'ASST Melegnano e della Martesana serve un territorio molto esteso in lunghezza, nella fascia est della cintura della Città Metropolitana di Milano con circa 650.000 assistiti e circa 200.000 cronici.

La rappresentazione del territorio della ASST Melegnano e della Martesana evidenzia un numero di malati cronici e fragili sovrapponibile alla fotografia regionale (30% circa dei pazienti 75% circa della spesa) con una concentrazione delle morbidità su 4/5 patologie prevalenti.

E' presente nel territorio con:

- N. 3 ospedali multi- specialistici dedicati agli acuti (**Vizzolo Predabissi, Melzo, Cernusco sul Naviglio**)
- N. 2 presidi dedicati ai cronici e fragili (**POT Vaprio d'Adda e PreSST Gorgonzola**)
- N. 1 presidio dedicato all'attività riabilitativa (**Cassano d'Adda**)
- N. 6 presidi specialistici ambulatoriali e sociosanitari territoriali (**Centri Sanitari e Socio Sanitari Integrati**): San Donato Milanese, Rozzano, Binasco, Segrate, Paullo, San Giuliano.
- N. 17 **Sedi erogative territoriali di prestazioni sociosanitarie nei seguenti comuni**: San Donato, Pioltello, Melegnano, Peschiera Borromeo, Melzo, Cernusco sul Naviglio, Vizzolo Predabissi, Rozzano, Gorgonzola, Trezzo sull'Adda, Cassano d'Adda.

L'azienda gestisce nell'ambito della rete regionale una postazione territoriale di Mezzo di Soccorso Avanzato (MSA) Automedica, operativo H 24, con base operativa a Melzo. L'organizzazione dell'attività prevede la presenza in turno di medici dei Servizi di Anestesia e Rianimazione dell'ASST Melegnano e Martesana (Vizzolo – Melzo – Cernusco) e del PS di Vizzolo e di infermieri dei reparti di Pronto Soccorso e Terapia Intensiva dei PP.OO., tutti adeguatamente formati con apposito corso IPMSA. I medici ed infermieri operano sia in orario di servizio istituzionale che in sistema premiante.



Gli autisti dell'automedica sono forniti dalla Croce Bianca con apposita convenzione tra Croce Bianca ed AREU.

L'ASST inoltre svolge l'attività di emergenza urgenza extra-ospedaliera con Areu, mettendo a disposizione personale medico e infermieristico.

1.3 Come operiamo

La ASST "Melegnano e della Martesana" 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.

EMERGENZA PANDEMICA

E' doveroso, prima di affrontare la parte programmatica del documento, dedicare un capitolo alla grave pandemia che ha colpito la nostra ASST durante gran parte del 2020 e i cui effetti non si sono azzerati con l'inizio del 2021.

Le ricadute in termini di produzione saranno dettagliate nella Relazione al Piano delle Performance la cui pubblicazione è al momento fissata per il 30 giugno 2021.

In ogni caso, vista la particolare gravità del fenomeno, è opportuno fare alcune riferimenti a quanto successo nel precedente anno.

L'ASST si è trovata a affrontare la pandemia riorganizzando il proprio assetto in tempi brevissimi; è stata istituita l'UNITA' di CRISI composta dalla Direzione Strategia, dalle Direzioni Sanitarie di Presidio, dai Capi Dipartimento Sanitari, dal Direttore della Farmacia, dal Direttore dell'Unità operativa Gestione Acquisti, dal Risk Manager. Questo gruppo di lavoro ha svolto la sua attività sia organizzativa che operativa sempre in progress visti gli scenari mutevoli che presentava l'emergenza.

In particolare l'approccio è stato quello di rivedere l'assetto organizzativo dei posti letto e dell'assegnazione delle risorse umane alle necessità del momento.

Strategica è stata anche l'attività di approvvigionamento dei beni sanitari da parte della Unità Operativa Farmacia e della Unità Operativa Gestione Acquisti, nonché le procedure di reclutamento di personale da parte dell'UOC Risorse Umane.



Nella **Tabella 1** si illustra la distribuzione dei posti letto, con l'indicazione di quelli COVID dedicati, suddivisi per presidio:

PRESIDIO	PL AL 31_12_2020								
	TOTALE PL	di cui PL COVID							
		marzo	aprile	maggio	giugno	ottobre	novembre	dicembre	media
OSPEDALE S. MARIA DELLE STELLE MELZO	154	35	35	35	20	20	20	20	26
OSPEDALE DI VIZZOLO PREDABISSI	283	195	135	70	28	50	90	72	91
OSPEDALE UBOLDO - CERNUSCO S/NAVIGLIO	173	126	82	28	10	33	58	47	55
TOTALE	610	356	252	133	58	103	168	139	173

Da questa tabella si evince come l'ASST sia stata impegnata sul fronte COVID in modo considerevole e che l'andamento altalenante della pandemia abbia reso la gestione delle risorse ancora più complicata.

Infatti dopo il periodo noto come 'prima ondata', l'Azienda ha cominciato a rivedere nuovamente la sua organizzazione sia dell'area dedicata al ricovero sia in quella dell'erogazione delle prestazioni ambulatoriali.

La riconversione tuttavia ha dovuto fare i conti con le nuove disposizioni in termini di protezione dei pazienti e degli operatori.

Sono stati rivisti ad esempio tutti i percorsi per l'accesso alle strutture ambulatoriali in termini di logistica e di erogazione delle prestazioni per evitare assembramenti di pazienti in attesa e per dare modo agli operatori di sanificare gli spazi.

AREA OSPEDALIERA

1.3.1 Degenza

Nell'ottica di rimodulare l'assetto delle risorse dedicate alla degenza, sempre nel rispetto delle norme sanitarie di protezione dei pazienti e degli operatori e per definire una struttura in grado di erogare prestazioni di ricovero sia in regime istituzionale che nell'eventualità di recrudescenza della pandemia, l'ASST ha programmato, qualora le condizioni lo rendessero possibile di poter proseguire le sottoelencate attività:

- Degenza Pediatria di Melzo e Vizzolo: da convertire in covid in caso di necessità.
- Degenza Pediatria di Cernusco allestiti per ospitare pazienti COVID adulti
- Degenze di Ginecologia Melzo e Vizzolo
- Degenze e attività chirurgica per urgenze nei 3 presidi sede di PS/DEA
- Degenze e attività chirurgica oncologica presso il presidio di Melzo (sospesa presso i presidi di Vizzolo e Cernusco)
- Cure Palliative non COVID presso presidio di Melzo



- Attività di Neurologia e Stroke presso presidio di Vizzolo, salvo diverse indicazioni regionali circa le attività tempo dipendenti.
- Attività di degenza e dialisi delle Nefrologie presidio di vizzolo e Cernusco
- Attività di degenza Cardiologica a Vizzolo e Cernusco
- Attività Cardiologica di UTIC a Vizzolo e Cernusco, salvo diverse indicazioni regionali ed in relazione alla necessità di ampliare posti letto di Rianimazione COVID.

1.3.2 Cure oncologiche

Presso l'ASST Melegnano e Martesana è attivo il reparto di oncologia presso il presidio di Vizzolo dedicato alla diagnosi e cura dei principali tumori solidi (con particolare riferimento alle neoplasie del tratto gastro-enterico, genito-urinarie, polmonari, mammarie, del distretto testa-collo, cutanee) ed ematologiche (leucemie acute e croniche, linfomi di Hodgkin e non-Hodgkin, mielomi, sindromi mielodisplastiche).

