

## ATS MONTAGNA - OBIETTIVI DI QUALITA' - ANNO

2021

Area	Obiettivo	Indicatore	Attività Documentazione	Segnalazioni o Note	%
Q Obiettivi di qualità	21/Q2 Epidemiologia	21/Q21 Programmi di screening oncologico: produzione di reportistica semestrale dei principali indicatori di specificità e sensibilità dei programmi	Sono stati prodotti i dati di sensibilità e specificità dei programmi di screening oncologici della mammella e del colon-retto. Sono inoltre stati prodotti i dati relativi ai cancri intervallo per il tumore della mammella (anno di screening 2017 con follow up fino al 2019) e tumore del colon-retto (anno di screening 2014 con follow up fino al 2019).		100
Q Obiettivi di qualità	21/Q2 Epidemiologia	21/Q22 Registro degli eventi cardiocerebrovascolari e registro tumori del territorio dell'ATS: produzione di reportistica semestrale	L'attività è stata completata per quanto riguarda infarto acuto del miocardio e ictus nei residenti in ATS. I dati sono stati raccolti partendo dalle seguenti fonti, identificando i codici di patologia come indicato da ISS: SDO (diagnosi principale e secondarie), Schede di morte (diagnosi principale e secondarie). Sono stati considerati tutti gli eventi occorsi, escludendo le recidive verificatesi nell'arco di 28 giorni dal primo evento e i casi di ricovero con trasferimento in altro reparto o struttura ospedaliera, anche oltre i 28 giorni dal primo evento, come da indicazioni ISS. I dati attualmente disponibili riguardano le seguenti aree: Valtellina: anni 2013-2019 Valcamonica e Alto Lario: anni 2016-2019. La differenza di estensione del RCV Valtellina rispetto alle altre aree è dovuto alla struttura del Registro mortalità, che per la Valtellina contiene la causa principale e le secondarie.		100
Q Obiettivi di qualità	21/Q3 Integrazione dell'area sociosanitaria con quella sociale	21/Q31 Integrazione dell'area sociosanitaria con quella sociale: monitoraggio semestrale delle attività dei Tavoli di lavoro attivati con Delibera ATS n. 983 del 23-12-2019	Al 31/12/2021 il monitoraggio semestrale delle attività dei Tavoli di lavoro attivati con Delibera ATS n. 983 del 23-12-2019 rileva n. 11 incontri		100

Area	Obiettivo	Indicatore	Attività Documentazione	Segnalazioni o Note	%
Q Obiettivi di qualità	21/Q4 Rotazione del personale di vigilanza ed ispezione	21/Q41 Rotazione del personale di comparto di vigilanza ed ispezione: con decorrenza dalla data dell'approvazione della delibera del PIAPAV 2021 almeno il 5% dei controlli effettuati su aree territoriali diverse da quelle di assegnazione di ciascun operatore	Obiettivo pienamente garantito. Sono stati effettuati controlli, da parte di Dirigenti aventi diversa assegnazione territoriale, ben oltre il 5% di riferimento. Inoltre, si sono avuti molteplici cambi nelle assegnazioni territoriali, avvenuti nel corso dell'anno, per trasferimento e/o pensionamento di Dirigenti Veterinari. I valori percentuali di esecuzione dei controlli fuori dal territorio di assegnazione per ciascuno dei 4 Distretti Veterinari di DVSAOA al 31/12/2021 è nettamente superiore al 5% e risulta corrispondere a: Distretto Veterinario Ovest: 13,8%; Distretto Veterinario Est: 12,6%; Distretto Veterinario Centro: 10,7%; Distretto Veterinario AL: 25,5%; Per ACTVCS Distretto VCS è pari al 30,3%.		100
Q Obiettivi di qualità	21/Q4 Rotazione del personale di vigilanza ed ispezione	21/Q42 Rotazione del personale di comparto di vigilanza ed ispezione: almeno il 5% dei controlli effettuati su aree territoriali diverse da quelle di assegnazione per ciascun operatore	La rotazione del personale è avvenuta per almeno il 5% su aree territoriali diverse da quelle di assegnazione, compatibilmente con la disponibilità di operatori.		100
Q Obiettivi di qualità	21/Q5 Controllo verbali di ispezione/audit	21/Q51 Controllo da parte del personale dirigente del 10% dei verbali di ispezione/audit	E' stato effettuato un controllo a campione da parte dei dirigenti del 10% dei verbali di ispezione.		100
Q Obiettivi di qualità	21/Q8 Programmi di screening oncologico	21/Q81 Collaborazione con l'UO Epidemiologia finalizzata alla produzione di reportistica trimestrale dei principali indicatori di specificità e sensibilità dei programmi di screening oncologici	I dati relativi ai programmi di Screening sono trasmessi all'UO Epidemiologia con tempistiche adeguate e puntuali al fine di produrre la reportistica dei principali indicatori di specificità e sensibilità dei programmi di screening.		100

