



AZIENDA SOCIO-SANITARIA TERRITORIALE  
DI MANTOVA

# **RELAZIONE SULLA PERFORMANCE ANNO 2020**

# INDICE

Premessa .....	3
Introduzione: richiamo Piano delle Performance 2020-2022 .....	4
Valutazione performance anno 2020.....	8
Dati di sintesi attività anno 2020.....	9
Dimensione dell'Efficienza .....	13
Dimensione della Qualità dei Processi Organizzativi .....	20
Dimensione dell'Appropriatezza .....	35
Misurazione della Performance 2020 .....	48
Conclusioni .....	61
Tabella di sintesi sul conseguimento obiettivi anno 2020 .....	61

## Premessa

La “Relazione sulla Performance” 2020 è il documento che a consuntivo rappresenta le attività poste in essere in tale anno nell’ottica del perseguimento degli obiettivi definiti nel Piano delle Performance 2020-2022.

Essa è redatta, a conclusione del ciclo di gestione della performance 2020, ai sensi dell’art. 10, comma 1 lettera b) del Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, che prevede l’obbligo di predisporre un documento che evidenzi, a consuntivo, i risultati raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse assegnate nell’anno di riferimento, con rilevazione degli eventuali scostamenti.

La Relazione rappresenta, dunque, un momento fondamentale del ciclo della Performance in quanto esplicita i risultati raggiunti a tutti gli stakeholders (ovvero “portatori di interessi”), analizzandoli rispetto ai risultati attesi e fissati in sede di predisposizione del Piano.

La stesura della Relazione della Performance per l’anno 2020, presenta sostanziali differenze dal punto di vista del contenuto, poiché gli eventi epidemiologici verificatisi nel corso del medesimo anno, hanno indotto una serie di revisioni strategiche ed organizzative applicate in condizioni di emergenza per la gestione dell’evento COVID. Conseguentemente numerosi obiettivi e le relative azioni di compiere sono stati rivisti o sospesi, per lasciare ambito allo sviluppo di progettualità specifiche aventi priorità assoluta su quanto programmato nel Piano della Performance 2020-2022. Pertanto la descrizione dei risultati attesi e dei relativi indicatori è stata rimodulata o addirittura sostituita dalla descrizione oggettiva degli impegni condotti dall’azienda per la gestione delle suddette priorità. Per questo motivo il documento è sostanzialmente articolato in due macro argomenti:

- Gestione emergenza Covid
- Gestione dell’azienda nelle funzioni storiche nonostante l’impegno delle risorse sull’emergenza

## 1. Introduzione: richiamo Piano delle Performance 2020-2022

L'ASST di Mantova eroga prestazioni sanitarie specialistiche secondo criteri di appropriatezza e qualità. A tal fine essa si impegna a valorizzare e mettere in campo tutte le risorse di cui dispone, sfruttando in particolare la sua articolata offerta di servizi, attuando tale mission attraverso l'identificazione di aree strategiche all'interno delle quali vengono elaborati i piani di azione da perseguire.

Nel Piano delle Performance (PdP) 2020-2022 (al quale si rimanda per una descrizione più analitica), l'Azienda ha identificato, come da linee guida OIV regionale, le seguenti aree strategiche che attengono al livello gestionale:

- *EFFICIENZA* (massimizzazione del rapporto tra input e output)
- *QUALITÀ DEI PROCESSI E DELL'ORGANIZZAZIONE* (anche con riferimento agli standard JCI)
- *EFFICACIA* (in relazione agli outcome da produrre)
- *APPROPRIATEZZA* (uso appropriato delle risorse nell'erogazione di prestazioni e servizi e quindi appropriatezza organizzativa)
- *ACCESSIBILITÀ E SODDISFAZIONE DELL'UTENZA* (equità di accesso alle prestazioni e ai servizi da parte degli utenti, a parità di altre condizioni e qualità percepita dal paziente)

Si riporta di seguito, riprendendola dal PdP 2020-2022, la tabella che schematizzava gli obiettivi con i relativi indicatori e risultati attesi per le diverse aree a valere per l'anno 2020. La descrizione dei risultati osservati viene effettuata in rapporto alle azioni compiute per la gestione dell'emergenza COVID.

DIMENSIONE DELLA PERFORMANCE	OBIETTIVI	INDICATORE	RISULTATO ATTESO 2020
Efficienza	Produzione	volumi attività e/o valore produzione	Mantenimento
	Consumi	Rapporto consumo di materiale sanitario/produzione	Ottimizzazione
	Miglioramento della complessità della casistica trattata in regime di ricovero	Indice di case mix	>=2019
Qualità Processi Organizzativi	Presa in carico proattiva dei bisogni di cura e di assistenza correlati alla cronicità	N° di arruolamenti proattivi <i>frequent user</i> ASST Mantova	Incremento
	Dimissione protette sulla base della valutazione del bisogno delle puerpere e dei loro neonati con caratteristiche di fragilità	N. dimissioni protette	100%
	Rete cure palliative: modello proattivo presa in carico RSA – Cartella Clinica	Attività di formazione nelle RSA	Corsi di Formazione
		Adeguamento cartella clinica (FASAS, PI, PAI)	Evidenza
	Trasparenza e prevenzione della corruzione: chiusura delle azioni previste dal piano	Nr. azioni previste dal piano chiuse/azioni previste dal piano	100%

DIMENSIONE DELLA PERFORMANCE	OBIETTIVI	INDICATORE	RISULTATO ATTESO 2020
Qualità dell'assistenza	Miglioramento esiti ed efficacia clinica	Indicatore PNE (cruscotto regione)	Miglioramento rispetto al 2019
	Miglioramento appropriatezza clinica	Indicatori Network (cruscotto Regionale)	Miglioramento rispetto al 2019
	Miglioramento del rapporto di fiducia utente/ASST	Nr. dimissioni/nr. dimissioni volontarie	<=2019
	Rete cure palliative: modello proattivo di presa in carico Consulenze ambulatoriali	Attività di consulenza ambulatoriale a MMG/PLS	Evidenze
	Paziente cronico/fragile: integrazione tra MMG e Specialisti dell'ASST di Mantova	Utilizzo piattaforma Healtmeeting	Costituzione e attivazione GdM per valutazione multidimensionale con utilizzo Healtmeeting

Appropriatezza	Miglioramento appropriatezza organizzativa	Ricoveri ordinari attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza e reg. ord. / ricoveri ordinari attribuiti a DRG ad alto rischio d'inappropriatezza in reg. ord.	<=2019
		% ricoveri ordinari di 0-1 giorno	<=2019
	Rete cure palliative modello proattivo di presa in carico Pazienti non oncologici	Implementazione presa in carico pazienti non oncologici (ambulatorio, domicilio, hospice)	<=2019
	Miglioramento dei livelli di informatizzazione	Cartella ambulatoriale informatizzata	Progettazione

Accessibilità e soddisfazione utenza	Tempestività dei processi	Miglioramento dei tempi d'attesa secondo normativa vigente	<=2019
	Telemonitoraggio e telediagnosi dei pazienti frequent user ASST Mantova	Attivazione della Telemedicina	Progettazione
	Promozione delle prestazioni di allattamento	Nr. punti attivi di baby pit stop	<=2019

## 2. Valutazione performance anno 2020

Lo stato di emergenza nazionale verificatosi a seguito dell'epidemia COVID ha impedito lo svolgimento del normale ciclo della Performance e di attribuzione degli obiettivi alle UUOO/Servizi.

Questa particolare condizione organizzativa ha generato, nel corso dell'anno, la gestione delle attività istituzionali secondo due modalità operative:

1. Gestione dell'emergenza COVID espressasi in due ondate epidemiche: una in primavera e una in autunno – inverno successivi
2. Azioni di ripresa / recupero attività storiche nei mesi interposti alle ondate epidemiche  
In entrambe le modalità tutte le articolazioni aziendali hanno agito in base alle specifiche indicazioni:
  - aziendali (strategie e azioni decise nell'Unità di Crisi)
  - regionali (DGR con indicazioni sulla gestione dell'emergenza)
  - ministeriali (DPCM e linee guida in materia di emergenza)

Le azioni intraprese hanno riguardato tutti i settori organizzativi e strutturali dell'Azienda:

- Ospedale: setting assistenziali – emergenza 118, bed management
- Territorio: servizi assistenziali – interfaccia con Enti locali
- Organizzazione delle Risorse Umane: riallocazione temporanea verso l'emergenza e i reparti covid – smart working – garanzia della gestione delle attività istituzionali non covid
- Gestione dei beni e servizi: allineamento alle esigenze assistenziali
- Sicurezza: garanzia della sorveglianza e DPI
- Comunicazione: sia interna sia esterna

Tutti i Dipartimenti e Staff hanno svolto compiti di competenza specifica nei vari settori di cui sopra, allo scopo di contribuire alla realizzazione delle disposizioni strategiche.

Le risorse umane sono state coinvolte per gestire l'emergenza COVID e per mantenere (nei limiti possibili) e riprendere le attività istituzionali "non COVID", a garanzia di equilibrio razionale nell'erogazione di tutti i servizi (assistenziali ed organizzativi) resi all'utenza.

Le azioni compiute nella fase emergenziale sono tutte documentate formalmente nei Bollettini dell'Unità di Crisi e nel Programma aziendale "Talete" ove vengono formalizzate le Procedure e le indicazioni operative.

Nei periodi inter-epidemiche sono state gestite/riprese le attività soprattutto ambulatoriali (sempre seguendo le indicazioni specifiche aziendali, regionali, ministeriali) finalizzate soprattutto al governo dei tempi di attesa e alla garanzia di erogazione in relazione alle classi di priorità.

Le evidenze documentali delle azioni compiute e i dati di attività ambulatoriale nelle fasi di ripresa, evidenziano una condizione di allineamento dei risultati ottenuti rispetto alle decisioni strategiche da parte di tutte le UUOO/Servizi.

## ***Dati di sintesi attività anno 2020***

Si riporta, in forma tabellare, una breve sintesi delle dinamiche produttive per le principali aree, caratterizzanti il pool dirisposte erogate dall'ASST di Mantova nel corso del 2020 in attuazione della sua mission istituzionale:

<b>INDICATORI ATTIVITA' DI RICOVERO</b>	<b>ANNO</b>	<b>P.O. MANTOVA</b>	<b>O. ASOLA/BOZZOLO</b>	<b>P.O. PIEVE</b>	<b>AZIENDA</b>
<b>N° RICOVERI ORDINARI</b>	2019	17.765	3.382	5.452	26.599
	2020	15.900	1.756	4.489	22.142
GG DEGENZA TOTALI	2019	148.933	37.948	41.433	228.314
	2020	131.811	22.393	36.589	190.793
DEGENZA MEDIA	2019	8,4	11,2	7,6	8,6
	2020	8.3	14.1	8.1	10.2
PESO MEDIO DRG	2019	1,5	0,8	1,1	1,3
	2020	1.4	1	1.1	1.2
<b>N° RICOVERI DAY HOSPITAL</b>	2019	4.417	1.077	921	6.415
	2020	2.944	612	381	3.937
N° ACCESSI TOTALI	2019	5.430	1.091	932	7.453
	2020	3.821	612	395	4.828
PESO MEDIO DRG	2019	1,05	0,8	0,9	1,0
	2020	1.1	0.8	0.9	1
<b>N° RICOVERI SUBACUTI</b>	2019		304		304
	2020		350		350
GG DEGENZA TOTALI	2019		8.046		8.046
	2020		7.730		7.730
DEGENZA MEDIA	2019		26,5		26,5
	2020		22.1		22.1
PESO MEDIO DRG	2019		1,1		1,1
	2020		1.1		1.1
<b>N° RICOVERI TOTALI 2019</b>		<b>22.182</b>	<b>4.763</b>	<b>6.373</b>	<b>33.318</b>
<b>N° RICOVERI TOTALI 2020</b>		<b>18.844</b>	<b>2.650</b>	<b>4.870</b>	<b>26.429</b>

### Attività ambulatoriale

N° PRESTAZIONI SPECIALISTICA AMBULATORIALE (EROGAZIONE SSN)	P.O. MANTOVA	P.O. ASOLA/BOZZOLO/VIADANA	P.O. PIEVE	TOTALE
2019	2.238.133	795.538	736.746	3.770.417
2020	1.924.903	633.135	561.233	3.125.836

### Attività di Pronto Soccorso

N° ACCESSI IN P.S.	PS ASOLA	PS MANTOVA	PS PIEVE	TOTALE
2018	24.223	60.636	29.121	113.980
2019	23.112	55.343	28.728	107.183
2020	12.399	42.168	18.870	73.437

### Prestazioni Consulteri - DATI 2020

	2018	2019	2020
N° prestazioni	78.546	81.605	52.567

**Assistenza Domiciliare Integrata - DATI 2020**

FASCIA ETÀ	N° ASSISTITI
0-18	155
19-65	1.383
66-75	1.426
76-85	3.808
>86	4.401
<b>TOTALE</b>	<b>11.173</b>

**REMS:**

	REMS
<b>n° giornate erogate 2020</b>	<b>56.908</b>

**SER.D 2020 - DATI 2020**

	2018	2019	2020
<b>N° trattamenti</b>	2.229	2.461	2.135

**Protezione Giuridica - DATI 2020**

PRESTAZIONE	N° PRESTAZIONI
CONSULENZE	591
CONSULENZE TELEFONICHE/MAIL	1491
RICORSI	213
ISTANZE SUCCESSIVE	276
RENDICONTI	353
<b>TOTALE</b>	<b>2.924</b>

## Protesica Maggiore - DATI 2020

TIPOLOGIA	N° ASSISTITI
PROTESI ACUSTICHE	953
PROTESI ARTO INFERIORE	62
PROTESI STANDARD	14.819
VMD	684
LARINGECTOMIZZATI	180
<b>TOTALE</b>	<b>16.698</b>

## Assistenza Farmaceutica Territoriale

TIPOLOGIA	↓. paz2020
<b>FARMACI</b>	
EROGAZIONE DIRETTA FARMACI	943
OSSIGENO TERAPIA A LUNGO TERMINE DOMICILIARE	756
<b>ASSISTENZA INTEGRATIVA</b>	
EROGAZIONE DIRETTA DM (STOMIA, INCONTINENZA A RACCOLTA, MEDICAZIONI AVANZATE)	86
INCONTINENZA AD ASSORBENZA DOMICILIARE	14.968
EROGAZIONE DIRETTA SISTEMI MONITORAGGIO DIABETE	1.034
NUTRIZIONE ARTIFICIALE DOMICILIARE	464
EROGAZIONE DIRETTA DIETETICI	278

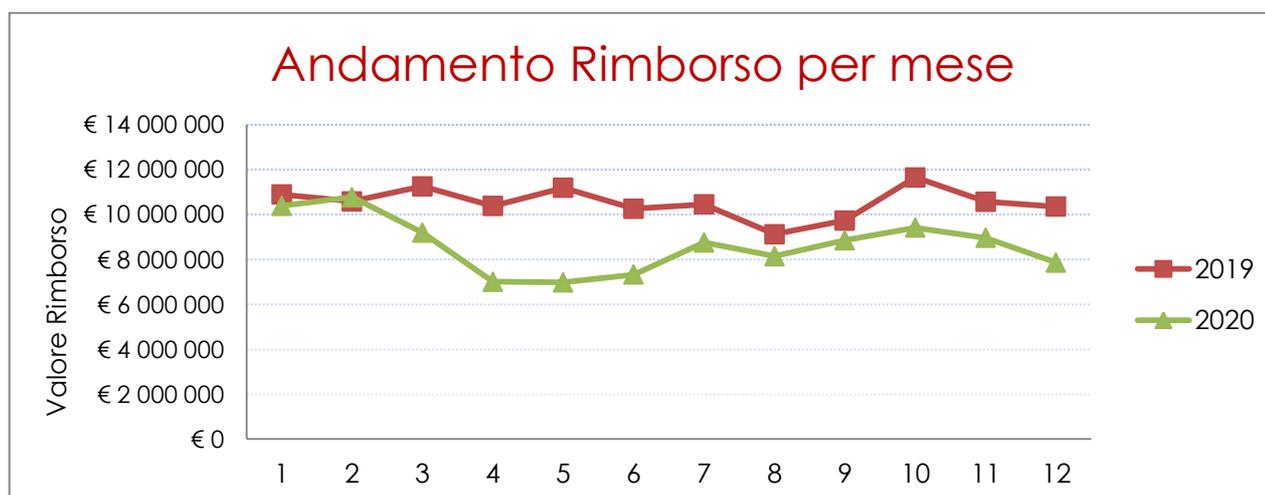
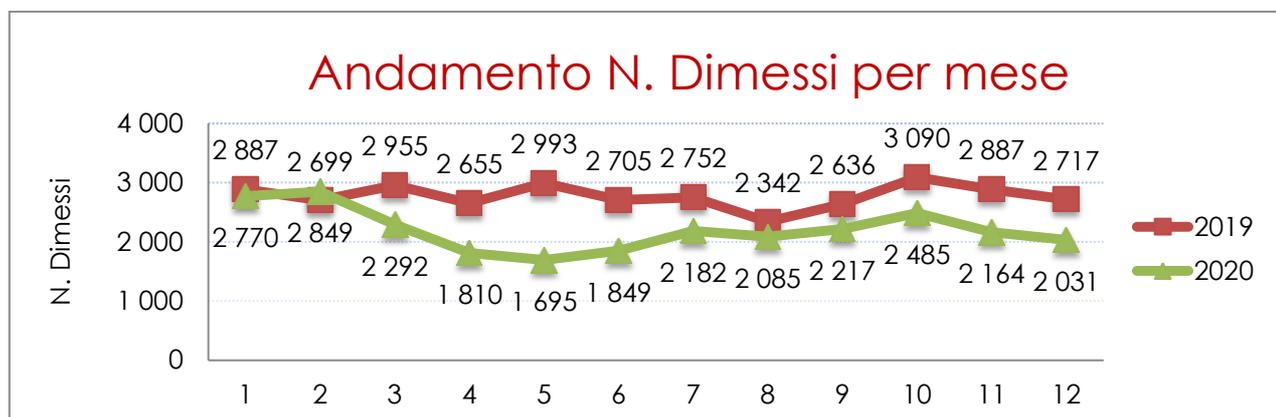
### 3. Dimensione dell'Efficienza

#### 1) PRODUZIONE

- **INDICATORE:** VOLUMI ATTIVITA' E/O VALORE PRODUZIONE
- **RISULTATO ATTESO:** MANTENIMENTO
- **RISULTATO OSSERVATO:** DECREMENTO

La produzione complessiva degenza per il 2020 è risultata in netto decremento rispetto al 2019 (-19% circa).