Principi cardine: appropriatezza diagnostica e prescrittiva e multidisciplinarietà

La gestione di tali patologie avviene in un ambito di collaborazione multi-disciplinare con altre Unità Operative sia del PO di Vizzolo, in particolare quelle chirurgiche, sia di altre UO aziendali o extra-aziendali convenzionate (con particolare riferimento alla UO di Radioterapia del Policlinico San Donato e la UO di Medicina Nucleare dell'Istituto Clinico Humanitas). Tale attività clinico-assistenziale è inoltre inserita nell'ambito della Rete Oncologica Lombarda (ROL) e della Rete Ematologica Lombarda (REL), reti regionali di patologia a cui la UO di Oncologia ha aderito e delle quali vengono condivisi i protocolli diagnostico-terapeutici. L'UO di Oncologia è inoltre inserita nell'ambito del XII Dipartimento Oncologico della Regione Lombardia e partecipa attivamente alla stesura di protocolli e percorsi diagnostico-terapeutici per la gestione delle principali neoplasie e delle relative terapie di supporto.

L'attività rivolta ai pazienti oncologici è stata mantenuta nonostante l'emergenza pandemica, mettendo in evidenza l'attenzione dell'Azienda verso questi pazienti che non possono rimandare i trattamenti

Obiettivo dall'anno 2021

Per i reparti di oncologia di Vizzolo e Cernusco continuerà l'attività del "case-manager", figura infermieristica di coordinamento, che prende in carico il paziente dal momento dell'accesso e lo segue nel percorso, occupandosi della prenotazione degli esami, visite, controlli, per mezzo di agende dedicate. Il disegno rappresenta il doppio vantaggio:

- per il paziente di essere curato con maggior appropriatezza diagnostica e prescrittiva in tempi più brevi,
- con il vantaggio per l'azienda di meglio governare i tempi di attesa, diminuendo il rischio di fare esami inappropriati.

Tutta l'attività è improntata al motto "farmaco giusto al paziente giusto" per evitare la prescrizione di farmaci off-label, pagati dall'azienda fuori indicazione), col fine di appropriate cure senza maggiori oneri per il sistema.



1.3.3. Attività ambulatoriale

L'ASST prosegue la propria offerta intervenendo sull'appropriatezza generica attraverso l'apertura di specifiche agende di priorità (U – urgente differibile; B – Breve; D – differibile; P - Programmabile). Questo in linea con le indicazioni regionali. Tale attività di riorganizzazione consente, infatti, una visibilità dell'offerta per priorità nel Portale Regionale che dovrà essere messo a disposizione del cittadino.

Mensilmente nell'Area Trasparenza sono, inoltre, pubblicati i tempi di attesa prospettici per tutte le prestazioni ambulatoriali monitorate dal sistema.

2. INQUADRAMENTO DEL PIANO DELLA PERFORMANCE

Il piano della performance (art. 10 c. 1 lett. a d.lgs. 150/2009) è un documento programmatico redatto dalle amministrazioni pubbliche ed individua gli indirizzi, gli obiettivi strategici e operativi e le risorse a essi destinate e definisce gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'amministrazione, nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale e i relativi indicatori.

Il Piano della Performance, triennale e ad aggiornamento annuale, è uno strumento di programmazione che integra e si collega con i vari altri strumenti di programmazione previsti quali:

- Strumenti di programmazione regionale.

In considerazione della particolare situazione verificatasi nel 2020, la Direzione Generale Welfare non ha emanato le Regole di Gestione del Servizio Sociosanitario per il 2021.

- Mandato istituzionale.

Gli obiettivi riferiti al mandato istituzionale assegnato al Direttore Generale Angelo Cordone incaricato dal 1° gennaio 2019 per il quinquennio 2019/2023, per il 2021 risentono della mancata pubblicazione delle Linee di Indirizzo da parte della Direzione Generale Welfare:

Tuttavia in assenza di disposizioni ufficiali, il Direttore Generale si impegnerà per il 2021 a indirizzare l'ASST sui seguenti macro obiettivi:

- Organizzare la ripresa delle attività di ricovero e di erogazione delle prestazioni ambulatoriali, con l'attenzione rivolta alla gestione delle risorse disponibili a seconda dell'evoluzione della pandemia ancora in corso;
- Contenimento dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali e per i ricoveri
- Omogeneizzazione dei sistemi informativi aziendali



- Collegamento al Piano Prevenzione Corruzione e Trasparenza

L'ASST inserisce negli strumenti del ciclo delle performance, in qualità di obiettivi e di indicatori per la prevenzione del fenomeno della corruzione, i processi e le attività di programmazione posti in essere per l'attuazione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione.

In tal modo, le attività svolte dall'azienda per la predisposizione, l'implementazione e l'attuazione del presente Piano, vengono inserite in forma di obiettivi nel redigendo Piano delle Performance nel duplice versante della:

- performance organizzativa con particolare riferimento all'attuazione di piani e misure di prevenzione della corruzione, nonché la misurazione dell'effettivo grado di attuazione dei medesimi, nel rispetto delle fasi e dei tempi previsti
- performance individuale con particolare riferimento agli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori, in particolare gli obiettivi assegnati al responsabile della Prevenzione della Corruzione, ai dirigenti apicali in base alle attività che svolgono, gli obiettivi individuali o di gruppo assegnati al personale che opera nei settori a rischio di corruzione.

Una delle principali novità introdotte dal d.lgs. n. 97/2016 è stata la piena integrazione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità (PTTI) nel Piano triennale di prevenzione della corruzione, ora denominato PTPCT. Pertanto, quest'ultimo piano assume un ruolo programmatico ancora più incisivo, dovendo definire gli obiettivi strategici per il contrasto alla corruzione e per la trasparenza fissati dal Direttore Generale, inoltre l'individuazione delle modalità di attuazione della trasparenza non è più oggetto di un atto separato ma diventa parte integrante del Piano come "apposita sezione". La sezione Trasparenza del presente Piano conterrà le misure organizzative adottate per adempiere agli obblighi di pubblicità (informazioni da pubblicare, responsabile della pubblicazione, costituzione di appositi uffici per la trattazione delle richieste di accesso, specifico sistema di responsabilità), le stesse misure organizzative costituiranno obiettivo strategico di ogni amministrazione, che deve tradursi in obiettivi organizzativi e individuali.

Anche la pubblicazione dei documenti Piano della Performance e Relazione della Performance rappresenta un ulteriore obiettivo della trasparenza. Tali documenti sono regolarmente approvati dall'ASST e pubblicati nel sito internet aziendale nella sezione della prevenzione della corruzione e la trasparenza.

La crisi inattesa da Covid-19 ha rivelato che nessun piano anticorruzione sanitario ha mai valutato il rischio "pandemia" fra quelli, anche ipotetici, richiesti da ANAC. Pertanto la mappatura del rischio è stata modificata in quanto, ai sensi dell'art. 1 comma 10 lett. a) della legge 190/12, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (RPCT) deve proporre la modifica al Piano "quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione".

La modifica del PTPC è, dunque, intervenuta con deliberazione n. 670 del 09/7/2020 che ha individuato le seguenti aree di rischio specifico a seguito della pandemia:

- Fenomeni di criminalità finanziaria
- Violazione della privacy (data breach)
- Conflitto di interessi
- Corruzione



- Reati informatici
- Abuso d'ufficio
- utilizzo illecito di software tutelati dal diritto d'autore, soprattutto correlato allo smart working;
- accettazione di beni non a norma o di scarsa qualità
- Sottrazione di dispositivi clinici, materiali o farmaci
- Indebita gestione delle donazioni
- Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero

3.OBIETTIVI

3.1 Obiettivi strategici

Asst

- Governo dei Sistemi Informativi degli Enti Sanitari
- Direttiva NIS: Attuazione del D.lgs 18 maggio 2018, n. 65 (Sicurezza delle reti e dei Sistemi Informativi)

Rete ospedaliera

- Contenimento dei tempi d'attesa per le prestazioni ambulatoriali e per i ricoveri
- Predisposizione dell'assetto organizzativo per la ripresa dell'attività istituzionale che tenga conto delle possibili evoluzioni dell'emergenza pandemica
- Implementazione dei livelli di sicurezza per garanzia delle patologie tempo dipendenti