Area	Obiettivo	Indicatore	Attività Documentazione	Segnalazioni o Note	%
Q. Obiettivi di qualità	21/Q10 Percorso attuativo certificabilità di bilancio	21/Q101 Percorso attuativo della certificabilità di bilancio: monitoraggio dello stato di avanzamento	<p>Il percorso attuativo della certificabilità di bilancio ha subito nel corso del 2020 e primo semestre 2021 un rallentamento delle attività causa pandemia Covid-19. Le attività sono riprese nel mese di settembre 2021 con l'invio tramite web service da parte di Regione Lombardia di una check list inerente l'analisi delle aree immobilizzazioni patrimonio netto. Tale check list è stata debitamente compilata ed inviata in Regione nei termini previsti. Nel mese di ottobre 2021 sono stati predisposti ed inviati dei questionari interni di autovalutazione finalizzati all'analisi ed eventuale revisione e normalizzazione delle procedure vigenti. L'analisi delle risposte a tali questionari ha permesso di individuare le priorità di intervento sulle procedure stesse.</p>		100

Area	Obiettivo	Indicatore	Attività Documentazione	Segnalazioni o Note	%
Q. Obiettivi di qualità	21/Q10 Percorso attuativo certificabilità di bilancio	21/Q102 Percorso attuativo della certificabilità di bilancio: analisi ed eventuale revisione e normalizzazione delle procedure dell'ATS	<p>SC SGRPS: Si è effettuata l'analisi delle procedure PAC 7, 11, 33, 34, 36, 37 per le quali sono state proposte revisioni. E' stato compilato un apposito questionario nel mese di ottobre 2021 in merito al percorso attuativo della certificabilità di bilancio evidenziando la necessità di revisione come da proposte inviate</p> <p>SC ECO - FIN: Nel mese di ottobre 2021 sono stati compilati i questionari in merito al percorso attuativo della certificabilità di bilancio relativi alle procedure aventi quale responsabile il direttore del Servizio Economico Finanziario. L'esito e la successiva analisi di dettaglio ha evidenziato che: tutte le procedure necessitano di una revisione formale dovuta al coordinamento tra le stesse e le aree di bilancio oltre che alla definizione dei rischi sulla base del registro rischi dell'Agenzia (registro che al momento della prima stesura non esisteva);alcune procedure delle aree Immobilizzazioni e Debiti e Costi necessitano di una revisione sostanziale dovuta all'introduzione della normativa in merito all'ordine elettronico; le procedure dell'area Rimanenze necessitano di una revisione integrale in quanto la gestione dei beni consumabili necessari per le attività sanitarie relativi alla pandemia COVID-19 ha comportato il passaggio da una rendicontazione extra-contabile dei beni stessi (prima stesura della procedura) ad una contabilità di magazzino integrata nel sistema ERP dell'Agenzia.</p> <p>SC GESTIONE RISORSE UMANE: E' stato compilato un apposito questionario nel mese di ottobre 2021 in merito al percorso attuativo della certificabilità di bilancio e, pertanto, è stata fatta l'analisi puntuale delle procedure della SC evidenziando che le stesse non hanno necessità di revisione.</p>		100

