



La presente relazione è lo strumento che conclude il ciclo di gestione della Performance 2021 ed evidenzia i risultati rispetto agli obiettivi indicati nel Piano delle Performance 2021 - 2023

RELAZIONE PERFORMANCE

Anno 2021



	Premessa	1
	La Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo	2
	Il ciclo della performance	13
	Gli obiettivi strategici e istituzionali della Fondazione	14
	Equilibrio economico finanziario	58
	Andamento dell'attività sanitaria	69
	Andamento dell'attività di Ricerca e Didattica	116
	Qualità dell'Assistenza	126
	Formazione	133
	Raggiungimento obiettivi operativi di budget	148



*Prof. A. Venturi,
Presidente*

Premessa

La presente Relazione è adottata ai sensi dell'articolo 10, comma 1, lettera b), del Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, che prevede, al fine di assicurare la qualità, comprensibilità e attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance, l'adozione da parte delle amministrazioni pubbliche di un documento denominato: «Relazione sulla performance» che evidenzia, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti, e il bilancio di genere realizzato.

La presente relazione è lo strumento che conclude il ciclo di gestione della performance 2021 ed evidenzia i risultati rispetto agli obiettivi indicati nel Piano delle Performance 2021-2023, adottato con Ordinanza Presidenziale n. 2 del 29/01/2021 e successiva ratifica con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 10 del 04/02/2021.

La Relazione è consultabile sul sito istituzionale della Fondazione, nella sezione "Amministrazione Trasparente", come previsto dalla normativa (art. 10, c. 8, lett. b) del D.lgs. 33/2013 e s.m.i.).

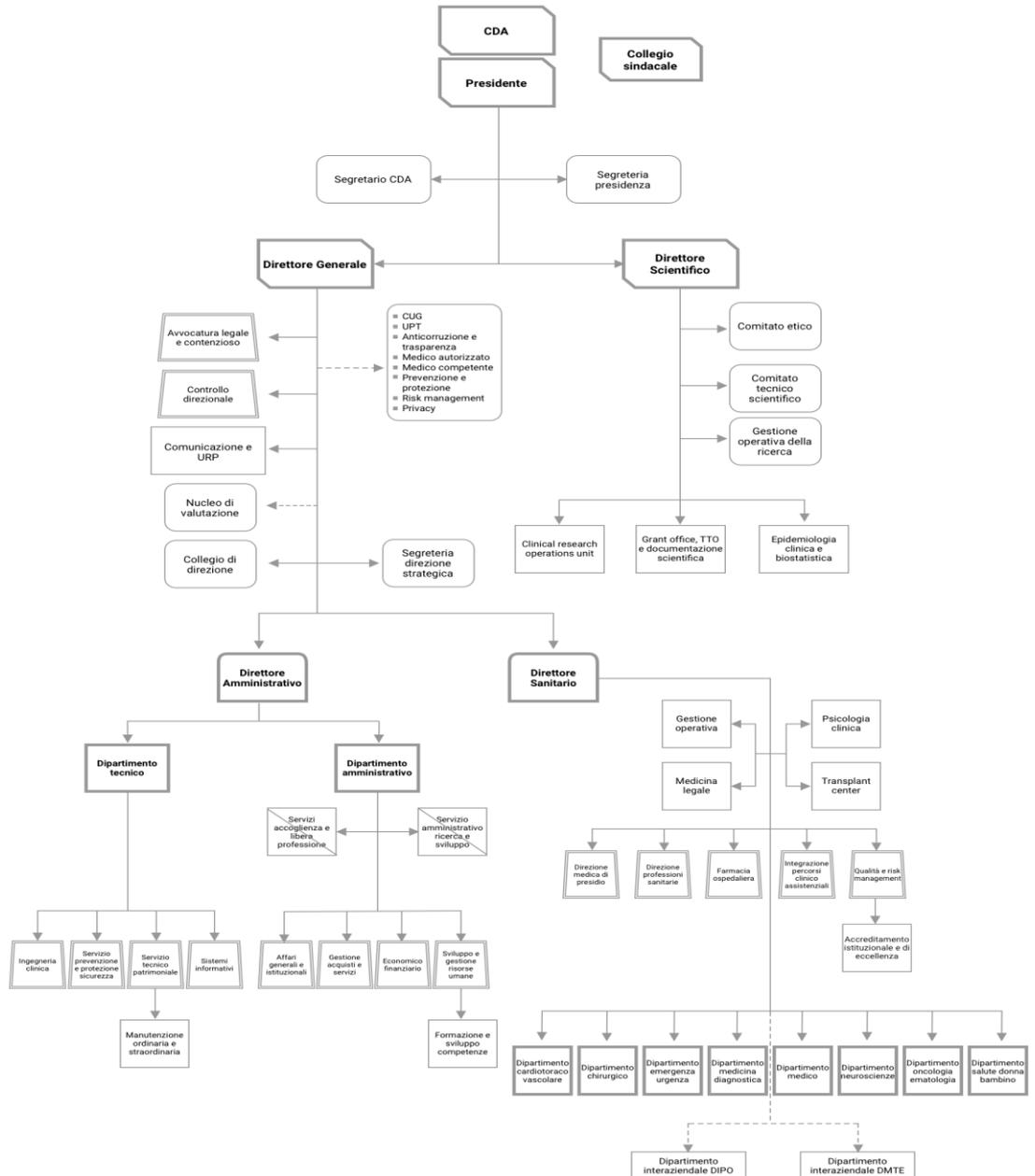


La Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo

Organizzazione

In base al POAS 2021-2023 (approvato con D.G.R. n. XI/4902 del 21/06/2021) la Struttura Organizzativa dell'Azienda si articola in:

- ✓ Strutture e funzioni afferenti alla Direzione Generale, Direzione Sanitaria, Direzione Amministrativa e Direzione Scientifica;
- ✓ 10 Dipartimenti gestionali e 2 Dipartimenti interaziendali;
- ✓ 60 Unità Operative Complesse (UOC);
- ✓ 45 Unità Operative Semplici (UOS);
- ✓ 17 Unità Operative Semplici Dipartimentali (UOSD).



La Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo è un Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico tra i più importanti d'Europa. E' anche un laboratorio di sperimentazione clinica e sede privilegiata di attività assistenziale dal 1400.

Volumi di attività 2021

856 posti letto
attivi ordinari

30.002
pazienti
ricoverati

225.483
giornate di
degenza



1,96 mln di
prestazioni
ambulatoriali



83.200 accessi al
Pronto Soccorso



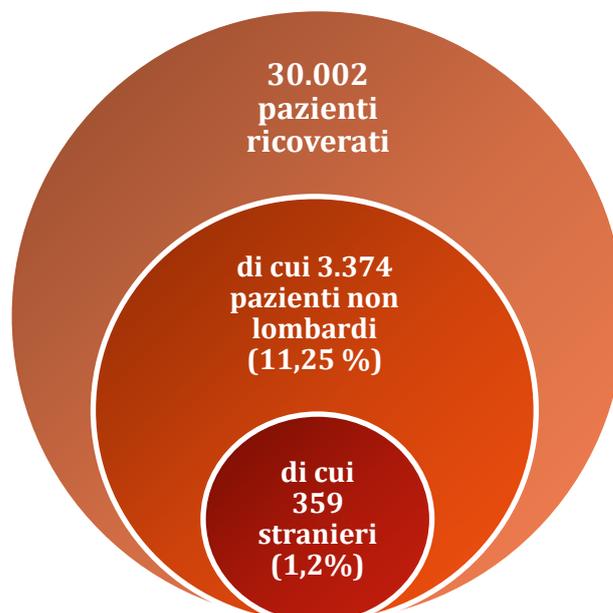
Fondazione IRCCS
Policlinico San Matteo

Sistema Socio Sanitario

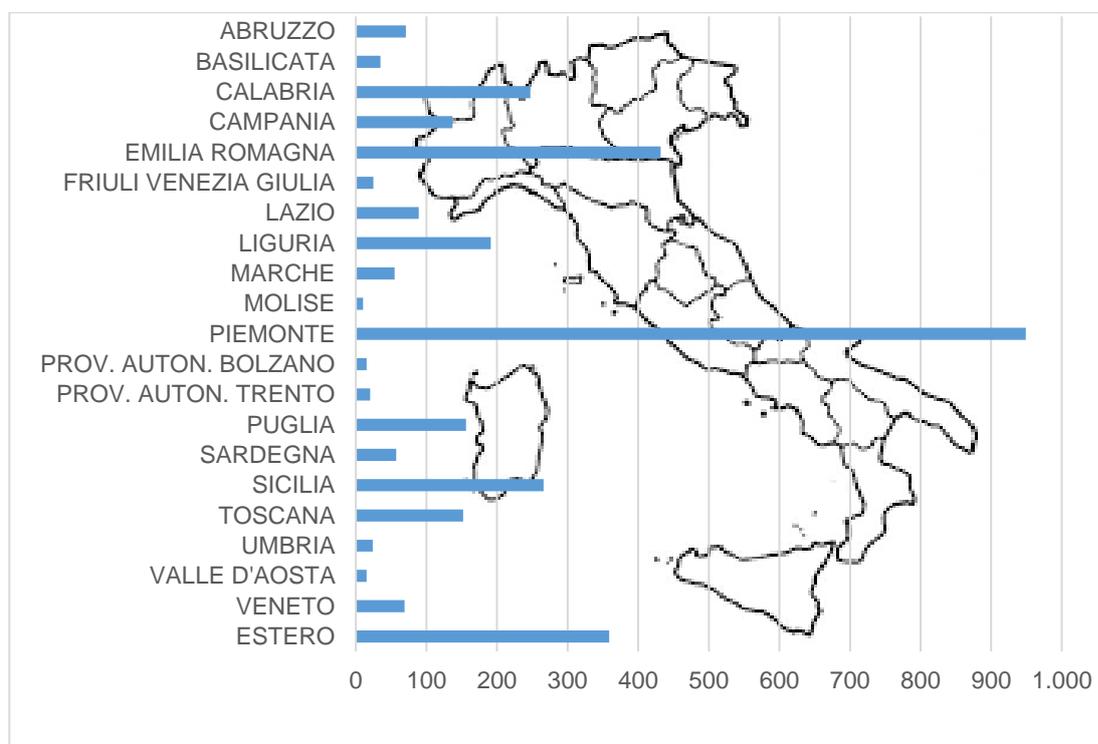


Regione
Lombardia

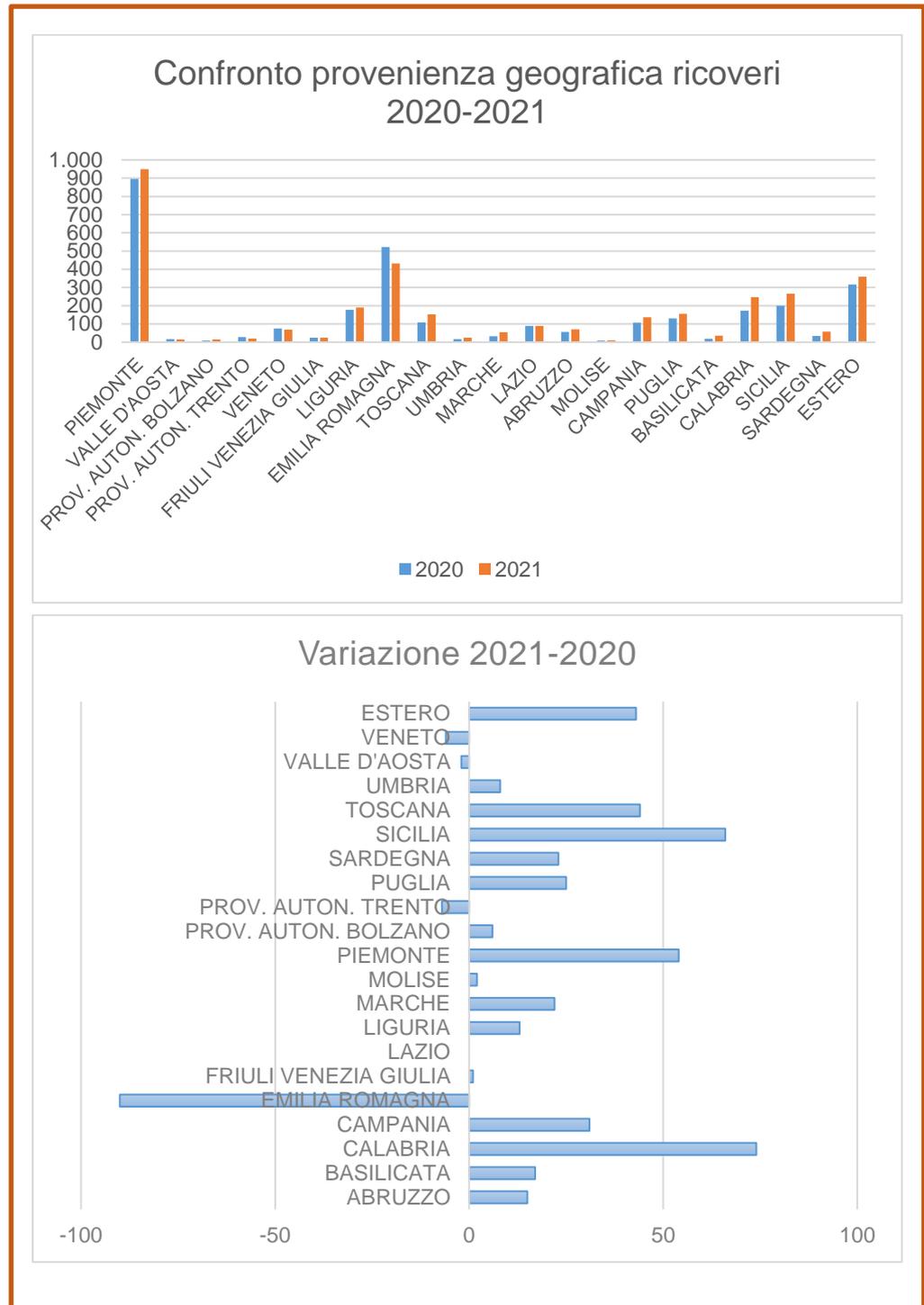
La capacità di attrarre pazienti di altre Regioni riflette il carattere di eccellenza che caratterizza la Fondazione e può essere considerata misura obiettiva della qualità delle prestazioni e servizi erogati.



Distribuzione dei pazienti extra regione



Rispetto all'anno precedente, nel 2021 si registra un generale incremento di ricoveri con provenienza geografica extra-regionale.



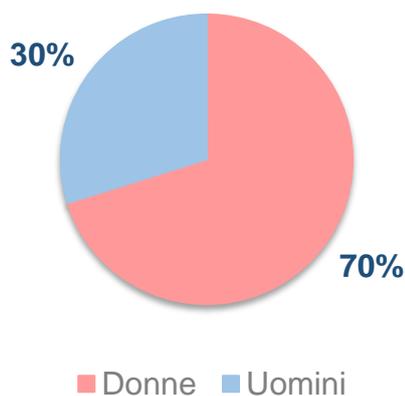
Personale

3.525 operatori tra medici, infermieri, tecnici e amministrativi rispondono quotidianamente con competenza ai bisogni dell'utenza.

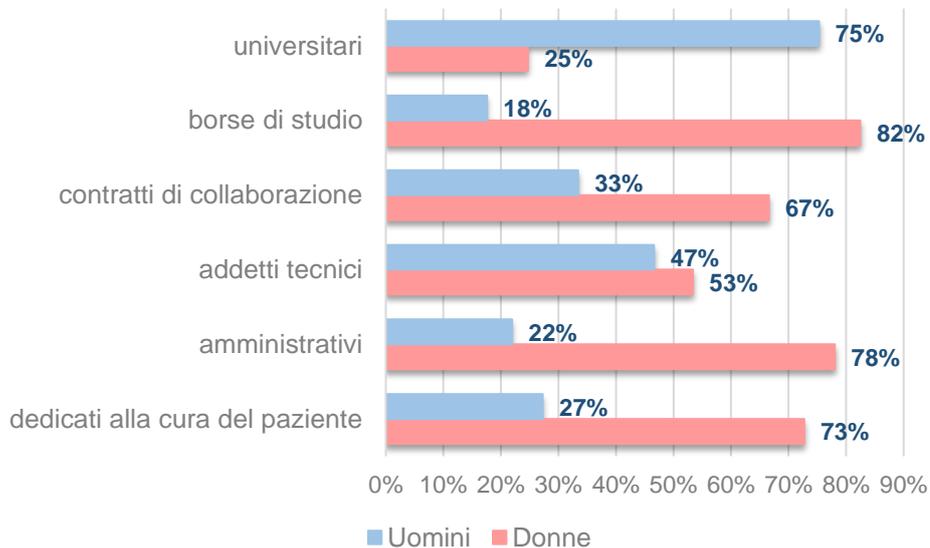


Gli operatori complessivi vedono una netta prevalenza di donne rispetto agli uomini.