Rete territoriale

- Organizzazione della campagna vaccinale Covid
- Mantenimento della rete per l'effettuazione dei tamponi a disposizione della rete di cure primarie e di ATS
- Sinergie con ATS e MMG/PLS per il contact tracing
- Mantenimento e ulteriori sviluppi progettuali dei Centri Territoriali Covid avviati nel novembre 2020 nelle sedi territoriali di San Giuliano Milanese e nel PreSST di Gorgonzola
- Formare e avviare sperimentazioni basate sulle attività dell'infermiere di comunità
- Sviluppare le degenze di comunità nell'interazione con la rete ospedaliera per una migliore presa in carico della cronicità

Gli impegni sopracitati che, presumibilmente vedranno coinvolta l'ASST per tutto il 2021, si accompagnano alla necessità di mantenere e possibilmente migliorare l'offerta di servizi territoriali tradizionali:



- Migliorare-governare la modalità di accesso ai servizi e dei percorsi, promuovendo l'emersione della domanda di salute (c.d. offerta attiva) per garantire risposte anticipate e precoci. In particolare:
 - potenziamento dei servizi per le dimissioni protette con centrali di dimissioni ospedaliere che si interfacciano con i servizi delle tre UOC che gestiscono l'offerta nell'area Nord, Centro e Sud e con i servizi di fragilità
 - Potenziare il coordinamento dell'erogazione di prestazioni specialistiche nelle sedi territoriali integrando l'offerta propria degli specialisti ambulatoriali con quella degli specialisti ospedalieri
 - Sinergie con ATS e comuni per l'erogazione delle prestazioni correlate alla scelta e revoca
 - Completamento della revisione dell'offerta odontoiatrica

Definire reti di collaborazione che facilitino i percorsi assistenziali dei cittadini superando la frammentazione delle risposte ai bisogni riportando il sistema alle categorie quali: ambulatoriali, domiciliari e residenziali.

Nel 2020 l'epidemia Covid, unitamente all'impatto sulle strutture ospedaliere per acuti, ha coinvolto in modo significativo anche la rete di servizi sociosanitari sul territorio dell'ASST.

Riorganizzando l'attività della centrale per le malattie croniche abbiamo seguito a domicilio, dopo la dimissione o dopo l'accesso in PS, più di 3700 malati sino a negativizzazione del tampone. Negli ultimi due mesi sono stati attivati, tra i primi in Lombardia, i Centri territoriali Covid dove i medici curanti possono inviare i loro pazienti, prevenendone l'accesso in PS, per l'inquadramento diagnostico o per indicazioni terapeutiche. In questi due centri arrivano, ora che siamo a regime, mediamente oltre 100 pazienti a settimana (vedi tabella per dati consuntivi ad oggi). Con il nostro personale e con l'attivazione dei medici USCA siamo in grado di seguire questi pazienti anche a domicilio, ove questo sia necessario. Con l'acronimo USCA (Unità Speciali di Continuità Assistenziali), sono indicati medici con funzioni rivolte alle cure al domicilio per pazienti COVID19 dimessi da strutture ospedaliere o mai ricoverati, con bisogni di assistenza compatibili con la permanenza al domicilio.

- Per il 2021 è previsto che l'attività dei Centri Territoriali Covid prosegua e possa essere ulteriormente potenziata sperimentando modelli organizzativi che, terminata l'epidemia Covid, possano favorire l'evoluzione da Centri Territoriali Covid a Centri Territoriali per la cronicità. In tal senso è previsto che venga ricondotta ai Centri Territoriali Covid l'attività di follow-up dei dimessi che, nel 2020, è stata posta in carico alla centrale delle malattie croniche.
- Per il 2021 la rete d'offerta tamponi rimane strategica e verrà adeguata all'evoluzione dell'epidemia.

L'ASST ha partecipato attivamente alla campagna antinfluenzale per permettere a Regione Lombardia di ampliare significativamente l'offerta rispetto agli anni precedenti e vicariare la riduzione di vaccini che gli scorsi anni erano garantiti da medici di cure primarie. Alla fine di gennaio l'ASST avrà garantito direttamente oltre 19.400 vaccinati contro i meno di 8.000 dello scorso anno.



- Per l'autunno del 2021 è atteso che la necessità di intensificare la campagna antiinfluenzale si confermi, con l'obiettivo minimo di garantire i risultati vaccinali del 2020.

Dall'inizio di gennaio 2021 è stata avviata la campagna vaccinale per il Covid che, in questa prima fase, coinvolge tutto il personale che opera in strutture sanitarie e sociosanitarie e nelle RSA. La nostra azienda è uno degli Hub di Regione e, oltre a garantire la vaccinazione per chiunque opera nell'ASST (circa 3200 persone), sta vaccinando circa 1500 operatori delle croci e circa 500 operatori delle cure primarie. Entro la fine di questa settimana tutti questi operatori saranno vaccinati e, forse unica azienda in Lombardia, entro venerdì avremo concluso la vaccinazione di poco meno di 3000 operatori della nostra azienda che hanno aderito alla campagna.

- Per tutto il 2021 l'ASST sarà impegnata a garantire una significativa partecipazione all'obiettivo di vaccinare estesamente tutta la popolazione dei suscettibili per il raggiungimento dell'immunità di gregge.

Contestualmente, salvo le interruzioni temporanee dei servizi stabilite dalle diverse DGR tra marzo e maggio del 2020, è rimasta inalterata la rete d'offerta che continua ad erogare servizi in più di 30 sedi diverse nel territorio dell'ASST.

Anche nella fase del lockdown sono stati garantiti tutti i servizi correlati al percorso nascita e, nell'autunno del 2020, è stato avviato il percorso che prevede l'offerta vaccinale alle gravide direttamente nelle sedi consultoriali.

La delibera regionale 3115 del 7 maggio, unitamente ad altre comunicazioni ministeriali e regionali, ha posto le basi per una progressiva e prudente dismissione delle aree che durante le fasi critiche dell'epidemia sono state destinate all'accoglienza di pazienti Covid positivi o sospetti. Allo stesso modo la DGR ha dato indicazioni per una graduale ripresa delle attività ambulatoriali mettendo in atto tutte le misure di sicurezza utili alla riduzione della circolazione del virus quali il controllo della temperatura in ogni punto di accesso delle strutture, percorsi dedicati per gli utenti Covid, misure anti assembramento tra cui, la principale, una rigida programmazione degli accessi per servizi che erano erogati ad accesso diretto e non programmato (es. Centri Prelievi servizi di scelta e revoca).

Quest'azienda opera su 33 sedi operative in 15 diversi comuni e, per alcune sedi, c'è più di un accesso alla struttura. Questo dà l'idea dell'impegno in termini di risorse umane che si sono rese necessarie per garantire i livelli di sicurezza sopradescritti.

I servizi di neuropsichiatria, psichiatria, dipendenze, gli uffici ADI e servizi per la fragilità si sono organizzati, anche ricorrendo a mezzi telematici, a garantire un supporto all'utenza in carico.

Su alcuni servizi Regione è intervenuta con proroghe sui rinnovi dei tempi di scadenza per pazienti, piani terapeutici e in generale sulle funzioni in carico agli operatori di scelta e revoca.

L'azienda si è organizzata con i professionisti per garantire le prestazioni delle classi di priorità U e B (urgenze e richieste differibili sino a 10 giorni) e l'operatività dei CUP nelle sedi ospedaliere e nei presidi territoriali di Rozzano, San Donato Milanese, San Giuliano, Gorgonzola, Paullo, Vaprio



d'Adda: in totale 8 punti di accesso alle prestazioni ambulatoriali che hanno garantito, anche durante l'emergenza, la copertura del servizio indicate dalle normative.

Per i servizi di scelta e revoca, pure a fronte di una indicazione di limitare fortemente l'apertura del front office per una attività che durante l'emergenza, in ragione delle proroghe, risultava molto contenuta, sono rimaste operative comunque su 5 sedi territoriali: Rozzano, San Giuliano, Pioltello, Paullo, Vaprio e Cernusco. A partire dalla fine di giugno sono state gradualmente ripristinate le attività di scelta/revoca, protesica, assistenza farmacologica integrativa, CUP.