<b>Area</b>	<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Attività Documentazione</b>	<b>Segnalazioni o Note</b>	<b>%</b>
Q Obiettivi di qualità	21/Q10 Percorso attuativo certificabilità di bilancio	21/Q103 Percorso attuativo della certificabilità di bilancio: analisi ed eventuale revisione e normalizzazione delle procedure dell'ATS	Obiettivo attuato secondo le indicazioni aziendali e nel rispetto della pertinente procedura con la compilazione del modello trasmesso dal Servizio Economico Finanziario, sulla base del quale è stata eseguita l'analisi della procedura PG25 confermata come coerente.		100
Q Obiettivi di qualità	21/Q10 Percorso attuativo certificabilità di bilancio	21/Q104 Percorso attuativo della certificabilità di bilancio: analisi ed eventuale revisione e normalizzazione delle procedure dell'ATS	La procedura di interesse del DIPS è quella relativa alla gestione ricavi da erogazione di prestazioni, che viene osservata da tutti gli operatori del DIPS. Si confermano le prestazioni in essa indicate con la riserva di rivedere nel 2022 la procedura alla luce sia delle ultime normative entrate in vigore nel 2021 che dell'applicazione della riforma sanitaria.		100
Q Obiettivi di qualità	21/Q10 Percorso attuativo certificabilità di bilancio	21/Q105 Percorso attuativo della certificabilità di bilancio: analisi ed eventuale revisione e normalizzazione delle procedure dell'ATS	E' stata effettuata l'analisi delle procedure PAC che prevedono azioni da parte del Dipartimento PAAPSS. L'evoluzione normativa rende necessari alcuni adeguamenti che sono stati indicati nel questionario di autovalutazione sullo stato di attuazione delle procedure sottese al percorso attuativo della certificabilità di bilancio trasmesso alla Direzione Amministrativa aziendale in data 19/10.		100
Q Obiettivi di qualità	21/Q10 Percorso attuativo certificabilità di bilancio	21/Q106 Percorso attuativo della certificabilità di bilancio: analisi ed eventuale revisione e normalizzazione delle procedure dell'ATS	S.C. Assistenza Medica di Base e S.C. Assistenza Farmaceutica: al 31/12 sono state analizzate e confermate tutte le procedure.		100
Q Obiettivi di qualità	21/Q10 Percorso attuativo certificabilità di bilancio	21/Q107 Percorso attuativo della certificabilità di bilancio: analisi ed eventuale revisione e normalizzazione delle procedure dell'ATS	Dall'analisi effettuata sulla procedura non si è resa necessaria la revisione di quanto approvato con delibera n. 1010 del 30/12/2019		100
Q Obiettivi di qualità	21/Q10 Percorso attuativo certificabilità di bilancio	21/Q108 Percorso attuativo della certificabilità di bilancio: analisi ed eventuale revisione e normalizzazione delle procedure dell'ATS	L'Ufficio Fiscale ha compilato un apposito questionario nel mese di ottobre 2021 in merito al percorso attuativo della certificabilità di bilancio e, pertanto, comunica che è stata fatta l'analisi puntuale delle procedure dell'Ufficio, evidenziando che le stesse non hanno avuto necessità di revisione.		100

Area	Obiettivo	Indicatore	Attività Documentazione	Segnalazioni o Note	%
Q Obiettivi di qualità	21/Q11 Riorganizzazione personale di comparto	21/Q111 Riorganizzazione dell'attività del personale assegnato (autisti/commissi) incluso il trasporto di materiali vari dall'Alto Lario	In continuità all'anno precedente il personale tecnico assegnato alla Direzione Generale, oltre ai compiti già istituzionalmente assegnati, ha garantito il servizio trasporto campioni/posta/screening dell'Alto Lario in caso di assenza, per ferie o malattia, dell'addetto competente. In particolare nel corso dell'anno detto servizio è stato assicurato ininterrottamente da detti operatori tecnici dal 25/06/2021 al 19/09 e successivamente dal 27/09 al 08/10. Dal 15/10 al 30/11/2021 il personale assegnato alla Direzione Generale è altresì stato impegnato nella verifica quotidiana del green pass a tutti i dipendenti della sede di via Nazario Sauro.		100
Q Obiettivi di qualità	21/Q13 Covid	21/Q131 Produzione di reportistica sull'andamento dell'epidemia Covid 19 nell'ATS della Montagna con periodicità variabile in funzione dell'andamento dell'epidemia stessa	E' stata prodotta settimanalmente reportistica relativa all'andamento della pandemia in ATS della montagna, in relazione a incidenza settimanale, variazione temporale, curva epidemica, coperture vaccinali. Sono stati prodotti specifici report sulla IV ondata della pandemia. Sono inoltre stati prodotti report specifici relativi all'andamento della mortalità da Covid-19 relativamente agli anni 2020-21 e alla mortalità per altre cause, al fine di valutare l'impatto della pandemia.		100