Operatori complessivi (2021) - Ripartizione per sesso



Categorie operatori (2021) - Ripartizione per sesso



Attività di Ricerca e Didattica

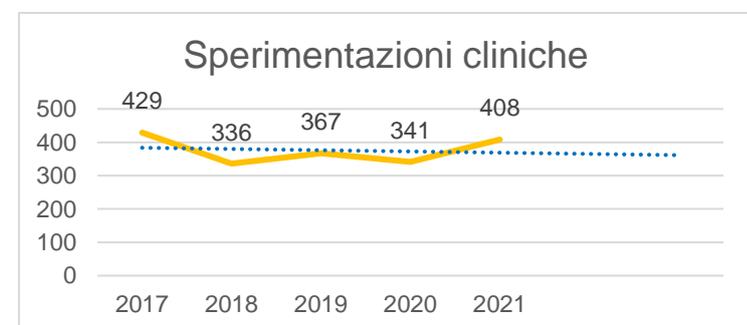
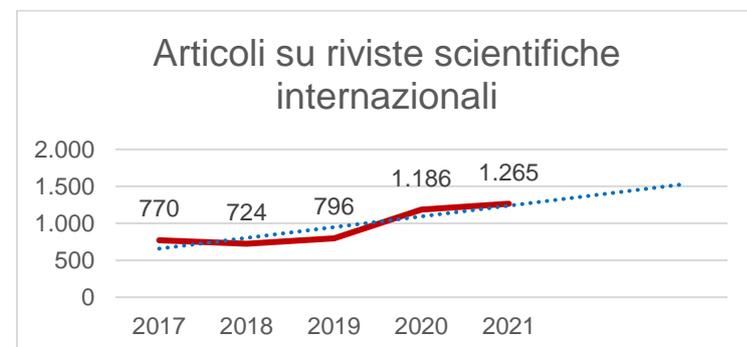
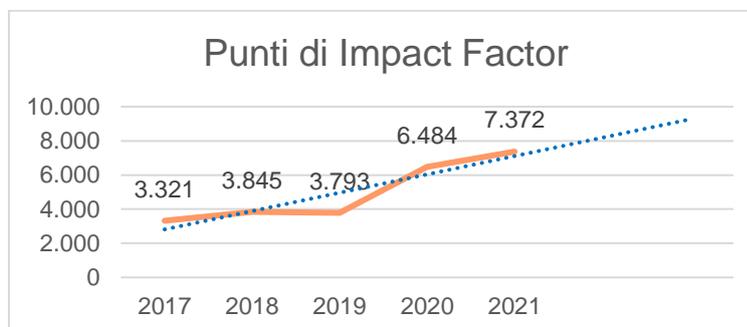
Fare ricerca è missione istituzionale degli IRCCS e il San Matteo è riferimento nel mondo per la ricerca biomedica nazionale e per le collaborazioni scientifiche internazionali.



Collaborazioni scientifiche internazionali dei ricercatori del San Matteo al 31/12/2021



*Andamento di
alcuni indicatori
caratterizzanti
l'attività di ricerca
svolta presso la
Fondazione (anni
2017-2021).*



Associazioni di volontariato

All'interno del San Matteo operano varie associazioni di volontariato i cui obiettivi riguardano diversi ambiti di intervento: sollievo ai pazienti e ai degenti, sostegno ai loro familiari, promozione della ricerca scientifica e studio di patologie rare, ecc.

La collaborazione degli enti non profit con la Fondazione concorre a migliorare aspetti qualitativi legati a prestazioni e servizi erogati.

La tabella elenca le associazioni di volontariato convenzionate prorogate nel 2022 (Decreto DG n. 417 del 06/04/2022).

Associazioni di volontariato convenzionate		
Denominazione associazione	Inizio rapporto di collaborazione convenzionato	Finalità
C.A.V. CENTRO PAVESE DI ACCOGLIENZA ALLA VITA	Dal 2001	L'Associazione supporta le donne e le coppie che si trovano di fronte a una gravidanza indesiderata o difficile.
A.I.N.S. ASSOCIAZIONE ITALIANA NURSING SOCIALE	Dal 2013	L'Associazione ha finalità di solidarietà, socialità, attenzione verso gli esclusi in Italia e all'estero.
C.O.P.E.V. PER LA PREVENZIONE E CURA DELL'EPATITE VIRALE BEATRICE VITIELLO - MILANO	Dal 2010	L'Associazione promuove e svolge studi e ricerche sulla prevenzione e la cura dell'epatite e sulla relativa situazione epidemiologica.
BABELE ONLUS	Dal 2006	L'Associazione opera nel campo delle problematiche legate al fenomeno migratorio e alla presenza sul territorio di famiglie straniere.
A.B.C. Associazione per i Bambini Chirurgici del Burlo - Trieste	Dal 2013	L'associazione svolge attività di supporto nel campo della Chirurgia Pediatrica.
NASO A NASO	Dal 2014	L'associazione svolge attività di supporto nel campo della Pediatria.
PER FAR MAGIA VIP	Dal 2015	L'Associazione fornisce aiuto alla persona ammalata e/o ai genitori promuovendo e sostenendo attività di carattere assistenziale, morale mediante un servizio qualificato. Clown terapia.
AIUTAMI A CRESCERE	Dal 2007	Sostegno e supporto alle famiglie dei nati prematuri.



Associazioni di volontariato convenzionate		
Denominazione associazione	Inizio rapporto di collaborazione convenzionato	Finalità
A.I.P.A. Associazione Italiana Pazienti Anticoagulati	Dal 2013	L'associazione offre assistenza ai pazienti in Terapia Anticoagulante Orale presso ambulatorio T.A.O.
AMOS AMICI DELL'ONCOLOGIA	Dal 2012	L'associazione offre aiuto e sostegno fisico, psicologico e sociale, ai pazienti con neoplasie solide afferenti la U.O.C. Oncologia.
BIBLIONS BIBLIOTECA PER IL BAMBINO E L'ADULTO OSPEDALIZZATO	Dal 2014	Scopo dell'Associazione è contribuire a migliorare la condizione psicofisica del malato attraverso la lettura.
PAVIA DONNA ADOS	Dal 2008	L'Associazione intende offrire sostegno alle donne colpite da tumore al seno.
ABIO ASSOCIAZIONE PER IL BAMBINO IN OSPEDALE	Dal 2007	L'Associazione fornisce supporto al bambino ammalato e alla sua famiglia attraverso attività socializzanti o riabilitative, giochi e attività didattiche per il miglioramento della qualità degli utenti.
CLOWN DI CORSIA VOGHERA ONLUS	Dal 2018	Finalità dell'Associazione è svolgere l'opera di clownterapia a beneficio dei piccoli pazienti e delle famiglie principalmente ricoverate presso la UOC Oncoematologia Pediatrica.
AGD ASSOCIAZIONE GIOVANI CON DIABETE	Dal 1997	Sostegno psicologico a bambini e giovani e alle loro famiglie con diabete.
AILAR ASSOCIAZIONE ITALIANA LARINGECTOMIZZATI	Dal 1997	Riabilitazione fonatoria e sensoriale dei laringectomizzati ad opera di volontari, anch'essi laringectomizzati e opportunamente formati e addestrati.
A.I.D.O. ASSOCIAZIONE ITALIANA DONATORI ORGANI TESSUTI E CELLULE	Dal 1997	L'Associazione fornisce aiuto alla persona ammalata e ai genitori.



Associazioni di volontariato convenzionate		
Denominazione associazione	Inizio rapporto di collaborazione convenzionato	Finalità
A.G.A.L. ASSOCIAZIONE GENITORI E AMICI DEL BAMBINO LEUCEMICO	Dal 1997	L'Associazione fornisce aiuto e supporto psicologico ai bambini leucemici.
MAGICA ONLUS	Dal 2015	L'Associazione fornisce assistenza sanitaria, socio sanitaria e di ricerca scientifica, a beneficio dei pazienti e delle famiglie con malattie genetiche cardiovascolari afferenti al Centro per le malattie Genetiche e cardiovascolari della Fondazione.
CITTADINANZA ATTIVA LOMBARDIA A.P.S. (EX TRIBUNALE DEI DIRITTI DEL MALATO)	Dal 1997	Il Responsabile della Sede di Pavia svolge attività telefonica e informativa.





Dott. A. Frignani
Direttore Amministrativo

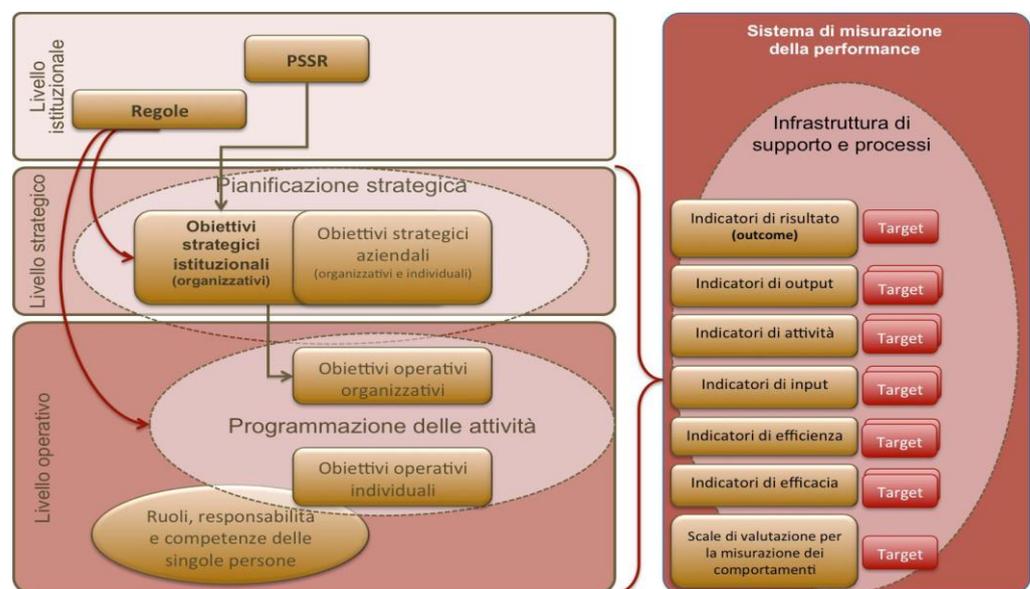
Il ciclo della Performance

Il ciclo della Performance consiste in un processo integrato di programmazione e controllo che consente di apprezzare in modo adeguato le performance raggiunte sia a livello organizzativo che individuale.

Il Sistema di misurazione e valutazione della performance deve essere collegato a precisi ambiti di valutazione, così come individuati dal D.Lgs. 150/2009, che contemplano le aree di attività secondo una gerarchia che parte dall'ambito prioritario, corrispondente alla mission dell'organizzazione (la soddisfazione dei bisogni di salute), cui seguono altri ambiti strumentali al principale (organizzazione, processi, qualità, output, input, ecc.).

La performance viene misurata a livello complessivo aziendale rispetto all'efficace raggiungimento degli obiettivi strategici aziendali, prioritariamente derivati dagli obiettivi strategici regionali sui quali viene valutata la Direzione Generale, a livello di singola Unità Operativa, individuata come autonomo centro di responsabilità e a livello di singolo dipendente afferente all'area contrattuale sia della dirigenza che del comparto.

Logiche generali del Modello di misurazione e valutazione delle Performance





Dott. S. Manfredi
Direttore Generale

Gli obiettivi strategici e istituzionali della Fondazione

Di seguito si riportano gli obiettivi strategici della Fondazione per l'anno 2021 derivati dalla normativa nazionale e dagli atti di programmazione regionale.

Obiettivi assegnati dal CdA **OBIETTIVI ASSEGNATI DAL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE**

Con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 5/C.d.A./0061 del 28/05/2021 sono stati assegnati al Direttore Generale gli obiettivi per l'anno 2021 (successivamente rimodulati, anche per adempiere a quanto richiesto da Regione Lombardia con DGR n. XI/5157 del 02/08/2021 di assegnazione obiettivi da parte della Direzione Generale Welfare alle Aziende ospedaliere regionali) estesi dallo stesso alla Direzione Strategica:

N.	Obiettivo	Indicatore	Misurazione	Peso
Obiettivi strutturali				
1	Elisuperficie – Fase 3	Completamento lavori, collaudo e inizio funzionamento	Assunzione dei provvedimenti e/o atti conseguenti	5
2	Pronto soccorso – Fase 3	Completamento lavori, collaudo e inizio funzionamento	Assunzione dei provvedimenti e/o atti conseguenti	5
3	Lavori ENI – Fase 1	Progetto definitivo, conferenza e progetto esecutivo	Assunzione dei provvedimenti e/o atti conseguenti	5
4	Covid-19: allestimento Centro Vaccinale Massivo di Pavia (DGR. N. XI/4353 del 24/02/2021)	Progettazione organizzativa, planning, definizione contratti, allestimento, conclusione lavori e avvio attività del Centro Vaccinale	Assunzione dei provvedimenti e/o atti conseguenti	15
Obiettivi organizzativi				
5	Covid-19: gestione campagna vaccinale	Progettazione organizzativa ambulatori	Assunzione dei provvedimenti e/o atti conseguenti	20



N.	Obiettivo	Indicatore	Misurazione	Peso
	in qualità di Centro HUB	vaccinali, gestione vaccini, gestione agende		
Obiettivi amministrativi				
6	Riqualificazione della attività di libera professione e solvenza dell'attività di ricovero	Percorso di regolamentazione	Approvazione regolamento e modello organizzativo	5
7	Piano Organizzativo strategico (POAS) della Fondazione	Approvazione del Piano e sua applicazione	Assunzione dei provvedimenti e/o atti conseguenti	10
Obiettivi regionali				
8	Piano di ripresa secondo semestre 2021	Predisposizione del piano di ripresa attività specialistica ambulatoriale e di ricovero programmato secondo le indicazioni regionali	Rispetto del cronoprogramma validato da Regione Lombardia	10
9	Covid-19: gestione emergenza e successiva "riapertura attività" della Fondazione	Tempestiva riorganizzazione attività assistenziali secondo le indicazioni regionali per emergenza "ondate" Covid	Assunzione dei provvedimenti e/o atti conseguenti	10
10	Edilizia sanitaria	Adozione di un piano di potenziamento delle strutture territoriali in attuazione del PNRR	Presentazione analisi di fattibilità dell'ammodernamento del Policlinico	5
11	Tempi di pagamento	Rispetto dei tempi di pagamento previsti dal comma 865 dell'art. 1 L. 145 /2018	Aggiornamento su Scriba per aggiornamento RL e contestuale pubblicazione sul sito istituzionale	5
12	Obiettivi anticorruzione	Corretta applicazione delle norme in materia di trasparenza e anticorruzione	Piano triennale 2021-2023 Anticorruzione/trasparenza: <ul style="list-style-type: none"> • Anticorruzione: attuazione monitoraggio e verifica misure correttive • Trasparenza: aggiornamento del portale Amministrazione Trasparente 	5

Relazione sul
raggiungimento di
ciascun obiettivo

Si relaziona nelle pagine seguenti in merito allo stato avanzamento di ciascun obiettivo al 31/12/2021.

Obiettivo 1

N.	Obiettivo	Indicatore	Misurazione	Peso	% ragg.
1	Elisuperficie – Fase 3	Completamento lavori, collaudo e inizio funzionamento	Assunzione dei provvedimenti e/o atti conseguenti	5	100

STATO AVANZAMENTO LAVORI: CONCLUSI

Realizzazione di una elisuperficie (attesa da oltre 10 anni) abilitata al volo di elisoccorso nelle ore diurne/notturne, con lavori iniziati nel giugno 2020 e terminati nel marzo 2021. IRCCS Policlinico San Matteo rappresenta un HUB di riferimento regionale-nazionale per l'attività di emergenza-urgenza, con i suoi oltre 102 mila accessi in pronto soccorso ed i 36 mila ricoveri di cui il 48% in regime di urgenza. In Lombardia è uno dei sei "centro traumi di alta specializzazione" (CTS) per il trasporto di pazienti in emergenza, riceve tutte le tipologie di pazienti previsti dalle Reti Tempo Dipendenti e di Patologie Lombarde (STEMI, STROKE), è centro di II livello per le emorragie digestive, punto nascita e centro di riferimento per la rete STEN, centro di riferimento per la terapia extracorporea ECMO (extracorporeal membrane oxygenation) sia per pazienti affetti da shock cardiogeno che da insufficienza respiratoria acuta grave refrattaria ai trattamenti convenzionali ed è centro di riferimento lombardo in ambito trapiantologico (trasporto di organi/tessuti, di équipe di prelievo, di pazienti candidati al trapianto di cuore, polmone, rene, midollo).

La realizzazione dell'elisuperficie si inserisce quindi nel potenziamento della rete ospedaliera dell'emergenza-urgenza di Regione Lombardia e si inserisce nell'ambito della riorganizzazione logistico-assistenziale del Dipartimento di Emergenza-Accettazione, con ulteriore ampliamento delle capacità recettive del Pronto Soccorso.

L'Elisuperficie risulta in pieno e continuativo regime di attività dal 10/06/2021, data di inizio funzionamento.



PROVVEDIMENTI ADOTTATI AL 31/12/2021

- ✓ Deliberazione di Giunta n. X/6548 in data 4/05/2017 con cui Regione Lombardia ha approvato gli interventi ammessi a finanziamento regionale (importo complessivo di € 1.000.000,00);
- ✓ Decreto di Regione Lombardia “Direzione Generale Territorio e Protezione Civile programmazione territoriale e paesistica paesaggio” n. 10198 del 11/07/2019 di autorizzazione paesaggistica all’esecuzione dell’opera;
- ✓ Decreto di Regione Lombardia n. 12661 del 06/09/2019 di approvazione progetto esecutivo;
- ✓ Nulla osta del Questore della Provincia di Pavia al ruolo di Gestore dell’elisuperficie con nota prot. 6079 del 11/02/2021;
- ✓ Richiesta di autorizzazione all’Ente nazionale per l’Aviazione Civile – ENAC effettuata il 23/02/2021;
- ✓ Dichiarazione del 25/03/2021 della ditta appaltatrice di conclusione opere;
- ✓ Collaudo dell’elisuperficie da parte del Collaudatore incaricato con esito favorevole il 14/04/2021;
- ✓ Collaudo autorizzativo dell’Ente nazionale per l’Aviazione Civile (ENAC) con esito positivo e autorizzazione dell’elisuperficie a uso notturno.