- Per il 2021 i servizi territoriali di specialistica ambulatoriale, prelievi, CUP, scelta e revoca si ipotizza possano essere mantenuti ai livelli pre-epidemici del 2019. Nello stesso tempo andranno sperimentati, tramite accordi con i comuni, con le farmacie, con le cure primarie, modelli o prassi organizzative che possano ridurre la necessità per l'utenza di fruire di parte di questi servizi presso gli sportelli. Per le visite specialistiche andranno potenziati, laddove possibile e soprattutto per le malattie croniche, modalità per l'erogazione delle prestazioni in telemedicina.

Compatibilmente con le risorse disponibili ha perseguito nel 2020 il potenziamento sia del PreSST di Gorgonzola che del POT di Vaprio d'Adda, due punti strategici nel piano di riorganizzazione regionale della rete dei servizi.

Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze

L'anno 2020, a causa della pandemia Covid-19, ha significativamente impattato sui flussi di attività e degli accessi ai servizi territoriali del DSMD. Sia le regole di limitazione agli spostamenti sia la paura degli utenti, soprattutto nei primi mesi del 2020 (lockdown totale), ha determinato una significativa riduzione degli accessi ai servizi.

In termini assoluti, si è assistito ad una contrazione stimata del 12% dei soggetti che si sono presentati nei servizi rispetto al 2019, pur tuttavia le strutture territoriali del DSMD complessivamente hanno avuto contatto con più di 8000 cittadini, ovvero (in termini di dinamiche Covid-correlate) con più di 8000 famiglie di cui è stato possibile fare un monitoraggio anche clinico infettivologico.

Nonostante le limitazioni imposte dalle varie indicazioni nazionali e regionali, si è riusciti a mantenere un ragionevole percorso di presa in carico dei pazienti, erogando la maggior parte possibile delle prestazioni essenziali. Anche gli interventi a domicilio hanno mostrato di reggere nonostante il Covid, in piena linea con le indicazioni dei Piani Regionali per la Salute Mentale.

Le attività riabilitative e risocializzanti hanno, tuttavia, mostrato un elevato grado di sofferenza in quanto, penalizzate prima dal lockdown totale e poi dalle limitazioni comunque presenti, non hanno permesso di mantenere attivi numerosi progetti che prevedevano attività sul territorio (spostamenti, attività di contatto sociale, attività di contatto fisico). Complessivamente, tuttavia, sono state erogate poco meno del 95% delle prestazioni rispetto allo stesso periodo del 2019, implementando in particolare i contatti con i caregivers (familiari, gruppi non istituzionali).

Una peculiarità di quest'anno è stata l'implementazione delle attività in remoto, che ha permesso di erogare quasi il 15% delle prestazioni con tale modalità, favorendo il mantenimento dei contatti con gli utenti anche avendo dovuto ridurre le attività esterne (in particolare gli interventi a domicilio e in



residenzialità leggera, ma anche numerose attività di gruppo). Tale modalità di lavoro, che ha avuto la sua massima espressione per le attività di rete (riunioni con enti istituzionali, riunioni con strutture residenziali per le visite di pre-ammissione e di monitoraggio, riunioni con il privato sociale, ecc...), ha avuto anche uno specifico sviluppo nelle attività riabilitative della Neuropsichiatria Infantile (logopedia, fisioterapia ecc...). Anche le attività di psicoterapia hanno trovato, nello strumento della telemedicina, una modalità particolarmente utile per mantenere la continuità di cura con gli assistiti.

Come era da aspettarsi, le attività di gruppo (per tutti i servizi del DSMD) e le attività semiresidenziali (specificamente per la psichiatria adulti) sono quelle che hanno maggiormente sofferto a causa del lockdown e delle limitazioni prescritte dalle DGR e dai DPCM. Qui la ricaduta sugli utenti è stata veramente pesante, con una riduzione dell'offerta significativa, non adeguatamente compensata né dalle prestazioni individuali né da quelle offerte in telemedicina, soprattutto nella prima fase del lockdown in quanto non erano disponibili percorsi alternativi né quella adeguata preparazione che si è affinata nel tempo, permettendo di recuperare molto di quanto perso solo negli ultimi 4 mesi.

In piena controtendenza, ma anche perché la loro struttura lo ha permesso, i Progetti Innovativi Regionali hanno visto un incremento delle prestazioni, in prevalenza individuali ma anche di gruppo. Questo è legato alla maggiore flessibilità operativa e alla snellezza organizzativa delle equipe dedicate a tali progetti, che ha permesso una rapida riorganizzazione dei percorsi e l'applicazione delle tecnologie di comunicazione digitale in maniera più ampia (anche grazie alla tipologia di utenti, decisamente più giovani ed avvezzi a tali mezzi comunicativi rispetto alla media dell'utenza dei CPS). Anche in questo caso, a causa del lockdown e delle restrizioni varie, il progetto che ha più sofferto è quello legato agli inserimenti lavorativi.

I servizi afferenti al DSMD hanno inoltre contribuito a progetti aziendali di grande valenza, quali il supporto psicologico agli operatori sotto stress durante la fase più critica della pandemia, il supporto ai familiari dei pazienti degenti isolati (sia con l'offerta psicologica che con l'offerta socioassistenziale), la collaborazione alle attività cliniche urgenti (sia in PS che nei reparti di degenza medica, sia partecipando alla organizzazione ed erogazione delle attività degli hotspot), riuscendo comunque a mantenere adeguati i flussi di attività ordinarie.

Infine, i servizi di salute mentale hanno anche partecipato attivamente alla campagna di sensibilizzazione ed erogazione per il vaccino antinfluenzale, allargando l'offerta dai servizi delle dipendenze (che storicamente hanno sempre contribuito a questo obiettivo) anche agli altri servizi (CPS, strutture residenziali, centri di NPIA), e alla campagna di screening per l'infezione da SARS-CoV2.

Nel complesso, quindi, il sistema "Salute Mentale" ha mostrato una buona resilienza e una capacità di adattamento notevole, seppure con una inerzia di sistema inevitabile data l'organizzazione storica dei servizi e la tipologia di utenza servita. Certamente il percorso degli ultimi 9 mesi di Covid ha permesso di affinare e snellire stili di lavoro più moderni che permettono di non perdere il contatto con gli utenti e di erogare utili prestazioni finalizzate al mantenimento in cura degli stessi. Ne fa fede la condizione degli SPDC, che da mesi lavorano al 60% della saturazione (con punte anche più basse) e i flussi di PS, a riprova che il territorio ha tenuto e sta tenendo. Quello che sta più soffrendo, tuttavia, è la parte più specifica delle attività territoriali, ovvero i percorsi riabilitativi risocializzanti che, a livello individuale, ancora reggono ma che, a livello gruppale, invece hanno subito un vero e proprio tracollo a causa delle misure molto restrittive di protezione e contenimento della pandemia. Le attività gruppali riabilitative e risocializzanti solo in parte, infatti, sono fungibili con altri mezzi che non il contatto diretto, ma tutte le attività sul territorio, o che prevedono una



necessaria vicinanza (quando non un vero e proprio contatto fisico), non possono essere vicariate da un sistema di comunicazione in remoto. Ed è su questa sfida che si giocherà il miglioramento dell'offerta dei nostri servizi.