Area	Obiettivo	Indicatore	Attività Documentazione	Segnalazioni o Note	%
Q. Obiettivi di qualità	21/Q13 Covid	21/Q132 Costante adeguamento alla normativa statale e regionale degli strumenti ICT finalizzati alla gestione dell'emergenza COVID19	<p>Il Dipartimento PAAPSS ed in particolare l'S.S. Sistema Informativo e Programmazione ha provveduto alla gestione dei flussi informativi ed allo sviluppo degli applicativi necessari per la gestione dell'emergenza COVID19.</p> <p>In particolare è stato realizzato il software per la gestione del contact tracing in uso presso l'ATS fino al mese di ottobre 2021, provvedendo alle integrazioni ed agli adeguamenti necessari per rispondere ai diversi provvedimenti normativi ed alle indicazioni nazionali e regionali per la gestione dell'emergenza.</p> <p>Per descrivere le caratteristiche e l'architettura dei software, l'organizzazione dei flussi informativi e le azioni migliorative necessarie sono state redatte tre relazioni tecniche trasmesse alla Direzione Strategica Aziendale a maggio 2020, giugno 2021 e luglio 2021.</p> <p>Nel mese di ottobre 2021 si è concluso l'intervento di sostituzione del software per il tracciamento dei casi e dei contatti, finalizzato a garantire un'estensione delle funzionalità ed una più stretta integrazione con le fonti dati regionali.</p>		100
Q. Obiettivi di qualità	21/Q13 Covid	21/Q133 Partecipazione all'attività di gestione della pandemia SARS-CoV2 (attività di tracciamento, organizzazione e supporto per l'attività relativa ai tamponi, test serologici e test antigenici rapidi)	<p>Il Dipartimento PAAPSS ha partecipato all'attività di gestione della pandemia garantendo lo sviluppo e l'aggiornamento dei software gestionali dedicati a tale attività, nonché l'assistenza agli operatori addetti al contact tracing ed all'attività di prenotazione dei tamponi.</p> <p>Si è occupato inoltre dell'elaborazione e distribuzione della reportistica destinata agli stakeholder del territorio (Prefetture, Comuni, Forze dell'Ordine).</p> <p>E' stato altresì concluso l'intervento di sostituzione del software gestionale per il tracciamento dei casi e dei contatti, finalizzato a garantire un'estensione delle funzionalità ed una più stretta integrazione con le fonti dati regionali.</p>		100