Obiettivo 2

N.	Obiettivo	Indicatore	Misurazione	Peso	% ragg.
2	Pronto soccorso – Fase 3	Completamento lavori, collaudo e inizio funzionamento	Assunzione dei provvedimenti e/o atti conseguenti	5	100

STATO AVANZAMENTO LAVORI: CONCLUSI

Con il nuovo assetto organizzativo si vuole favorire l’accessibilità e la gestione dei pazienti, creare un ambiente confortevole e accogliente, supportare l’autonomia del paziente o dell’accompagnatore. Alla base della progettazione è prevista una nuova area



di attesa generale Triage ed un sistema di attese post Triage con caratteristiche e configurazioni diverse, che segua e supporti il flusso del paziente e i tempi di attesa necessari tra una attività e quella successiva.

Attualmente sono presenti 9 postazioni per letti OBI e 5 per i Codici Gialli.

La proposta di revisione progettuale prevede la rimodulazione delle varie aree (Triage, Codici Bianchi e Verdi, Codici Gialli e OBI, Codici Rossi), con un incremento dei posti letto dedicati all'Osservazione Breve Intensiva e ai Codici Gialli (per una disponibilità a termine dei lavori di 15 letti OBI e 11 Codici Gialli) e la realizzazione di un'area di Medicina d'Urgenza composta da 10 letti monitorati.

I lavori sono stati avviati in data 19/04/2021 e la conclusione era prevista per il 15/12/2021.

La consegna definitiva non è stata effettuata entro il termine sopra indicato dalla Ditta affidataria per tutte le aree sedi dei lavori, pertanto, stante il perdurare delle lavorazioni oltre il termine contrattuale, la Ditta è stata diffidata a concludere le opere affidate entro il 09/01/2022. Si prevede quindi la piena disponibilità di tutte le aree assistenziali entro il mese di gennaio.

PROVVEDIMENTI ADOTTATI AL 31/12/2021

- ✓ Determina n. 5/DG/0886 del 21/09/2020: approvazione progetto esecutivo e quadro economico ed autorizzazione a procedura negoziata senza bando (come consentito dal D.L. 76/2020 convertito con modificazioni dalla legge 120 del 11/09/2020) per l'importo di € 1.126.220,41);
- ✓ Decreto dirigenziale N. 0717/2020 del 09/10/2020: Presa d'atto esito sorteggio per individuazione operatori economici da invitare alla procedura negoziata;
- ✓ Decreto dirigenziale n. 0893/2020 del 10/12/2020: Ammissione Offerenti;
- ✓ Determina n. 5/DG/0006 del 11/01/2021: Aggiudicazione dei lavori ad impresa TF Costruzioni S.r.l.;
- ✓ Decreto n. 5/D.G./448 del 22/04/2021: Rimodulazione Ufficio direzione Lavori;



- ✓ Determinazione dirigenziale N. 409/2021 del 07/06/2021: Autorizzazione di subappalti e presa d'atto di sub-affidamenti;
- ✓ Determinazione dirigenziale N. 448/2021 del 18/06/2021: Autorizzazione al pagamento dell'anticipazione sull'importo contrattuale all'impresa TF Costruzioni S.r.l.;
- ✓ Decreto n. 409/D.G./823 del 06/08/2021 Autorizzazione all'espletamento della procedura negoziata per l'affidamento dell'incarico di collaudatore tecnico-amministrativo e statico, in corso d'opera e finale;
- ✓ Determinazione dirigenziale n.558 del 27/07/2021 approvazione SAL N.1 all'impresa T.F. Costruzioni S.r.l.;
- ✓ Decreto n. 5/D.G./981 del 21/09/2021 aggiudicazione della procedura negoziata di selezione del collaudatore statico e tecnico amministrativo in corso d'opera e finale all' Ing. Paolo Botton;
- ✓ Prot. 0107176/21 del 15/12/2021: "Potenziamento della rete dell'emergenza-urgenza: revisione ed aggiornamento strutturale e funzionale della UOC Pronto Soccorso ed Accettazione – Pad. 43 EAS-DEA"- Diffida ad adempiere.

Obiettivo 3

N.	Obiettivo	Indicatore	Misurazione	Peso	% ragg.
3	Lavori ENI – Fase 1	Progetto definitivo, conferenza e progetto esecutivo	Assunzione dei provvedimenti e/o atti conseguenti	5	100

STATO AVANZAMENTO LAVORI: CONCLUSI

L'emergenza sanitaria dovuta al COVID-19 ha evidenziato la necessità di individuare Ospedali HUB altamente specializzati nella gestione delle emergenze infettivologiche epidemiche e pandemiche.

In tale contesto si inserisce il nuovo progetto volto a realizzare una struttura di



eccellenza nazionale nel trattamento del ricovero prolungato di pazienti affetti da gravi patologie altamente infettive, garantendo livelli di sicurezza biologica nei Reparti di Degenza.

Al fine di vedere realizzato questo imponente progetto, ENI Spa ha donato, mediante un atto di liberalità nei confronti della Fondazione, lo sviluppo progettuale ed i lavori per complessivi € 4.300.000,00.

L'intervento si propone pertanto di intervenire su due piani della Palazzina 42, per realizzare un'unità di alto livello di isolamento e ad alto biocontenimento e percorso protetto per pazienti infetti

Al terzo piano del Padiglione 42, la soluzione allo studio prevede di realizzare un'Unità ad Alto Livello di Isolamento (HLIU), che vada ad integrare l'attuale offerta della UOC Malattie Infettive dell'IRCCS San Matteo.

Il reparto è stato concepito al fine di accogliere pazienti (da tutto il mondo) con patologie altamente contagiose e con patogeni ad alta pericolosità, che necessitano di cure ad alto bio-contenimento.

Il progetto prevede la realizzazione di n. 2 posti letto con livello di sicurezza BLS4, n.4 posti letto BLS3, n.8 posti letto BLS2.

Le stanze ad alto bio-contenimento saranno dotate di particolari tecnologie, come per una unità singola di terapia intensiva. Le stanze saranno dotate di singolo e separato percorso di accesso e di uscita per gli operatori ulteriormente distinto dal percorso di accesso per i pazienti; saranno presenti porte interbloccate, docce di decontaminazione per gli operatori, autoclave per i materiali sporchi, e pass-box UV per i materiali puliti. Saranno realizzati sistemi per la sorveglianza a distanza dei pazienti e percorsi separati per materiali, persone e cose in regime di bio-sicurezza.

L'intervento prevede modifiche strutturali ed impiantistiche finalizzate al contenimento dei rischi patogeni attraverso l'individuazione di idonei percorsi separati e la realizzazione di compartimentazioni fisiche e nuovi impianti di trattamento d'aria dedicati, ad elevata filtrazione.

La soluzione allo studio prevede altresì la realizzazione, al piano rialzato del Padiglione



42, di una nuova camera calda dotata di accettazione-triage, zona di attesa, locali di decontaminazione dei pazienti e degli operatori sanitari e ascensore di collegamento con il piano +3 ad alto isolamento.

Tale soluzione garantirà la possibilità di riconvertire anche gli spazi ambulatoriali, già presenti al piano rialzato del medesimo padiglione, in un Pronto Soccorso dedicato esclusivamente all'accettazione e cura delle patologie virali e infettive in periodo epidemico-pandemico.

Il progetto definitivo è stato presentato in data 24/11/21 da parte di professionisti incaricati da Eni S.p.A. alle Strutture preposte della Fondazione. Il differimento dei tempi indicati nel cronoprogramma delle attività trova giustificazione nell'avvenuta sovrapposizione sia di altri sviluppi progettuali legati al piano di sviluppo della Fondazione, sia nella ripresa dei contagi dovuti al persistere della pandemia da COVID-19.

Una volta concluse le valutazioni in corso da parte della UOC Servizio Tecnico Patrimoniale, d'intesa con le altre UU.OO.CC. coinvolte, verrà convocata la Conferenza dei Servizi allo scopo di recepire autorizzazioni, atti, licenze, permessi e nulla-osta necessari alla realizzazione del progetto.

PROVVEDIMENTI ADOTTATI AL 31/12/2021

- ✓ Delibera C.d.A. n. 5/C.d.A./0083 del 22/07/2020;
- ✓ Ordinanza Presidenziale n.47 del 08/07/2020;
- ✓ Delibera C.d.A. n. 5/C.d.A./0070 del 28/05/2020.

Obiettivo 4

N.	Obiettivo	Indicatore	Misurazione	Peso	% ragg.
4	Covid-19: allestimento Centro Vaccinale Massivo di Pavia (DGR. N. XI/4353 del 24/02/2021)	Progettazione organizzativa, planning, definizione contratti, allestimento, conclusione lavori e avvio attività del Centro Vaccinale	Assunzione dei provvedimenti e/o atti conseguenti	15	100



STATO AVANZAMENTO LAVORI: CONCLUSI

La Regione Lombardia, vista la normativa nazionale e le disposizioni in materia di vaccinazione anti Covid-19, ha approvato il Piano regionale vaccini anti-covid individuando i punti vaccinali e le modalità e le risorse per il reclutamento emanando le seguenti direttive:

- DGR n. XI/4353 del 24/02/2021 ad oggetto: “Approvazione del Piano regionale Vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-COV 2”;
- Decreto Direzione Generale Welfare n. 2527 del 24/02/2021 ad oggetto: “Emergenza Covid-10 – Approvazione avviso pubblico per disponibilità a prestare attività di supporto alla campagna vaccinale contro il SARS-COV 2”;
- DGR n. XI/4384 del 03/03/2021 ad oggetto: “Individuazione dei punti vaccinali in attuazione della DGR n. XI/4353 del 24/02/2021 “Approvazione del Piano regionale Vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-COV 2””.

La Regione Lombardia – Direzione Generale Welfare, inoltre, nel rispetto delle suddette DGR con nota prot. n. G.1.2021.0014492 dell’08/03/2021 ha fornito indicazioni:

- sulla disponibilità di farmaci, di personale, di risorse complessive disponibili, nonché delle indicazioni organizzative, normative e finanziarie;
- sull’individuazione di un **Centro vaccinale massivo della Città di Pavia** da parte dell’ATS di Pavia, in accordo con l’Università degli Studi di Pavia e la Fondazione IRCCS Policlinico “San Matteo” di Pavia.

La Fondazione con nota prot. 20210024582 del 09/03/2021 ha dato seguito alla comunicazione regionale sopra indicata e sono state nominate, per la Fondazione IRCCS Policlinico “San Matteo” di Pavia, le seguenti figure:

- un Responsabile delle Attività Vaccinali, con i seguenti compiti:
 - confronti giornalieri tra i Responsabili delle attività vaccinali con ATS;
 - garantire agende e slot operativi;
 - comunicare e concordare con ATS variazioni agende e slot;
 - rispetto priorità Programma vaccinale nazionale e regionale;



- gestione e programmazione delle risorse umane della campagna vaccinale;
- un Responsabile del Mantenimento e Gestione delle scorte dei vaccini.

Al fine di poter adeguare e rapidamente implementare l'attività vaccinale Covid sul territorio, è stato individuato il Policlinico "San Matteo" di Pavia, quale Centro HUB per il mantenimento delle scorte e per l'erogazione delle prestazioni vaccinali. La Fondazione, al fine di dare attuazione a quanto sopra esposto e richiamato, ha costituito l'**Unità di Crisi - Vaccinazione di Massa**, la cui composizione ha coinvolto varie figure professionali afferenti alle aree sanitaria, tecnica e amministrativa dell'Ente.

Il lavoro e gli incontri dell'Unità di Crisi Vax hanno portato all'elaborazione del **Progetto per la realizzazione del Centro Vaccinale Massivo e dell'organizzazione e gestione delle attività**, le cui fasi di attuazione sono state le seguenti:

- **1-10 marzo - Start Up:** Ricerca sito con ATS; Incontri con Università, Croce Rossa, Protezione Civile; Costituzione Unità di crisi Vax; Nomina Responsabile Attività Vaccinale.
- **11-31 marzo - Planning:** Individuazione Palacampus Pavia; Sopralluoghi tecnici; Fabbisogno lavori e forniture; Adesione Gara Aria per l'allestimento; Fabbisogno personale; Progetto esecutivo layout.
- **1-10 aprile - Contratti:** Comodato uso Università; Contratto Allestimento gara Aria; Contratti forniture; Reclutamento personale aggiuntivo.
- **11 apr / 16 maggio - Allestimento:** Direzione lavori; Lavori allestimento; Sistema informatico; Arredi.
- **18 maggio - Apertura:** Inizio vaccinazioni.

L'attuazione del progetto ha permesso l'allestimento, l'organizzazione e l'avvio della gestione e dell'operatività del Centro Vaccinale Massivo "Palacampus", Via Luigi Giulotto, 10, 27100 Pavia PV, con una capacità produttività di 16 linee vaccinali, con operatività in due turni dalle 8 alle 20.

L'operatività del Centro vaccinale "Palacampus" ha visto il suo avvio il 18 maggio 2021.

I **risultati raggiunti** possono essere sintetizzati in:



- a) Centro vaccinale organizzato a servizio della cittadinanza di Pavia aperto 7 giorni su 7 e dalle 8 alle 20;
- b) attivazione di un'unità di crisi vax multidisciplinare che ha portato a un'integrazione delle attività sanitarie con quelle tecniche e amministrative, creando anche una forte motivazione di team building;
- c) maggiore efficienza ed efficacia nelle procedure amministrative di acquisizione delle risorse tecniche e di reclutamento dei professionisti necessari al Centro Vaccinale Massivo.

PROVVEDIMENTI ADOTTATI AL 31/12/2021

- ✓ Nota prot. 20210024582 del 9/03/2021 ad ATS Pavia e Regione Lombardia, ad oggetto "Modello organizzativo dell'attività vaccinale regionale";
- ✓ Decreto Direttore Generale Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo n. 5/D.G./249 del 15/03/2021 "Costituzione Unità di crisi - vaccinazione di massa" presso la Fondazione IRCCS Policlinico "San Matteo" Di Pavia";
- ✓ Nota prot. 20210082746 del 02/09/2021 ad ATS Pavia e Regione Lombardia, ad oggetto "Comunicazione chiusura Centro Vaccinale Massivo "Palacampus" di Pavia".

Obiettivo 5

N.	Obiettivo	Indicatore	Misurazione	Peso	% ragg.
5	Covid-19: gestione campagna vaccinale in qualità di Centro HUB	Progettazione organizzativa ambulatori vaccinali, gestione vaccini, gestione agende	Assunzione dei provvedimenti e/o atti conseguenti	20	100

STATO AVANZAMENTO LAVORI: CONCLUSI

Con nota regionale RL_RLA00G1_2020_8617 del 24/12/2020 "Piano Vaccinale anti-Covid 19 Regione Lombardia", la Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo è stata identificata come centro HUB per la fase di avvio della campagna vaccinale anti SARS CoV-2.



Per l'applicazione del piano si è provveduto ad identificare nel contesto della UOC di Malattie Infettive, Padiglione 42, piano terra, un'area ambulatoriale adeguata che consentisse la gestione ottimale di tutte le fasi della vaccinazione: accoglienza/accettazione, counselling, anamnesi pre-vaccinale e acquisizione del consenso informato, ricostituzione del vaccino, somministrazione della vaccinazione, registrazione della vaccinazione e periodo di osservazione di 15 minuti, nel rispetto degli standard qualitativi dell'offerta vaccinale e dei requisiti minimi strutturali e tecnologici per le attività vaccinali previsti dalle normative regionali.

Sono stati inoltre individuati locali idonei adibiti allo stoccaggio del vaccino in frigocongelatori ULT a -80° , dislocati Presso il Padiglione 8, dai quali il farmaco viene poi trasferito da parte di personale esperto presso i locali adibiti a centro vaccinale in frigoriferi a $2-8^{\circ}$ C. È stata predisposta una cappa a flusso laminare verticale in continuità con gli spazi ambulatoriali e di osservazione adibita alla preparazione del vaccino. Sono state infine elaborate indicazioni operative per l'allestimento del vaccino e gestione della cappa dedicata.

Il 27 dicembre 2020 in corrispondenza del V-Day ha preso avvio l'attività vaccinale rivolta agli operatori sanitari, con i primi 50 soggetti vaccinati con vaccino Pfizer.

Al fine di garantire la possibilità per tutti gli operatori di manifestare la propria volontà di adesione alla campagna è stato creato e pubblicato sulla intranet aziendale in data 30/12/2020, un portale, creato ad hoc con la finalità di raccogliere le manifestazioni d'interesse e al contempo consentire una stratificazione del personale in ottemperanza alla necessità di stabilire un ordine di priorità chiaro e trasparente, tenendo conto delle raccomandazioni internazionali ed europee (rischio di esposizione all'infezione per gli operatori, rischio di maggior letalità in caso di infezione per i pazienti, età, comorbidità, pregressa immunità da malattia covid).

E' stato inoltre realizzato un video in due formati rivolto alla popolazione denominato "Come funziona il vaccino" con l'obiettivo di promuovere la vaccinazione tra gli operatori sanitari e il secondo video fornisce risposta alle domande più frequenti poste circa il vaccino contro il Covid.

In data 4 gennaio 2021 è stata avviata la campagna vaccinale in modo sistematico e continuativo, inizialmente così organizzata:



- Allestimento di n° 3 ambulatori, attivi 7/7 per 8 ore/die;
- Identificazione di 3 équipe vaccinali, costituite da medici specialisti in malattie infettive, in igiene e medicina preventiva, in medicina del lavoro e da personale infermieristico e da assistenti sanitarie dedicati all'attività vaccinale durante le sedute.

Con l'avvio della campagna a partire dal 4 gennaio è stato configurato per l'IRCCS il programma regionale di gestione delle vaccinazioni SIAVR, sino a quel momento non attivo in Fondazione, al fine di garantire la registrazione e la gestione di tutto processo vaccinale (dal magazzino fino alla somministrazione) sugli applicativi regionali e garantire la tracciabilità delle somministrazioni.