- L'obiettivo prioritario per il 2021 è di recuperare totalmente le capacità erogative dei servizi – compatibilmente con le indicazioni di prevenzione nazionale e regionale che necessariamente comporteranno una rimodulazione delle modalità e opportunità di offerta oltre che – verosimilmente – della organizzazione stessa dei servizi.
- Saranno sviluppati modelli di intervento che vedono la telemedicina come centrale nei percorsi innovativi, soprattutto per quelle attività che possono essere più facilmente erogate a distanza e che, sul piano organizzativo, permettono di ridurre le dispersioni temporali legate a lunghi trasferimenti: riunioni, monitoraggio domiciliare ordinario, alcune attività di gruppo e riabilitative, alcune terapie psicologiche.
- L'investimento sulle azioni di rete sia con le realtà extra ospedaliere (che rappresenta la specifica mission dei servizi) ma anche con le realtà ospedaliere (con la creazione di protocolli condivisi e messa in comune di adeguate sinergie, sfruttando l'esperienza di collaborazione e integrazione accumulata negli scorsi mesi).
- L'implementazione di azioni di politica sanitaria di più ampio respiro, tramite la collaborazione ai percorsi di sensibilizzazione vaccinale e di medicina preventiva, alla luce della particolare organizzazione dei servizi del DSMD che vedono nelle azioni sul territorio la loro centralità operativa e che hanno la specifica potenzialità per poter dare un valido contributo.

Presidi Territoriali

Le attività sociosanitarie effettuate nel PreSST, nel POT e nei CSSI sono integrate da quelle erogate nei presidi territoriali esistenti in 15 comuni dell'area dell'ASST. Attività sociosanitarie correlate alla presa in carico del cronico/fragile, seppure in misura residuale, sono inoltre disponibili nei 3 presidi ospedalieri di Vizzolo, Cernusco e Melzo e nell'ospedale riabilitativo di Cassano d'Adda.

Nella stesura del nuovo POAS, che verosimilmente verrà richiesta al termine del processo di revisione in corso della legge 23, si procederà alla ridefinizione di ruoli e funzioni di queste sedi erogative armonizzando le denominazioni di concerto con ATS e con le altre ASST di ATS Milano; si procederà inoltre alla esplicitazione dei rapporti funzionali tra questi punti erogativi e i PreSST/POT per la gestione e la presa in carico del cronico e/o fragile.

Ulteriori attività previste nel 2021:

L'attuale rete d'offerta proseguirà il percorso di riordino avviato nel triennio precedente. In questa riorganizzazione nel presidio di Vaprio D'Adda è proseguita la progressiva conversione verso servizi dedicati alla cronicità, ovvero entro le linee guida regionali per stabilite per i POT e nel rispetto dei requisiti per la rete dei servizi di emergenza e urgenza stabiliti dal DM70.

I passaggi di questa riconversione sono stati oggetto di numerosi confronti tra l'ASST, il comune, ATS e Regione Lombardia.



POT di Vaprio

Il POT di Vaprio rappresenta, attualmente un nodo strategico della rete sociosanitaria in supporto alla cronicità/fragilità dell'ASST Melegnano Martesana. A conferma di questa convinzione nel dicembre 2019 è stato approntato un piano di ulteriore sviluppo per il POT che può essere così sintetizzato:

- rilancio dell'attività chirurgica per chirurgia di bassa intensità e piccoli interventi avviata nel 2020;
- prosecuzione delle attività erogate dall'ambulatorio infermieristico per medicazioni avanzate avviate nel 2020
- Potenziamento dell'offerta diagnostica con la TC 64 strati di recente acquisizione
- Potenziamento delle prestazioni già esistenti per le branche di cardiologia e neurologia
- Trasformazione degli attuali 20 posti letto di cure subacute in degenza di comunità di base previa autorizzazione ATS

Il POT di Vaprio è parte integrante e rilevante della rete per la presa in carico del diabete e delle sue complicanze. A tal fine si è proceduto a:

- incrementare della presenza oraria di specialista diabetologo;
- sviluppare il progetto per la gestione multidisciplinare del piede diabetico.

Entro il primo semestre del 2021 verranno completati i lavori di ristrutturazione avviati che permetteranno il trasferimento dal presidio territoriale di Trezzo d'Adda di:

- SERD;
- Centro Vaccinale;
- Dell'attività di medicina legale (certificazioni monocratiche e commissioni invalidità)

PreSST

Sulla base delle indicazioni della DGR XI/2019 del 31/07/2019 "Prime indicazioni per l'avvio del percorso di riordino e di riclassificazione dei PreSST, dei POT e delle degenze di comunità" potrà essere modificata l'offerta di attività sociosanitarie eventualmente anche attraverso la definizione di rapporti funzionali con CSSI e Presidi Territoriali dell'area Centro Nord dell'ASST.

Verrà definito almeno un secondo PreSST nell'area Centro SUD dell'ASST.

Preferibilmente all'interno del PreSST, o nei CSSI e Presidi territoriali collegati funzionalmente al PreSST, si sperimenterà

- il Punto di Accesso Territoriale (PAT) previsto nella delibera delle regole 2020 per gli utenti cronici e fragili
- l'implementazione organizzativa delle equipe di valutazione multidimensionale

Altri percorsi che proseguono nel 2021

Percorso per la presa in carico del paziente con diagnosi di demenza e disturbi cognitivi, iniziato nell'ottobre 2016 dedicato ai pazienti con diagnosi di demenza e disturbi cognitivi seguiti da



ambulatori dedicati del Servizio di Neurologia di Vizzolo P. in collaborazione con la Fondazione Castellini.

Il **Progetto “Presenza in carico integrata tra Servizi Ospedalieri e Dipartimento Dipendenze”** si propone di intercettare persone con problemi di dipendenza non note ai servizi SERT/NOA e di continuare la promozione la collaborazione tra servizi ospedalieri e servizi territoriali finalizzata a trattamenti integrati. Ha preso avvio a gennaio 2017 e al 31 dicembre 2018 sono stati interessati a programmi integrati complessivamente n. 176 pazienti.

Il **Progetto “Punto Intervento Dipendenze “(PID)** è stato aperto a maggio 2015 a San Donato M. in integrazione con l’Azienda Sociale Sud Est Milano (ASSEMI).

Presso il PID si realizza il primo contatto con l’utente e/o il familiare per l’avvio del processo diagnostico, la consulenza per familiari/utenti o per altri servizi segnalanti i casi, il sostegno per familiari di soggetti con consumo problematico di sostanze, il trattamento psico-educativo di soggetti con dipendenza patologica (alcol e gioco d’azzardo) residenti nei comuni sui quali insiste il progetto, interventi di counselling sanitario, psicologico, sociale.

Percorso “Follow up mammella”, iniziato nell’ottobre 2017, prevede che il follow up della donna a basso rischio di ripresa della malattia sia effettuato, a distanza di cinque anni dall’intervento, dal MMG in stretta integrazione con il servizio di Oncologia di Vizzolo P. Hanno aderito n. 30 MMG.

Percorso “Insieme per il Parkinson”, avviata a gennaio 2019, una rete di sostegno e cura che coinvolge l’ASST Melegnano Martesana, la ATS Città Metropolitana di Milano, la Casa dell’Anziano S. Camillo di Carugate e l’Associazione Gruppo Sostegno Parkinsoniani.

Il percorso, prevede una nuova forma di collaborazione finalizzata al sostegno e alla cura di malati di Parkinson e delle loro famiglie. L’obiettivo è condividere le diverse esperienze maturate, costruendo una rete integrata delle diverse competenze, finalizzata a rendere più efficace il percorso di cura anche attraverso una migliore comunicazione rispetto alle diverse iniziative in atto sul territorio. Verrà quindi favorita, la presa in carico di tali pazienti, nello spirito della nuova legge regionale, fornendo una risposta più efficace e completa ai bisogni di questi malati e delle loro famiglie.