Le ragioni del calo e della sua persistenza nel corso dei trimestri del 2020 sono legate alle ripetute ondate dell'epidemia Covid, soprattutto per quanto attiene la produzione chirurgica in elezione. L'emergenza ha favorito la selezione di una casistica con mix sensibilmente modificato: prevalenza dei DRG anche complicati di tipo medico, ma appropriatamente utilizzati per la descrizione dei casi Covid in tutte le loro manifestazioni cliniche.



I rimborsi delle prestazioni di ricovero hanno avuto una diminuzione in percentuale inferiore rispetto al calo del volume delle prestazioni, ad evidenza del fatto che è stata mantenuta la complessità della casistica a fronte del calo di attività:

### N. Casi (2019 - 2020)

Tipologia DRG	N. Casi 2019	N. Casi 2020	Delta 20/19	Delta % 20/19
M - MEDICO	18 681	16 663	-2 018	-11%
C - CHIRURGICO	14 333	9 416	-4 917	-34%
<b>TOTALE</b>	<b>33 014</b>	<b>26 079</b>	<b>-6 935</b>	<b>-21%</b>

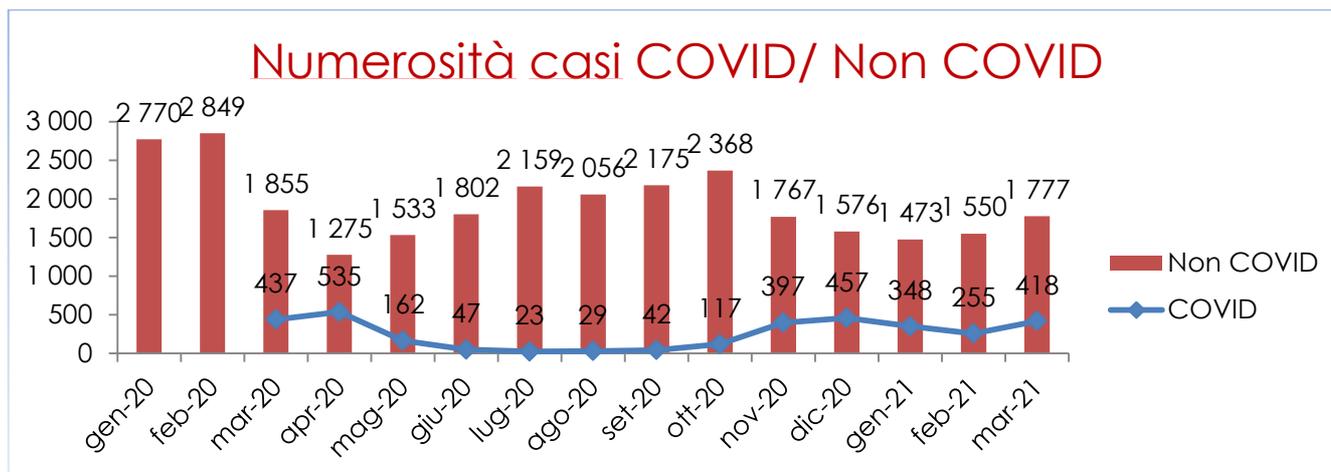
\*escluso subacuti

### € Rimborso (2019 - 2020)

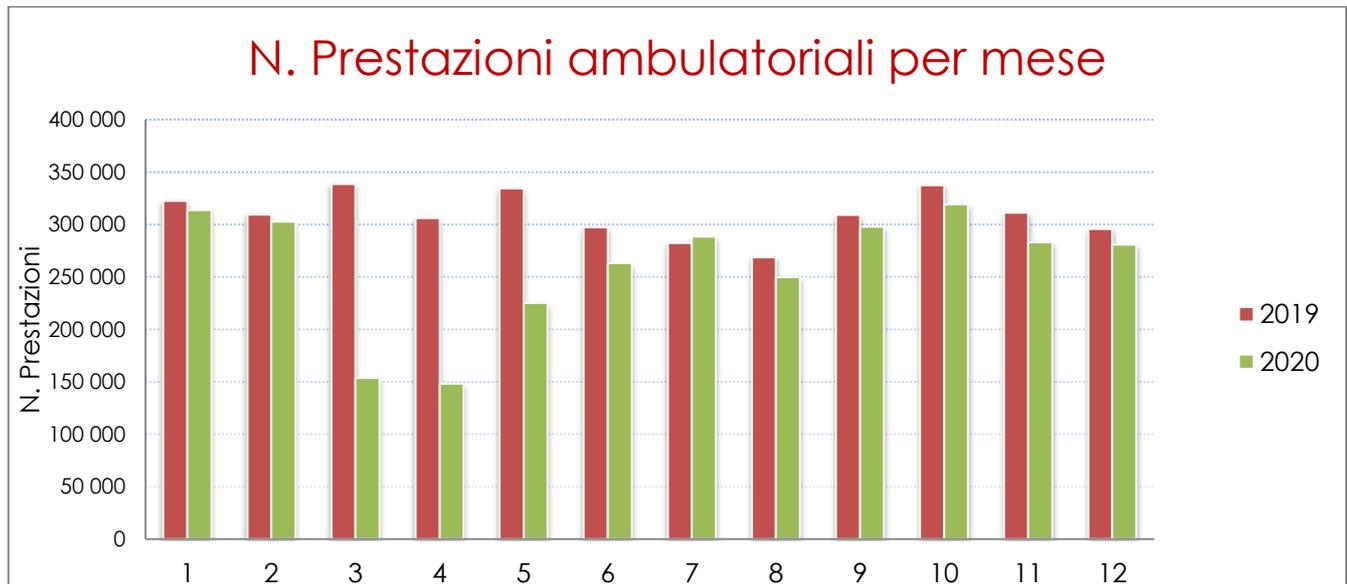
Tipologia DRG	Rimborso 2019	Rimborso 2020	Delta 20/19	Delta % 20/19
M - MEDICO	€ 57 190 497	€ 51 811 731	-€ 5 378 766	-9%
C - CHIRURGICO	€ 67 687 942	€ 50 323 235	-€ 17 364 707	-26%
<b>TOTALE</b>	<b>€ 124 878 439</b>	<b>€ 102 134 966</b>	<b>-€ 22 743 473</b>	<b>-18%</b>

\*escluso subacuti

La casistica covid, apparsa a marzo 2020, ha indotto un abbassamento critico dei volumi delle altre casistiche di ricovero storiche, ad evidenza dell'assorbimento delle risorse in larga misura impegnate a gestire l'emergenza



La casistica ambulatoriale, dopo il crollo avvenuto in primavera 2020, ha avuto una forte ripresa legata sia alle azioni di ripristino e al contributo del laboratorio con i tamponi covid.



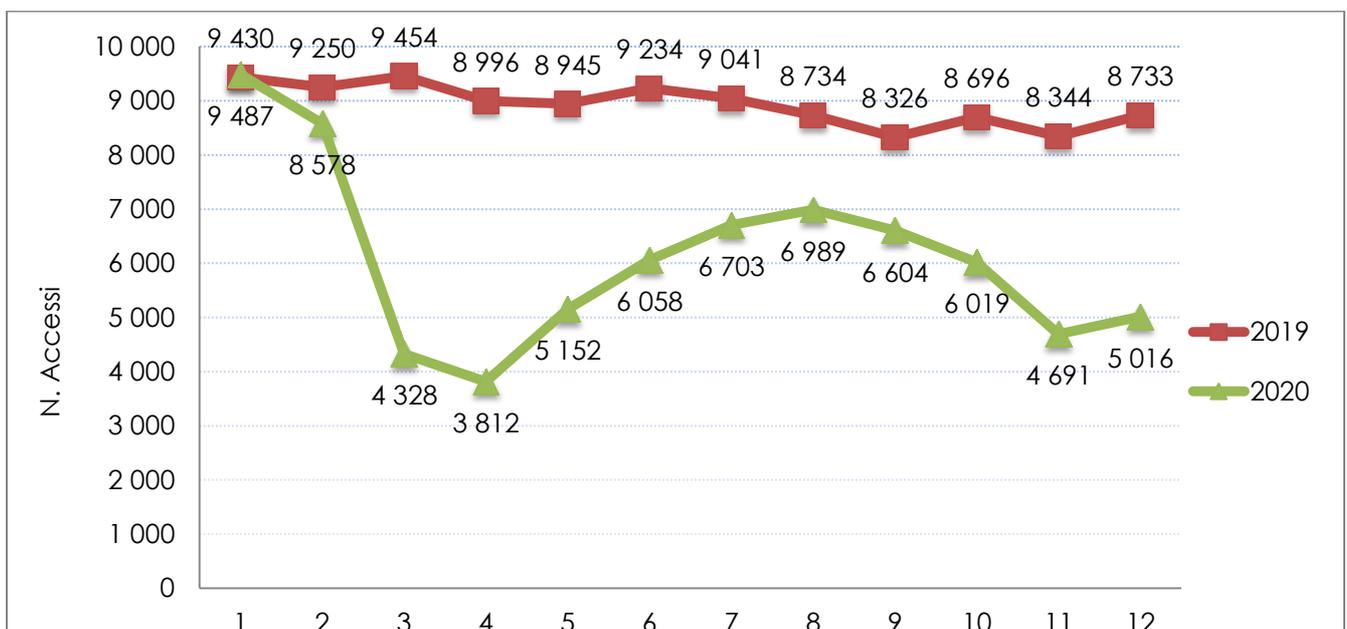
<b>PRODUZIONE</b>	<b>PRODUZIONE ATTESA (CONTRATTO)</b>	<b>PRODUZIONE A CONSUNTIVO 2020</b>	<b>DELTA</b>	<b>DELTA %</b>
SDO	€ 129 184 030	€ 103 603 506	-€ 25 580 524	-19.80%
AMBULATORIALE	€ 49 312 995	€ 49 039 607	-€ 273 388	-0.55%
SUBACUTI	€ 1 445 036	€ 1 468 540	€ 23 504	1.63%
NPI	€ 2 389 397	€ 1 494 385	-€ 895 012	-37.46%
ADI	€ 270 000	€ 320 000	€ 50 000	18.52%
PSICHIATRIA	€ 11 104 000	€ 9 701 047	-€ 1 402 953	-12.63%
CP	€ 2 956 186	€ 3 764 000	€ 807 814	27.33%
<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>	<b>€ 196 661 644</b>	<b>€ 169 391 085</b>	<b>-€ 27 270 559</b>	<b>-13.87%</b>

Nel complesso il risultato osservato rispetto alla produzione attesa da Contratto con ATS descrive i seguenti risultati:

- Produzione degenza: si veda commento della tabella precedente.
- Ambulatoriale: il risultato è stato quello di un sostanziale mantenimento legato fundamentalmente alla forte ripresa dell'attività dopo la prima ondata che ha permesso di raggiungere l'obiettivo regionale del 95% dell'attività storica.
- Subacuti: questo setting ha trovato incremento e sviluppo in fase Covid poiché rivelato un setting assistenziale di elevata appropriatezza e scelta strategica della casistica epidemica; a permesso da un lato la corretta gestione della fase post acuta e al tempo stesso l'ottimizzazione nella disponibilità dei posti letto per acuti.
- Territorio (ADI e CP): in questo ambito hanno trovato spazio e sviluppo azioni di strategia gestionale anche dei percorsi Covid in modo particolare nel settore della presa in carico nelle situazioni di cronicità.

Anche l'attività del PS ha registrato un crollo degli accessi rispetto al 2019. A differenza della produzione ambulatoriale programmata ed urgente differibile, l'attività urgente non differibile non ha mai ripreso i volumi storici.

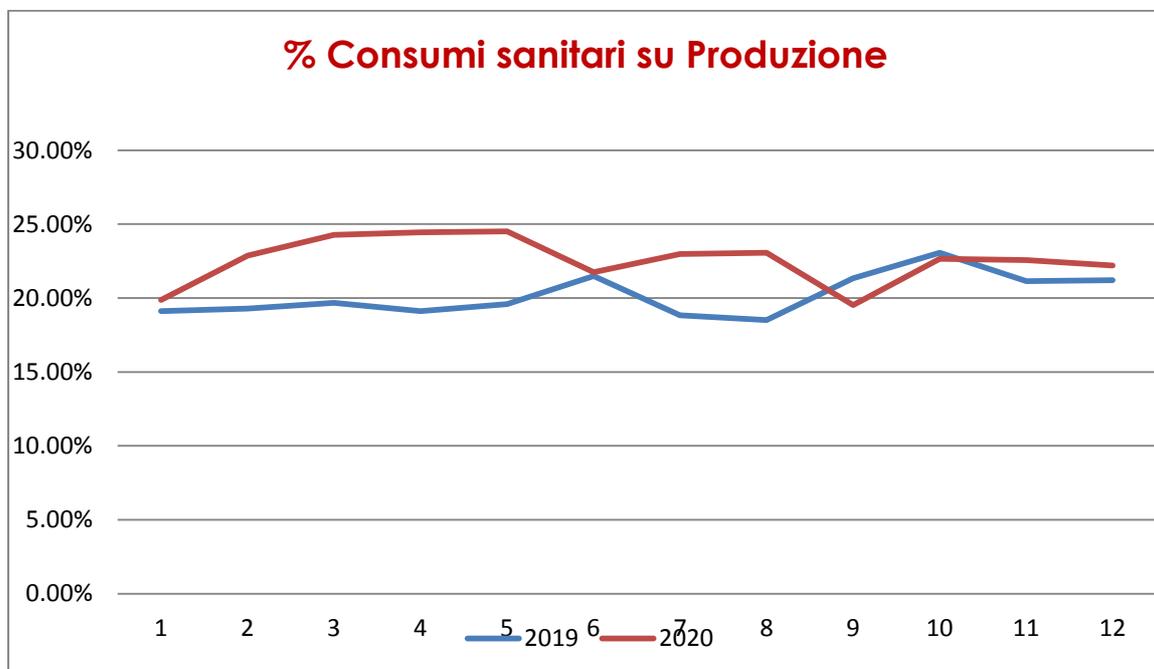
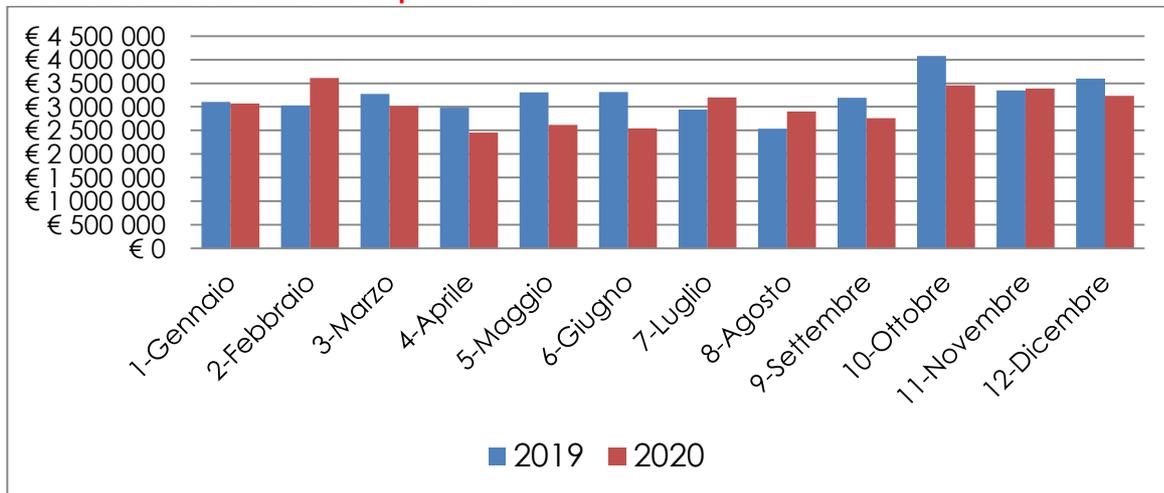
## Andamento N. Accessi PS (2019 - 2020)