Il numero di ambulatori, équipe vaccinali e sedi del centro vaccinale si sono via via modificate nel tempo in relazione della necessità di garantire volumi sempre maggiori di vaccinazioni giornaliere, in corrispondenza delle diverse fasi della campagna vaccinale che ha coinvolto categorie di soggetti aggiuntive rispetto a quelle inizialmente previste:

- Operatori sanitari e sociosanitari;
- Ospiti di strutture sociosanitarie e sociali;
- Sanitari iscritti agli ordini (farmacisti, biologi, etc);
- Soggetti con età superiore agli 80 anni;
- Soggetti vulnerabili per patologia;
- Operatori scolastici;
- Forze dell'ordine.

Oltre alla prima sede individuata presso il Padiglione 42, nella quale sono stati poi attivati fino a 4 ambulatori, sono stati successivamente individuati altri 4 ambulatori presso il Padiglione 29 al fine di garantire le vaccinazioni per il personale scolastico.

Con la fine del mese di marzo, in previsione dell'avvio della campagna vaccinale di massa l'organizzazione dell'attività è stata modificata concentrando presso il Padiglione 42 l'attività dedicata principalmente ai soggetti vulnerabili e solo in parte alle seconde dosi dei soggetti con età superiore agli 80 anni, i restanti ambulatori sono stati trasferiti



presso il Padiglione 5. In questa sede sono stati gradualmente attivati fino a 8 ambulatori, per un totale massimo complessivo di 10 ambulatori.

La prenotazione dei soggetti appartenenti alle categorie sopra citate è stata gestita in modalità mista inizialmente attraverso la gestione di elenchi di prenotazione compilati manualmente, riversati prima negli applicativi aziendali (Cupweb) e successivamente nel portale SIAVR. In una seconda fase sono state configurate agende di prenotazione dedicate per specifiche categorie (operatori scolastici e over80), gestite direttamente dai canali regionali (call center regionale).

In qualità di HUB l'IRCCS ha svolto sin dall'inizio della campagna, anche funzione di stoccaggio di vaccini per le Strutture sanitarie private accreditate quali IRCCS Istituti Clinici Maugeri, IRCCS Istituto Neurologico Mondino, Gruppo San Donato (Istituto Città di Pavia e Beato Matteo) e per le dosi vaccinali rivolte agli ospiti delle RSA ad esso afferenti, sulla base degli azionamenti previsti da ATS.

In data 12 aprile 2021 è stata avviata la nuova piattaforma regionale online di gestione delle vaccinazioni, da subito implementata in buona parte degli ambulatori della Fondazione, con la registrazione in tempo reale delle somministrazioni, il sistema è andato a regime su tutto il centro vaccinale in data 19 aprile 2021. La nuova piattaforma ha permesso di gestire in modo totalmente informatizzato, oltre al processo vaccinale in senso stretto, anche le agende di prenotazione, configurate di volta in volta sulla base delle indicazioni dell'Unità di Crisi Vax regionale e della declinazione delle stesse da parte di ATS, gestendo una programmazione settimanale e giornaliera dell'intero processo: dai turni del personale, all'attivazione delle linee, alla necessità delle diverse tipologie di vaccini.

Il 19 maggio 2021 è stato inaugurato il nuovo centro vaccinale massivo Palacampus costituito da 16 linee vaccinali, dotato di parcheggio dedicato, aree di attesa esterna con servizio di accettazione amministrativa, aree di attesa interne pre e post- vaccino rispettivamente con personale volontario per la gestione del flusso di utenti e sanitario per l'osservazione post inoculo. Come nelle sedi precedenti è stato previsto un locale preparazione farmaco dotato di frigoriferi e cappe a flusso laminare. Il centro è stato configurato sulla base dei modelli per i centri vaccinali di massa trasmessi da Regione. Il flusso di utenti per tutto il percorso dall'accettazione alla somministrazione è gestito con



sistema di chiamata tagliacode.

In tutte le fasi della campagna sono state recepite e tempestivamente attuate le indicazioni ministeriali e regionali relative alle categorie target per tipologia di vaccino, sono state aggiornate via via le istruzioni operative e la procedura aziendale e sono state costantemente diffusi a tutti i medici vaccinatori gli aggiornamenti ricevuti. La presenza quotidiana di un medico di direzione medica in sede a consentito di garantire la sorveglianza sul tempestivo adeguamento di tutto il personale alle nuove indicazioni, oltre alla gestione della comunicazione con l'utenza.

Dal 20 settembre 2021, in ottemperanza alle linee di indirizzo regionali ha preso avvio la campagna vaccinale per la somministrazione delle terze dosi addizionali, in data 4 ottobre è stata avviata la somministrazione di terze dosi booster per gli over 80 e dall'11 ottobre 2021 la somministrazione in favore degli operatori sanitari.

Obiettivo 6

N.	Obiettivo	Indicatore	Misurazione	Peso	% ragg.
6	Riqualificazione della attività di libera professione e solvenza dell'attività di ricovero	Percorso di regolamentazione	Approvazione regolamento e modello organizzativo	5	100

STATO AVANZAMENTO LAVORI: CONCLUSI

La disciplina in materia di Attività Libero-professionale Intramuraria (ALPI) per il personale dipendente si è delineata attraverso ripetuti e costanti interventi legislativi basati principalmente sulla necessità di assicurare il corretto esercizio di tale attività, in un'ottica di efficienza, liceità e trasparenza del sistema. L'impianto complessivo che ne è derivato prevede un ambito di disciplina rimesso alla normativa nazionale, poi ripreso all'interno della contrattazione collettiva nazionale, un ambito rimesso alla disciplina regionale, sia a contenuto normativo che regolamentare, ed infine, una disciplina attuativa rimessa agli Enti del sistema che ne governano l'applicazione a livello aziendale mediante contrattazioni integrative e regolamenti aziendali.

Il 7 settembre 2020, con DGR n. XI/3540 sono state approvate le Linee Guida in materia



di Attività Libero Professionali Intramuraria dei dirigenti medici, veterinari e della dirigenza sanitaria dipendenti del SSL – (a seguito di parere della Commissione Consiliare). Vista l’emanazione delle linee guida regionali, avvenuta solo nel mese di settembre 2020, si è previsto che il percorso di regolamentazione dell’ALPI, seppur iniziato nell’ultimo trimestre 2020, si concluda nel 2021.

Le Linee Guida sono emanate anche al fine di stabilire i criteri generali per l’inserimento nei regolamenti aziendali sulla libera professione di norme idonee a garantire che l’esercizio della libera professione da parte del personale dipendente sia modulato in conformità alle vigenti disposizioni di legge in materia.

La Fondazione deve disciplinare la materia a livello decentrato mediante un idoneo Regolamento ALPI che tenga conto anche della Contrattazione collettiva integrativa per alcuni aspetti applicativi di rilevante importanza e delle linee guida regionali.

Il 27/12/2021 è stato approvato dal CdA in nuovo Regolamento ALPI, che di fatto ha concluso il percorso di regolamentazione prefissato:

- Richiesta autorizzazione della libera professione allargata alla Direzione Generale Welfare: ottenuta per l’anno del 2021 e richiesta anche per l’anno 2022;
- Costituzione della Commissione paritetica aziendale;
- Riscontro ai chiarimenti richiesti da Regione Lombardia in merito alla libera professione allargata e al format di convenzione tra la Fondazione e i propri professionisti:
 - Proposta nuovo format di Convenzione tra professionista autorizzato alla libera professione allargata e Fondazione approvato con Decreto n. 5/D.G./1437 del 21/12/2021;
- Redazione della Proposta di Regolamento aziendale conforme alla normativa vigente e alle linee guida regionali:
 - Costituito il Gruppo di Lavoro multidisciplinare (amministrativo e sanitario) per l’elaborazione e le revisioni del nuovo regolamento;
 - Presentata una prima bozza alla Direzione Strategica il 30 settembre 2021;



- Revisione della bozza in base alle indicazioni della Direzione Strategica e agli approfondimenti del gruppo multidisciplinare entro il 31 ottobre 2021;
- Presentazione del Regolamento ALPI nella versione finale alla Direzione Strategica i primi di novembre;
- Informativa alle Organizzazioni Sindacali Comparto in merito al nuovo Regolamento il 15/12/2021;
- Contrattazione integrativa aziendale con le Organizzazioni Sindacali Dirigenza in merito ai criteri generali per la definizione della disciplina e dell'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria dei dirigenti, nonché per l'attribuzione dei relativi proventi ai dirigenti interessati e il personale dirigenziale degli altri ruoli professionale, tecnico e amministrativo con tavoli sindacali il 16/12/2021;
- Firma dell'accordo di contrattazione e Regolamento con le Organizzazioni Sindacali Dirigenza Sanitaria e PTA il 22/12/2021;
- Approvazione in C.d.A. del Regolamento ALPI il 27/12/2021 ed entrata in vigore dal 1 gennaio 2022.

PROVVEDIMENTI ADOTTATI AL 31/12/2021

Autorizzazione all'esercizio della professione allargata anno 2021:

- ✓ Nota prot. 20200097346 del 05/11/2020 a Regione Lombardia, ad oggetto "Richiesta autorizzazione Intramoenia allargata";
- ✓ Nota regionale prot. G1.2020.0043656 del 23/12/2020 "Autorizzazione all'esercizio dell'intramoenia allargata - L.R. n.33/2009, art. 18, c. 8 ter;

Autorizzazione all'esercizio della professione allargata anno 2022:

- ✓ Nota prot. 20210091617 del 30/09/2021 a Regione Lombardia, ad oggetto "Linee Guida ALPI - richiesta autorizzazione Intramoenia allargata per l'anno 2022";

Costituzione Commissione Paritetica:



- ✓ Determina n.5/D.G./1170 del 24/11/2020 di nomina componenti della Commissione Paritetica per la Libera Professione;

Riscontri chiarimenti a Regione Lombardia sulla ALPI:

- ✓ Nota prot. 20210089767 del 22/09/2021 a Regione Lombardia, ad oggetto “Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo Pavia – Art. 1, c. 4-bis, Legge n. 120/2007 e s.m.i. – Verifica del programma sperimentale”;
- ✓ Nota prot. 20210083143 del 03/09/2021 a Regione Lombardia, ad oggetto “Libera professione Intramuraria – Commissione paritetica Regionale – ricognizione delle modalità di organizzazione dei controlli”;
- ✓ Decreto n. 5/D.G./1437 del 21/12/2021; “Format Convenzione di Libera Professione Allargata”;
- ✓ Accordo sindacale sottoscritto il 22/12/2021;
- ✓ Deliberazione n. 5/CdA/147 del 27/12/2021 “Regolamento Attività Libero Professionale Intramoenia”.

Obiettivo 7

N.	Obiettivo	Indicatore	Misurazione	Peso	% ragg.
7	Piano Organizzativo strategico (POAS) della Fondazione	Approvazione del Piano e sua applicazione	Assunzione dei provvedimenti e/o atti conseguenti	10	100

STATO AVANZAMENTO LAVORI: CONCLUSI

Oggi più che mai la variazione della domanda di salute e di servizi, le innovazioni tecnologiche e le modifiche epidemiologiche, le pressioni sociali, politiche ed economiche, sono alla base della crescente complessità della sanità moderna. Il sistema sanitario regionale lombardo, infatti, ha dovuto occuparsi prioritariamente della sopravvenuta situazione emergenziale COVID19, con conseguente sospensione delle attività ordinarie al fine di affrontare la straordinarietà del contesto epidemiologico, alla luce della ripresa in *regime ordinario di tutte le attività ospedaliere, di didattica e di ricerca*, così come anche previsto dal *Piano di ripresa secondo semestre 2021 di Regione*



Lombardia prot. n. G1.2021.0035735 del 24 maggio 2021.

Governare la Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia è un impegno incredibilmente sfidante alla luce di pressioni sempre più incessanti che sono determinate:

- dall'evoluzione della domanda di salute e dal cambiamento del quadro epidemiologico della popolazione, con presenza sia di patologie acute che croniche ma con una ricaduta in ambito della ricerca clinica, scientifica e della didattica di base e specialistica;
- dalla modificazione delle aspettative della popolazione nei confronti della sanità sia per la ricerca del miglior trattamento per la propria patologia e della migliore risposta assistenziale ma anche esperienziale, sia anche per gli aspetti accessori che contribuiscono alla percezione di qualità delle aziende sanitarie come i tempi d'attesa, l'ospitalità e l'accessibilità, i percorsi fisici centrati sul paziente, ecc.;
- dalle nuove possibilità create dall'offerta di tutte le prestazioni cliniche e assistenziali, in quanto la scoperta di nuovi farmaci e terapie, il miglioramento delle tecniche assistenziali e degli interventi miniminvasivi, l'evoluzione degli strumenti tecnologici e la presa in carico della cronicità-fragilità, possono diventare la chiave di volta per rispondere ai più complessi bisogni di salute;
- dalle modificazioni della demografia professionale delle aziende sanitarie le cui questioni principali sono: l'anzianità crescente dei professionisti medici e sanitari, l'aumento delle inidoneità e inabilità al lavoro, la progressiva femminilizzazione della classe medica, i cambiamenti dello skill mix tra medici, infermieri, personale tecnico e assistenziale.

La capacità di governare efficacemente ed efficientemente degli IRCCS è condizione per trovare e preservare nel tempo il difficile equilibrio tra universalità e sostenibilità delle cure, dell'assistenza e della ricerca.

LA RIORGANIZZAZIONE DELLA RETE IRCCS ITALIANA

Ulteriore impulso sulle sperimentazioni cliniche sarà dato anche dalla *riforma degli Istituti di ricerca (IRCCS) prevista dal Piano Nazionale di Ripresa e di Resilienza (Pnrr)* approvato dal Parlamento in data 29 aprile 2021 che contiene, nella Parte 2 "Riforme e



Investimenti del Piano” la Missione n. 6 “Salute” la quale prevede la “Riorganizzazione della Rete degli IRCCS” per contribuire al miglioramento delle eccellenze SSN.

Questa riforma interverrà sul rapporto tra salute e ricerca sostenendo quest’ultima al fine di rafforzare le capacità di risposta del SSN alle emergenze sanitarie, alla transizione epidemiologica e ai fabbisogni sanitari legati al quadro demografico.

Viene prevista una revisione del regime giuridico degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) e delle politiche della ricerca afferenti al Ministero della Salute, cioè la revisione e l’aggiornamento dell’assetto regolamentare e con l’obiettivo di rafforzare il rapporto fra ricerca, innovazione e cure sanitarie. La riforma troverà attuazione con un decreto legislativo entro la fine del 2022.

La revisione della governance degli IRCCS sarà conseguita attraverso un miglioramento della gestione strategica degli Istituti e una più efficace definizione delle loro aree di competenza, inoltre si prevede di differenziare gli IRCCS a seconda delle loro attività, di creare una rete integrata fra gli Istituti e di facilitare lo scambio di competenze specialistiche fra gli IRCCS stessi e le altre strutture del SSN.

L’aspetto che si ritiene rilevante è che gli IRCCS accederanno alle risorse attraverso sistemi basati su parametri relativi all’attività scientifica su riviste ad alto impact factor, alla capacità di attrarre risorse in finanziamenti competitivi nazionali e internazionali, allo sviluppo di trial clinici, in un ambito di collaborazione multi-centrica e di prodotti e soluzioni nell’ambito del trasferimento tecnologico, che tengano in considerazione l’impatto sul territorio di riferimento.

Sarà rafforzata la governance aziendale sempre più orientata alla ricerca, e si responsabilizzerà il Direttore Generale, insieme al Direttore Scientifico, sui risultati da conseguire al fine di sviluppare le potenzialità degli IRCCS e di incrementare la qualità della ricerca sanitaria in un’ottica traslazionale.

LE MOTIVAZIONI DELLA RICHIESTA DELLE MODIFICHE AL POAS

La Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo si distingue dalle ordinarie aziende sanitarie pubbliche lombarde (ATS e ASST) in virtù di peculiari aspetti che ne caratterizzano le funzioni e che, nel tempo, ne hanno comportato una differente disciplina giuridica ed organizzativa.



La caratteristica essenziale degli IRCCS, che si esprime nel proprio ruolo funzionale e organizzativo, è rimasta invariata rispetto all'intervenuta normativa regionale (TU n. 33/2009 e s.m.i.), perseguendo "insieme a prestazioni clinico-assistenziali di ricovero e cura" anche "specifiche attività di ricerca scientifica biomedica", laddove l'accento è posto appunto sulla contestualità e complementarietà delle funzioni.

Si è ritenuto, per le motivazioni e lo scenario indicati ai paragrafi precedenti, che sussistano *carattere d'urgenza e indifferibilità* tali da giustificare da subito la richiesta di particolari modifiche del Piano Organizzativo Aziendale Strategico (POAS) dell'Istituto al fine dell'avvio del processo riorganizzativo e funzionale, anche alla luce dell'impatto della pandemia Covid-19 che ci ha coinvolto da febbraio 2020 a tutt'oggi.

Viste le indicazioni delle linee guida vigenti sui POAS della DGR n. 5513 del 02.08.2016, che prevedono la possibilità di rimodulazioni delle unità organizzative per migliorare il grado di flessibilità e autonomia nella definizione degli assetti organizzativi, fatto salvo le caratteristiche e i contenuti previsti nelle stesse e il rispetto dei requisiti di accreditamento con decorrenza dalla data di recepimento della DGR di approvazione delle modifiche minimali POAS richieste, la seguente rimodulazione dell'assetto organizzativo specificando nel contempo che *la modifica sia delle strutture complesse che semplici dipartimentali e semplici è a somma zero, e la modifica dei dipartimenti trova piena capienza nel bilancio della Fondazione.*

L'APPROVAZIONE DEL POAS E LA SUA APPLICAZIONE

Con DGR 4902 del 21/06/2021 Regione Lombardia avente ad oggetto: "*Modifiche al Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) della Fondazione IRCCS Policlinico "San Matteo" di Pavia, approvato con D.G.R. n. IX/6252 del 20 febbraio 2017, ai sensi e per gli effetti dell'art. 17, c. 4 della Legge Regionale n. 33 del 30.12.2009 e s.m.i.*", la Giunta Regionale ha provveduto all'approvazione delle modifiche al "POAS" proposte con la Deliberazione n. 5/C.d.A./59/2021, rendendole a tutti gli effetti esecutive.