Altri obiettivi da consolidare e raggiungere

Da considerarsi prioritari nel 2021

- consolidamento e estensione dell’agenda del percorso nascita nei due presidi ospedalieri di Vizzolo e Melzo e nelle sedi consultoriali
- Promozione di stili di vita favorevoli alla salute, prevenzione dei fattori di rischio comportamentali e diagnosi della cronicità
- Mantenimento standard di copertura dei vaccini



- Interventi e servizi per la Prevenzione e il Contrasto della violenza sulle donne e di Prevenzione e Contrasto al bullismo
- Gestione del bambino/adolescente in condizioni critiche e organizzazione del sistema di trasporto regionale pediatrico (STEP)
- Misure innovative a favore della popolazione fragile in raccordo con i piani di zona degli ambiti comunali e modelli organizzativi per la valutazione multidisciplinare congiunta
- Percorsi integrati di miglioramento, anche con i comuni, per le aree della disabilità delle malattie psichiatriche, delle dipendenze;
- Riorganizzazione dei servizi dedicati alla protesica e percorsi condivisi con i servizi dedicati ad ADI e Fragilità
- Partecipazione alle attività di programmazione e controllo coordinate da ATS Milano



- **Governo dei tempi di attesa**

Entro il 29.02.2021 verrà inviato il Piano di Governo dei tempi d'attesa anno 2021, come previsto dalle indicazioni regionali, Lo strumento privilegiato previsto, avendo saturato le risorse disponibili, è l'area a pagamento in particolare per le prestazioni di seguito elencate che individuano due ambiti prioritari di intervento, ad elevata richiesta e critici in termini di tempi d'attesa, delle visite specialistiche e delle attività operatori dipendenti.

Lo strumento dell'area a pagamento, che peraltro si è già reso necessario utilizzare in passato, è stato ulteriormente rafforzato, su indicazioni della Direzione Generale Welfare, nell'ambito del recupero di quelle prestazioni ambulatoriali non erogate a causa della pandemia.

Nella tabella di seguito si riporta la produzione 2020 nelle aree in cui è presente l'area a pagamento rapportata al totale della produzione con SSN negli stessi settori.

Progetti area a pagamento 2020	n.prestazioni istituzionali (2020)	n. prestazioni aggiuntive in ap (2020)	% ap/istituzionale	costo ap	ricavo ap	Δ
Radiologia Vizzolo	3.939	638	16%	€ 14.007,00	€ 33.651,00	€ 19.644,00
Radiologia Cernusco	7.767	543	7%	€ 19.474,00	€ 34.258,00	€ 14.784,00
Radiologia Gorgonzola-Melzo	15.550	527	3%	€ 14.988,00	€ 33.216,00	€ 18.228,00
Gastroscopia Melzo-Cernusco	2.500	97	4%	€ 3.065,00	€ 7.366,00	€ 4.301,00
Oncologia Vizzolo	3.318	287	9%	€ 3.491,00	€ 11.024,00	€ 7.533,00
Oncologia Cernusco	601	71	12%	€ 693,00	€ 1.372,00	€ 679,00
Cardiologia Vizzolo	5.039	162	3%	€ 7.550,00	€ 9.820,00	€ 2.270,00
Cardiologia Vaprio-Cernusco	4.216	180	4%	€ 9.290,00	€ 6.489,00	-€ 2.801,00
Piccola chirurgia Vizzolo	726	391	54%	€ 19.860,00	€ 19.627,00	-€ 233,00
Chirurgia gen. Cernusco	482	90	19%	€ 1.440,00	€ 4.038,00	€ 2.598,00
Medicina gen. Vizzolo	5.512	711	13%	€ 23.900,00	€ 34.668,00	€ 10.768,00
Medicina gen. Cernusco	2.569	251	10%	€ 6.806,00	€ 6.034,00	-€ 772,00
Riabilitazione Specialistica Cassano	2.234	149	7%	€ 2.352,00	€ 3.704,00	€ 1.352,00
Pediatria Cernusco_melzo	10.237	642	6%	€ 18.764,00	€ 16.614,00	-€ 2.150,00
Pediatria Vizzolo	6.586	104	2%	€ 5.471,00	€ 1.927,00	-€ 3.544,00
Ortopedia Vizzolo	8.327	389	5%	€ 7.173,00	€ 8.656,00	€ 1.483,00
Ortopedia Melzo	4.869	137	3%	€ 2.486,00	€ 3.052,00	€ 566,00
Neurologia Vizzolo	7.747	146	2%	€ 3.900,00	€ 3.551,00	-€ 349,00
TOTALE	92.219	5.515	6%	€ 164.710,00	€ 239.067,00	€ 74.357,00



Iniziative programmate per l'anno 2021 in tema di Governo dei tempi di attesa

PROGETTI AREA A PAGAMENTO 2021			
PROGETTO	COSTI	RICAVI	Δ
NEFROLOGIA (emodialisi), presidio Vizzolo P.	€ 43.200	€ 467.027	€ 423.827
NEFROLOGIA (emodialisi), presidio di Cernusco s/n;	€ 43.200	€ 934.053	€ 890.853
GASTROENTEROLOGIA ed ENDOSCOPIA DIGESTIVA, presidio di Melzo-Cernusco s/n	€ 27.360	€ 26.078	-€ 1.282
CARDIOLOGIA, presidio di Vizzolo	€ 10.800	€ 22.305	€ 11.505
CARDIOLOGIA, presidio di Vaprio e Cernusco	€ 11.520	€ 23.673	€ 12.153
MEDICINA, presidio di Vizzolo	€ 33.120	€ 51.518	€ 18.398
ANESTESIA E RIANIMAZIONE, Vizzolo-Melzo-Cernusco	€ 692.640	€ 17.196.288	€ 16.503.648
PICCOLA CHIRURGIA, SEDUTE B.O, presidio di Vizzolo	€ 124.488		-€ 124.488
ONCOLOGIA, presidio di Vizzolo	€ 8.640	€ 26.793	€ 18.153
MEDICINA, presidio di Cernusco S/N	€ 22.320	€ 29.181	€ 6.861
MEDICINA, presidio di Melzo	€ 8.640	€ 9.720	€ 1.080
ONCOLOGIA, presidio di Cernusco s/n	€ 8.640	€ 9.720	€ 1.080
RIABILITAZIONE, presidio di Cassano	€ 1.440	€ 1.620	€ 180
PEDIATRIA, presidio di Vizzolo P.	€ 30.240	€ 12.852	-€ 17.388
PEDIATRIA, presidio di Melzo-Cernusco s/n	€ 21.600	€ 9.180	-€ 12.420
Attività del comparto amministrativo	€ 40.128		
TOTALE	€ 1.127.976	€ 18.776.916	€ 17.648.940



Investimenti: omogeneizzazione dei sistemi informativi aziendali

Ammodernamento delle Tecnologie

L'ASST ha l'obiettivo di completare il percorso di rinnovo e completamento dell'infrastruttura hardware contestualmente all'aggiornamento di quei software non più compatibili con lo sviluppo tecnologico intervenuto nel tempo per garantire il miglioramento dello standard di sicurezza dei dati.

Nel corso del 2020 sono stati acquisiti nuovi hardware e il rinnovo dell'infrastruttura tecnologica:

HARDWARE

- Sostituzione di tutti gli switch obsoleti sui presidi ospedalieri e su tutto il territorio sono stati acquisiti tutti gli switch necessari che sono stati installati nelle sedi San Giuliano Milanese, Melegnano via Cavour, Melegnano via VIII Giugno, Melegnano via Pertini, Paullo, Peschiera Borromeo, Rozzano, San Donato Milanese, Segrate, Trezzo, Pioltello, Cernusco via Turati, Cernusco via Brugola.

Le attività sui presidi ospedalieri sono state rimandate per non creare ulteriori criticità, in quanto già pesantemente inflitte dalla situazione di emergenza Covid.

Nel 2021 verrà completata l'installazione presso i presidi ospedalieri:

- Cassano d'Adda e Vaprio entro Gennaio 2021
 - Melzo e Cernusco sul Naviglio entro Marzo 2021
- Adeguamento dell'infrastruttura server per permettere l'installazione di nuovi software
Nel 2020 sono stati acquisiti e installati i server. Nel 2021 verranno fatte le attività di migrazione dai server vecchi degli applicativi e installati i nuovi.

SOFTWARE CLINICI

Aggiornamento dell'attuale piattaforma clinica attraverso la quale vengono eseguite le operazioni di: gestione del Pronto Soccorso, Accettazione dei pazienti, SDO, Verbali di dimissione in quanto non risulta a norma secondo quanto prescritto dal GDPR; inoltre non risulta funzionante sulle nuove versioni di PC e windows attualmente presenti sul mercato. Pertanto risulta necessario e prioritario l'aggiornamento della piattaforma.