## 2) MIGLIORAMENTO DEL LIVELLO DI EFFICIENZA

- **INDICATORE:** RAPPORTO CONSUMO DI MATERIALE SANITARIO SU PRODUZIONE
- **RISULTATO ATTESO:** OTTIMIZZAZIONE
- **RISULTATO OSSERVATO:** la tabella mostra una diminuzione dei consumi verosimilmente in relazione anche al calo della produzione; tuttavia il rapporto % di consumi sulla produzione non è sensibilmente migliorato. Si deve tener presente che la casistica sviluppata nel 2020 non presenta caratteristiche di confronto con la casistica storica consolidata

**Andamento dei consumi sanitari per mese**



<b>CONSUMI SANITARI ESCLUSO FILE F</b>		
<b>DIPARTIMENTO</b>	<b>IMPORTO</b>	
	<b>2019</b>	<b>2020</b>
Dipartimento Cardio - Toraco - Vascolare	€ 10 187 045	€ 7 975 549
Dipartimento chirurgico ortopedico	€ 4 624 265	€ 3 397 291
Dipartimento dei servizi	€ 6 998 060	€ 8 630 333
Dipartimento delle fragilità	€ 500 079	€ 373 860
Dipartimento di salute mentale e delle dipendenze	€ 178 441	€ 179 057
Dipartimento emergenza urgenza	€ 2 098 225	€ 2 767 768
Dipartimento materno infantile	€ 1 567 925	€ 1 253 950
Dipartimento medico	€ 3 438 530	€ 3 900 961
Dipartimento neuroscienze	€ 1 631 885	€ 1 217 012
<b>Totale complessivo</b>	<b>€ 31 224 455</b>	<b>€ 29 695 780</b>

## Dimensione della Qualità dei Processi e dell'Organizzazione

### a) Trasparenza e Anticorruzione

- **INDICATORE:** n° di azioni previste dal piano chiuse vs n° azioni previste dal piano
- **RISULTATO ATTESO:** 100%
- **RISULTATO OSSERVATO:** 100%

Dalla verifica dell'applicazione del Piano, si evidenzia che sono stati raggiunti tutti gli obiettivi organizzativi, formativi-informativi e di controllo, programmati, come di seguito evidenziato:

**CRONOPROGRAMMA PIANO TRIENNALE PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE ASST DI MANTOVA – 2020/2022**

TIPOLOGIA	SINTESI DEI CONTENUTI	RENDICONTAZIONE
Monitoraggio del PTPC	<p>Monitoraggio dei processi a rischio individuati nel piano 2020-2022.</p> <p>Monitoraggio dello stato di aggiornamento della sezione "Obblighi di pubblicazione"</p>	<p>Sono stati effettuati un monitoraggio intermedio al 30/06/2020 ed una rendicontazione al termine dell'anno. Tutti i responsabili dei processi mappati hanno collaborato, nonostante il notevole impegno nella gestione dell'emergenza sanitaria da COVID-19.</p> <p>Sono stati effettuati un monitoraggio a giugno ed uno a fine anno. Il NVP, in data 7 luglio 2020, ha certificato che l'Azienda ha individuato misure organizzative idonee ad assicurare il regolare funzionamento dei flussi informativi per la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito aziendale e che sono stati assolti gli obblighi elencati nella griglia di rilevazione allegata alla Delibera ANAC n. 213/2020.</p>
Applicazione del PTCPT	Rivalutazione dell'analisi del rischio di corruzione dei processi in conformità all'allegato 1 del PNA 2019	I responsabili dei principali processi aziendali, coordinati dal RPCT, hanno provveduto ad una prima mappatura dei processi e a definire le misure di trattamento del rischio corruttivo in conformità all'allegato 1 del PNA 2019.
Applicazione del PTCPT	Acquisizione autodichiarazione, ai sensi del DPR 445/2000, da parte del personale interessato, dinon trovarsi in stati di incompatibilità o conflitto di interesse	Le dichiarazioni sono allegate alle schede dei singoli professionisti e sono visibili sul sito web aziendale al seguente link dell'area AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE <a href="https://www.asst-mantova.it/aggiatore-persona?p_p_id=CustomSearchPortlet&amp;p_p_lifecycle=0&amp;p_p_state=normal&amp;p_p_mode=view&amp;CustomSearchPortlet_mvcPath=%2Fsearch.jsp&amp;CustomSearchPortlet_isSingleSearchAsset=true">https://www.asst-mantova.it/aggiatore-persona?p_p_id=CustomSearchPortlet&amp;p_p_lifecycle=0&amp;p_p_state=normal&amp;p_p_mode=view&amp;CustomSearchPortlet_mvcPath=%2Fsearch.jsp&amp;CustomSearchPortlet_isSingleSearchAsset=true</a>
Applicazione del PTCPT	Verifica degli obblighi previsti dal codice di comportamento aziendale	Nel corso del 2020 a carico dei dipendenti sono stati avviati 11 procedimenti disciplinari per violazione del codice di comportamento.
Applicazione del PTCPT	Diffusione del codice di comportamento aziendale	I Direttori delle Strutture aziendali nelle proprie relazioni di monitoraggio del PTPCT 2020-2022 hanno dichiarato di aver inserito il riferimento al codice di comportamento nelle convenzioni/contratti dell'Azienda.
Applicazione del PTCPT	Svolgimento di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro - pantouflage - art.53, c.16terdel D.Lgs. 165/2001	È stata richiesta ed acquisita dai dirigenti che negoziano contratti pubblici la sottoscrizione di dichiarazione relativa al pantouflage.

Applicazione del PTCPT	Applicazione del regolamento aziendale sugli incarichi extra istituzionali	<p>I potenziali conflitti d'interessi legati agli incarichi extraistituzionali vengono puntualmente verificati e valutati.</p> <p>Il 31 dicembre 2020, con decreto n. 1663, è stato approvato l'aggiornamento del regolamento aziendale in materia.</p>
Corsi di formazione	Iniziativa formativa/informativa rivolta ai neoassunti per la diffusione di una cultura di base sui principi dell'anticorruzione e della trasparenza	<p>È stato erogato un corso FAD realizzato dal fornitore dell'ASST.</p> <p>Per l'anno 2020 sono stati in totale 204 i dipendenti formati, mentre gli iscritti erano 262.</p>
Gruppo di supporto al RPCT	Istituzione gruppo di supporto al RPCT	<p>Il notevole impegno nella gestione dell'emergenza sanitaria da COVID-19 ha reso inopportuno in tale momento formalizzare la costituzione del gruppo di supporto al RPCT.</p> <p>Il RPCT, comunque, si è avvalso del supporto dei Direttori/Responsabili delle Strutture aziendali.</p>
Codice di comportamento	Aggiornamento codice di comportamento	<p>In data 11/11/2020 il RPCT ha sottoposto alla valutazione dei Dirigenti della Struttura Risorse Umane una prima bozza di Codice di Comportamento aziendale, aggiornato nel rispetto delle linee guida ANAC. Al momento è al vaglio dei suddetti Dirigenti una seconda bozza predisposta sulla base di quanto emerso dalla condivisione della prima.</p> <p>L'impegno di tutto il personale nella gestione dell'emergenza sanitaria tutt'ora in corso ha ritardato l'iter dell'aggiornamento in questione anche perchè per un lungo periodo nel corso del 2020 non è stato possibile convocare incontri in presenza.</p>

## Attuazione del Piano delle azioni Positive

### INIZIATIVE DI PROMOZIONE, SENSIBILIZZAZIONE E DIFFUSIONE DELLA CULTURA DELLA PARI OPPORTUNITA', VALORIZZAZIONE DELLE DIFFERENZE E SULLA CONCILIAZIONE VITA LAVORO PREVISTE PERL'ANNO IN CORSO

#### Iniziativa n. 1

#### **Obiettivo: FERIE SOLIDALI**

Le ferie solidali sono una misura a scopo solidaristico nei confronti dei colleghi.

Si tratta della cessione dei giorni di ferie verso un collega che ne ha più bisogno.

La cessione, tuttavia, è soggetta a determinati requisiti:

- il lavoratore cedente deve aver maturato i giorni di ferie;
- chi riceve le ferie deve essere un collega, quindi avere lo stesso datore di lavoro;
- il motivo deve essere l'assistenza di un figlio minore gravemente malato.

Le ferie solidali sono disciplinate dai CCNL di categoria, che ne stabiliscono l'ammontare e le condizioni di cessione.

**Azioni:** predisposizione di:

a) Adozione *Regolamento applicativo dell'istituto delle ferie e riposi solidali*;

b) modulo per formulare *Domanda fruizione di ferie solidali*

c) modulo per *Comunicazione di cessione di giornate di ferie/riposi solidali*

**Attori Coinvolti:** Struttura Risorse Umane (SRU)

**Misurazione:** Indicatori – **Base Line – Target** : personale dipendente **Fonte del dato** : SRU

**Beneficiari:** riguarda la trasversalità di genere

**Spesa:** Costo personale

#### **RENDICONTAZIONE ATTIVITA' ANNO 2020**

#### **Azioni EFFETTUATE**

Nell'anno 2020 si è provveduto, dopo il dovuto confronto sindacale, a predisporre, adottare e darvi diffusione presso il personale mediante pubblicazione sul sito intranet aziendale e sulla Bachecca Angolo del dipendente:

- a) Regolamento applicativo dell'istituto delle ferie e riposi solidali
- b) Modulistica per formulare Domanda fruizione di ferie solidali
- c) Modulistica per Comunicazione di cessione di giornate di ferie/ riposi solidali

## **Iniziativa n. 2**

### **DESCRIZIONE DELLE INIZIATIVE DI PROMOZIONE, SENSIBILIZZAZIONE E DIFFUSIONE DELLA CULTURA DELLA PARI OPPORTUNITA', VALORIZZAZIONE DELLE DIFFERENZE E SULLA CONCILIAZIONE VITA LAVORO PREVISTE DAL PIANO TRIENNALE DI AZIONI POSITIVE NELL'ANNO PRECEDENTE**

**Obiettivo: Sportello "madre":** favorire il reinserimento del personale dopo assenza di lungo periodo per motivi maternità/congedi parentali. L'esigenza nasce dall'analisi dei bisogni manifestati dal personale dipendente, da coniugarsi con le esigenze dei servizi aziendali di rispettiva assegnazione.

**Azioni:** presa in carico della dipendente in procinto di esaurire il congedo di maternità per una pianificazione consapevole dei benefici contrattuali a disposizione (congedo parentale, fruizione ferie maturate e recupero di eventuali crediti orari) da presentare ai rispettivi responsabili di servizio. Le informazioni fornite alla dipendente si traducono in un documento scritto di sintesi (periodi di assenza richiesti, pendenze residue, data di previsto rientro in servizio) inviato sia alla stessa che al relativo responsabile.

**Attori Coinvolti: il dipendente,** SRU/settore rilevazione presenze dipendente, il direttore responsabile del dipendente.

**Misurazione: INDICATORE** n° dipendenti prese in carico –**BASE-LINE:** n° dipendenti rientrate in servizio nell'anno- **FONTE DEL DATO:** SRU-Settore rilevazione presenze.

**Beneficiari:** riguarda la trasversalità di genere

**Target:** rientri da gravidanza.

**Spesa:** capitolo di spesa e risorse impegnate

Indicare inoltre se l'amministrazione ha provveduto a redigere il bilancio di genere

**Azione ulteriore al PTAP**

**RENDICONTAZIONE ATTIVITA' ANNO 2020**

Nell'anno 2020 si è proseguita l'attività già avviata nell'anno 2019.

A fronte di n. 54 rientri dall'assenza per maternità, gli uffici hanno fornito supporto a n. 150 dipendenti in ordine alla fruizione dei benefici connessi alla maternità o alla funzione parentale.

### **Iniziativa n. 3**

#### **Obiettivo: descrizione delle competenze del personale (job description)**

**Obiettivo:** Mappatura delle competenze professionali ed organizzative del personale dipendente dirigenziale e non. L'azione è in stretta sintonia con l'applicazione degli istituti contrattuali collettivi finalizzati allo sviluppo delle carriere e alla implementazione delle performance individuali e organizzative e connessa individuazione dei bisogni formativi

**Azioni:** descrizione in specifica scheda dei comportamenti attesi connessi allo specifico profilo professionale raggruppati in aree rilevanti (Area conoscenze, abilità, attitudini e relazione.) strumento di riferimento per la valutazione periodica di tutti i dipendenti.

**Attori Coinvolti:** SRU/settore Area valorizzazione sviluppo e formazione del personale, SITRA e dipartimenti.

#### **Misurazione:**

**PERSONALE DEL COMPARTO FONTE DEL DATO:** sistema: AO Poma-Taleteweb Mantova; sistema di valutazione permanente. **Target:** famiglie professionali.

#### **RENDICONTAZIONE ATTIVITA' ANNO 2020**

Nell'anno 2020 si è proseguita l'attività già avviata nell'anno 2019 implementando le job description in base alle sopravvenute necessità e scelte aziendali come segue:

- **Job description predisposte ed in attesa di validazione da parte del responsabile**
  - collaboratore amministrativo centrale operativa trasporti aziendali
  - Infermiere della Centrale Operativa Trasporti Aziendali
  - Responsabile Centrale operativa Trasporti Aziendali
- **Job description predisposte ed approvate**
  - infermiere di pediatria

- responsabile comfort aziendale (aggiornamento)
  - infermiere di emodinamica
  - piano addestram emo-utic
  - piano addestramento infermiere emodinaica-elettrofisiologia
- 
- responsabile delle professioni sanitarie e di supporto di presidio
  - operatore tecnico – magazziniere
  - operatori tecnici - autisti non sanitari

**Iniziativa n. 4 Obiettivo:**

**Formazione**

*Nello specifico sono previsti i seguenti seminari formativi:*

*A) “Benessere organizzativo e relazioni positive: il ruolo della comunicazione”*

*B) “Il Mobbing e straining : inciviltà estrema nei luoghi di lavoro”*

*C) “Normativa e giurisprudenza per contrastare molestie e vessazioni in ambito lavorativo.”*

**Azioni:** predisposizione di tre seminari da realizzare nel corso del 2020

**Attori Coinvolti:** CUG-Area valorizzazione sviluppo e formazione del personale

**Misurazione: Indicatori:** n° dipendenti partecipanti/invitati– **Base Line:** dipendenti – **Target** – **Fonte del dato**  
: PFA

**Beneficiari:** personale dipendente dirigenziale e del comparto

**Spesa:** Budget aziendale formazione

## RENDICONTAZIONE ATTIVITA' ANNO 2020

I corsi di formazione soprariportati, effettivamente programmati per l'anno 2020, sono stati sospesi a causa emergenza Covid-19.

In data 24 febbraio 2020 sono stati sospesi da parte della Direzione Strategica tutti i corsi programmati. In parte sono ripresi dopo l'estate, ma solo in modalità webinar.

I corsi relativi alle tematiche pertinenti, previsti in modalità "formazione residenziale classica" in presenza, ovviamente non sono stati espletati.

### Iniziativa n. 5

**Obiettivo: Valutazione dello Stress Lavoro Correlato degli operatori sanitari di Dipartimenti e Reparti dell'ASST di Mantova, al fine di valutarne il benessere lavorativo.**

Prosecuzione valutazione Preliminare, secondo le Linee Guida INAIL 2017, con l'Analisi Eventi Sentinella e Indicatori di Contenuto e Contesto del Lavoro - anno 2020.

#### Azioni:

Premesso che, come previsto dalle citate Linee Guida Inail:

- sono stati costituiti gruppi omogenei di lavoratori per singolo reparto, al fine di effettuare la valutazione del rischio SLC di tutti i reparti dell'ASST di Mantova, procedendo per Dipartimento;
- nella fase di valutazione preliminare sono stati acquisiti, dalla Struttura Risorse Umane, Medicina del Lavoro e SITRA, i dati relativi agli Eventi sentinella (I Area), quali infortuni, assenze per malattia, assenze dal lavoro, ferie non godute, rotazione del personale, turnover, procedimenti e sanzioni disciplinari, segnalazioni formalizzate di lamentele dei lavoratori all'azienda o al Medico Competente, istanze giudiziarie per licenziamento, demansionamento, molestie morali e/o sessuali;
- sono stati costituiti "Gruppi di Lavoro", formati da RSPP, ASPP, MC, RLS, Coordinatori di Reparto, Direttori di Struttura, Direttori di Dipartimento, Risk Manager, Mediatrice delle Comunicazione e conflitti, per la prosecuzione della valutazione preliminare mediante compilazione delle Liste di controllo Contenuto (II Area) e Contesto (III Area) del lavoro, dei reparti di Oncologia, Malattie Infettive, Nefrologia ed Emodialisi, afferenti al Dipartimento Medico.

Le suddette liste di controllo si riferiscono a dati oggettivi e riguardano i seguenti ambiti:

- Area Contenuto del lavoro, relative all'ambiente di lavoro, pianificazione dei compiti, carico di lavoro ed orario di lavoro;

- Area Contesto del lavoro, relative alla funzione cultura organizzativa del lavoratore, ruolo nell'ambito dell'organizzazione, evoluzione e carriera, autonomia decisionale, rapporti interpersonali sul lavoro, interfaccia casa lavoro, conciliazione vita/lavoro.