Area	Obiettivo	Indicatore	Attività Documentazione	Segnalazioni o Note	%
Q. Obiettivi di qualità	21/Q13 Covid	21/Q134 Partecipazione all'attività di gestione della pandemia SARS-CoV2 (attività di tracciamento, organizzazione e supporto per l'attività relativa ai tamponi, test serologici e test antigenici rapidi)	<p>S.C. Assistenza Farmaceutica: per tutto l'anno 2021 le farmacie aderenti hanno effettuato esclusivamente test antigenici rapidi, secondo gli Accordi Nazionali che si sono susseguiti durante tutto il corso del 2021. E' stata utilizzata la piattaforma regionale, per la rilevazione di tutti i tamponi effettuati, la tracciabilità degli eventuali soggetti positivi e per la successiva remunerazione. L'elenco delle farmacie afferenti ad ATS Montagna e aderenti a Accordi Nazionali, è stato puntualmente aggiornato e pubblicato sul sito Aziendale S.C. Assistenza Medica di Base: ha ricevuto dalla Regione e dalla Struttura Commissariale, stoccato e distribuito ai MMG-PDF periodicamente o al bisogno i test antigenici rapidi, oltre ad aver fornito supporto e coordinamento alla attività di segnalazione casi sospetti attraverso i portali regionali dedicati ed alla effettuazione di test antigenici rapidi per gestione dei sospetti diagnostici e del follow up dei casi domiciliari da parte dei MMG/PDF, secondo le indicazioni regionali. Hanno aderito alla effettuazione dei test antigenici rapidi presso i propri studi o presso luoghi di prossimità individuati, circa il 65% dei MMG-PDF. UOSD Monitoraggio e Programmazione Cure Primarie: la UO ha costantemente collaborato per tutto il periodo pandemico, in raccordo con il DIPS, l'Osservatorio Epidemiologico ed i Sistemi Informativi Aziendali all'implementazione ed al monitoraggio in continuo dei diversi flussi regionali (flusso tamponi/flusso positivi/flusso guariti/flusso deceduti..) che costituiscono la base dati di riferimento per il controllo dell'andamento epidemico nel territorio. Ha curato inoltre, in collaborazione con le altre unità organizzative aziendali, l'implementazione dei gestionali dedicati organizzando e curando momenti di formazione dedicati ai diversi fruitori interni. Si è occupata infine del controllo della appropriatezza dei test antigenici rendicontati, anche ai fini della successiva remunerazione.</p>		100

<b>Area</b>	<b>Obiettivo</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Attività Documentazione</b>	<b>Segnalazioni o Note</b>	<b>%</b>
Q Obiettivi di qualità	21/Q13 Covid	21/Q135 Partecipazione all'attività di gestione della pandemia SARS-CoV2 (attività di tracciamento, organizzazione e supporto per l'attività relativa ai tamponi, test sierologici e test antigenici rapidi)	Il personale del DIPS individuato ha partecipato attivamente a tutte le fasi legate alla gestione dei casi/contatti da Covid 19, effettuando attività di tracciamento. Inoltre, ha collaborato e supportato ASST per l'attività relativa ai tamponi, test sierologici e test antigenici rapidi.		100
Q Obiettivi di qualità	21/Q14 POLA	21/Q141 Redazione POLA e regolamento lavoro agile	Il Servizio Gestione Risorse Umane è stato di supporto alla Direzione Amministrativa nella redazione del Piano organizzativo di lavoro agile (POLA), sezione integrante dell'atto deliberativo n. 61 del 28.01.2021 di adozione del Piano della Performance dell'ATS della Montagna per il triennio 2021-2023. Si comunica, inoltre, che è stato predisposto il regolamento del lavoro agile, ma non è stato adottato al 31.12.2021 in attesa del previsto aggiornamento normativo.		100
Q Obiettivi di qualità	21/Q15 NSO	21/Q151 Implementazione NSO su acquisti beni e servizi	Sono state poste in essere le attività di esecuzione e monitoraggio delle indicazioni nazionali e regionali riguardanti NSO –NRO. Nell'anno 2021 è stato dato avvio all'utilizzo dell'ordinativo elettronico anche per la categoria dei servizi secondo le linee guida del MEF del 29.12.2020. La normativa NSO-NRO risulta applicata.		100
Q Obiettivi di qualità	21/Q15 NSO	21/Q152 Implementazione NSO su acquisti beni e servizi	Obiettivo attuato secondo le indicazioni aziendali e secondo la procedura generale "Gestione del trattamento economico degli incarichi di lavoro autonomo, professionale o occasionale".		100
Q Obiettivi di qualità	21/Q15 NSO	21/Q153 Implementazione NSO su acquisti beni e servizi	Nel 2021 il DIPS ha attuato quanto previsto dal NSO per quanto riguarda l'acquisto di beni e servizi, su indicazione del Servizio economico-finanziario; pertanto l'obiettivo si ritiene raggiunto.		100