Contemporaneamente si procederà con l'espansione della piattaforma stessa e all'attivazione del software di gestione delle lista d'attesa chirurgiche, verbale di sala operatoria e cartella anestesologica.

Nel 2020 è stato acquisito l'aggiornamento del software per Pronto Soccorso, Accettazione dei pazienti, SDO, Verbali di dimissione.

Nel 2021 verrà installato e implementato su tutti i presidi dell'ASST.



Nel contempo nel 2020 è stato configurato e distribuito il software ambulatoriale per permettere la refertazione informatizzata di tutte le visite ambulatoriali.

Nel 2021 verrà monitorato l'utilizzo dello stesso e verrà effettuata formazione periodica.

Per quanto riguarda l'informatizzazione del percorso chirurgico è stato scelto di procedere con gara pubblica per l'acquisizione dello stesso e tale gara verrà espletata e aggiudicata nei primo semestre del 2021

Attivazione della tracciabilità del percorso del campione anatomico in anatomia patologica:

Nel 2020 è stato acquisito l'applicativo per la tracciabilità e risulta in fase di installazione.

L'installazione e la messa in funzione dello stesso terminerà nel primo semestre del 2021.

SOFTWARE AMMINISTRATIVI

Implementazione di funzionalità del software di gestione del personale

Nel 2020 è stato acquisito il modulo per la gestione della previdenza e sono stati migrati i dati dal vecchio sistema AS400 al software di gestione delle risorse umane in uso.

Tale attività risulta conclusa e in uso da Dicembre 2020.

SISTEMI INFORMATIVI		
DGR	IMPORTO	OGGETTO
DGR 7767/2018 (conferma elenco interventi di cui alla DGR 7150/2017) Distinti	€ 1.136.000,00	Informatica (fase 2)
TOTALE	€ 1.136.000,00	



Ultimi aggiornamenti del percorso attuativo della Certificabilità dei Bilanci (PAC) ex DGR 7009/2017:

Le attività relative alla predisposizione delle procedure PAC sono state concluse conformemente al cronoprogramma regionale. Con deliberazione n. 700 del 24/7/2020 ad oggetto: Presa d'atto della D.G.R. n. XI/3014 del 30.03.2020 avente ad oggetto "Completamento percorso attuativo della certificabilità dei bilanci degli enti del SSR di cui alla l.r. n. 23/2015, della gestione sanitaria accentrata e del consolidato regionale ai sensi del D.M. 1/3/2013 e della D.G.R. n. 7009/2017 - (di concerto con l'Assessore Gallera)" di Regione Lombardia l'ASST ha preso atto della suddetta Deliberazione di Giunta RL.

Nel corso del 2020 le attività in questo ambito si sarebbero dovute rivolgere principalmente verso il consolidamento e la "manutenzione" delle procedure aziendali in precedenza approvate nel corso del PAC. Gli eventi correlati all'emergenza pandemica hanno tuttavia modificato le priorità aziendali.

Compatibilmente con l'andamento della pandemia, che ha purtroppo condizionato la vita aziendale in conseguenza dell'assenza non programmata di personale sia di area sanitaria che amministrativa a causa dei contagi e/o dei vincoli di isolamento per le persone colpite, nel 2021 si riprenderà l'attività di consolidamento e manutenzione, che dovrà necessariamente tenere conto del cambio del sistema amministrativo-contabile intervenuto nel 2020.

Avvio del nuovo sistema amministrativo contabile:

Questa ASST ha a suo tempo intrapreso il percorso, formalizzato con Deliberazione n. 839 del 3/08/2018 ad oggetto "Adesione alla procedura aperta espletata dall'Azienda Ospedaliera San Paolo per l'affidamento del servizio: 'Gestione e manutenzione Sistema Informativo'", volto alla sostituzione del sistema amministrativo contabile.

Tale percorso è stato in concreto avviato fin da subito attraverso la predisposizione di un progetto attuativo che ha stabilito, prevedendo tra l'altro l'adeguamento dell'hardware (realizzata nel 2019) e l'integrazione tra diversi sistemi informativi (quali gestione stipendi, casse CUP, protesica RL Assistant).

L'avvio in produzione a regime ha avuto inizio dal mese di gennaio 2020, dopo la migrazione di dati dal precedente sistema relativamente ai magazzini aziendali ed alle fatture attive e passive, incluse le anagrafiche prodotti, clienti e fornitori. Nel corso del 2020 sono state progressivamente attivate ed implementate le principali funzionalità del sistema e nel contempo gestite le operazioni di chiusura del Bilancio 2019 sull'applicativo precedente.

Anche in questo caso lo sviluppo del progetto ha subito alcuni rallentamenti dovuti alle criticità connesse all'emergenza sanitaria e talune attività sono state posticipate al 2021: tra queste l'integrazione con la procedura stipendi e le casse CUP. È stato invece attivato secondo le



tempistiche previste dal progetto regionale l'NSO relativamente agli ordini elettronici per le forniture di beni, con previsione di estensione per il 2021 ad una parte delle prestazioni di servizi.

Resta centrale anche per il 2021 l'attenzione al rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori, il cui **indice annuale** aggregato per l'anno 2020, aggiornato e risultante al 14 gennaio u.s. dalla PCC, è stato pari a – **4,88 giorni**, in peggioramento rispetto al da 2019, pari a – 10,24 giorni, ma da ritenersi più che positivo tenuto conto delle criticità legate al cambio del sistema contabile e alla riorganizzazione dell'attività di liquidazione e pagamento delle fatture a seguito delle assenze del personale.

Per quel che concerne invece il sistema dei pagamenti a favore dell'ASST, nel 2020 è stata svolta una sperimentazione regionale da parte di alcune aziende del sistema PagoPA, la piattaforma tecnologica messa a disposizione da AgID (Agenzia per l'Italia digitale) attraverso la quale vengono resi disponibili al cittadino diversi canali per il pagamento elettronico degli importi dovuti a vario titolo verso la Pubblica Amministrazione, tra i quali il ticket sanitario. Tale sperimentazione, che ha previsto l'utilizzo della piattaforma MyPay di intermediazione tecnologica verso PagoPA, è stata condotta da alcune aziende pilota allo scopo di ottimizzare i percorsi di accesso ed accoglienza dei cittadini e valutare la possibilità di una progressiva disintermediazione dei CUP. A tale proposito l'ASST ha completato l'integrazione alla suddetta piattaforma MyPay allo scopo dell'avvio in produzione a partire dal 2021.

Smart Working

Nello scenario di emergenza legata alla gestione dell'epidemia da COVID19, l'ASST ha inteso promuovere la possibilità per i dipendenti con mansioni compatibili, di lavorare in modalità 'LAVORO AGILE' svolto al domicilio del dipendente.

A tal fine l'Unità Operativa Risorse Umane, ha pubblicato una circolare in merito alla regolamentazione per l'attivazione temporanea ed eccezionale del lavoro agile a fronte dell'emergenza legata al covid19.

In questo documento vengono descritte modalità, vincoli e doveri per il dipendente intenzionato ad aderire.

L'attività di lavoro agile deve essere svolta in modo da assicurare l'interazione con i colleghi, con il Dirigente Responsabile, nonché con qualsiasi altro interlocutore nell'ambito del proprio lavoro.

E' necessario programmare e concordare settimanalmente il lavoro con il Dirigente Responsabile che deve contemperare le esigenze istituzionali con quelle dei propri collaboratori favorendo l'alternanza tra lavoro agile e presenza in servizio.

Inoltre sono indicate i requisiti tecnologici necessari, dando mandato all'Unità Operativa Sistemi Informativi di provvedere in tal senso.