Le modifiche del POAS hanno previsto la costituzione di 12 Dipartimenti, 60 Unità Operative Complesse, 17 Unità Operative Semplici Dipartimentali e 45 Unità Operative Semplici; le novità più rappresentative sono:



- l'istituzione dei dipartimenti di Emergenza-Urgenza, Cardioracovascolare, Oncoematologico, Neuroscienze;
- la tecnostruttura gestionale (che dipende dalla direzione strategica) a supporto della matrice clinico-assistenziale (dipartimenti; linee di servizio organizzative, linee clinico-assistenziali integrate, ricerca traslazionale);
- linee di servizio organizzative (per l'integrazione trasversale ed il presidio di funzioni ad alta rilevanza strategica aziendale), linee clinico-assistenziali integrate (per l'integrazione multidisciplinare e multiprofessionale organizzate per team), gestione operativa in staff al Direttore Sanitario (per l'ottimizzazione del funzionamento tecnico-gestionale dell'area ospedaliera), gestione operativa della ricerca in staff al Direttore Scientifico (per l'ottimizzazione del funzionamento tecnico-gestionale dell'area scientifica).

La Fondazione con Decreto n. 5/D.G./727 del 9/07/2021 ha approvato la rimodulazione dell'assetto organizzativo al "POAS 2021-2023" della Fondazione IRCCS "San Matteo" di Pavia.

La Direzione Strategica ha dato mandato agli uffici competenti di applicare il nuovo POAS 2021-2023 alle seguenti procedure, entro la fine dell'anno, in particolare:

- alimentare il sistema informativo Fluper per l'afferenza del personale dipendente alla propria struttura competente del POAS;
- allineare il POAS alle procedure di accreditamento da parte dell'ATS;
- allineare il POAS al Sistema di adozione provvedimenti aziendali (delibere, decreti, determine dirigenziali e atti del protocollo aziendale);
- allineare la nuova organizzazione ai sistemi di contabilità analitica e controllo di gestione;
- disporre, a cura della U.O.C. Comunicazione e URP e della U.O.C. Qualità e Risk Management, ciascuno per il proprio ambito di competenza, l'adeguamento dei contenuti del sito istituzionale, della pagina intranet nonché di tutta la documentazione relativa al sistema qualità;



- dare, altresì, mandato al Direttore dell'U.O.C. Sistemi Informativi per l'adeguamento degli strumenti dei sistemi informativi alle nuove denominazioni del POAS;
- regolamentare il funzionamento, l'attività e la composizione del Collegio di Direzione della Fondazione;
- regolamentare il funzionamento, l'attività e la composizione dei Dipartimenti Gestionali;
- Nominare i Direttori dei Dipartimenti Gestionali.

Con il nuovo POAS si intendono sopresse le Unità Organizzative previste dal precedente POAS e l'organigramma è stato aggiornato secondo il nuovo assetto, in ordine alla conferma e/o soppressione, nonché all'affidamento delle relative responsabilità con attribuzione nominale per ciascun livello.

Dal mese di agosto fino al 31/12/2021 il percorso del POAS ha visto la sua applicazione con l'assegnazione di incarichi di direzione di UOC, UOSD e UOS, nonché l'allineamento dei sistemi informativi aziendali.

PROVVEDIMENTI ADOTTATI AL 31/12/2021

- ✓ Deliberazione del CdA n. 5/C.d.A./0140 del 17/12/2020 (inviata con nota prot. 20200112786 del 18/12/2020);
- ✓ Note a Regione Lombardia di richiesta variazione assetto organizzativo IRCCS San Matteo in data 17/07/2020; 20/11/2020; 30/11/2020; 18/12/2020; 08/01/2021; 09/02/2021; 28/05/2021;
- ✓ Consultazioni con le OO.SS. Aziendali della Dirigenza Medica, della Dirigenza S.P.T.A. in data 10/12/2020 e del Comparto in data 10/12/2020 e 28/01/2020; con il Collegio di Direzione in data 15/12/2020; con l'Organismo di Programmazione Congiunta Fondazione/Università degli Studi di Pavia in data 12 maggio 2021;
- ✓ Deliberazione del CdA n. 5/C.d.A./59 del 28/05/2021;
- ✓ Decreto n. 5/D.G./727 del 09/07/2021.



Obiettivo 8

N.	Obiettivo	Indicatore	Misurazione	Peso
8	Piano di ripresa secondo semestre 2021	Predisposizione del piano di ripresa attività specialistica ambulatoriale e di ricovero programmato secondo le indicazioni regionali	Rispetto del cronoprogramma validato da Regione Lombardia	10

STATO AVANZAMENTO LAVORI: CONCLUSI

Con riferimento alle note della Direzione Generale Welfare inerenti il Piano di ripresa II semestre 2021, Prot. n. G1.2021.35735 del 24.5.2021, Prot. n. G1.2021.49333 del 28.7.2021, Prot. n. G1.2021.0051591 del 12.8.2021 e Prot. n. G1.2021.0053114 dell'01.09.2021, la Fondazione ha provveduto a redigere il proprio Piano di ripresa e a trasmetterlo alla Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia e alla ATS di Pavia.

Il Piano di ripresa dell'IRCCS è declinato nei 4 seguenti obiettivi:

- Attività chirurgica programmata a parità di risorse;
- Attività chirurgica programmata con risorse aggiuntive;
- Attività ambulatoriale a parità di risorse;
- Attività ambulatoriale con risorse aggiuntive.

1. Attività chirurgica programmata a parità di risorse

È richiesto il raggiungimento del 90% del finanziato dell'attività chirurgica programmata del secondo semestre del 2019.

Nei primi mesi dell'anno l'andamento dell'attività chirurgica programmata ha fortemente risentito della terza ondata pandemica a causa dell'assorbimento di risorse di personale nelle aree dedicate ai pazienti covid, in particolare le terapie intensive.

Nel mese di luglio, con le risorse del fondo per l'area a pagamento, sono state attivate 16 sedute operatorie aggiuntive per le discipline afferenti al B.O. DEA e Ortopedia, con l'obiettivo di incrementare i volumi di produzione, anche se la situazione epidemiologica non ha consentito una completa ripresa delle attività in essere in epoca pre-pandemica.

Per contribuire al raggiungimento dell'obiettivo sono state pianificate circa 17 sedute



operatorie al mese in area a pagamento, con una stima in termini di volumi pari a circa 50 interventi chirurgici al mese.

OBIETTIVO 1 - Attività chirurgica programmata 2021: raggiungimento del 90% del 2019					
DRG - ATTIVITA' DI RICOVERO CHIRURGIA ELETTIVA sul valorizzato					
TREND PRODUZIONE MENSILE	Valore Consuntivo 2019	Valore Budget 2021 (90% del '19)	Valore Prechiusura 2021	% vs Budget	Q.tà 2021
luglio	5.843.517	5.259.165	4.433.440	-15,7%	731
agosto	3.980.249	3.582.224	3.964.107	10,7%	567
settembre	5.480.774	4.932.697	4.975.650	0,9%	813
ottobre	5.573.881	5.016.493	4.626.781	-7,8%	840
novembre	5.117.107	4.605.396	4.858.360	5,5%	891
dicembre	4.568.537	4.111.683	4.435.642	7,9%	827
TOTALE DRG	30.564.065	27.507.658	27.293.980	-0,8%	

In tabella viene espresso il confronto sul secondo semestre tra il 2021 ed il 2019. Le elaborazioni dati sono frutto del sistema di calcolo interno della UOC Controllo Direzionale. La colonna Budget 2021 riporta il valore soglia da raggiungere per conseguire l'obiettivo del 90% rispetto al dato 2019. I dati del 2021 si riferiscono alla prechiusura dell'esercizio. In percentuale viene espresso lo scostamento dal target mensile (2021/2019).

Analizzando il trend luglio-dicembre si può vedere come il mese di luglio ha risentito ancora degli effetti relativi alla gestione dei pazienti covid, (-15,7% sul target da raggiungere), mentre una ripresa si è avuta per i mesi di agosto (in modo più marcato +10,7%) e settembre (+0,9%). Il mese di ottobre registra una flessione sensibile (-7,8%). Il bimestre novembre-dicembre presenta invece un andamento dei ricoveri chirurgici con trend positivo, con variazioni percentuali rispettivamente del +5,5% e del +7,9%.

A fine 2021 risultava uno scostamento dello 0,8% rispetto al target da raggiungere (pari 213.678 €).

Considerato l'esiguo valore percentuale di scarto rispetto al target da conseguire ed al fatto che tale percentuale ha risentito l'influsso di diversi fattori, in particolare:

- il reclutamento del personale medico anestesista è stata possibile solo a partire dal mese di ottobre;



- il mese di dicembre è stato caratterizzato da una ridotta disponibilità di posti letto per ricoveri programmati a causa dell'incrementata pressione di ricoveri urgenti da Pronto Soccorso, inizialmente determinata da una condizione di iperafflusso di pazienti non covid, successivamente invece dalla necessità di ricorrere a ricoveri in aree chirurgiche a causa di una carenza di posti letto nelle aree mediche, determinata dalla conversione di reparti in aree covid (UOC Malattie Infettive e UOC Pneumologia);

si può complessivamente considerare raggiunto l'obiettivo previsto.

2. Attività chirurgica programmata con risorse aggiuntive

È richiesto all'IRCCS il raggiungimento al 31.12.2021 di 400 interventi chirurgici.

E' stata quindi definita la programmazione delle sedute operatorie finanziate con risorse aggiuntive, con il dettaglio della tipologia di interventi chirurgici previsti.

Sono stati favoriti gli interventi presenti del PNGLA, tenendo in considerazione le liste di attesa, soprattutto in relazione alle patologie per le quali non è stato possibile garantire l'accesso alle sale operatorie durante la fase emergenziale.

Tale programmazione corrisponde ad un volume di circa 110 interventi chirurgici al mese.

A fine 2021 risultano essere stati effettuati 429 interventi chirurgici con risorse aggiuntive in area a pagamento, l'obiettivo risulta pertanto raggiunto.

Le discipline chirurgiche interessate sono molteplici: Chirurgia Generale (es. ernie inguinali e addominali, colecistectomie, interventi proctologici), Chirurgia Senologica (es. mastectomie, quadrantectomie, interventi ricostruttivi), Chirurgia Vascolare (es. TEA carotidea, fistole per dialisi, amputazioni), Ginecologia (es. isterectomie, interventi isteroscopici in DH), Chirurgia Pediatrica (es. orchiopepsi, ernie inguinali, tonsillectomie, adenoidectomie), Otorinolaringoiatria (es. tiroidectomia, scialoadenectomia), Urologia (es. prostatectomie, TURP, TURBK), Ortopedia (es. sostituzione dell'anca, riduzione di fratture, rimozione di mezzi di sintesi), Chirurgia Toracica (es. biopsie della pleura), Dermatologia (es. asportazione di neoplasie della cute), Neurochirurgia (es. discectomie, artrodesi).



3. Attività ambulatoriale a parità di risorse

È richiesto il raggiungimento del 90% del finanziato del secondo semestre del 2019, escludendo dal conteggio le prestazioni di pronto soccorso e le attività relative a medicina di laboratorio, anatomia patologica, MAC e prestazioni di neuropsichiatria infantile. Rientrano nella valutazione le BIC e le prestazioni di screening.

OBIETTIVO 3 - Attività ambulatoriale 2021: raggiungimento del 90% del 2019				
AMB - ATTIVITA' AMBULATORIALE - ESCLUSO MED LAB, ANAT PAT, PS, MAC, NEUROPSIC INF				
TREND PRODUZIONE MENSILE	Valore Consuntivo 2019	Valore Budget 2021 (90% del '19)	Valore Prechiusura 2021	% vs Budget
luglio	2.556.917	2.301.225	2.067.495	-10,2%
agosto	1.786.797	1.608.117	1.796.946	11,7%
settembre	2.640.042	2.376.038	2.365.664	-0,4%
ottobre	2.952.808	2.657.528	2.556.148	-3,8%
novembre	2.499.966	2.249.969	2.495.359	10,9%
dicembre	2.297.355	2.067.619	2.449.974	18,5%
TOTALE AMBULATORIALE	14.733.885	13.260.496	13.731.585	3,6%

A partire dal mese di giugno sono state attivate agende di prestazioni in area a pagamento, in particolare per garantire prestazioni di diagnostica per immagini (TC ed ecografie).

A partire dal mese di luglio l'offerta garantita in area a pagamento è stata ampliata garantendo oltre alle TC total body di follow up per i pazienti oncologici e le ecografie, spirometrie e visite pneumologiche di controllo e visite di controllo in altri settori ritenuti critici.

Dal mese di settembre sono state inoltre attivate sedute operatorie in regime ambulatoriali, per un totale di circa 55 procedure chirurgiche ambulatoriali al mese.

In tabella viene espresso il confronto sul secondo semestre tra il 2021 ed il 2019. Le elaborazioni dati sono frutto del sistema di calcolo interno della UOC Controllo Direzionale. La colonna Budget 2021 riporta il valore soglia da raggiungere per conseguire l'obiettivo del 90% rispetto al dato 2019. I dati del 2021 si riferiscono alla



prechiusura dell'esercizio. In percentuale viene espresso lo scostamento dal target mensile (2021/2019).

Analizzando il trend luglio-dicembre si osserva come i mesi di luglio ed ottobre registrano uno scostamento percentuale rispettivamente del -10% e del -4% rispetto al target mensile sul 2019, il mese di settembre è sostanzialmente in linea con l'obiettivo, mentre i mesi di agosto, novembre e dicembre superano decisamente il target di riferimento mensile (rispettivamente +12%, +11%, +18%).

Complessivamente, a fine 2021, si consegue un risultato positivo del +4% (pari a 471.079 €) sull'attività ambulatoriale, nonostante alcune criticità che hanno riguardato l'UOC Oculistica comportando una contrazione sensibile dei dati di produzione, e quindi l'obiettivo fissato risulta raggiunto.

4. Attività ambulatoriale con risorse aggiuntive

E' richiesto il raggiungimento al 31.12.2021 di almeno 2.000 "visite specialistiche", almeno 3.000 "prestazioni strumentali di diagnostica per immagini" e almeno 200 "prestazioni strumentali di endoscopia digestiva".

La programmazione delle visite specialistiche deve essere relativa alle 14 tipologie indicate nel PNGLA (dalla n. 1 alla n. 14), considerando le criticità locali e la disponibilità del personale.

Dall'analisi dei dati di produzione l'obiettivo 4 del piano di ripresa risulta essere raggiunto.

In particolare risultano erogate ad oggi, a partire dal mese di luglio, prestazioni ambulatoriali rese in area a pagamento:

- Prestazioni di endoscopia 228 (obiettivo regionale 200);
- Prime visite 2.131 (obiettivo regionale 2.000);
- Prestazioni radiologiche 5.390 (obiettivo regionale 3.000).

Tra le prestazioni radiologiche rientrano le mammografie di screening per le quali risulta raggiunto l'obiettivo concordato con ATS, pari a 3.500 prestazioni; a fine 2021 sono infatti state erogate 4.453 mammografie di screening.



Come indicato in fase di stesura del piano di ripresa, sono inoltre state erogate come aggiuntive, prestazioni ambulatoriali non facenti parte della casistica richiesta (secondo quanto previsto dalle indicazioni regionali): visite audiologiche e otomicroscopie (22) e ECG (298).

PROVVEDIMENTI ADOTTATI AL 31/12/2021

- ✓ Nota Prot. 20210055285 del 04/06/2021 e successivo aggiornamento nota Prot. 20210085572 del 13/09/2021.

Obiettivo 9

N.	Obiettivo	Indicatore	Misurazione	Peso	% ragg.
9	Covid-19: gestione emergenza e successiva "riapertura attività" della Fondazione	Tempestiva riorganizzazione attività assistenziali secondo le indicazioni regionali per emergenza "ondate" Covid	Assunzione dei provvedimenti e/o atti conseguenti	10	100

STATO AVANZAMENTO LAVORI: CONCLUSI

L'incalzare delle ondate dell'emergenza sanitaria dovuta al COVID-19 ha richiesto una tempestiva riorganizzazione delle attività sanitarie con sospensione delle attività in elezione, puntuale gestione delle attività in emergenza e riorganizzazione delle attività non differibili e dei casi COVID, secondo le indicazioni dettate di volta in volta da Regione Lombardia, in un contesto di graduale immunizzazione della popolazione garantito dallo sforzo messo in campo dalla Fondazione parallelamente all'impegno riposto nella cura ed assistenza dei pazienti nei reparti.

La terza ondata pandemica ha colto la Fondazione pronta a contribuire alla presa in carico dei pazienti con patologia COVID correlata: in data 12 febbraio l'Unità di Crisi, presieduta dal Direttore Sanitario, di fatto mai sciolta (Determina n.5/D.G./1171 del 24/11/2020), si è riunita per condividere la gestione della diffusione delle varianti virali. Al 23 febbraio l'Unità di Crisi era già impegnata a rimodulare l'offerta assistenziale in degenza ordinaria e in terapia intensiva ed il 26 febbraio l'attività operatoria e di ricovero in cardiocirurgia e chirurgia toracica sono state riorganizzate. Dall'8 marzo 2021 l'offerta assistenziale in degenza ordinaria e Terapia intensiva in seguito alle



variazioni epidemiologiche è stata rimodulata. Parallelamente, sono stati condivisi protocolli di collaborazione e supporto per la gestione dei ricoveri urgenti non COVID-19 con Strutture Sanitarie lombarde, secondo le indicazioni regionali (es. IRCCS Istituto neurologico Carlo Besta ovvero IRCCS Centro Cardiologico Monzino).