**Nel corso dell'anno 2020** è stata effettuata la fase preliminare della valutazione del Rischio SLC mediante elaborazione ed analisi dei dati relativi ai citati "Eventi sentinella" per tutti i Reparti/Strutture Sanitarie facenti capo ai Dipartimenti di questa ASST, oltre all'elaborazione dei dati acquisiti mediante la compilazione delle Liste di controllo, Contenuto e Contesto del lavoro, dei reparti di Oncologia, Malattie Infettive, Nefrologia ed Emodialisi, afferenti al Dipartimento Medico di questa ASST.

**Attori coinvolti:** RSPP, ASPP, MC, RLS, Coordinatori dei Reparti, Direttore REMS e S.C. Psichiatria Giudiziaria, Direttori di Struttura, Risk Manager e Mediatrice Comunicazione e conflitti

**Misurazioni:** Indicatori sopra citati, previsti dalle Linee Guida Inail: Eventi sentinella, Liste di controllo Contenuto e Contesto del lavoro, Questionario Strumento Indicatore

**Beneficiari:** Tutti gli operatori sanitari in servizio presso le strutture in oggetto, nello specifico REMS e SLIEV

**Spesa:** risorse aziendali

**Nota metodologica:** Linee Guida INAIL: la metodologia per la valutazione di rischio Stress Lavoro-Correlato - d.lgs. 81/08.

## **Iniziativa n. 6**

### **Obiettivo: realizzazione di un opuscolo con esercizi motori per la promozione della salute**

L'opuscolo è stato creato nell'ambito del progetto di promozione dell'attività motoria della rete WHP - Workplace Health Promotion (promozione della salute nei luoghi di lavoro). È stato ideato per eseguire in autonomia alcuni esercizi motori a domicilio o nel luogo di lavoro, da soli o in compagnia, e per combattere lo stile di vita sedentario che può aumentare il rischio di problemi metabolici, cardiovascolari e disturbi a carico di muscoli ed articolazioni. Gli esercizi proposti consentono di aumentare l'elasticità e la capacità del muscolo di rilassarsi e migliorano la mobilità articolare prevenendo i disturbi e dolori portati dalla retrazione muscolare. Questi esercizi aumentano il livello di consapevolezza del corpo imparando ad utilizzare assetti posturali e schemi motori più efficienti ed economici

**Azioni:** Nell'opuscolo sono illustrati 17 esercizi di stretching attivo, di auto-allungamento globale delle catene cinetiche ed esercizi di mobilizzazione attiva; ogni esercizio è descritto ed illustrato con immagini che propongono come deve essere eseguito correttamente e le posizioni scorrette da non assumere.

**Attori Coinvolti:** Struttura Medicina del Lavoro – ASST Mantova Corso di Studio in Fisioterapia – Università degli Studi di Brescia

**Misurazione:** tutta la serie degli esercizi può essere eseguita in 15-20 minuti circa. Ogni esercizio deve essere ripetuto una volta (salvo diversa indicazione riportata nella scheda specifica). La serie degli esercizi può essere ripetuta anche tutti i giorni e più volte al giorno, almeno tre volte a settimana. Il miglioramento della flessibilità e della mobilità articolare indicano la corretta esecuzione del training.

**Beneficiari:** tutti i lavoratori di ASST di Mantova (l'opuscolo si trova nella intranet aziendale, sezione WHP)

**Spesa:** nessuna spesa.

#### **Iniziativa n. 7**

**Obiettivo:** progetto La relazione di cui avere cura. La relazione che cura

Il progetto è stato sospeso a causa della pandemia da COVID19.

#### **Iniziativa n.8:**

**Obiettivo:** Gestione degli atti di violenza su operatore

**Nel corso del 2020** si è riunito il gruppo aziendale per la gestione degli atti di violenza che ha elaborato un action plan: nel 2020 è stato diffuso un poster per la prevenzione degli atti di violenza con l'obiettivo di comunicare agli stakeholder esterni ed interni che in azienda la violenza non è tollerata. Il corso sulla gestione dell'aggressività dedicato a tutto il personale dell'Azienda verrà erogato nel secondo semestre 2021. Nel 2020 prosegue la gestione delle segnalazioni di aggressione attraverso l'analisi dei singoli episodi e la conseguente messa in atto di azioni di miglioramento.

#### **Iniziativa n.9: CUG INFORMA**

**Obiettivo:** far conoscere il CUG a tutta l'azienda e mettere in evidenza i progetti dedicati ai dipendenti attraverso l'utilizzo del sito aziendale internet e intranet.

**Nel 2020** è stata creata una pagina dedicata al CUG nella rete intranet aziendale che spiega ruolo e funzioni del comitato e permette ai dipendenti di restare aggiornati sulle tematiche relative al benessere lavorativo.

#### **Iniziativa n. 10: Il CUG in relazione**

**Obiettivo:** Migliorare l'efficacia del CUG tramite il confronto e lo scambio di esperienze con gli altri CUG delle ASST e ATS lombarde attraverso lo scambio di buone , allo scopo di contribuire attivamente allo

sviluppo di un coerente sistema regionale per la promozione della cultura di genere e della medicina di genere, della valorizzazione del benessere dei dipendenti

**Anche nel 2020** è continuata la collaborazione con la rete dei CUG della Sanità di Regione Lombardia.

### **Iniziativa n. 11: Sportello Well.Co.Me**

**Obiettivo:** “Well.Co.Me è uno spazio volto a favorire la comunicazione tra operatori al fine di ridurre i conflitti, stimolare la collaborazione, l’appartenenza del personale all’Azienda e aumentare la responsabilità professionale. Nello spazio si implementano strumenti utili per riconoscere e gestire i conflitti, con particolare attenzione ai conflitti interprofessionali e intergruppo, che si verificano nelle organizzazioni sanitarie e che possono aumentare i rischi per la sicurezza e le probabilità di errore. Tale spazio, ricondotto nell’ambito delle attività di Risk Management, è gestito dai Mediatori della Comunicazione e dei Conflitti (MCC) che, tutelando la riservatezza, accolgono gli operatori che vivono e/o subiscono situazioni di conflitto pregiudicanti sia l’efficacia della prestazione erogata, che il benessere personale in ambito lavorativo.

**Azioni:** focus group e interventi di mediazione gestiti dall’equipe di mediazione e comunicazione dei conflitti

**Attori Coinvolti:** Mediatori della comunicazione e dei conflitti, risk manager

**Misurazione:** N. interventi eseguiti

**Beneficiari:** tutti i dipendenti

**Spesa:** non sono state destinate risorse specifiche.

**Nell’anno 2020** l’attività dello sportello Well.Co.Me ( gestione della comunicazione e dei conflitti tra operatori e in equipe) ha gestito le segnalazioni di conflitto tra operatori offrendo al personale dipendente uno spazio d’ascolto utile a gestire la sofferenza e attivare:

- le segnalazioni di **conflitto tra operatori** sono state 3 e hanno necessitato di 8 ascolti e 1 mediazione;
- è in corso la stipula di una convenzione con ARPA Lombardia per poter usufruire dello sportello Well.Co.Me per i propri dipendenti, che verrà ratificata nei prossimi mesi.

## **Iniziativa n. 11: promozione del benessere organizzativo durante la pandemia**

### **Obiettivo: offrire strumenti resilienti per affrontare la situazione d'emergenza**

**Nel 2020** è stato attivato da parte della S. di Psicologia clinica aziendale un servizio di supporto psicologico con l'obiettivo accogliere il personale dipendente che si è trovato in situazione di disagio sia perché aggredito sia a causa dei continui trasferimenti dovuti alla gestione della pandemia. Oltre allo sportello di supporto psicologico è stato anche somministrato un questionario che ha permesso di trattare 200 dipendenti con problematiche da emergenza COVID.

## **Iniziativa n. 12 progetto di ricerca-intervento per lo sviluppo del wellness organizzativo per il post emergenza covid**

**Obiettivo:** il progetto proposto da FIASO IEN ha lo scopo di coinvolgere i professionisti impegnati direttamente nell'emergenza accompagnandoli con percorsi che mitighino l'impatto del peso emotivo, mentale, fisico e li aiutino nel ritorno a situazioni di lavoro normali. Più in generale, la ricerca intende capitalizzare le buone pratiche motivanti emerse nell'emergenza Covid-19 e dare alle Aziende il supporto per costruire ambienti di lavoro capaci di promuovere la creazione di senso, il benessere, lo sviluppo delle competenze di ognuno, con un team di lavoro FIASO-IEN a ciò dedicato.

### **Azioni:**

- storytelling dei protagonisti: realizzazione di un'indagine conoscitiva presso tutti i professionisti che durante quest'emergenza Covid-19 lavorano in prima linea, in smart working o nelle altre aree di supporto, per raccogliere i dati più significativi delle loro esperienze, le innovazioni adottate e le loro attuali attese; i questionari raccolti on-line consentiranno di analizzare in modo più approfondito e scientifico quanto accaduto durante l'emergenza, di raccogliere le buone pratiche attivate sul tema RU, le percezioni riguardo alla nuova modalità di lavoro, le attese per il future;
- raccolta di best practices: raccolta di progetti che sul tema della ricerca – lo sviluppo del Capitale Umano – sono stati realizzati (prima e durante l'emergenza Covid-19) dalla sua azienda; questo consentirà di costruire e diffondere un "*catalogo di buone prassi*" che possa agevolare il miglioramento dei sistemi di gestione e sviluppo delle Risorse Umane nelle aziende sanitarie;
- percorso di formazione-intervento: partecipazione di due persone per azienda ad un percorso che, partendo dai risultati raccolti dalla ricerca, dai riferimenti presenti in letteratura e più precisamente dal Wellness Organizzativo model adottato, approfondisca la possibile applicazione concreta delle

linee guida costruite e delle best practices raccolte per una più efficace gestione delle RU nelle aziende sanitarie. Durante ed al termine del percorso i partecipanti, supportati da un proprio gruppo di lavoro aziendale costituito appositamente, implementeranno un piano d'azioni concrete per realizzare un projectwork che personalizzi e adatti alla propria azienda gli strumenti d'intervento identificati e illustrati durante il percorso formativo potendo anche avvalersi in questo del supporto metodologico del Gruppo di Progetto WO Fiaso-Ien.

**Attori Coinvolti:** Responsabile aziendale Benessere organizzativo, S. Comunicazione

**Misurazione:** N. interventi eseguiti

**Beneficiari:** tutti i dipendenti

**Spesa:** non sono state destinate risorse specifiche

Nel 2020 è stata realizzata l'indagine conoscitiva presso tutti i professionisti. Il progetto proseguirà nel 2021 con gli step successivi.

#### **Iniziativa n. 13 Progetto “Donne manager: serve una marcia in più”.**

Iniziativa di valorizzazione della donna nel contesto lavorativo in occasione dell'8 marzo. Realizzazione di un poster fotografico cartaceo (da affiggere nei luoghi di maggior affluenza) e tramite una campagna social. Immagini e parole: febbraio-marzo 2020.

#### **Iniziativa n. 14: Concorso Comunicatore dell'anno.**

Il concorso è stato organizzato nel 2019 all'interno dell'azienda con l'obiettivo di sensibilizzare i professionisti dell'ASST sul tema della comunicazione e premiare le strutture che si sono particolarmente distinte per la loro attenzione a questo ambito. I criteri di premiazione sono stati pubblicati sul portale intranet e il concorso è stato promosso tramite la newsletter interna AgendASST. Il premio è stato scelto dalle strutture vincitrici tra tre iniziative proposte: pacchetto incontro pubblico per la popolazione su una tematica da concordare, con taglio divulgativo e ricorso ai new media; percorso formativo rivolto ai professionisti in temi di comunicazione; intervento decorativo all'interno del reparto. La consegna della pergamena con attestazione del premio è avvenuta tramite una cerimonia pubblica dedicata a febbraio 2020. L'effettiva realizzazione delle iniziative previste per le strutture premiate è stata sospesa a causa dell'emergenza Covid.

## Dimensione dell'Appropriatezza e della Qualità

### a) Miglioramento appropriatezza organizzativa

- **INDICATORE:** Ricoveri ordinari attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in reg. ord. / ricoveri ordinari attribuiti a DRG ad alto rischio d'inappropriatezza in reg. ord
- **RISULTATO ATTESO:** ≤ 2019
- **RISULTATO OSSERVATO:** OBIETTIVO RAGGIUNTO per quanto riguarda il contributo aziendale sulla performance complessiva.

Nel corso del 2020 si è osservato a livello complessivo aziendale 821 casi DRG LEA a fronte dei 19.593 casi osservati, che confrontati con i dati del 2019, cioè 1.439 casi DRG LEA a fronte dei 23.194, hanno portato ad un abbassamento della percentuale casi DRG LEA da 6.20%(2019) a 4.19% (2020). La performance complessiva del 2020 è risultata in miglioramento (-2,01%) rispetto alla mediana regionale, pertanto l'obiettivo è da considerare raggiunto a fronte delle difficoltà gestionali non direttamente governabili dal clinico.

- **INDICATORE:** % RICOVERI ORDINARI DI 0-1 GIORNO
- **RISULTATO ATTESO:** ≤ 2019
- **RISULTATO OSSERVATO:** OBIETTIVO RAGGIUNTO

Nel corso del 2020 si è osservato, rispetto al 2019, una diminuzione del numero dei casi di ricoveri ordinari di 0-1 giorno di totale casi 453.

### Azioni Qualitative ed Organizzative compiute nel corso del 2020

In questo capitolo vengono riportate tutte le azioni e le strategie di organizzazione, qualità dell'assistenza, sicurezza, efficienza ed economicità, compiute nel corso del 2020. Le informazioni sono derivate dal documento di Resoconto Inviato alla Regione a cura del Risk manager aziendale.

L'attività di gestione dell'emergenza COVID 19 ha impegnato tutta l'azienda sia nell'ambito ospedaliero che nella rete territoriale attraverso una profonda revisione delle attività. L'Unità di Crisi COVID 19 attivata il giorno 21 febbraio 2020, in occasione della comunicazione di Regione Lombardia del primo caso italiano di paziente affetto da SARS Cov-2, ha coinvolto da subito la Direzione Strategica e le figure apicali che hanno in tempo reale modificato l'assetto organizzativo in tempo reale in virtù dell'andamento della emergenza pandemica e delle indicazioni regionali e nazionali.

Le azioni che compongono il Piano di Gestione dell'emergenza COVID-19 rappresentano la traduzione nella ASST delle indicazioni provenienti dalle istituzioni (Ministero della salute, Istituto Superiore di sanità, Regione Lombardia, linee guida di società scientifiche).

In particolare si sono utilizzate le "Indicazioni per la gestione della emergenza da SARS COV-2 (COVID-19" dei CDC ([www.cdc.gov/coronavirus](http://www.cdc.gov/coronavirus). Aprile 2020) la cui check list collegata è stata utilizzata come lista di controllo per lo sviluppo e la valutazione del piano.

#### **Procedura per la Gestione della Emergenza COVID 19**

Il 20/02/2020 è stata emessa la Rev.0 della IO07PRCIO14 "Gestione casi sospetti corona virus" in cui sono state descritte le azioni intraprese e ancora oggi da intraprendere sulla base della stratificazione del rischio dei pazienti che si presentano presso i Pronto Soccorso dei Presidi Ospedalieri della ASST di Mantova. In tale procedura vengono descritte anche le misure di protezione individuale che gli operatori sanitari dovranno adottare. La procedura è stata pubblicata con tutti gli allegati su TALETE web dalla Struttura Qualità Accreditamento e risk management ed è stata allegata ai rispettivi bollettini ogni qual volta sono state effettuate modifiche integrazioni con l'obiettivo di divulgarne in tempo reale le indicazioni a tutte le UU.OO. e i Servizi. L'ASST di Mantova aveva da tempo emanato "Manuale di applicazione delle indicazioni per la notifica, la sorveglianza, la profilassi delle malattie infettive e le misure di isolamento in ospedale" emesso dal Comitato Infezioni Ospedaliere con codice PRCIO14 Rev. 8 del 30/04/2019 (prima emissione nel 2004) nel quale a pag. 90 – 91 vi erano già le specifiche per la gestione della SARS (Sindrome Respiratoria Acuta Severa) da CORONAVIRUS. Correlate al PRCIO14, oltre a moduli e tabelle, vi sono una serie di Istruzioni Operative per la gestione di casi specifici quali Ebola, Zika, microrganismi Alert, e per questo motivo si è deciso di definire per la Gestione dei casi sospetti di Infezione da SARS COV-2 (COVID 19) l'introduzione di specifica procedura indicata con il codice IO07PRCIO14.

#### **Disponibilità e gestione delle apparecchiature biomedicali, in particolare per la ventilazione, e tempi di utilizzo in relazione all'afflusso dei pazienti nelle aree COVID 19.**

L'emergenza COVID 19 ha nella prima fase messo in evidenza la difficoltà di far fronte alla necessità di

soddisfare per tutti i pazienti COVID positivi l'esigenza di apparecchiature per la ventilazione assistita invasiva e non invasiva.