L'attività svolta dall'Unità Operativa Sistemi Informativi è stata la seguente:

Per poter erogare la possibilità di lavorare da remoto ai Dipendenti della ASST di Melegnano e della Martesana, è stata fatta una prima analisi dei requisiti tecnici necessari per poter predisporre ed erogare il servizio.



Una delle principali variabili di cui siamo stati costretti a tenere in considerazione è la molteplicità di tipologia di hw/sw che l'utente poteva disporre lavorando da casa, questo implicava di escludere a priori l'installazione di qualsiasi soluzione basata su una componente client/server per ovvi motivi legati alla compatibilità dei vari Sistemi Operativi che avremmo potuto trovare installati sui pc personali.

Altro fattore importante è stato il tempo necessario per rendere operativa la connessione.

La soluzione adottata è stata per forza di cose basata su una web-application che garantisse in termini di funzionalità e sicurezza tutta la robustezza necessaria a garantire le connessioni.

Si è pensato quindi di utilizzare una componente messa a disposizione del Firewall Aziendale basato su tecnologia Fortigate in particolare il modello 500E connesso in alta affidabilità (2 nodi) sulla rete Aziendale. Questo sistema permette vari tipi di connessioni, quella utilizzata è basata sulla tecnologia SSL-VPN dove è stato sviluppato un portale ad hoc (Portale Dipendenti) raggiungibile dall'esterno tramite link: <http://portale.asst-melegnano-martesana.it> il link è stato reso disponibile attraverso il sito istituzionale www.asst-melegnano-martesana.it in un'apposita area chiamata Accesso Dipendenti.

In seguito, è stata modificata la centrale telefonica in modo che il singolo operatore possa deviare il numero telefonico del suo interno sul telefono che utilizza in smart-working in modo che possa anche rispondere da remoto.

Tutti i giorni riceviamo da Fastweb l'elenco delle connessioni con nominativo data e ora degli utenti che si sono connessi al PC (vedi allegato SSL VPN).

Per il 2021 è prevista la proroga fermo restando le disposizioni del Ministro della Pubblica Amministrazione.

3.2 Obiettivi aziendali

Si ribadisce che per il 2021, la Direzione Generale Welfare, non ha pubblicato a causa dell'emergenza pandemiche il documento relativo alle Regole di Gestione del Sistema Sociosanitario Regionale.

Si riportano pertanto le principali iniziative intraprese dalle sottoelencate Unità Operative/Servizi nell'ambito delle disposizioni regionali in merito al contrasto della pandemia:

A. Qualità

PRIMO In periodo di emergenza Covid19 le attività di autovalutazione sono sospese fino a nuova indicazione di Regione

Procedure

- Verifica di tutte le **procedure** generali, specifiche e **istruzioni operative** aziendali di nuova emissione e in revisione (n. 37).
- Collaborazione alla stesura/revisione di 8 procedure del SIMT aziendale



- Collaborazione alle stesura /revisione delle nuove procedure relative all'accreditamento della Centrale di Sterilizzazione del PO di Vizzolo, del Servizio di ODT e della Neuropsichiatria Infantile del PO di Vizzolo.
- Collaborazione alla stesura procedure e istruzioni operative dei Pronto Soccorso aziendali
- Collaborazione alla stesura di 6 procedure dei Consulteri.
- Collaborazione alla stesura della procedura per la gestione dei flussi della Radioprotezione
- Collaborazione alla stesura delle Indicazioni relative all'Emergenza Covid per:
 - interventi chirurgici
 - percorso mamma neonato
 - Fase 2 dei Consulteri Familiari
 - Servizio di ODT
 - Percorso Covid PS Cernusco S/N

Customer satisfaction

- Nel 2020 per l'emergenza Covid non è stato possibile raccogliere i questionari di soddisfazione dei pazienti. Regione ha sospeso a data da destinarsi anche l'immissione dei dati nel portale.

Certificazione ISO

- Mantenimento della Certificazione ISO per Pronto Soccorso, Centro Trasfusionale, Laboratorio di Microbiologia, Anatomia Patologica e Gestione Acquisti con monitoraggio delle azioni correttive indicate dall'ente certificatore.
- Collaborazione con le Unità Operative certificate per la realizzazione delle azioni correttive.
- Preparazione, organizzazione e coordinamento delle visite ispettive annuali.

Accreditamento

- Piano controlli 2019 UO SIMT - in collaborazione con ATS relativamente alle attività dei siti di assegnazione aziendali.
- DGR N. XI/3264 del 16.06.2020 "Piano di riordino della rete ospedaliera: attuazione dell'Art. 2 del D.L. 34/2020": analisi, gestione e trasmissione nei termini previsti dell'istanza per la richiesta di riclassificazione delle Macroattività "Attività di Rianimazione e Terapia Intensiva" e "Degenza Semintensiva A e B" per le Unità Operative Aziendali coinvolte (Anestesia e Rianimazione, Cardiologia e Neurologia).
- Centrale di Sterilizzazione PO Vizzolo: analisi, gestione, supervisione della documentazione e trasmissione dell'istanza per la richiesta di autorizzazione all'esercizio e accreditamento a seguito di Trasformazione per trasferimento di sede.
- Ambulatorio di Odontostomatologia PO Vizzolo: analisi, gestione, supervisione della documentazione e trasmissione dell'istanza per la richiesta di autorizzazione all'esercizio e accreditamento.
- DGR n. XI/772 del 12/11/2018, X/7466 del 04/12/2017 e X/ 5954 del 05/12/2016 - verifica dei requisiti autorizzativi dei Servizi di Medicina di Laboratorio - SMEL di Anatomia Patologica e



Genetica Medica: verifica dei requisiti minimi autorizzativi dell'UOC Anatomia Patologica Aziendale.

Risk Management

Collaborazione con il Risk Manager per:

- Gestione del database di Incident Reporting comprese cadute e aggressioni agli operatori
- Monitoraggio e inserimento semestrale dei dati relativi a cadute e infortuni nel database regionale

Gestione sito intranet Qualità

Manutenzione e aggiornamento dei contenuti in supporto alle attività dei reparti

COMUNICAZIONE

Informazione/Accoglienza

- Realizzazione di cartellonistica relativa all'emergenza Covid per le Unità Operative di ricovero / Servizi dell'ASST con i criteri di branding system.
- Realizzazione di materiale informativo (locandine, opuscoli) relativo all'emergenza Covid per le Unità Operative di ricovero / Servizi dell'ASST con i criteri di branding system.
- Realizzazione di materiale informativo (locandine, opuscoli) relativo alla Campagna Antinfluenzale 2020 con i criteri di branding system.
- Realizzazione materiale informativo per il nuovo Ambulatorio Infermieristico (poster e brochure)
- Realizzazione Carta dei servizi dell'U.O. Anatomia Patologica
- Realizzazione Carta dei servizi del Servizio di Odontoiatria di Vizzolo
- Realizzazione Poster Ambulatorio Infermieristico di Vaprio d'Adda
- Realizzazione brochure gravidanza, brochure allattamento, brochure diagnosi prenatale per l'UO OG di Vizzolo
- Collaborazione alla realizzazione della "Guida all'utilizzo degli antisettici e dei disinfettanti"
- Collaborazione alla realizzazione di 5 opuscoli informative per Nefrologia/Dialisi di Cernusco S/N
- Realizzazione della nuova cartellonistica per la Radiologia di Cernusco S/N
- Presa in carico delle Campagne informative di Regione Lombardia

Stampati/modulistica

- Continuano gli interventi di omogeneizzazione degli stampati/moduli aziendali secondo criteri di immagine coordinata e risparmio di risorse economiche.



- Controllo di tutti i preventivi per gli stampati aziendali
- Realizzazione della nuova cartella anestesiologicala aziendale
- Realizzazione del nuovo verbale cartaceo di Pronto Soccorso
- Collaborazione alla realizzazione della nuova scheda infermieristica per l'ambulatorio di interventi protetti di Cernusco S/N
- Collaborazione alla nuova pubblicazione/revisione delle informative dei consensi informati