In seguito alla dichiarazione STATO DI EMERGENZA Fondazione IRCCS Policlinico "San Matteo" del 10/03/2021 è stata rimodulata la possibilità di accesso per utenti e visitatori, contestualmente veniva rendicontata quotidianamente a Regione Lombardia lo stato di disponibilità/saturazione dei posti letto.

A seguito del Prot. G.1.20210015834 del 12/03/21 della Direzione Generale Welfare (DGW) sono state recepite e diffuse le indicazioni organizzative per l'intera rete ospedaliera nella fase emergenziale relativamente al sistema di Reti Tempo Dipendenti.

In relazione al Prot. G1.2021.0015844 del 12/03/2021 Direzione Generale Welfare sono state trasmesse le nuove indicazioni per l'aggiornamento dei flussi di tampone molecolare, tampone antigenico rapido e test sierologico COVID-19.

In accordo con quanto segnalato da AREU il 12/03/2021 sono stati prontamente riconvertiti posti letto COVID, è stata sospesa l'attività di ricovero elettiva e dopo pochi giorni è stata variata la programmazione dei prericoveri in funzione dell'aggravarsi dell'epidemia da SARS-CoV-2, inoltre sono state ridefinite le modalità di accesso alla Fondazione di informatori medico scientifici e promotori.

Nell'unità di crisi del 18 marzo sono stati presi in esame i dati epidemiologici COVID-19 di RL, la relazione Infortuni COVID-19, l'andamento PS e ricoveri e sono state fornite le indicazioni organizzative per l'intera rete ospedaliera per il livello 4A (intensivi) e la programmazione per livello 4B (acuti).

A seguito del DGR N. XI/4468 del 29/03/2021 e delle indicazioni di ATS e DGW è stato messo in atto il piano di riordino della rete ospedaliera ed i piani interni di pronto ampliamento delle aree/sezioni da mettere a disposizione per la cura di pazienti COVID con apertura e mantenimento numero posti letto livello 4A e 4B.

Al fine di garantire la continuità assistenziale sono state offerte visite di controllo a distanza in Telemedicina e sono state effettuate circa 350 visite nel primo semestre 2021. È stato inoltre formulato un progetto finalizzato all'implementazione di un nuovo



Modello organizzativo-assistenziale per offrire a tutti i pazienti con dispositivo cardiaco impiantabile la possibilità di attivare un servizio di monitoraggio a distanza dei dispositivi impiantabili che contempla la “presenza” di figure sanitarie diverse (medici, infermieri e tecnici-cardio-perfusionisti).

A partire dalla fine di aprile, con il diminuire della curva dei contagi e a seguito protocollo G1.2021.0028672 del 27/04/2021 sono state trasmesse nuove disposizioni in merito all’adeguamento posti letto COVID dell’area medica ed intensiva, al fine della graduale ripresa dell’attività ordinaria. Sono seguite nuove indicazioni operative per la gestione dei pazienti accolti nelle aree cosiddette COVID Free e recepite le indicazioni per la gestione del ricovero ospedaliero del paziente affetto da COVID-19. È seguita inoltre la redistribuzione posti letto COVID nei Dipartimenti di Scienze Mediche e Chirurgiche, la riorganizzazione posti letto ed attività assistenziali 6° piano DEA e la stesura del piano di ripresa II semestre 2021. Sono state aggiornate le indicazioni per l’accesso a familiari e care giver e la Procedura Aziendale P 31 per la gestione dei casi sospetti, probabili o certi di Corona Virus SARS-CoV-2 (COVID – 19).

In ottemperanza alle indicazioni della Direzione Generale Welfare, nel periodo compreso tra il mese di maggio e il mese di ottobre, la Fondazione ha mantenuto il ruolo di HUB (per ASST di Pavia, ASST di Lodi, ASST di Cremona, ASST di Crema, Istituto di Cura Città di Pavia, Istituto Clinico Humanitas, Policlinico San Donato, Istituto Clinico Beato Matteo) sia per quanto attiene l’area di degenza intensiva sia per l’area di degenza ordinaria rispettivamente presso la Rianimazione denominata “Regione Lombardia” e presso l’UOC Malattie Infettive.

In data 23 novembre l’Unità di Crisi ha preso atto della comunicazione della Direzione Generale Welfare con la quale è stato variato il modello organizzativo per la gestione di pazienti che necessitavano di ricovero ospedaliero nei mesi di novembre e di dicembre. In particolare l’IRCCS “San Matteo” ha attivato ulteriori 2 posti letto di terapia intensiva per arrivare a un totale di 10, risultando così l’HUB regionale con la maggiore dotazione di posti letto di assistenza rianimatoria per pazienti covid +.

Nelle fasi successive per contrastare l’andamento della quarta ondata della pandemia da COVID-19, l’IRCCS “San Matteo” ha progressivamente incrementato la disponibilità di posti letto dedicati, in linea con le indicazioni regionali fino a giungere al 31/12 ad avere



attivi 85 posti letto di degenza ordinaria dedicati ai pazienti covid + e 12 posti letto di terapia intensiva (sostanzialmente raggiungendo il Livello 3 definito dalla Direzione Generale Welfare).

PROVVEDIMENTI ADOTTATI AL 31/12/2021

- ✓ Prot. 20210013802 del 10/02/2021: Convocazione Unità di Crisi 12 febbraio 2021;
- ✓ Prot. 20210018838 del 23/02/2021: Convocazione Unità di Crisi 23 febbraio 2021;
- ✓ Prot. 20210020866 del 26/02/2021: Convocazione Unità di Crisi 1 marzo 2021;
- ✓ Prot. 20210020874 del 26/02/2021: riorganizzazione attività operatoria e di ricovero cardiocirurgia e chirurgia toracica;
- ✓ Prot. 20210023788 del 06/03/2021: Convocazione Unità di crisi 8 marzo 2021;
- ✓ Recepimento in Fondazione con trasmissione tramite mail della DMP del 10/03/2021 Indicazioni della Fondazione in merito agli accessi per utenti e visitatori alla luce delle indicazioni organizzative della DG Welfare 8 marzo 2021;
- ✓ E-mail della Direzione Sanitaria del 11/03/2021: PROTOCOLLO DI COLLABORAZIONE E SUPPORTO DELLA FONDAZIONE IRCCS ISTITUTO NEUROLOGICO CARLO BESTA PAZIENTI NEUROCHIRURGICI NON DIFFERIBILI, NON COVID19;
- ✓ Prot. 20210024721 (e-mail del Direttore Generale) del 10/03/2021 dichiarazione STATO DI EMERGENZA Fondazione IRCCS Policlinico "San Matteo";
- ✓ Prot. 20210025099 del 10/03/2021: Indicazioni della Fondazione in merito agli accessi per utenti e visitatori alla luce delle indicazioni organizzative della DG Welfare dell'08/03/2021;
- ✓ Inoltro quotidiano del file di rendicontazione sullo stato di disponibilità/saturazione dei posti letto a Regione Lombardia;



- ✓ Prot. 20210026352 del 15/03/2021 Direzione Sanitaria: invio indicazioni DGW (Reti tempo dipendenti);
- ✓ Inoltro indicazioni tramite mail della DMP il 15/03/2021: aggiornamento flussi tampone molecolare; tampone antigenico rapido; test sierologico COVID-19;
- ✓ Mail della Direzione sanitaria del 12/03/2021: riconversione posti letto Covid;
- ✓ Prot. 20210026192 del 12/03/2021: sospensione attività di ricovero elettiva;
- ✓ E-mail Direzione Medica di Presidio per variazione programmazione dei prericoveri a partire dal 17/03/2021 in funzione dell'aggravarsi dell'epidemia da Sars-CoV-2;
- ✓ Prot. 20210026193 del 12/03/2021: modalità di accesso alla Fondazione di informatori medico scientifici e promotori;
- ✓ Prot. 20210028248 del 18/03/2021: recepimento indicazioni sorveglianza COVID;
- ✓ Prot. 20210032559 oggetto: piano di riordino della rete ospedaliera di cui all'art. 2 del Decreto Legge 19 maggio 2020, n. 34. Primo riallineamento del piano. Trasmissione DGR N. XI/4468 DEL 29/03/2021;
- ✓ Prot. 20210032428 del 31/03/2021 piani interni di pronto ampliamento delle aree/sezioni da mettere a disposizione per la cura di pazienti COVID - apertura e mantenimento numero posti letto livello 4A (Intensivi) e 4B (Acuti);
- ✓ Elaborazione IO 060.08 TELEVISITA ed MSI 060.2 Scheda Informativa per l'accesso ai servizi di televista;
- ✓ Progetto Telemedicina Inserimento TCP in Elettrofisiologia;
- ✓ Prot: 20210042594 30/04/2021: Recepimento protocollo operativo di Regione Lombardia - gestione del ricovero ospedaliero del paziente affetto da COVID-19;
- ✓ Prot. 20210043441 del 03/05/2021: Indicazioni operative per la gestione dei pazienti accolti nelle aree cosiddette COVID Free;



- ✓ E-mail Direttore Medico di Presidio del 13/05/2021: redistribuzione posti letto COVID DPT Scienze Mediche e Chirurgiche;
- ✓ E-mail del Direttore Medico di Presidio del 26/05/2021: riorganizzazione posti letto ed attività assistenziali 6° piano DEA;
- ✓ Prot. 20210055285 del 04/6/2021: Piano di ripresa II semestre 2021 – Fondazione IRCCS Policlinico “San Matteo” di Pavia;
- ✓ Prot: 20210085572 10/09/2021: Piano di ripresa II semestre 2021 – Fondazione IRCCS Policlinico “San Matteo” di Pavia – aggiornamento comunicazione Prot. 20210055285 del 04/06/2021;
- ✓ Prot. 20210062065 del 24/06/2021 DMP: Ingresso familiari e care giver presso le aree assistenziali della Fondazione;
- ✓ Prot 20210070498 del 21/07/2021 ingresso familiari care giver presso aree assistenziali Fondazione – implementazione;
- ✓ Aggiornamento Procedura aziendale P 31 per la gestione dei casi sospetti, probabili o certi di Corona Virus SARS-CoV-2 (COVID – 19);
- ✓ Prot. 20210061123 del 22/06/2021: Modello organizzativo per la gestione dei casi COVID-19 che necessitano di ricovero ospedaliero durante il periodo estivo;
- ✓ Prot. 103103/21 del 23/11/2021: Modello organizzativo per la gestione di pazienti affetti da COVID-19 che necessitano di ricovero ospedaliero nei mesi di novembre e dicembre 2021 - riferimento a nota Prot. G1.2021.0064681 del 18/11/2021;
- ✓ Mail del 07/12/2021: Aumento dotazione posti letto COVID-19 di area medica – riferimento a nota Prot. G1.2021.0064681 del 18/11/2021;
- ✓ Mail del 16/12/2021: Aumento donazione posti letto COVID-19 di area medica - riferimento a nota Prot. G1.2021.0068603 del 14/12/2021;
- ✓ Mail del 20/12/2021: Attivazione di ulteriori posti letto di terapia intensiva COVID-19 – riferimento a nota Prot. G1. 2021.0064681 del 18/11/2021.



Obiettivo 10

N.	Obiettivo	Indicatore	Misurazione	Peso	% ragg.
10	Edilizia sanitaria	Adozione di un piano di potenziamento delle strutture territoriali in attuazione del PNRR	Presentazione analisi di fattibilità dell'ammodernamento del Policlinico	5	100

STATO AVANZAMENTO LAVORI: CONCLUSI

Le recenti riforme delle reti ospedaliere territoriali e l'attuale situazione di emergenza pandemica hanno condotto gli ospedali ad affrontare un percorso interno di trasformazione e specializzazione del loro ruolo all'interno del panorama sociale.

Gli ospedali, infatti, si sono trasformati da luoghi omnicomprensivi per la sanità a poli in grado di rispondere in modo appropriato e tempestivo alla fase acuta della malattia e di gestire il segmento a maggiore complessità dei percorsi di diagnosi e cura grazie alle migliori risorse tecnologiche ed alla possibilità di fornire riscontri integrati e specialistici ai bisogni dei pazienti.

La Fondazione ha, in tal senso, già avviato un importante percorso di trasformazione, specializzazione e ammodernamento delle proprie strutture.

All'interno di tale scenario la Fondazione intende dare continuità a questo rilevante percorso di rigenerazione, valutando l'effettiva convenienza di mantenere accessibili e fruibili le strutture attualmente in uso, composte per lo più da singoli padiglioni edificati nel secolo scorso mediante tipologie edificatorie poco idonee al concetto di adattabilità spaziale, con elevati costi di mantenimento, adeguamento e manutenzione (manutenzione straordinaria, adeguamento alle norme antincendio, adeguamento sismico, adattamento alle norme di accreditamento, abbattimento delle barriere architettoniche, adeguamento energetico) oppure investire sulla realizzazione di nuove strutture in grado di garantire nel tempo i più adeguati percorsi di cura, assistenza e ricerca, la migliore adattabilità degli spazi, i più efficaci canoni di sostenibilità ambientale, ridisegnando il proprio asset strategico in considerazione delle imminenti evoluzioni urbanistiche della città, migliorando l'accessibilità dal bacino territoriale e la connettività con il contesto regionale e nazionale.



La Fondazione, in posizione baricentrica rispetto alla città ed il comparto della Salute, è il nucleo attorno al quale si sta evolvendo la città di Pavia, attraverso le riqualificazioni urbanistiche delle aree dismesse Ex Neca e Necchi, la realizzazione di una nuova fermata della linea ferroviaria S13 in prossimità dell'ospedale.

Il ruolo ricoperto dalla Fondazione nel territorio di riferimento, il ridimensionamento e la specializzazione del ruolo dell'ospedale, la pressante necessità di razionalizzazione ed il contenimento dei costi associati all'esigenza della necessaria transizione ecologica, richiedono quindi una urgente valutazione, al fine di ricercare la più opportuna corrispondenza fra funzioni sanitarie e luoghi di cura.

Con la DGR 4385 del 03/03/2021 Regione Lombardia ha emanato determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per gli investimenti in sanità per il periodo 2021-2028 - Piano pluriennale adeguamento normativo delle strutture ospedaliere; con decreto del DG n. 493 del 05/05/2022, in ottemperanza a quanto previsto dalla DGR 4385/202, sono stati definiti **i fabbisogni per la programmazione per gli investimenti in sanità per il periodo 2021-2028 della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo** per un ammontare di 714 milioni di euro.

Inoltre è stato operativamente confermato il **riavvio del VI atto Integrativo** (convenzione firmata il 28/05/2014 ma che ha incontrato difficoltà applicative) per un finanziamento complessivo di 31,4 milioni di euro (di cui 29,684 milioni di euro - ex art. 20 Legge 67/88; e 1,684 milioni di euro - Regione Lombardia) che prevede:

- Padiglione 07: realizzazione di nuovi locali del Servizio di Immunoematologia di Medicina Trasfusionale e SIMT (ristrutturazione ed adeguamento normativo del 50% del Padiglione);
- Padiglione 10: realizzazione di un'area dedicata al Polo Oncoematologico e di un nuovo centro di Radioterapia (il padiglione 10 rappresenta circa il 50% del Polo Oncoematologico);
- Padiglione 30: realizzazione di un'area dedicata al Poliambulatorio presso il piano rialzato (ristrutturazione ed adeguamento normativo di un solo piano sui 4 del padiglione);
- Opere di messa in sicurezza e bonifica da amianto.



Con nota 60772 del 18/06/2021 la Fondazione ha presentato a Regione Lombardia, sulla base della proposta di utilizzo fondi precedentemente stimati nell'allegato 3 della DGR 4386, una **proposta per l'evoluzione strutturale, tecnologica e ambientale della Fondazione** per un ammontare di 742 milioni che tiene conto della sostenibilità ambientale, transizione energetica, mobilità dolce, ricerca, assistenza, adattabilità, accoglienza, efficienza.

L'ipotesi del piano di investimento prevedeva:

- ✓ 206 milioni di euro in FASE 1 2021-2015;
- ✓ 451 milioni di euro in FASE 2 2026-2031;
- ✓ 85,2 milioni di euro in FASE 3 2032-2034.

In tale proposta veniva ricompreso:

- Nuovo monoblocco ospedaliero: 495 milioni di euro;
- Palazzina della Ricerca e biobanca: 45 milioni di euro;
- Parcheggio multipiano: 32,5 milioni di euro;
- Palazzina Direzionale e accoglienza: 14 milioni di euro;
- Infrastrutture: 64,5 milioni di euro;
- Riprogettazione lavori VI atto integrativo: 28 milioni di euro.

Nel dicembre 2021 dopo alcuni incontri in DG Welfare è stata definita la **programmazione per gli investimenti in sanità per il periodo 2021-2028 della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia** per un ammontare di 279,5 milioni di euro così suddivisi:

- ✓ 31,4 milioni di euro per il Polo Onco-Ematologico che riguarda i padiglioni 07-10-30 per lavori, arredi e attrezzature (SIMT; polo oncoematologico; poliambulatorio; messa in sicurezza e bonifica amianto);
- ✓ 38,5 milioni di euro per il padiglione 42 Malattie Infettive per adeguamento fabbricato, antincendio, antisismico, accreditamento;
- ✓ 9,6 milioni di euro per il padiglione 43 DEA per messa a norma e accreditamento terapie intensive e semintensive;



- ✓ 200 milioni di euro per i padiglioni 14-18-29-30-32 per messa a norma antincendio, antisismico e accreditamento ed in particolare:
 - Palazzina della ricerca e biobanca;
 - Parcheggio multipiano;
 - Padiglione 14 - Oncoematologia e Cell Factory;
 - Padiglione 18 - Centro gestione emergenze;
 - Padiglione 29 - Otorinolaringoiatria, Neurologia, Rianimazione e Stroke Unit;
 - Padiglione 30 - Poliambulatorio, Centro Prelievi, Senologia;
 - Padiglione 32 - Oncologia, Medicina del dolore, Dermatologia, Oculistica, Banca degli occhi.