Le Direzioni Mediche di Presidio, Struttura Gestione Acquisti, Ingegneria Clinica, Fisica Sanitaria gli Affari Generali, hanno gestito tempestivamente in base al fabbisogno definito in UdC l'acquisizione, il collaudo e la messa in opera delle apparecchiature sanitarie (ventilatori polmonari, aspiratori, caschi per ventilazione, ecografi.) necessari per far fronte alla domanda elevata e crescente. Per affrontare l'emergenza sono state effettuate ricerche di mercato con acquisti in forma diretta, si è ricorso a prestiti da parte di altre Aziende Sanitarie e ci si è avvalsi anche delle donazioni da parte di privati.

Nonostante le difficoltà nel reperire le apparecchiature biomedicali (in particolare ventilatori) durante i primi momenti di emergenza, si è riusciti a garantire una adeguata dotazione di apparecchiature per i pazienti che necessitavano di ventilazione assistita non facendo mai mancare l'erogazione di ossigeno che è stata al contrario potenziata con l'acquisizione di un nuovo serbatoio esterno in aggiunta a quello già presente.

Si rappresenta con la tabella seguente la dotazione pre emergenziale e la dotazione al 31.12.2020

tipologia apparecchiature elettromedicale	N. totale al 30/01/2020 (preCOVID)	N. totale al 31/12/2020	Incremento
Aspiratore chirurgico	214	224	10
Defibrillatore	231	273	42
Ecografo portatile	23	24	1
Elettrocardiografo	136	149	13
Emogasanalizzatore	18	23	5
Monitor multiparametrico	229	297	68
Pompa nutrizionale	155	173	18
Pompa a siringa	288	363	75
Pompa di infusione	500	512	12
Portatile per radiografia digitale	10	14	4
Pulsossimetro portatile	310	788	478
Ventilatore meccanico	46	83	37
Ventilatore per NIV	71	156	85
Videolaringoscopio	3	7	4

#### **Gestione delle donazioni in denaro a sostegno del contrasto all'emergenza epidemiologica da Covid – 19 e acquisizione di beni e servizi**

Dal mese di marzo 2020 a tutt'oggi l'impegno di cittadini, aziende ed enti a sostenere la nostra Azienda e i suoi professionisti, impegnati a contrastare l'emergenza epidemiologica da Covid - 19, è stato quanto mai tangibile e concreto. Per questo è stato importante dare pronta risposta alle numerosissime proposte di

donazioni in denaro giunte progressivamente all'ASST di Mantova.

La Struttura Affari Generali, in collaborazione con l'Area Comunicazione, ha quindi adeguato la pagina informativa dedicata alle "DONAZIONI" pubblicata sul sito web aziendale ove sono state specificate le modalità operative con il regolamento e il modulo da utilizzare.

L'attività ha visto coinvolte anche la Struttura Risorse Economiche per la periodica verifica dei flussi di cassa da donazioni, il GASS per l'invio della nota di ringraziamento, corredata da ricevuta, a tutti i benefattori e la Struttura Gestione Acquisti che ha governato il processo di donazione delle apparecchiature e degli arredi.

Dal "Rendiconto della raccolta fondi a sostegno del contrasto all'emergenza epidemiologica da Covid- 19" aggiornato ad oggi gli acquisti effettuati con fondi donati sono relativi a:

- a) Arredi e attrezzature (€ 1.068.268,45)
- b) Dispositivi medici, diagnostici e medicinali (€ 726.056)
- c) Apparecchiature informatiche, realizzazione infrastrutture e lavori di manutenzione (€ 243.060,64)

Relativamente all'attività della Struttura Risorse Economiche si precisa che le rendicontazioni trimestrali predisposte hanno richiesto, rispetto alla consueta documentazione, anche la compilazione di un conto economico separato con i soli costi e ricavi riconducibili al COVID 19. Ciò ha richiesto l'attribuzione dei nuovi centri di costo creati appositamente, in accordo con la Struttura del Controllo di gestione, attraverso la revisione di quanto già in precedenza contabilizzato nonché la creazione e l'attribuzione di specifiche progettualità da raccordare e conciliare con le strutture deputate agli acquisti di beni e servizi.

Nel corso del periodo estivo/autunnale la ASST, ha dovuto gestire un numero considerevole di contenziosi con le ditte (per fatture errate determinate dall'incertezza relativa all'applicazione dell'IVA, rivendicazioni di interessi moratori sui pagamenti tardivi.) Il maggiore reclutamento di personale somministrato ha richiesto un considerevole impegno in termini di controllo e verifica delle fatture con annessi cedolini di timbrature individuali.

Si è registrato, infine, un aumento degli indennizzi da parte dell'INAIL degli infortuni sul lavoro di nostri dipendenti che hanno contratto il COVID durante il servizio. Questo ha comportato sia per Struttura Risorse Umane, che gestisce le pratiche, che per la Struttura Economico Finanziaria un incremento delle registrazioni contabili.

### **Interventi strutturali messi in atto**

Molteplici sono state le attività strutturali messe in atto durante l'emergenza pandemica al fine di garantire il rispetto dei percorsi di sicurezza per operatori e pazienti / utenti. Sono state coinvolte in questo ambito le Direzioni Mediche di Presidio, la Struttura Tecnico Patrimoniale, Struttura Qualità e Accreditamento, SPP, e le equipe dei reparti coinvolti (Cardiologia Mantova, Chirurgia Toracica, Chirurgia Vascolare, Chirurgia

generale Pieve e Mantova, Pronto Soccorso di tutti i presidi, Terapia Intensiva Pieve e Mantova , Medicina Generale di tutti i presidi, PMA, per le attività di riorganizzazione e sistemazione degli spazi.

### **Struttura Complessa Tecnico Patrimoniale**

1. Aggiornamento PRG ASST e piano investimenti - modifiche tecniche impiantistiche nei vari Reparti dei Presidi Ospedalieri dell'ASST di Mantova per il riassetto dell'operatività ospedaliera dopo la Fase 1 dell'emergenza COVID-19

In virtù dell'emergenza originata dalla pandemia COVID19, che ha occupato le strutture sanitarie in modo pressoché esclusivo in tutto il periodo marzo-giugno 2020 e del relativo lockdown, e successivamente in modo molto importante dalla metà di settembre, che ha visto (fra altri) il blocco totale di molte delle imprese attive presso la nostra Azienda nella prima fase e l'assenza di diverse imprese, bloccate per settimane dalla quarantena degli operatori, sono stati eseguite una serie di manutenzioni programmate e straordinarie, orientate (fra altro) a conferire un livello di elasticità importante alla struttura ospedaliera, distribuita nei vari reparti e servizi. Per permettere un sempre

maggiore utilizzo di tutti gli spazi, secondo i bisogni del momento. Anche per facilitare le attività che hanno necessitato di importanti momenti di recupero (urgenti differibili, e programmate) nei momenti di minore intensità dell'epidemia.

E' stata potenziata l'erogazione dell'ossigeno attraverso l'istallazione di serbatoi permanenti aggiuntivi che hanno garantito la continuità di erogazione dell'ossigeno già durante la prima fase dell'epidemia.

E' stato effettuato un adattamento architettonico negli spazi dei reparti internistici e chirurgici , con criteri di gestione dei percorsi e altre caratteristiche tipiche di reparti "infettivi" (creazione di aree con pressione negativa, inserimento di "visive" sulle porte delle stanze, creazione con cartongesso di zone filtro, allestimento di unità abitative provvisorie, tenda per attività di triage Covid.

Queste attività sono state in modalità dinamica in seguito alle esigenze emerse in Unità di Crisi dal primo giorno ad oggi dell'emergenza pandemica.

### **Gestione post-Covid19 – Riattivazione pratiche in corso al febbraio 2020 e chiusura rapida cantieri, anche in funzione della riorganizzazione**

Al termine del lockdown, che ha visto il blocco totale di molte delle imprese attive presso la nostra Azienda, sono stati riattivati tutti i cantieri in corso o in avvio al momento del blocco.

Inoltre si è provveduto al consolidamento dei Punti Tamponi, passando da strutture provvisorie (tende e pazienti che si presentano a piedi) a strutture e percorsi più solidi (Moduli abitativi, drivethrough, tendostrutture, percorsi per le automobili, edifici riadattati con percorsi ed impianti dedicati); Mantova

(Poma e Grazie), Asola fase 1 e fase 2, Borgo Mantovano fase 1 e fase 2, Castelgoffredo, Viadana fase 1 e fase 2.

### **Disponibilità e formazione del personale sanitario e di supporto in relazione alla tipologia di intensità clinica ed assistenziale e loro organizzazione nel tempo**

Coinvolte Direzioni Mediche di Presidio, SITRA, Risorse Umane, Formazione, SPP e tutte le strutture aziendali Attività rivolte al Personale Sanitario

In relazione all'evoluzione dell'emergenza pandemica il SITRA congiuntamente con le DMP e la Struttura Risorse Umane ha rimodulato la dotazione del personale in funzione di quanto deciso in UdC e in relazione agli standard di accreditamento specifici per tipologia di Unità Operativa interessata.

Nello specifico è stato realizzato:

- la riorganizzazione e gestione delle risorse per realizzare il necessario l'ampliamento dell'offerta assistenziale per i pazienti CODIV.
- la costante analisi in relazione
- al fabbisogno del personale per i nuovi reparti, tenendo presente la tipologia di paziente che dovrebbe essere accolto;
- alla tipologia del personale, intesa come: competenze pregresse, capacità adattiva, problemi di salute certificati dal medico competente.
- la costituzione di nuove equipe assistenziali, con gruppi professionali provenienti da esperienze differenti, non omogenee, e la necessità di "amalgamare" nel migliore dei modi le risorse anche con la finalità di costituire un "gruppo" con un minimo di competenze assistenziali per la tipologia di questi pazienti. In questo i RAD e i coordinatori hanno esercitato una funzione insostituibile.
- l'accompagnamento e l'inserimento nei nuovi reparti attraverso un "sostegno" professionale oltre che psicologico del gruppo risultato fondamentale per la tenuta dello stesso e il contenimento di sintomi di rifiuto espressi anche con malessere e che si traduce nei peggiori dei casi in malattie e quindi assenza dal servizio.

### **Supporto relazionale degli operatori e dei pazienti**

Da disposizione della Direzione Generale è stato attivato a partire dal giorno 11/03/2020 un Servizio di Psicologia dedicato ai Dipendenti.

I Direttori delle SC di Psichiatria hanno inviato una nota per offrire la disponibilità ad integrare il servizio psicologico fornito ai dipendenti dalla Psicologia Clinica, in particolare per quanto riguarda il supporto terapeutico.

Interventi psicologici erogati dalla U.O. Psicologia Clinica Per Operatori

Supporto psicologico: colloqui individuali vis-à-vis, telefonici, videochiamata.

Consulenze: colloqui in videochiamata.

Sono stati somministrati circa 4000 questionari ai dipendenti per valutare il livello di impatto del lavoro durante il periodo covid sulla loro psiche, e sono tornati in risposta 400 questionari. Di questi, 201 erano positivi al livello alto di stress, per cui sono stati ricontattati, date loro informazioni ed è stato proposto un trattamento specifico mirato.

Sono stati fatti inoltre 30 interventi di gruppo di debriefing agli operatori unitamente ad informazioni/formazione orientata alla gestione dello stress

Per pazienti

Supporto psicologico: consulenza su richiesta del medico.

Per Familiari

Supporto psicologico: è stato distribuito a tutti i dipendenti il questionario Scala dell'impatto. I positivi ai 2/3 e 3/3 degli item sono stati contattati per proporre un intervento terapeutico in videochiamata da parte di esperti EMDR (grazie a una convenzione stabilita con EMDR Italia).

Supporto psicologico: è stata intrapresa l'iniziativa 7/7 giorni, di chiamare i familiari dei pazienti ricoverati al PS per informarli delle condizioni di salute del parente. 103 familiari contattati, 141 colloqui successivi per sostegno, informazione e formazione nella gestione emotiva anche in relazione ad eventuali lutti.

Interventi erogati alle donne gravide e puerpere presso i Consultori

All'interno della procedura TAB16IO07PRCIO14 GESTIONE GRAVIDA, PUERPERA ETÀ NEONATALE E PEDIATRICA SOSPETTI O POSITIVI PER SARS-COV-2 "CORONAVIRUS" (COVID) al punto 4.1 Assistenza Ostetrica in Consultorio ASSISTENZA TERRITORIALE CONSULTORIO FAMILIARE (CF) ALLA DONNA GRAVIDA E PUERPERA vengono esplicitate le attività messe in campo.

In particolare le ostetriche presso Consultorio Familiare hanno garantito alle gestanti un numero minimo di sei incontri prenatali ambulatoriali o al domicilio della donna in quanto non si dispone di evidenze sull'efficacia degli appuntamenti/consulenze in remoto in sostituzione dei contatti prenatali; ove possibile è stata attivata la modalità di collegamento da remoto per consulenze a singoli, a gruppi, al fine di mantenere gli interventi educativi, informativi e di supporto anche emotivo, alle donne gravide e alle puerpere. Tutte le prestazioni da remoto hanno avuto evidenza documentale

Nel rispetto delle indicazioni previste nel "Percorso Nascita" di cui alla DGR 268/28.06.2018 e i DDGW applicativi (cosiddetto BRO), oltre a fornire gli opportuni counselling ostetrici sono state fornite le informazioni igienico-sanitarie per la prevenzione del contagio da SARS-CoV-2;

**Soluzioni organizzative emergenziali per la gestione dei pazienti COVID (esperienze di COVID hospital, isolamento di coorte, gestione domiciliare, telemedicina, altro)**

Nell'ambito della rimodulazione dei posti letto in relazione all'emergenza pandemica si sono adottate soluzioni organizzative che hanno trasformato in tempo reale unità operative e specialità.

Nella 1^ fase le attività sono state concentrate prevalentemente per pazienti COVID sospendendo tutte le attività "non COVID".

Da indicazioni regionali nella fase 1 sono stati attivi gli HUB non COVID per le patologie STEMI ed emergenza Cardiologica e per le patologie riconducibili alla rete Stroke.

Le specialità di Cardiocirurgia, Chirurgia Vascolare, neurochirurgia e trauma Maggiore sono state centralizzate negli Hub di Poliambulanza e Civili di Brescia. Nella fase 2 la necessità di coniugare l'assistenza di soggetti "nonCovid", in particolare per le emergenze non differibili e le terapie oncologiche, con l'assistenza a pazienti COVID ha reso più complessa l'organizzazione ospedaliera.

Da qui la necessità di definire fasi di avanzamento secondo le indicazioni regionali descritte nella

TAB09IO07PRCIO14 POSTI LETTO COVID-19 ASST-Mantova aggiornata sino al 30/06/2020 poi sostituita dalla TAB18IO07PRCIO14 (COVID 19 FASE 2).

Nella procedura sono state individuate anche le soluzioni organizzative per la ripresa delle attività di ricovero oltre che i criteri di riapertura dell'attività chirurgica.

La fase con il massimo stress organizzativo ha previsto un'articolazione di letti rappresentata nella allegato1 della TAB18IO07PRCIO14 (COVID 19 FASE 2)

La telemedicina è stata sviluppata maggiormente nel Dipartimento delle Fragilità Presa in carico dei pazienti cronici e pazienti Covid + dimessi a domicilio su segnalazione delle UU.OO

Vedi

- TAB26IO07PRCIO14 PERCORSI DI TELEMEDICINA COVID-19
- TAB30IO07PRCIO14 Gestione territoriale del paziente con COVID 19 sospetto o accertato

### **Attivazione di Degenza di Sorveglianza e di Comunità (PO Viadana)**

Bollettino n. 61 del 19/10/2020

La degenza di sorveglianza di Viadana dovrà essere immediatamente attivata sino ai 16 posti letto per limitare il più possibile la conversione degli attuali letti acuti covid free dei PP.OO. dell'ASST in letti acuti covid. La degenza di sorveglianza prevede di fatto solo pazienti positivi asintomatici autosufficienti con prevalente assistenza infermieristica e che non hanno la possibilità di avere un isolamento fiduciario nel proprio domicilio/RSA. La norma regionale prevede la possibilità di riconversione a letti di degenza di comunità con la presenza complessiva di 38 ore settimanali di presenza medica. La direzione strategica decide positivamente su questa riconversione

Bollettino n. 62 del 21/10/2020

Si dispone che dal giorno 22 ottobre dovrà essere attivata la degenza di comunità covid presso l'ospedale di Viadana con iniziale presenza di n.8 posti letto (con apertura progressiva a 16 posti letto).

Contestualmente dovranno essere attivati n.14 posti letto di attività di cure sub acuti covid presso il PO di Bozzolo. Le due soluzioni prevedono l'utilizzo del personale medico e infermieristico della UO di riabilitazione Neuromotoria del PO di Bozzolo che dovrà essere utilizzato in parte per l'attivazione delle UO sub acuti covid e UO di degenza di comunità (ex degenza di sorveglianza) di Viadana.