Area	Obiettivo	Indicatore	Attività Documentazione	Segnalazioni o Note	%
Q Obiettivi di qualità	21/Q15 NSO	21/Q154 Implementazione NSO su acquisti beni e servizi	Tutti gli ordinativi emessi per l'acquisto di beni e servizi dell'area ICT sono gestiti in modalità elettronica, come previsto dalle recenti disposizioni nazionali e regionali in materia e secondo le indicazioni fornite dal Servizio Economico Finanziario dell'ATS. Analogha modalità è adottata per gli ordinativi riferiti alle prestazioni sanitarie fornite dagli erogatori accreditati a contratto pubblici e privati del territorio, nonché per la fornitura di prestazioni psichiatriche in regime 43 SAN.		100
Q Obiettivi di qualità	21/Q15 NSO	21/Q155 Implementazione NSO su acquisti beni e servizi	S.C. Assistenza Medica di Base: non soggetta ad adempimenti relativi a NSO su acquisti di beni e servizi. S.C. Assistenza Farmaceutica: per le farmacie ed erogatori convenzionati celiachia tale adempimento è posticipato al 1° gennaio 2022. La fatturazione per la conservazione delle ricette è stata regolarmente effettuata con NSO.		100
Q Obiettivi di qualità	21/Q15 NSO	21/Q156 Implementazione NSO su acquisti beni e servizi	implementazione per ogni fattura della procedura di emissione del buono elettronico		100
Q Obiettivi di qualità	21/Q15 NSO	21/Q157 Implementazione NSO su acquisti beni e servizi	Sono state poste in essere tutte le attività di esecuzione e monitoraggio delle indicazioni nazionali e regionali riguardati NSO –NRO. Nell'anno 2021 è stato dato avvio all'utilizzo dell'ordinativo elettronico anche per la categoria dei servizi secondo le linee guida del MEF del 29.12.2020.		100

Area	Obiettivo	Indicatore	Attività Documentazione	Segnalazioni o Note	%
Q Obiettivi di qualità	21/Q16 Privacy	21/Q161 Conservazione ed aggiornamento del Registro Unico dei trattamenti di cui all'art. 13 del GDPR	<p>Con deliberazione aziendale n.905 del 10/12/2020 è stato aggiudicato il contratto di servizio di responsabile della protezione dei dati personali (DPO), alla Società LTA Srl.</p> <p>A seguito di tale aggiudicazione si è proceduto alla verifica e all'aggiornamento del Registro Unico dei trattamenti di cui all'art. 13 del GDPR. Con l'approvazione del D.L. 44 del 2021, normativa che ha sancito l'obbligatorietà dell'adempimento vaccinale nei confronti degli operatori sanitari e degli operatori di interesse sanitario, il Registro Unico dei trattamenti è stato implementato con la scheda trattamento relativa alla procedura di accertamento dell'adempimento vaccinale.</p> <p>A seguito dell'introduzione del D.L. 127/2021 l'Agenzia ha adottato, con deliberazione aziendale n. 737 del 14/10/2021, le modalità operative per l'organizzazione delle verifiche sul rispetto delle disposizioni che limitano l'accesso ai luoghi di lavoro al fine della prevenzione della diffusione dell'infezione da SARS-CoV-2, a cui ha seguito l'aggiornamento del Registro Unico dei trattamenti con la scheda trattamento relativa alla procedura per il controllo del possesso del green pass da parte dei lavoratori.</p>		100
Q Obiettivi di qualità	21/Q16 Privacy	21/Q162 Collaborazione con i Dirigenti per la redazione/aggiornamento delle informative privacy	<p>In base alle richieste dei vari dirigenti aziendali, di volta in volta sottoposte al DPO aziendale, sono state aggiornate e redatte informative privacy.</p> <p>A titolo esemplificati e non esaustivo, sono state predisposte le seguenti informative:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-per la prenotazione dei vaccini anti covid 19;</li> <li>-per sierologico dipendenti;</li> <li>-per procedure concorsuali;</li> <li>-per trattamento dati D.L. 44/2021;</li> <li>-per richiesta Risarcimento Danni;</li> <li>-per attività della commissione medica invalidità civile legge 68/99;</li> <li>-per verifica possesso del green pass.</li> <li>- per verifica possesso del green pass e verifica dell'adempimento vaccinale da parte del personale dipendente.</li> </ul>		100