Con i primi mesi del 2022 verranno completati tutti i passi amministrativi utili all'assegnazione del finanziamento globale a cui seguiranno l'attivazione delle procedure di gara.

PROVVEDIMENTI ADOTTATI AL 31/12/2021

- ✓ Comunicazione della Fondazione a Regione Lombardia in data 18/06/2021 prot.20210060272 "Proposta per l'evoluzione strutturale, tecnologica ed ambientale della Fondazione.";
- ✓ Presentazione in data 3/12/2021 all'Assessore Welfare e al Direttore Generale Welfare di Regione Lombardia dell'analisi di fattibilità dell'ammodernamento del Policlinico;
- ✓ Invio a Regione Lombardia delle schede interventi e relative relazioni illustrative il 21/12/2021.



Obiettivo 11

N.	Obiettivo	Indicatore	Misurazione	Peso	% ragg.
11	Tempi di pagamento	Rispetto dei tempi di pagamento previsti dal comma 865 dell'art. 1 L. 145 /2018	Aggiornamento su Scriba per aggiornamento RL e contestuale pubblicazione sul sito istituzionale	5	100

STATO AVANZAMENTO LAVORI: CONCLUSI

La Fondazione ha rendicontato a Regione l'aggiornamento dei tempi di pagamento delle forniture attraverso l'utilizzo del portale Scriba; i dati relativi all'ITP (Indicatore di Tempestività dei Pagamenti) sono stati pubblicati nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web istituzionale.

Preliminarmente si ricorda che, per le aziende sanitarie pubbliche, i tempi di pagamento delle forniture non devono superare i 60 giorni dalla data di ricevimento della fattura. L'ITP misura il ritardo o l'anticipo della Pubblica Amministrazione nel pagamento delle forniture rispetto ai 60 giorni "ordinari". Pertanto, un indicatore di segno negativo evidenzia il grado di puntualità nel pagamento delle forniture, esprimendo i giorni di anticipo rispetto alle normali condizioni di pagamento (60 giorni).

L'andamento dell'indicatore negli ultimi anni è rappresentato nella tabella seguente:

Indicatore – ITP	
Anno 2014	27,26
Anno 2015	17,65
Anno 2016	8,18
Anno 2017	14,48
Anno 2018	-5,38
Anno 2019	-7,31
I Trimestre 2020	-15,17
II Trimestre 2020	-16,75
III Trimestre 2020	-21,84
IV Trimestre 2020	-0,87
Totale anno 2020	-13,28
I Trimestre 2021	-11,47



II Trimestre 2021	-19,12
III Trimestre 2021	-16,79
IV Trimestre 2021	-16,94
Totale anno 2021	-16,08

Dall'anno 2018 le rilevazioni dell'indicatore presentano un trend favorevole, conseguendo per tutti i trimestri un indicatore negativo. In particolare, la performance dell'anno 2021 risulta in ulteriore miglioramento, beneficiando delle azioni di riorganizzazione delle attività amministrativo-contabili del ciclo "passivo" avviate negli anni precedenti. L'ammontare di debito pagato è in sensibile aumento rispetto all'anno precedente attestandosi a €180 milioni (+11 mln euro, pari a +6% sul 2020).

Sulla base dei valori espressi dall'ITP per il 2021 si attesta il raggiungimento dell'obiettivo.

PROVVEDIMENTI ADOTTATI AL 31/12/2021

- ✓ La Fondazione ha rendicontato a Regione l'aggiornamento dei tempi di pagamento delle forniture attraverso l'utilizzo del portale Scriba;
- ✓ i dati relativi all'ITP (indicatore di tempestività dei pagamenti) sono stati pubblicati nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale.

Obiettivo 12

N.	Obiettivo	Indicatore	Misurazione	Peso	% ragg.
12	Obiettivi anticorruzione	Corretta applicazione delle norme in materia di trasparenza e anticorruzione	Piano triennale 2021-2023 Anticorruzione/trasparenza: <ul style="list-style-type: none"> • Anticorruzione: attuazione monitoraggio e verifica misure correttive; • Trasparenza: aggiornamento portale Amministrazione Trasparente. 	5	100

Il Piano triennale per la prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (PTCT) 2021-2023 della Fondazione IRCCS Policlinico "San Matteo", come già evidenziato nella



Relazione annuale trasmessa ad ANAC, si attesta ad un livello di attuazione che può definirsi discreto.

L'emergenza epidemiologica da Covid-19, con il ruolo di primissimo piano assunto dalla Fondazione, ha inciso profondamente per tutto il primo semestre del 2021 sull'attuazione di quegli obiettivi programmatici in tema di anticorruzione e trasparenza approvati dal C.d.A. con Deliberazione n. 134 del 26 novembre 2020 e con valenza su tutto il 2021.

Pertanto, si è proceduto, di fatto, ad una rimodulazione di quanto programmato in ragione delle mutate esigenze e delle nuove priorità intervenute.

Con specifico riferimento alle misure di prevenzione adottate nella realtà aziendale, è proseguita la revisione dei processi aziendali, al fine di mapparli secondo le nuove indicazioni metodologiche di cui all' All. n. 1 del PNA 2019 e convogliarli tutti nel Registro dei Rischi allegato al PTPCT 2021-2023 adottato con Deliberazione n. 5/CDA/31 del 25/03/2021. Nella scelta dei processi da analizzare, stanti la natura e la complessità del contesto aziendale, si è tenuto conto di quelli potenzialmente più critici in quanto destinati a "pesare" di più nella valutazione finale del rischio e, quindi, potenzialmente più critici.

Successivamente, ci si è concentrati su quei processi a rischio tipicamente corruttivo che sono stati suddivisi per aree di rischio generali (*Contratti pubblici (lavori, servizi e forniture)*), *"Acquisizione e gestione del personale"*, *"Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio"*, *"Incarichi e nomine"*, *"Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni"*, *"Affari legali e contenzioso"*, *"Provvedimenti ampliativi delle sfera giuridica del destinatario"*) ed aree di rischio specifico che, per il Settore Sanità, ANAC ha così individuato (cfr. PNA 2013, Aggiornamento 2015 PNA e *"Indicazioni metodologiche al PNA 2019"*): *"Libera professione e Liste di attesa"*, *"Rapporti contrattuali con privati accreditati"*, *"Farmaceutica, dispositivi e apparecchiature"* e *"Attività conseguenti il decesso ospedaliero"*.

In funzione di tali Aree di rischio, si è avviata la revisione 2021-2023 del Registro dei Rischi, in funzione dell'approvazione del nuovo Piano Triennale Anticorruzione 2022-2024, destinato a confluire nel Piano Integrato di Attività e di Organizzazione (PIAO).



A tal fine è stato costituito un gruppo di lavoro tra le UOC Sviluppo e Gestione Risorse Umane, Ufficio Anticorruzione e Trasparenza, UOC Controllo Direzionale e Comitato Unico di Garanzia (CUG) per la redazione del PIAO.

Si evidenzia la ripresa dell'attività formativa con l'avvio del Tavolo tecnico sull'Anticorruzione istituito tra i 4 IRCCS regionali al fine di individuare aree di rischio comuni, indicatori di rischio e misure di prevenzione condivise.

Si è proceduto, altresì, all'attuazione della rotazione ordinaria tra il personale dirigenziale, misura di prevenzione più volte raccomandata da ANAC e che ha trovato attuazione nel nuovo POAS.

E' stato adottato il Regolamento Aziendale per la disciplina della Libera Professione, non solo per ottemperare a precise indicazioni regionali (DGR 7 ottobre 2020) ma anche al fine di introdurre una disciplina organica e puntuale di tutte le tipologie di attività libero professionali, anche in funzione della necessità di mettere a sistema il processo di monitoraggio e controllo delle liste di attese, area particolarmente sensibile sotto il profilo di interesse.

Su sollecitazione di ORAC, con il supporto del RPCT e dei Direttori delle UU.OO.CC. Tecnico-Patrimoniale, Gestione Acquisti e Servizi ed Economico Finanziario, è stata, altresì, avviata un'analisi relativa al processo di gestione, controllo e monitoraggio delle garanzie fidejussorie che ha evidenziato la necessità di attenzionare alcuni aspetti correlati alla gestione delle stesse, quali la legittimazione del soggetto che rilascia garanzie, la sua affidabilità, l'adeguatezza dell'importo, la durata e l'idoneità del periodo di copertura. L'analisi di processo ha consentito di individuare aree di miglioramento e ambiti di intervento tra i quali, in via prioritaria, la necessità di istituire un registro aziendale delle garanzie fidejussorie, mutuando il modello regionale di cui alla DGR IX/1770 del 24 maggio 2011.

Relativamente agli obiettivi di trasparenza, sono proseguite la regolare attività di implementazione della Sezione "Amministrazione Trasparente" della Fondazione e la contestuale attività di monitoraggio delle singole Sezioni in cui la stessa è suddivisa, attraverso una costante interazione con le UU.OO. della Fondazione a vario titolo coinvolte. Nel rispetto della normativa vigente in contesto emergenziale, è stata strutturata la Sotto-sezione di 1° livello "Interventi straordinari e di emergenza",



indicando gli estremi dei provvedimenti adottati in periodo emergenziale nonché, ai sensi dell'art. 99, comma 5, del D.L. n. 18 del 17/03/2020 (convertito con modificazioni dalla Legge 24/04/2020 n. 27) e provvedendo alla pubblicazione di un primo rendiconto delle attività svolte con le somme donate – durante l'anno 2020 e fino al 10/05/2022- correlato da un elenco di dettaglio delle entrate e delle uscite.

E' stato adottato il Regolamento Aziendale sulla Gestione dei Procedimenti amministrativi al fine di completare la mappatura dei procedimenti con la relativa indicazione dei termini procedurali, a supporto della "mappatura dei processi".

PROVVEDIMENTI ADOTTATI AL 31/12/2021

- ✓ Deliberazione del CdA della Fondazione n. 134 del 24 novembre 2021;
- ✓ Deliberazione del CdA della Fondazione n. 146 del 27 dicembre 2021.



Si riporta di seguito una rappresentazione sintetica del raggiungimento degli obiettivi strategici e istituzionali della Fondazione:

<i>OBIETTIVI STRATEGICI ISTITUZIONALI</i>	<i>DIMENSIONE DI ANALISI</i>	<i>% raggiungimento</i>
<ul style="list-style-type: none"> ● Elisuperficie – Fase 3 ● Pronto Soccorso – Fase 3 ● Lavori ENI – Fase 1 ● Covid-19: allestimento Centro Vaccinale Massivo di Pavia (DGR. N. XI/4353 del 24/02/2021) ● Covid-19: gestione campagna vaccinale in qualità di Centro HUB ● Piano di ripresa secondo semestre 2021 ● Covid-19: gestione emergenza e successiva “riapertura attività” della Fondazione ● Edilizia sanitaria 	EFFICACIA ESTERNA	100%
<ul style="list-style-type: none"> ● Riqualificazione della attività di libera professione e solvenza dell’attività di ricovero ● Piano Organizzativo Strategico (POAS) della Fondazione ● Tempi di pagamento ● Obiettivi anticorruzione 	EFFICACIA ORGANIZZATIVA	100%



Dott. G. Calogero
Direttore UOC
Economico
Finanziario

Equilibrio economico finanziario

Il bilancio d'esercizio 2021 espone un risultato in pareggio.

La tabella seguente espone il livello dei ricavi, relativo al sezionale assistenza, dell'anno 2021 rispetto al 2020.

	BES 2020	BES 2021	differenza
DRG	146.938.428	161.276.371	14.337.943
Funzioni non tariffate	24.029.201	24.029.201	0
Ambulatoriale	43.666.015	51.008.737	7.342.722
Screening	290.931	411.052	120.121
Entrate proprie	17.349.564	18.042.273	692.709
Libera professione (art. 55 CCNL)	6.406.883	6.636.422	229.539
File F	56.409.780	58.031.419	1.621.639
Utilizzi contributi esercizi precedenti	1.701.884	4.867.482	3.165.598
Altri contributi da Regione	39.063.069	35.361.649	-3.701.420
Contributo PSSR	31.426.365	24.452.193	-6.974.172
Altri contributi (al netto rettifiche)	7.766.970	2.376.392	-5.390.578
Proventi finanziari e straordinari	1.970.030	613.238	-1.356.792
Prestazioni sanitarie	11.133.150	13.661.198	2.528.048
Totale Ricavi (al netto capitalizzati)	388.152.270	400.767.627	12.615.357

I dati di produzione DRG 2021, pari a €161,3 milioni, coincidono con l'assegnazione ricevuta con decreto regionale n. 7029 del 20/05/2022. Rispetto al 2020 si registra una marcata crescita dei ricavi legata alla ripresa delle attività sanitarie ordinarie (anche elettive), ancorché il mix di produzione risenta degli effetti della pandemia, avendo mantenuto il ruolo di "ospedale HUB" per la cura dal COVID-19. L'aumento della produzione DRG, pari a €14,3 milioni rispetto al 2020, è riconducibile per €7.485 migliaia all'aumento dei ricoveri e per €6.853 migliaia al riconoscimento delle maggiorazioni tariffarie, che nell'anno 2020 sono state riconosciute al 70%. L'aumento della produzione di ricovero e cura rispetto al 2020 (+€6,8 milioni) è stata resa nei confronti di assistiti lombardi per €5,3 milioni e degli assistiti fuori regione e per la mobilità attiva internazionale per €2,1 milioni.



Il mix di produzione dei ricoveri 2021 è stato sensibilmente influenzato dalla situazione di pandemia, caratterizzando le prestazioni erogate con DRG di tipo "COVID" (tracheostomie, ossigenazione extracorporea, edema polmonare) per un livello quasi sovrapponibile al 2020. Nonostante il Policlinico abbia quindi mantenuto l'assetto sanitario "pandemico", prevedendo una compressione dei posti letto chirurgici in favore di quelli medici, soprattutto nella seconda parte dell'anno, appena le condizioni generali lo hanno permesso, è stata effettuata una riconversione dei posti letto strumentale ad un miglior utilizzo delle sale operatorie ed in grado di aumentare il numero dei ricoveri, anche in elezione, coerentemente agli obiettivi di abbattimento liste di attesa. In termini economici, la ripresa delle attività in elezione è caratterizzata dall'aumento di trapianti di midollo (156 casi nel 2021; +€155 mila rispetto al 2020), dagli interventi con utilizzo di valvole cardiache (143 casi nel 2021; +€569 mila rispetto al 2020), dagli interventi maggiori sul sistema cardiovascolare (158 casi; +€812 mila rispetto al 2020) e dagli interventi all'utero non legati a neoplasie (789 casi; +€621 mila rispetto al 2020).

Le funzioni non tariffate, pari a €24.029 migliaia sul BES 2021, risultano coerenti all'ultima deliberazione regionale in materia (DGR XI/4946 del 29 giugno 2021), prevedendo una conferma dell'assegnazione ricevuta nel 2020. L'assegnazione include prevalentemente il riconoscimento per il funzionamento della rete di emergenza urgenza (pronto soccorso), la gestione dei PL per gli anziani in acuzie e la funzione di ricerca. La riduzione registrata di -€1.417 migliaia rispetto al 2019 riflette prevalentemente la riduzione della funzione PS, che nel periodo di lockdown ha registrato un sensibile calo degli accessi per le patologie no covid. All'interno della voce, la riduzione della funzione degli anziani in acuzie di €0,7 milioni è compensata dall'aumento della funzione per la rete STEMI (infarto con sopra-slivellamento).

Analogamente a quanto avvenuto per i ricoveri, nel 2021 la produzione ambulatoriale (incluso screening), pari a €51,4 milioni, ha registrato un notevole aumento rispetto al 2020 (+€7,5 milioni), anche in esito al ricorso alle prestazioni orarie aggiuntive, finanziato con risorse regionali e nazionali.

L'aumento della produzione ambulatoriale ha interessato sia le prestazioni erogate nei confronti di pazienti lombardi (+€6,1 milioni), sia verso pazienti fuori regioni (+€1,2 milioni), che per l'attività di screening (+€120 mila). Nel 2021 la produzione ambulatoriale lorda è aumentata di circa il 17% (+Euro 8,5 mln) rispetto al 2020,



attestandosi sostanzialmente al livello raggiunto nel 2019; l'aumento di produzione è stato conseguito soprattutto nel secondo semestre dell'anno, e si riferisce per Euro 1 milione alle prestazioni radioterapia/chemioterapia, per Euro 1,5 milioni alle prestazioni di chimica clinica, per Euro 1,4 milioni alle prestazioni di genetica/citogenetica, per Euro 2,3 milioni per diagnostica con e senza radiazioni e per Euro 628 mila per le prime visite. I risultati raggiunti sono stati influenzati positivamente anche dall'attività espletata per la riduzione delle liste di attesa. Infatti, appena la situazione emergenziale pandemica lo ha consentito, dal secondo trimestre dell'anno la Direzione Strategica ha autorizzato lo svolgimento di slot ambulatoriali aggiuntivi in extra-orario, da incentivare in area aziendale a pagamento; l'attività è stata ulteriormente intensificata attraverso le risorse messe a disposizione dal DL 73/2021.