### **Dipartimento Fragilità**

A seguito della pandemia da SARS-COV-2, il Dipartimento delle Fragilità ha dovuto prontamente riorganizzare sia l'assetto dei servizi che le attività correlate, impegnandosi su vari fronti:

- esecuzione dei tamponi a livello territoriale e conseguente ampliamento dell'orario di apertura del Centro Servizi anche nelle ore pomeridiane e nelle giornate di Sabato/Domenica per caricamento esami, gestione delle prenotazioni, esecuzione test, gestione dei referti, monitoraggio dei pazienti Covid dimessi (su segnalazione dei reparti dimettenti). periodo 01/06/20 – 30/11/20

- N° tamponi effettuati:

  - n. 44.280 tamponi eseguiti;

  - n. 11.969 accettazione e comunicazione esiti per le UdO socio sanitarie della Provincia

- N° screening sierologici: n. 4.439 (personale scolastico, forze dell'ordine, associazioni di volontariato)

- N° esami sierologici: n. 6.478 (accettazione e comunicazione esiti per le UdO socio sanitarie della Provincia)

- apertura di posti letto Covid: sub-acuti presso P.O. Bozzolo e Viadana- Degenza di Sorveglianza e Degenza di Comunità presso POT Viadana

- candidatura e accreditamento in qualità di erogatore ADI-COVID per esecuzione tamponi domiciliari/monitoraggio parametri/educazione sanitaria in pazienti in isolamento fiduciario o quarantena segnalati da ATS o MMG/PLS

### **Area Ufficio Stampa Comunicazione e URP**

Piano attività di comunicazione (comunicati stampa, rassegne stampa, servizi notiziari, pagina facebook aziendale, magazine online, video-documentari- brochure):

- Pomarisposta messaggi privati pagina Facebook (n.92)

- post su Facebook (n.127)

- Diretta Facebook (n.28)
- Gestione reclami (n.10)
- news sul sito internet (n.98)
- Pubblicazione Mantova Salute online (n.6)
- invio comunicati stampa (n.79)

### **Creazione opuscolo con nuove modalità di prenotazione Cup, Radiologia e Medicina Legale**

L'ufficio stampa ha organizzato quotidianamente interviste e approfondimenti sulle varie tematiche legate all'emergenza, mettendo in contatto numerosissime testate locali e nazionale con i professionisti dell'ASST e offrendo così un'ampia visibilità a questi ultimi;

Gli operatori Urp hanno messo a disposizione due numeri di telefono dedicati (ad Asola e Mantova) alle informazioni ai pazienti su sospensione attività sanitaria, conferma e disdetta appuntamenti in essere, coordinandosi con il Gass. L'attività si è svolta dal lunedì al venerdì, dalle 9 alle 13 e dalle 13.30 alle 17.

Si segnala poi il monitoraggio quotidiano delle testate giornalistiche locali e nazionali attraverso il servizio di rassegna stampa online, disponibile sul portale intranet aziendale e con mail inviata alle figure apicali.

La responsabile dell'area ha inoltre partecipato alle sedute dell'Unità di crisi

### **Sorveglianza territoriale dei pazienti positivi in isolamento domiciliare e dei loro contatti anche attraverso attivazione di modalità organizzative specifiche (USCA, Degenza di Sorveglianza, attività di diagnostica a domicilio, rete de MMG, ecc...)**

In data 11 marzo 2020 la dr. Daniela Rastelli è stata individuata quale referente dell'Unità di Sorveglianza territoriale (UST) presso l'ASST di Mantova, previa sottoscrizione da parte dell'ASST di Mantova di apposita convenzione con l'ATS Val Padana. Delibera 438 del 2.4.2020 Accordo collaborazione ATS (UST)

In precedenza, dal 3.3.2020 al 10.3.2020, tale attività è stata svolta dal Servizio Vaccinale (referente dr. Antonietta Giardino).

L'attività svolta dall'11 marzo 2020 fino alla data del 22 maggio 2020 è stata finalizzata alla sorveglianza sanitaria dei soggetti risultati Covid 19 positivi all'esito del tampone, durante l'isolamento fiduciario domiciliare, alla ricerca e tracciamento dei loro contatti stretti, con monitoraggio delle condizioni cliniche ed adozione delle misure di contenimento della diffusione dell'infezione, nonché alla prenotazione dei tamponi di controllo a fine quarantena.

Sono stati gestiti complessivamente per conto di ATS n. 2467 casi e contatti n:3079

Oltre all'attività di sorveglianza sanitaria dei casi/contatti con la prenotazione del doppio tampone di

controllo a fine quarantena, con decorrenza dal 26 aprile 2020 l'UST, su indicazione di ATS, l'UST ha altresì provveduto alla prenotazione dei test sierologici per i contatti con relativa comunicazione degli esiti, nonché l'eventuale prenotazione del tampone in caso di test sierologico positivo.

Tale attività ha riguardato i cittadini residenti nella provincia di Mantova (prenotati 1466 test), nonché i medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e i medici di continuità assistenziale (prenotati 145 test), oltre che il personale sanitario e amministrativo dell'ATS Val Padana sede di Mantova (prenotati 240 test sierologici).

### **Interventi di integrazione con gli enti locali per soggetti con disagio sociale**

Agli incontri dell'Unità di Crisi sono stati convocati periodicamente rappresentanti di ATS, Erogatori Privati, Prefettura, Comuni, Questura, Protezione civile, Case di Riposo.

I rappresentanti della UDC di ASST hanno partecipato agli incontri della UDC Provinciale della Prefettura.

Nella fattispecie le aree di intervento di integrazione a maggiore intensità sono state le RSA, dove è stato fondamentale fornire aiuto mediante personale sanitario, non soltanto condividendo informazioni e protocolli, ma anche mediante personale addetto all'esecuzione di tamponi per gestire i focolai riscontrati (sia rispetto ai pazienti sia rispetto al personale). Specialmente nella seconda fase il tavolo con le RSA sul territorio ha operato intensificando l'attività di consulenza specialistica e puntando al sostegno sulle misure da adottare in loco.

Rispetto al percorso DAMA e alle persone di cui si è riscontrata la difficoltà per le dimissioni presso il domicilio l'attività si è orientata nel primo caso alla possibilità di erogare al domicilio le prestazioni ai soggetti disabili del Percorso Delfino, nel secondo ha visto un coordinamento delle assistenti sociali al fine di favorire la possibilità di mantenere l'isolamento domiciliare per le persone impossibilitate nonché eventualmente dell'eventuale trasporto attraverso l'attività di volontariato.

Con Questura e Prefettura l'integrazione è stata orientata ad avere per il territorio una mappatura dei pazienti covid positivi.

### **Approvvigionamento e disponibilità nel tempo di gel antisettico per mani e DPI**

La Struttura Gestione Acquisti, coinvolta sino da principio nella gestione dell'emergenza per l'approvvigionamento dei DPI, ha provveduto agli acquisti e alla raccolta del materiale necessario al soddisfacimento dei fabbisogni (per quanto disponibile) coordinandosi con le altre strutture aziendali ed in particolare con il Magazzino Tecnico Economale ed il Servizio di Prevenzione e Protezione.

In particolare ha inizialmente provveduto ad effettuare gli ordinativi di fornitura sui contratti esistenti resi necessari dal consumo straordinario di dispositivi.

A seguito della presa in carico prima da parte di ARIA spa (su incarico della Regione) e quindi da parte della Protezione Civile dell'acquisto e distribuzione dei DPI alle Aziende del sistema regionale, la Struttura Gestione Acquisti ha attivato e gestito direttamente i canali di ricevimento dei dispositivi (tra cui il Centro di smistamento istituito nel Magazzino centrale regionale a Milano), pur continuando contestualmente a provvedere ad acquisti autonomi per i quantitativi che ARIA e Protezione Civile non erano in grado di fornire a completa copertura dei fabbisogni aziendali. Giornalmente la Struttura Gestione Acquisti ha quindi collaborato al monitoraggio dei consumi, alla raccolta dei fabbisogni segnalati dalle unità operative ospedaliere e territoriali e alla distribuzione dei dispositivi secondo i quantitativi e le priorità indicate dalla Direzione, riferendo all'unità di crisi degli arrivi, delle distribuzioni e delle scorte a magazzino dei DPI.

Essendosi venuta presto a determinare una situazione di grave carenza nelle scorte di DPI, fino ad arrivare ad una giacenza sufficiente a coprire il solo fabbisogno giornaliero, la Struttura Gestione

Acquisti, in accordo con il Servizio di Prevenzione e Protezione, ha inoltre gestito la ricerca ed acquisizione sul mercato di camici idrorepellenti durevoli (riutilizzabili), nonché di altri presidi non convenzionali che comunque servissero allo scopo protettivo.

Nello stesso contesto la Struttura ha anche provveduto ad approvvigionare la Farmacia ospedaliera ed i Laboratori Analisi dei farmaci e dei dispositivi necessari alla terapia farmacologica e all'accertamento dell'infezione nei pazienti ricoverati e nel personale sanitario, principalmente tramite adesione alle convenzioni regionali.

### **Sorveglianza sanitaria del personale e gestione dei DPI**

Il RSPPA e i suoi collaboratori hanno svolto le seguenti attività.

1. elaborato i programmi di informazione e formazione ai lavoratori addetti ai reparti COVID-19 e svolto docenze in aula e direttamente nei Reparti;
2. individuato i corretti DPI/DM in relazione all'evoluzione dei livelli di rischio SARS-Cov-2 delle attività e dei reparti;
3. collaborato alla redazione delle procedure aziendali in materia di salute e sicurezza dei lavoratori ivi comprese quelle relative alla sorveglianza sanitaria
4. redatto planimetrie con l'indicazione dei percorsi e le aree vestizione/svestizione e aggiornato il DVR specifico
5. collaborato alla stesura dei capitolato tecnici per l'acquisto di DPI/DM;
6. eseguito numerosi sopralluoghi nei reparti per la verifica delle misure di prevenzione e protezione adottate
7. partecipato alle riunioni e alle UdC periodiche
8. partecipato agli incontri con RSU e RLS per un confronto sui temi della salute e sicurezza sul lavoro

9. collaborato con la Struttura Gestione Acquisti alla ricerca dei DPI/DM necessari per la protezione dei lavoratori

10. partecipato agli audit programma\_

Tutte le attività sopra indicate sono state relazionate nell'ambito delle UdC e riportate nelle procedure e documenti aziendali

### **Gestione delle riaperture dei servizi rivolti a pazienti non COVID e mantenimento nel tempo dei servizi di emergenza**

Predisposizione dei VARCHI individuati dalla Commissione Tecnica Riapertura attività Ambulatoriali

Sono stati definiti varchi di controllo della temperatura ad ogni ingresso di ogni Presidio /struttura dell'azienda. Le Funzioni del varco sono:

Garantire accessi appropriati in sicurezza attraverso

- \_ Controllo del rispetto delle distanze delle persone in attesa di entrare.
- \_ Misurazione della temperatura corporea attraverso termometro ad infrarossi.
- \_ Controllo del corretto utilizzo della mascherina chirurgica (nel caso la mascherina fosse usurata ne verrà fornita una nuova).
- \_ Fare igienizzare le mani con soluzione idroalcolica.
- \_ Breve questionario sullo stato di salute
- \_ Gli accompagnatori verranno fatti accedere solo se considerati indispensabili

# La misurazione della performance 2020

Nel corso del 2020, a seguito dell'emergenza epidemiologica COVID gli obiettivi predefiniti di programmazione sanitaria ed economico finanziaria, sono stati ridefiniti in traiettorie strategiche da seguire per garantire sia la gestione dell'emergenza che la ripresa delle attività storiche.

Le aree di intervento strategico sono le seguenti:

1. Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale fortemente ridotte a causa dell'emergenza Covid 2019 – Produzione del secondo semestre 2020 pari ad almeno il 95% della produzione del secondo semestre 2019;
2. Attuazione del piano di riordino della rete ospedaliera;
3. Attuazione del piano di potenziamento della sorveglianza e delle attività assistenziali della rete territoriale;
4. Piena attuazione delle indicazioni regionali per la gestione dell'emergenza da SARS-COV-2 (Covid 19) compresa la rimodulazione delle azioni finalizzate al raggiungimento degli obiettivi LEA/NSG:
  - Vaccinazione anti-influenzale; Esavalente 24 mesi; MPR 1 dose
  - Screening mammella e colon
  - Attività di controllo sicurezza lavoratore e consumatore
  - Destinazione delle risorse di personale per l'emergenza covid con particolare riguardo al contact tracing

## **1 - Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale fortemente ridotte a causa dell'emergenza Covid 2019 – Produzione del secondo semestre 2020 pari ad almeno il 95% della produzione del secondo semestre 2019 (valutabile solo per il terzo trimestre 2020)**

Il risultato ottenuto nel terzo trimestre 2020 relativamente alla produzione di prestazioni di specialistica ambulatoriale, descrive una performance più virtuosa rispetto all'obiettivo regionale (97% vs 95%); questo risultato è soprattutto legato all'incremento di sedute ambulatoriali per consentire il recupero di prestazioni sospese nel periodo di lockdown (marzo - maggio) soprattutto per i primi accessi (priorità D) - Particolarmente positivo è stato il recupero di prestazioni negli ambiti oncologici, in Pneumologia, in Malattie Infettive, in Nefrologia, in Chirurgia Vascolare e soprattutto un incremento di accessi per esami di laboratorio

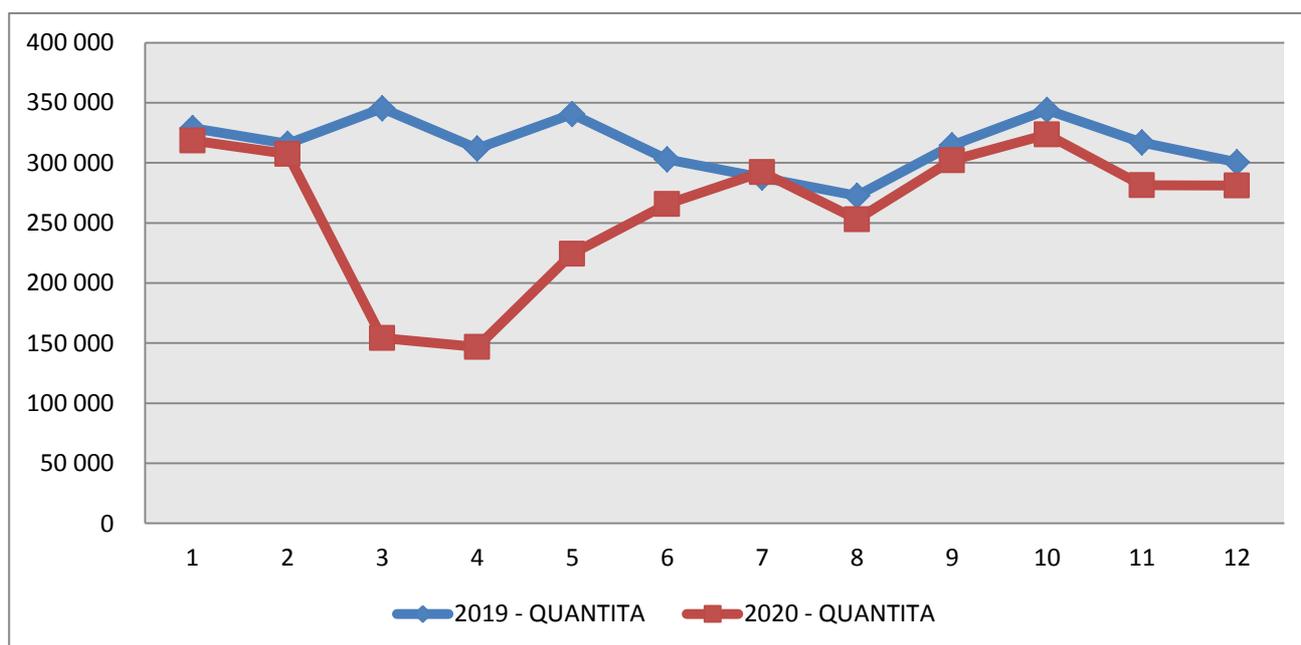
Criticità rispetto ai volumi si sono registrate in alcuni settori per cause direttamente ascrivibili alla riduzione delle attività chirurgiche e di screening e per la riduzione posti letto per ampliamento posti letto Covid; tra questi Anatomia Patologica, Riabilitazione, chirurgia generale, urologia, ginecologia , ortopedia. Sul versante

delle attività specialistiche nei Poliambulatori si sono registrate criticità legate all'impiego di professionisti in attività Covid e prolungate sospensioni delle sedute: tra questi Odontoiatria, Oculistica, Otorino, Dermatologia, che hanno riprogrammato le sedute e attivato sedute aggiuntive soltanto nell'ultimo trimestre del 2020

Sono stati utilizzati gli strumenti previsti dal DL 104/2020 con finanziamento di prestazioni aggiuntive negli ambiti a più forte impatto sulle liste di attesa tra cui Radiologia, Malattie Infettive, Urologia, Medicina

Le azioni poste in essere da ASST Mantova sono state definite nell'ambito dell'Unità di Crisi e pertanto si può trovare evidenza nelle indicazioni contenute nei Bollettini a partire dal mese di maggio 2020.

Il file allegato evidenzia l'andamento delle prestazioni durante l'anno a confronto con lo storico ed evidenzia la ripresa delle attività e della valorizzazione, con un focus sui volumi di tamponi effettuati



La ripresa delle attività ha permesso di assicurare anche un buon presidio dei tempi di attesa per i quali la performance è stata positiva praticamente in tutte le prestazioni monitorate. La percentuale di prestazioni erogate entro i termini temporali predefiniti si è rivelata entro il 90% e, nei casi in cui non si è raggiunto il 90%, ha presentato un trend incrementale. Sono state assicurate anche le prestazioni erogabili in Urgenza differibile.

ATS_CODICE_DESC	ACCESSI		ACCESSI_IN		ACCESSI_OUT		IN_%		delta %
	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	
PV Cardiologica	1 836	1 542	1 523	1 396	313	146	83.0%	90.5%	+9.1%
PV Ch.Vascolare	338	287	328	265	10	22	97.0%	92.3%	-4.9%
PV Endocrino/Diabetologica	844	888	569	750	275	138	67.4%	84.5%	+25.3%
PV Neurologica	1 058	1 031	862	928	196	103	81.5%	90.0%	+10.5%
PV Oculistica	3 345	2 205	2 671	2 010	674	195	79.9%	91.2%	+14.2%
PV Ortopedica	3 484	3 149	3 089	3 009	395	140	88.7%	95.6%	+7.8%
PV Ginecologica	1 552	1 371	1 383	1 251	169	120	89.1%	91.2%	+2.4%
PV ORL	3 454	2 164	3 332	2 041	122	123	96.5%	94.3%	-2.2%
PV Urologica/Andrologica	1 118	855	924	718	194	137	82.6%	84.0%	+1.6%
PV Dermatologica	2 470	1 886	1 719	1 561	751	325	69.6%	82.8%	+18.9%
PV FKT	1 297	1 011	1 074	818	223	193	82.8%	80.9%	-2.3%
PV Gastroenterologica	477	501	282	442	195	59	59.1%	88.2%	+49.2%
PV Oncologica	319	304	313	302	6	2	98.1%	99.3%	+1.2%
PV Pneumologica	460	479	288	409	172	70	62.6%	85.4%	+36.4%
Mammografia	5 052	3 914	4 740	3 625	312	289	93.8%	92.6%	-1.3%
TC Torace	149	228	140	224	9	4	94.0%	98.2%	+4.6%
TC Torace s/c contr	556	691	554	668	2	23	99.6%	96.7%	-3.0%
TC Addome sup	4	5	4	5	0	0	100.0%	100.0%	+0.0%
TC Addome sup, s/c contr	71	55	71	55	0	0	100.0%	100.0%	+0.0%
TC Addome inf	5		5		0		100.0%		-100.0%
TC Addome inf, s/c contr	14	6	14	6	0	0	100.0%	100.0%	+0.0%
TC Addome compl	194	176	178	175	16	1	91.8%	99.4%	+8.4%
TC Addome compl, s/c contr	605	692	604	669	1	23	99.8%	96.7%	-3.2%
TC Capo	1 356	1 257	1 351	1 255	5	2	99.6%	99.8%	+0.2%
TC Capo s/c contr	156	193	151	188	5	5	96.8%	97.4%	+0.6%
TC Rachide e Speco Vertebrale	141	193	138	192	3	1	97.9%	99.5%	+1.6%
TC Rachide e Speco Vertebrale, s/c contr	2	4	2	4	0	0	100.0%	100.0%	+0.0%
TC Bacino	51	46	48	45	3	1	94.1%	97.8%	+3.9%
RM Cervello e Tr Encefalico	89	72	51	63	38	9	57.3%	87.5%	+52.7%
RM Cervello e Tr Encefalico, s/c contr	122	134	72	108	50	26	59.0%	80.6%	+36.6%

RM Addome inf e Scavo Pelvico	1	5	1	5	0	0	100.0%	100.0%	+0.0%
RM Addome inf e Scavo Pelvico, s/c contr	62	78	44	56	18	22	71.0%	71.8%	+1.2%
RM Muscoloscheletrica	135	86	114	77	21	9	84.4%	89.5%	+6.0%
RM Muscoloscheletrica, s/c contr	24	31	19	29	5	2	79.2%	93.5%	+18.2%
RM Colonna	97	90	78	75	19	15	80.4%	83.3%	+3.6%
RM Colonna, s/c contr	44	59	22	47	22	12	50.0%	79.7%	+59.3%
ECO Capo e Collo	852	965	585	944	267	21	68.7%	97.8%	+42.5%
ECOCOLORDOPPLER Cardiaco dopo stimolo	116	77	87	72	29	5	75.0%	93.5%	+24.7%
ECOCOLORDOPPLER TSA	1 029	1 065	684	1 016	345	49	66.5%	95.4%	+43.5%
ECO COLORDOPPLER Arti	734	757	619	740	115	17	84.3%	97.8%	+15.9%
ECO Addome sup	604	544	540	537	64	7	89.4%	98.7%	+10.4%
ECO Addome inf	70	72	66	72	4	0	94.3%	100.0%	+6.1%
ECO Addome compl	1 893	1 885	1 545	1 853	348	32	81.6%	98.3%	+20.4%
ECO Mammella	2 147	1 996	1 843	1 716	304	280	85.8%	86.0%	+0.2%
ECO Ostetrica	2 556	2 273	2 468	2 272	88	1	96.6%	100.0%	+3.5%
ECO Ginecologica	532	482	511	480	21	2	96.1%	99.6%	+3.7%
Colonscopia	961	659	769	624	192	35	80.0%	94.7%	+18.3%
Sigmoidoscopia	49	30	44	30	5	0	89.8%	100.0%	+11.4%
ECG	5 760	5 448	5 194	5 302	566	146	90.2%	97.3%	+7.9%
ECG Dinamico	1 083	731	703	627	380	104	64.9%	85.8%	+32.1%
T Cardiovasc da sforzo cicloergometro	471	312	411	311	60	1	87.3%	99.7%	+14.2%
Es Audiometrico Tonale	896	556	864	548	32	8	96.4%	98.6%	+2.2%
Spirometria Semplice	232	166	188	159	44	7	81.0%	95.8%	+18.2%
Spirometria Globale	607	504	578	496	29	8	95.2%	98.4%	+3.4%
Es Fundus Oculi	298	213	275	207	23	6	92.3%	97.2%	+5.3%
EMG Semplice	104	77	85	74	19	3	81.7%	96.1%	+17.6%
ECOCOLORDOPPLER Cardiaco a riposo	1 682	1 638	1 175	1 527	507	111	69.9%	93.2%	+33.4%
<b>TOTALE</b>	<b>53 658</b>	<b>46 138</b>	<b>45 992</b>	<b>43 078</b>	<b>7 666</b>	<b>3 060</b>	<b>85.7%</b>	<b>93.4%</b>	<b>+8.9%</b>

## **2 - Attuazione del piano di riordino della rete ospedaliera**

L'evoluzione dello scenario epidemiologico e la necessità di far ripartire le attività cliniche sospese, ha reso necessaria la predisposizione di linee di indirizzo atte a contenere il rischio di ripresa di focolai epidemici da SARS - COV2, mediante misure di prevenzione e protezione di tutti i soggetti che afferiscono alle strutture sanitarie.

Vista quindi l'urgenza epidemiologica da gestire, le azioni compiute in merito al perseguimento di tale obiettivo sono evidenziabili e formalizzate negli specifici documenti prodotti:

- Sono state definite ed applicate le indicazioni organizzative per la gestione dell'attività di ricovero e per la gestione dell'attività chirurgica e delle APO nella epidemia Covid 19 fase 2, formalizzate nelle documento aziendale TAB18IO07PRCIO14;
- Sono state definite le misure organizzative e gestionali per il contrasto ed il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2, formalizzate nella Istruzione Operativa IO07PRCIO14.

È stata inoltre definita ed applicata la modalità di gestione delle procedure programmate non procrastinabili in seno alla Rete regionale HUB per trasferimento dei pazienti non covid urgenti, non procrastinabili e di alta specializzazione ortopedica – neurologica – neurochirurgica. Tale attività è stata formalizzata nel documento aziendale TAB33IO04PRCIO14

### **3 - Attuazione del piano di potenziamento della sorveglianza e delle attività assistenziali della rete territoriale**

Sono stati elaborati e formalizzati i percorsi e i criteri per la gestione delle attività ambulatoriali durante l'emergenza covid, espressi nei documenti TAB17IO07PRCIO14 e TAB30IO07PRCIO14 (Allegato 7). L'obiettivo specifico del documento è quello di definire le linee di indirizzo per l'adozione delle opportune misure di carattere strutturale, organizzativo e procedurale finalizzate ad assicurare l'attività assistenziale nelle massime condizioni di sicurezza possibile per utenti/assistiti, personale sanitario, tecnico e amministrativo, personale delle ditte esterne che afferisce alle strutture e per i visitatori.

ASST di Mantova, ai sensi di quanto disposto dalle DGR XI/1697/2019, XI/2672/2019 e s.m.i, in adesione a quanto previsto dal Centro Nazionale per la Telemedicina e le Nuove Tecnologie Assistenziali dell'Istituto Superiore di Sanità, dall'inizio dell'emergenza nazionale da COVID-19, ha dato l'avvio a servizi assistenziali di telemedicina, allo scopo di erogare servizi sanitari e di supporto psicologico e di sorvegliare proattivamente le condizioni di salute anche di persone isolate a domicilio dalle norme di distanziamento sociale ma bisognose di continuità assistenziale, contagiate e non da COVID-19. Ciò al fine di fornire un approccio pragmatico sul piano tecnologico e organizzativo, ma rigoroso sul piano della pratica medica e della tutela della sicurezza, rispondente alle necessità riscontrate e utilizzando la rete per annullare la distanza tra persone e creare barriere invalicabili per il virus. A tal proposito sono stati definiti i percorsi sperimentali di telemedicina dedicati a pazienti dimessi in seguito da ricovero per COVID-19 e a pazienti cronici considerati ad alto rischio a causa delle condizioni di salute. Tali percorsi sono stati formalizzati nel documento aziendale TAB26IO07PRCIO14 TELEMEDICINA COVID19-19.

Nel corso del 2020, per far fronte all'emergenza sanitaria legata alla pandemia Covid 19, tutte le strutture facenti capo al Dipartimento delle Fragilità hanno dovuto rimodulare la propria attività, ampliando le proprie funzioni al fine di rispondere ai bisogni emergenti.

Il Centro Servizi, in particolare, pur continuando l'attività della gestione del paziente cronico, ho svolto un ruolo di riferimento e di coordinamento per il territorio e per i reparti ospedalieri per numerose attività legate all'emergenza Covid19, estendendo il proprio orario d'apertura nella prima fase dell'epidemia fino a 7 giorni su 7 per 12 ore al giorno:

- Front office telefonico: oltre 500 telefonate e 200 mail al giorno (necessità di creare un secondo indirizzo e.mail [centroservizi.covid@asst-mantova.it](mailto:centroservizi.covid@asst-mantova.it)) per MMG/PLS, Strutture Socio Sanitarie per anziani e disabili, Medici del lavoro di Aziende, Comuni, Cittadini, Forze dell'Ordine, per comunicazioni esito tamponi, informazioni, raccordi per casi e contatti con MMG/PLS, ATS, RSA, Microbiologia, Sorveglianza Sanitaria ATS Valpadana e Reparti;
- Tamponi molecolari per la ricerca del visus Sars-Cov2: accettazione, preparazione etichette e scheda ministeriale sia per i pazienti territoriali, su segnalazione di ATS, MMG/PLS, USCA, eseguiti sia presso i vari punti tamponi ASST Mantova (di cui ha contribuito all'organizzazione dell'apertura e all'addestramento del

personale) che a domicilio (raccordandosi con i CMS, i diversi Enti erogatori ADI Covid e le USCA). Programmazione inoltre di percorsi particolari per pazienti che devono sottoporsi ad esami invasivi o ad interventi (percorso gravide, pediatrico, oncologico, chirurgico, diagnostico) (fino a oltre 900 tamponi al giorno)

- Attività di consulenza alle RSA: Consulenze per isolamenti di pazienti e per creazioni settori Covid19 positivi; addestramento per vestizione svestizione e utilizzo corretto dispositivi di protezione; accettazione e preparazione etichette dei tamponi molecolari (in fase iniziale effettuati dal nostro personale poi dal personale interno della struttura debitamente da noi addestrato); raccordo per eventuale necessità di consulenza specialistica pneumologica, infettivologica, palliativista.
- Report attività verso RSA: I Report di monitoraggio tamponi ospiti e operatori RSA e altre strutture socio sanitarie vengono aggiornati settimanalmente (all'inizio dell'attività quotidianamente) dal Responsabile UPG e Process e inviati in Direzione socio sanitaria ATS
- Monitoraggio telefonico quotidiano dei sintomi dei pazienti dimessi COVID positivi e relativa pianificazione dei tamponi di controllo per chiusura isolamento domiciliare a cura Personale sanitario Centro Servizi con la collaborazione di Medici Specialisti Ambulatoriali (Ex Sumai) (oltre 800 pazienti). Su indicazione e richiesta dei reparti ospedalieri dimettenti di Medicina Generale e Malattie Infettive o del Pronto Soccorso anche con telemonitoraggio parametrico (saturazione periferica, pressione arteriosa, frequenza cardiaca, temperatura corporea) mediante piattaforma informatica, anche in collaborazione con il servizio ADI Covid della nostra ASST (n. 41 pazienti).
- Pacchetto Prestazionale Covid: creazione di percorso dedicato alla valutazione dei pazienti COVID +, su richiesta dei MMG, che poi li gestiranno a domicilio, che prevede l'esecuzione di esami ematici (emocromo con formula, Creatinina, AST, Sodio e Potassio, PCR), EGA, Rx torace. Il Centro Servizi riceve le richieste dai MMG e programma le indagini presso uno dei 3 presidi ospedalieri, in base alla pertinenza territoriale (n. 63 pacchetti diagnostici)

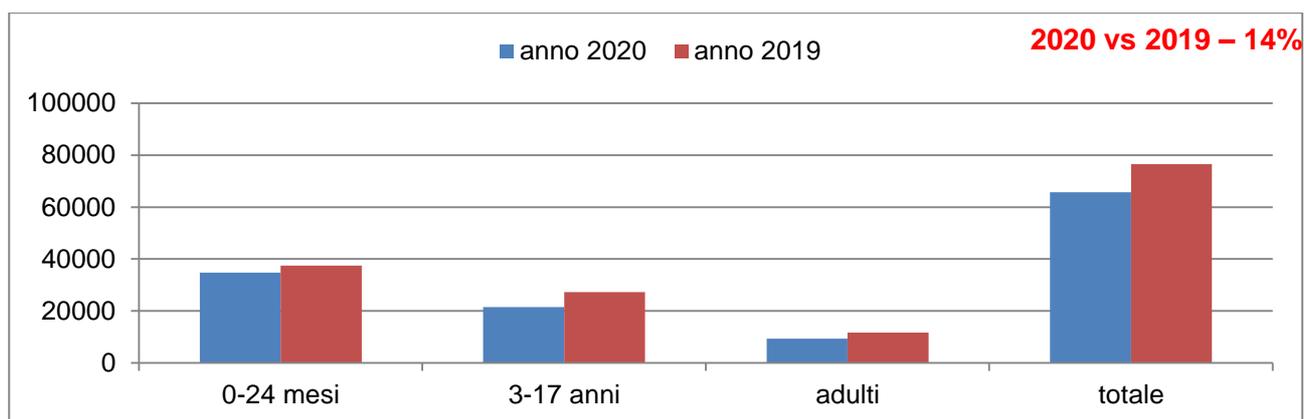
L'ADI ASST Mantova, oltre all'attività ordinaria, è stata impegnata come erogatore ADI COVID prestazionale (n.320) e ADI COVID assistenziale (n.51), di cui dal mese di novembre anche con il servizio di telemonitoraggio clinico con utilizzo di una piattaforma informatica

#### 4 - Piena attuazione delle indicazioni regionali per la gestione dell'emergenza da SARS-COV-2 (Covid 19) compresa la rimodulazione delle azioni finalizzate al raggiungimento degli obiettivi LEA/NSG

Attività vaccinale: Vaccinazione anti-influenzale; Esavalente 24 mesi; MPR 1 dose

Le seguenti tabelle informative documentano i risultati ottenuti nell'ambito delle attività vaccinali erogate nel corso del 2020, a fronte della gestione dell'emergenza covid: In particolare va sottolineato che la copertura vaccinale anti-influenzale è stata sensibilmente maggiore rispetto a quella del 2019 (anno in cui ne sono state effettuate meno di 3000) e che l'obiettivo di copertura al 95% è stato raggiunto sia per MPR che per Esavalente.

VACCINI SOMMINISTRATI: CONFRONTO 2020 VERSO IL 2019



COPERTURE VACCINALI ASST MANTOVA: CONFRONTO ANNO 2020 VS ANNO 2019

Vaccinazione	Anno 2019	Anno 2020
	24 mesi (nati 2017)	24 mesi (nati 2018)
Esavalente ciclo completo	97,70%	<b>96,0%</b>
Morbillo parotite e rosolia 1° dose	95,20%	<b>95,44%</b>
Varicella + immuni	93,80%	94,80%
M.I Pneumococco ciclo completo	96,00%	94,29%
Meningococco C 1° dose	93,90%	93,12%
Meningococco B 2 dose	93,90%	92,47%

VACCINI ANTINFLUENZALI SOMMINISTRATE PRESSO CENTRI VACCINALI ASST MANTOVA

Vaccinazione antinfluenzale campagna 20/21	DOSI DI VACCINO SOMMINISTRATI
VACCINI SOMMINISTRATI NEI CV	9802
MEDICINA DEL LAVORO	715
OSPEDALE CARLO POMA	82
TOTALE	10599

*Screening mammella e colon*

L'attività di diagnosi precoce dei tumori effettuata in nel 2020 ha subito una significativa riduzione di volumi d'attività, a causa dell'emergenza Covid 19. Complessivamente, per ciascuna linea di screening è stimabile una riduzione di attività del 50%.

Lo screening colorettales, grazie all'attività di distribuzione dei kit per la ricerca del sangue occulto nelle feci è stato possibile mantenere l'erogazione delle colonscopie di screening. L'organizzazione delle sedute di screening in Endoscopia Digestiva ha tenuto conto delle policy di sicurezza anti-Covid e, d'intesa con ATS, si sono modificati gli orari e il numero di accessi, allo scopo di evitare assembramento nelle sale di attesa. L'attività si è concentrata, come da indicazione regionale, sulla fascia LEA (fascia 50-69 anni).

Stante le condizioni di lavoro qui sinteticamente esposte, i volumi di attività del 2020 sono stati i seguenti, rapportati all'attività del 2019 per confronto:

Anno	PANCOLONSCOPIE DI SCREENING ESEGUITE
2019	1.176
2020	695

L'attività residua del 2020 sarà recuperata nei primi mesi del 2021 con la campagna di reclutamento dei cittadini che non hanno potuto effettuare il test di primo livello, stante le restrizioni Covid.

Nel 2020 lo screening mammografico, interrotto a causa del Covid i primi giorni di marzo, ha ripreso le attività nel secondo semestre dell'anno. Sono stati comunque garantiti per tutto l'anno i percorsi per l'accertamento diagnostico di secondo livello, ove necessario.

Il reclutamento delle donne è stato effettuato utilizzando messaggistica e telefonate ad personam, sia per gestire l'ansia del rischio Covid, sia per garantire un razionale accesso alle sale d'attesa, concordando con ATS orari a scansione precise di 20 minuti per donna. L'attività di ASST, in quanto Centro HUB di seconda lettura dei Centri radiologici di tutta la provincia, ha garantito l'attività di screening per tutto il territorio

provinciale, per cui i volumi di attività sono stati comunque rilevanti, nonostante il periodo. Di seguito il numero di mammografie refertate nel 2020, rapportato al 2019:

Anno	REFERTAZIONI DI MAMMOGRAFIE
2019	22.674
2020	13.126

Anche nel caso dello screening mammografico, l'attività residua del 2020 per le cittadine utenti che non sono state invitate a causa delle restrizioni organizzative dovute alla pandemia, sarà recuperata, d'intesa con ATS, nei primi mesi del 2021

#### *Attività di controllo sicurezza lavoratore e consumatore*

Le attività di verifica sull'attuazione delle misure di prevenzione per la tutela della salute dei lavoratori sono molteplici, tra cui, relativamente al rischio Sars-Cov-2 che ha impegnato il Servizio per l'80% del tempo, si possono sinteticamente indicare:

- la verifica dell'idoneità dei DPI/DM,
- l'individuazione dei percorsi operatori vestizione/svestizione con elaborazione di planimetrie specifiche,
- l'addestramento all'utilizzo dei DPI,
- l'individuazione dei DPI appropriati per tipologia di attività di cura e tipologia di paziente,
- le attività, l'elaborazione del Protocollo per l'attuazione delle kisure anti Covid e di altre procedure aziendali specifiche.

Inoltre altre attività svolte nel 2020:

- Stralcio DVR Sars-Cov-2 - Capitolo Infortuni: verificare della consegna dei DPI tramite l'acquisizione del modulo della procedura aziendale PrSSPPA02 (rif. pag 44 del DVR)
- Monitoraggio ambientale dell'esposizione a cancerogeni (Formaldeide e Chemioterapici con WIPE Test)
- Stralcio del Piano di Miglioramento 2020 con azione intraprese a seguito di segnalazione d'infortunio sul lavoro

L'Allegato 9 contiene diverse evidenze documentali delle attività svolte nel corso dell'anno.

#### *Destinazione delle risorse di personale per l'emergenza covid con particolare riguardo al contact tracing*

L'emergenza epidemiologica da SARS – COVID, ha avuto un impatto significativo anche sulla gestione delle procedure amministrative governate dalla Struttura Risorse Umane.

Infatti la struttura si è trovata a dover garantire sia l'ordinaria attività sia un'attività straordinaria, legata all'esigenza di reclutare risorse professionali aggiuntive.

Si riporta di seguito una sintesi delle azioni intraprese.

#### Attività Ordinaria

Nelle varie fasi della pandemia la struttura risorse umane ha applicato le indicazioni normative atte a garantire sia la riduzione del rischio di diffusione del contagio (tra colleghi e tra operatori e utenza) sia l'erogazione del servizio con regolarità, continuità ed efficienza e nel rispetto dei tempi previsti dalla normativa per il soddisfacimento del debito informativo verso gli organi istituzionali, ricorrendo alle seguenti modalità lavorative:

- distanziamento interpersonale, con alternanza della presenza del personale nei vari uffici, maggior presenza in servizio dei quadri intermedi, costante presenza dei dirigenti della struttura,
- lavoro agile, che ha comportato la revisione delle modalità operative in uso a fine di garantire sia l'espletamento da remoto delle attività che non richiedevano necessariamente la presenza in ufficio del lavoratore, sia l'evasione di tutte quelle procedure / richieste che precedentemente prevedevano il contatto diretto tra operatore e utente, tramite la pianificazione di contatti telefonici e/o la trasmissioni telematiche di informazioni / documentazione,
- riunioni a distanza (videoconferenza – sistema Teams) per l'espletamento delle regolari attività dei Collegi Tecnici / Nucleo di Valutazione della Performance / delle Relazioni sindacali.

L'applicazione di quanto sopra non è stata scevra da difficoltà, dovendosi scontrare con una realtà (nazionale) di scarsa informatizzazione della pubblica amministrazione e in generale della cittadinanza, di scarsa o nulla esperienza nell'esecuzione del lavoro agile, con la necessità di ripensare l'organizzazione del lavoro prevedendo una ripartizione delle attività e degli obiettivi da perseguire giornalmente da parte dei singoli settori, a seconda della presenza o meno in servizio del singolo operatore.

#### *Attività correlata alla gestione dell'emergenza – COVID*

L'obiettivo primario richiesto alla struttura durante la pandemia è stato il reclutamento e la tempestiva messa in servizio di personale aggiuntivo (per garantire le attività clinico – sanitarie correlate al pandemia – COVID), mediante attivazione di nuove forme contrattuali, nonché la rendicontazione settimanale / mensile delle risorse utilizzate.

#### RECLUTAMENTO

Il DPCM 09/03/2020 ha sospeso l'espletamento delle procedure concorsuali.

L'ASST, nella prima fase pandemica, ha interpretato tale disposizione sospendendo la sola convocazione ed esecuzione delle prove, mantenendo l'emissione, pubblicazione e indizione delle procedure concorsuali. Tale azione ha permesso, dal mese di giugno la tempestiva ripresa delle procedure e dell'iter assunzionale.

Inoltre nel mese di luglio, per due concorsi, sono state attivate le procedure di videoconferenza per effettuare i colloqui tra candidati e commissione e ridurre gli spostamenti inter-regionali delle persone

I DL n.14/2020, DL n.18/2020, DL n.34/2020, per la gestione dell'emergenza COVID nei reparti ospedalieri e per l'attività di contact tracing, hanno disposto l'autorizzazione all'assunzione straordinaria di personale aggiuntivo attraverso l'attivazione di contratti a tempo determinato, co.co.co., lavoro autonomo, lavoro somministrato, fino alla conclusione della fase emergenziale (ad oggi prevista per il 31/01/2021), ricorrendo anche a medici iscritti alle scuole di specializzazione e in quiescenza.

Come emerge dalla tabella di sintesi, per il reclutamento di personale del comparto, il ricorso al lavoro somministrato ha rappresentato la forma contrattuale maggiormente utilizzata (65%). La motivazione dipende sostanzialmente da due fattori:

1. la ASST ha emesso avvisi per assunzioni a tempo determinato, co.co.co. e lavoro autonomo, che purtroppo non hanno garantito il reclutamento di un numero adeguato di risorse e, i pochi professionisti che sono stati assunti hanno garantito il servizio per tempi limitati (licenziandosi a favore di contratti di lavoro a tempo indeterminato presso altri enti).
2. L'agenzia interinale contattata ha soddisfatto le esigenze dell'azienda in tempi brevi, per tutto il periodo contrattuale e con numeri consistenti.

Effetti di tale precariato sono stati un tour over elevato, la sovra attivazione di procedure di reclutamento che hanno oberato gli uffici nelle fasi di verifica disponibilità, stesura del contratto di lavoro, avvio delle procedure di verifica idoneità lavorativa e messa in servizio.

La Protezione Civile (in virtù dell'OCDPC n.665/2020 e dell'ordinanza n.709/2020), nel corso dell'anno ha attivato le procedure per il reclutamento di personale da destinare agli istituti penitenziari e all'attività di contact tracing.

La ASST hanno avuto accesso a tali risorse con:

- assegnazione diretta da parte di Regione Lombardia di n.4 OSS da destinare all'istituto carcerario di Mantova, (pagati direttamente dalla protezione civile tramite l'erogazione di un premio solidarietà)
- intermediazione delle ATS Val Padana sono stati richiesti n.7 studenti infermieri, n.3 infermieri, n.2 medici da assegnare al Centro servizi per l'attività di contact tracing, con attivazione da parte della ASST di contratti co.co.co. e lavoro autonomo.

Anche in questo caso la straordinarietà delle procedure di reclutamento ha imposto agli uffici l'utilizzazione di strumenti contrattuali ordinariamente non praticati (anche in deroga alle norme ordinarie) con analisi della specifica normativa di riferimento e l'attivazione di percorsi inediti.

Tabella di sintesi – Tipologie contrattuali per macro profili e volumi

## REVISIONE DELLE DOTAZIONI ORGANICHE

In virtù del DL n. 34/2020, ripreso dalla DGR n. 3377/2020, dalla DGR n.3702/2020 e dalla DGR n.3783/2020:

- la ASST di Mantova è stata autorizzata all'avvio delle procedure selettive per l'assunzione aggiuntiva e straordinaria di n. 65 infermieri di famiglia, con contratto a tempo determinato fino al 31/12/2020 e a tempo indeterminato dal 01/01/2021,
- nel 2021 Regione Lombardia assegnerà risorse per l'assunzione a tempo indeterminato di personale da assegnare all'attività ADI,
- nel 2021 Regione Lombardia consoliderà le spese relative al personale destinato alle terapie intensive, infatti nella fase emergenziali le ASST sono state autorizzate ad ampliare i posti letto delle terapie intensive attuato e successivamente RL ha disposto il consolidarsi nel 2021 di tale assetto.

In virtù del DL n. 35/2019 ripreso della DGR n.3527/2020 la ASST sta procedendo alla:

- stabilizzazione del personale precario dirigenti e non,
- trasformazione delle prestazioni di lavoro già coperte con personale interinale in posizioni di lavoro a tempo indeterminato. Infatti sono state attivate le procedure selettive per la sostituzione di n. 7 Amm.vi Bs e n.19 Operatori tecnici Bs,
- assunzione anticipata di personale cessante nel 2021.

Per dar corso a quanto summenzionato l'ASST, negli ultimi quattro mesi, ha avviato ed espletato le procedure di reclutamento per i seguenti profili professionali: dirigenza medica e sanitaria, personale infermieristico, tecnico sanitario e della riabilitazione, OSS, amministrativi, operatori tecnici.

In particolare nel mese di ottobre l'ASST ha espletato un concorso per la selezione di personale infermieristico da cui è derivata la formulazione di una graduatoria di n.355 infermieri e l'avvio delle procedure per: la verifica di disponibilità e di idoneità lavorativa, stesura del contratto di lavoro e messa in servizio di circa 200 professionisti tra fine novembre e gennaio 2021.

L'assorbimento delle risorse umane per fronteggiare l'emergenza Covid è stato calcolato utilizzando due differenti driver (in base alle indicazioni regionali), a seconda del ruolo svolto dalla risorsa.

Per il personale del ruolo sanitario il driver utilizzato coincide con le giornate di degenza Covid rapportate al totale delle giornate di degenza dell'anno; per il personale di ruoli differenti (professionale, tecnico, amministrativo) il driver utilizzato coincide con il tempo dedicato ad attività Covid rapportato al totale del tempo necessario per svolgere la normale attività.

L'implementazione di tali criteri genera una percentuale di assorbimento delle risorse sanitarie per circa il 16%, mentre per i ruoli professionale, tecnico e amministrativo rispettivamente pari al 6%, 13% e 12%.

Oltre al personale dipendente, l'emergenza Covid ha assorbito medici summaisti per il 25%, percentuale calcolata prevalentemente sulla base delle ore prestate per attività di contact tracing e comunicazione con i famigliari dei pazienti ricoverati.

## Conclusioni

Il quadro complessivo delle performance ottenute nel 2020, può essere valutato in modo positivo poiché, a fronte della comparsa di una situazione assolutamente non programmata ed emergenziale, l'Azienda ha saputo mettere in campo, nel rispetto di indicazioni regionali e ministeriali, tempestivamente, tutte le azioni e le strategie per garantire il massimo livello qualitativo dell'assistenza. A fronte di tale risultato le performance descritte nella Relazione e riportate in sintesi nella tabella a seguire, hanno avuto priorità gestionale sugli obiettivi predefiniti nel Piano della Performance del 2020.

### Schema riassuntivo delle performance del 2020 in corso di emergenza nazionale

Traiettoria strategica	Obiettivo perseguito in corso d'anno	Indicatore	Valore atteso	Performance finale
Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale fortemente ridotte a causa dell'emergenza Covid 2019	Produzione del secondo semestre 2020 pari ad almeno il 95% della produzione del secondo semestre 2019	Valore della produzione e attività ambulatoriale	Almeno 95%	I valori attesi sono stati raggiunti
Attuazione del piano di riordino della rete ospedaliera	Definizione ed applicazione di procedure specifiche	Evidenze documentali	Procedure formalizzate	Prodotte Indicazioni organizzative per la gestione dell'attività di ricovero e per la gestione dell'attività chirurgica e delle APO nella epidemia Elaborate misure organizzative e gestionali per il contrasto ed il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2, (formalizzate nella Istruzione Operativa) Elaborata una modalità di gestione delle procedure programmate non procrastinabili in seno alla Rete regionale HUB per trasferimento dei pazienti non covid urgenti, non procrastinabili e di alta specializzazione ortopedica

				– neurologica – neurochirurgica
Attuazione del piano di potenziamento della sorveglianza e delle attività assistenziali della rete territoriale	Definizione ed applicazione di procedure specifiche	Evidenze documentali	Procedure formalizzate	Percorsi e i criteri per la gestione delle attività ambulatoriali Servizi assistenziali di telemedicina Rimodulazione attività del dipartimento Fragilità Attivazione ADI covid
Piena attuazione delle indicazioni regionali per la gestione dell'emergenza da SARS-COV-2 (Covid 19) compresa la rimodulazione delle azioni finalizzate al raggiungimento degli obiettivi LEA/NSG:	Vaccinazione anti-influenzale; Esavalente 24 mesi	Numero vaccini somministrati a fronte dell'emergenza covid	Target definiti in seno alle linee guida regionali	Target di copertura raggiunti
	Screening mammella e colon	numerosità test eseguiti nella popolazione	secondo indicazioni regionali	Attività sensibilmente ridotta nel 2020; impostato programma di recupero tempestivo tra fine 2020 e inizio 2021. Va precisato che per il colon ASST contribuisce con le prestazioni eseguite come approfondimento dei test positivi.
	Attività di controllo sicurezza lavoratore e consumatore	Evidenze documentali, dati di verifica	Verifica sull'attuazione delle misure di prevenzione per la tutela della salute dei lavoratori	Sono state effettuate le verifiche necessarie (evidenze documentali disponibili in Azienda)
	Destinazione delle risorse di personale per l'emergenza covid con particolare riguardo al contact tracing	Dati delle Risorse umane e del Controllo di Gestione	Azioni di redistribuzione delle risorse umane in funzione dell'emergenza	Effettuata l'implementazione dei criteri di riassegnazione Revisione delle dotazioni organiche Reclutamento
Qualità dei processi e dell'Organizzazione	Trasparenza e prevenzione della corruzione: chiusura delle azioni previste dal piano	Nr. azioni previste dal piano chiuse/ azioni previste dal piano	100%	Tutte le azioni previste sono state compiute
	Attuazione del Piano delle Azioni Positive	Nr. azioni previste dal piano chiuse /azioni previste dal	100%	Tutte le azioni previste sono state compiute

		piano		
--	--	-------	--	--