Le Entrate proprie, pari ad €18.042 migliaia nel BES 2021, registrano un aumento di +€692 migliaia rispetto al BES 2020 riconducibile in prevalenza ai rimborsi per sangue ed emocomponenti per +€405 migliaia (con correlato aumento nei costi e in coerenza ai dati del Centro di Coordinamento Regionale), alla compartecipazione alla spesa sanitaria per +€252 migliaia (correlato all'aumento delle prestazioni ambulatoriali erogate), agli affitti attivi per +€129 migliaia per via del rinnovo di alcuni contratti agrari che hanno previsto tra l'altro il pagamento anticipato dei canoni, ai proventi non sanitari per +€126 migliaia, legato alla gestione diretta dei parcheggi avvenuta a partire dal mese di luglio 2021, parzialmente compensati da una quota di note di credito da emettere, stanziata in previsione della revisione dei canoni attivi di concessione per il bar e i distributori di alimenti e bevande in corso di perfezionamento.

I ricavi per l'attività di libera professione risultano in modesto aumento rispetto all'anno 2020 (+4%, €229 migliaia), sebbene, rispetto ai valori del 2019, si registri una riduzione marcata del -24% legata alla situazione di pandemia da COVID-19. Rispetto al BES 2020, l'analisi delle voci che compongono il bilancio della libera professione evidenzia un trend in riduzione dell'attività operatoria (-€442 migliaia) e dell'attività di consulenza svolta fuori orario di servizio in regime di convenzione con altre aziende sanitarie (-€448 migliaia), compensato dall'aumento dell'attività ambulatoriale (+€1.160 migliaia), che si attesta sostanzialmente ai livelli del 2019. Rispetto all'andamento dei ricavi, i costi risultano complessivamente coerenti, garantendo un margine positivo del bilancio della LP.



Le somministrazioni di farmaci in File F, pari a €58.031 migliaia sul BES 2021, hanno registrato un aumento di spesa di €1,6 milioni, evidenziando una ripresa dell'attività di somministrazione farmaci rispetto alle difficoltà incontrate durante il primo anno di pandemia da COVID-19. Rispetto alla produzione 2020, lo scostamento registrato è ascrivibile essenzialmente alla tipologia 1 (innovativi di fascia H), che registra un aumento di €1,8 milioni. Nell'ambito delle tipologie che compongono il file F si registrano ulteriori variazioni (compensate), tra cui: un aumento della tipologia 5 (oncologici) di €3,4 milioni quasi interamente compensata dalla riduzione della tipologia 30 (innovativi oncologici) e un aumento per la tipologia 15 (risk sharing) - legato alla riduzione delle note di credito - di Euro 0,9 milioni sostanzialmente compensato dalla "classificazione" dei farmaci anti HCV in tipologia 6, che avendo perso il requisito di innovatività vengono appunto ricomprese nel "doppio canale".

I consumi di File F includono anche quelli derivanti dai farmaci innovativi acquistati per le strutture private, pari a €1.053 migliaia; tali acquisti sono stati effettuati in attuazione alle indicazioni regionali rese con nota G1.2019.0023431 del 20/06/2019.

La voce "Utilizzi contributi esercizi precedenti", utilizzata per permettere la correlazione del ricavo nel momento in cui si rileva il costo per competenza economica, è pari a €4.867 migliaia, garantendo la necessaria correlazione con i costi afferenti. Oltre alle quote legate ai contributi da terzi, la voce include l'utilizzo delle risorse regionali finalizzate al recupero delle liste di attesa per € 1.080 migliaia e quelle utilizzate per finanziare le prestazioni orarie aggiuntive rese per le vaccinazioni per €1.388 migliaia nonché l'utilizzo di risorse di parte corrente finalizzate ad investimenti (decreto 16480/2020) per €374 migliaia, in ossequio alle linee guida regionali.

I contributi regionali ammontano a €35.362 migliaia e subiscono una riduzione di -€3.701 migliaia. Rispetto al 2020, i contributi regionali registrano una riduzione di €3.327 migliaia, riconducibile all'attività di contrasto al COVID-19 per -€3.037 migliaia (finanziata nel 2021 attraverso l'utilizzo di contributi GSA "anni precedenti"), al finanziamento di parte corrente destinato ad investimenti per -€6.144 migliaia ("una tantum" 2020) e all'aumento di spesa per i rinnovi contrattuali della dirigenza e del comparto per €5.536 migliaia.



Il contributo PSSR, pari a €24,4 milioni sul BES 2021, presenta una rilevante riduzione di €7 milioni legata alla ripresa delle attività sanitarie registrata su tutte le linee di produzione (ricovero, ambulatoriale, file f, prestazioni sanitarie).

La voce "Altri contributi" per €2.376 migliaia accoglie i contributi assegnati nell'anno, relativi soprattutto all'attività di sperimentazione farmaci, rilevati in bilancio sulla scorta della necessaria documentazione giustificativa (atti ufficiali/ fatture emesse). Lo scostamento rispetto all'anno precedente, pari a €5.391 migliaia è riconducibile in buona sostanza (€4.622 migliaia) alle donazioni incassate nel 2020, attraverso le quali persone fisiche e giuridiche hanno manifestato il proprio supporto al San Matteo nel difficile momento pandemico.

I proventi straordinari ammontano a €613 migliaia sul BES 2021 (-€1.357 migliaia rispetto al 2020). Complessivamente considerata, la voce include €556 migliaia per sopravvenienze attive verso terzi e €57 migliaia verso intercompany, quest'ultime legate alle prestazioni sanitarie o addebiti per spese sostenute (ASST Pavia). Le sopravvenienze attive verso terzi includono prevalentemente la fatturazione, relativa ad esercizi precedenti, di affitti attivi per €145 migliaia, di prestazioni sanitarie verso privati per €84 migliaia, per formazione (corsi MMG) per €122 migliaia, la sterilizzazione di una minusvalenza per €28 migliaia oltre allo stralcio di debiti verso fornitori considerati non esigibili per €25 migliaia. Lo stralcio delle partite debitorie, effettuato in ossequio alle prescrizioni regionali sul BES 2020, è stato adottato con provvedimento del DG n. 1490 del 24/12/2021; il provvedimento è stato sottoposto al Collegio Sindacale in data 28/12/2021 acquisendo parere favorevole.

Le prestazioni sanitarie, pari a €13.661 migliaia nel BES 2021, registrano un aumento di €2.528 migliaia rispetto all'anno precedente. Complessivamente, i ricavi 2021 includono l'erogazione di farmaci in doppio canale e primo ciclo terapeutico per €6.384 migliaia (+€1.673 migliaia rispetto al 2020, in quanto le erogazioni di farmaci HCV vengono rendicontate in tipologia 6 avendo perso il requisito di innovatività, coerentemente alle indicazioni regionali n. G1.2021.0001937 del 15/1/2021), le prestazioni sanitarie erogate verso aziende pubbliche (prevalentemente esami di laboratorio e tipizzazioni) per €1.314 migliaia (+€156 migliaia rispetto al 2020), i tamponi per €3.978 migliaia (-€319 migliaia rispetto al 2020), le vaccinazioni da COVID-19 per €1.463 migliaia (€0 nel BES 2020), le cure palliative per €519 migliaia (-€166 migliaia rispetto al 2020), le cure



subacute per €0 (-€264 migliaia rispetto al 2020) che, nell'ambito della contingente riorganizzazione della rete sanitaria, nel 2021 sono state erogate da ICS Maugeri.

La voce "Personale", pari a €160.294 migliaia sul BES 2021, registra una riduzione di €804 migliaia rispetto al BES 2020, come indicato di seguito.

	BES 2021	BES 2020	Differenza
Ordinario	156.913	154.577	2.337
COVID	760	585	174
Terapie intensive	1.975	77	1.898
Fondo Disagio/Premialità COVID	0	5.055	-5.055
DL 104/2020 Abbattimento liste d'attesa	0	89	-89
ESACRI	506	588	-82
Tempo determinato – Finanziato	140	126	14
TOTALE	160.294	161.098	-804

Rispetto al 2020 emerge la riduzione di €5.055 migliaia legata alle risorse nazionali e regionali finalizzate all'aumento dei fondi (premialità e disagio) legato al COVID-19; le altre voci, sebbene in aumento, risultano coerenti con l'assegnazione delle risorse ricevuta con decreto regionale n. 7029 del 20/05/2022.

Il costo del personale "ordinario" subisce un aumento di +€2,3 milioni rispetto al 2021, riconducibile in prevalenza alle assunzioni che nel 2020 sono state posticipate alla fine dell'anno (causa COVID) con riflesso "per intero" nel 2021.

Nell'ambito delle assunzioni programmate per l'anno 2021 e finanziate con risorse di cui all'art. 2, commi 1 e 7 del Decreto Legge 19 Maggio 2020, n. 34 convertito con Legge 77/2020 - "TERAPIE INTENSIVE", rispetto all'assegnazione iniziale di €3.234.000, si è registrato un risparmio "una tantum" di €1.259 migliaia, principalmente dovuto alla tempistica di reclutamento di detto personale. In particolare, le 42 assunzioni autorizzate del personale infermieristico si sono concluse interamente nel corso del 2021, mentre per quanto riguarda la dirigenza Medica – Anestesisti – le n.17 assunzioni autorizzate sono state concluse nei primi mesi del 2022. Tutto questo ha generato un risparmio "una tantum" nell'anno in corso ma produrranno l'esaurimento del budget assegnato nel corso del 2022.

Infine, sono stati rilevati i costi del personale finanziati con decreto regionale n. 7029 del 20/05/2022 relativi al personale dipendente utilizzato per il contrasto dell'emergenza COVID-19 per €760 migliaia (€585 migliaia sul BES 2020).

La voce "beni e servizi", pari a €192.324 sul BES 2021 (al lordo dei costi finanziati da specifici contributi), subisce un aumento per +€16.038 migliaia rispetto al BES 2020 che, al netto dei costi finanziati da specifici contributi, equivale ad un aumento di +€16.848 migliaia. La voce, al netto dei costi finanziati da contributi, presenta quindi il seguente andamento.

	BES 2021	BES 2020	vs 2020
Beni sanitari (BS)	23.181	23.103	78
Dispositivi medici (DM)	43.575	38.873	4.702
Altri beni e servizi (ABS)	51.329	42.850	8.479
Collaborazioni, comandi, interinali (COLL)	4.137	3.852	285
Subtotale beni e servizi netti	122.223	108.679	13.544
File F	64.461	61.124	3.337
Assicurazione	3.304	3.337	-33
Beni e servizi netti	189.988	173.140	16.848

- Beni sanitari (€23.181 migliaia): rispetto al BES 2020 si registra una sostanziale coerenza dei consumi, sebbene il 2021 sia caratterizzato dall'aumento della produzione sanitaria. Analizzando l'andamento dei fattori produttivi, è evidente una riduzione del costo di ossigeno (in parte legato al minor consumo a fronte dei casi meno gravi trattati, in parte all'adesione alla nuova gara ARIA che prevede la separazione della componente "servizio") per €680 migliaia, compensati dall'aumento degli emoderivati per €255 migliaia e del sangue per €225 migliaia (con corrispondente aumento delle entrate proprie). In merito alla farmaceutica ospedaliera e ai consumi di prodotti chimici l'andamento della spesa risulta in linea al 2020, confermando il medesimo mix di utilizzo di fattori produttivi per la gestione dei casi COVID-19.

- Dispositivi medici (€43.575 migliaia): rispetto al BES 2020 si registra un aumento di +€4.702 migliaia strettamente legato all'aumento della produzione sanitaria. In particolare, l'andamento della spesa dell'anno riflette l'aumento dell'attività operatoria svolta dopo il periodo più acuto di pandemia e il cambiamento nel mix di produzione, registrando un aumento di €943 migliaia sui dispositivi medici cardiocircolatori (cnd C),

€407 migliaia sui dispositivi medici protesici (cnd P), per €361 migliaia sulle suture, €226 migliaia sui dispositivi per apparecchiature (cnd Z). Tra i consumi strettamente legati alla pandemia, si è registrato un aumento dei diagnostici in vitro (€1.984 migliaia) a fronte dei tamponi lavorati, oltre che per i dispositivi di protezione per €725 migliaia.

- Altri beni e servizi (€51.329 migliaia): la voce subisce un aumento di €8,5 milioni rispetto al BES 2020, riconducibile ad alcune spese emergenti legate alla gestione della pandemia o ai rincari energetici e delle materie prime. Gli impatti più considerevoli sono stati registrati sui servizi non sanitari per €1.616 migliaia, divenuti ormai improcrastinabili, (di cui: archiviazione immagini PACS per €943 migliaia e servizio di vigilanza antincendio per €1.074 migliaia), sull'elettricità (effetto prezzo) per €3.631 migliaia, sul riscaldamento per €787 migliaia, sulle manutenzioni su immobili (allestimento/ripristino reparti "covid" e centro vaccinale) per €260 migliaia, sulla lavanderia per €463 migliaia, sulla mensa dipendenti e degenti per €410 migliaia (maggiori pasti somministrati), per i canoni di noleggio sanitari (strumentazione di laboratorio per gestione COVID e per centro vaccinale) e noleggi non sanitari (tensostrutture) per complessivi €1.113 migliaia.
- Collaborazioni (€4.137 migliaia): la voce espone un aumento di +€285 migliaia rispetto al BES 2020. Infatti, i risparmi di spesa emergenti dalla riorganizzazione dei servizi/attività gestiti dal personale somministrato (-€153 migliaia) sono stati interamente assorbiti dall'aumento dei costi per le collaborazioni coordinate e continuative (+€219 migliaia) e per le consulenze sanitarie (+€233 migliaia) necessarie per attività di gestione "COVID" o per le vaccinazioni, che comunque sono oggetto di specifico finanziamento regionale.
- File F, doppio canale e primo ciclo (€64.623 migliaia): la voce registra un aumento rispetto al BES 2020 di €3,3 milioni, riconducibile per €1,6 milioni al file F "tradizionale" e per €1,7 milioni al doppio canale (tip. 6), che ha accolto anche i farmaci anti-HCV.
- Assicurazione (€3.304 migliaia): la voce registra una modesta riduzione di €33 mila rispetto al BES 2021, in esito alla ripetizione del contratto per un triennio con l'applicazione di uno sconto del 2% sul premio, determinando un risparmio dal secondo semestre 2021 di €33 mila (risparmio annuo "a regime" di €67 mila), oltre ad alcune migliorie contrattuali, tra cui il riconoscimento di un contributo di €20 mila per



compensi medico-legali, la possibilità del contraente di ricorrere al servizio di second opinion con oneri a carico della compagnia assicurativa e senza prevedere eventuali aumenti del premio legati ai rischi risarcitori emergenti dalla pandemia in atto.

Ammortamenti: la voce, pari a €7.234 migliaia sul BES 2021, risulta in modesta riduzione rispetto al BES 2021, ed è legato al termine della vita utile di alcuni cespiti non sterilizzati. L'ammortamento rilevato è coerente con i dati emergenti dal registro dei beni ammortizzabili.

Altri costi: la voce, pari a €10.379 migliaia sul BES 2021, subisce un aumento di +€3.077 migliaia rispetto al BES 2021, riconducibile prevalentemente al costo per l'area a pagamento (+€2.428 migliaia) sostenuto per le attività di abbattimento liste di attesa e di esecuzione tamponi finanziate con fondi nazionali e regionali. La voce include inoltre l'integrazione del fondo svalutazione crediti (+€710 migliaia) a fronte del rischio di inesigibilità dei crediti descritti nella relazione di Preconsuntivo.

Gli accantonamenti dell'esercizio, pari a €12.499 migliaia, includono: l'accantonamento per autoassicurazione per €2.682 migliaia, i rinnovi per la dirigenza e il comparto per €6.934 migliaia, l'accantonamento a quote inutilizzate di contributo per €1.908 migliaia, l'accantonamento ai sensi del decreto Balduzzi e la perequativa per €688 migliaia e gli incentivi per funzioni tecniche per €287 migliaia.

Gli oneri finanziari, pari a €1.778 migliaia nel BES 2021 risultano sostanzialmente uguali al IV CET 2021, registrando una riduzione di €937 migliaia rispetto al BES 2020. Essi sono riconducibili ad interessi passivi su mutui per €1.402 migliaia, minusvalenze da cessione beni (sterilizzati) per €28 migliaia e sopravvenienze passive per €347 migliaia. Quest'ultima voce è legata per €205 migliaia a sopravvenienze su beni e servizi e per circa €130 migliaia alla fatturazione di prestazioni sanitarie da aziende sanitarie private.

La gestione finanziaria

La gestione finanziaria dell'anno 2021 è caratterizzata da un aumento della liquidità di €14,7 milioni, dopo aver rimborsato mutui passivi per €4,7 milioni ed aver effettuato investimenti per €8,8 milioni.



I dati di sintesi dell'indice di tempestività dei pagamenti, pubblicato nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale della Fondazione, vengono indicati di seguito.

Indicatore – ITP	
Anno 2014	27,26
Anno 2015	17,65
Anno 2016	8,18
Anno 2017	14,48
Anno 2018	-5,38
Anno 2019	-7,31
Totale anno 2020	-13,28
I Trimestre 2021	-11,47
II Trimestre 2021	-19,12
III trimestre 2021	-16,79
IV trimestre 2021	-16,94
Totale anno 2021	-16,00

Dall'anno 2018 le rilevazioni dell'indicatore presentano un trend favorevole, conseguendo per tutti i trimestri un indicatore di segno negativo. Il miglioramento registrato si è confermato fino ad oggi, registrando un ITP in costante miglioramento.

In merito allo stock di debito commerciale, nel 2021 si sono registrati pagamenti commerciali per €180 milioni, rilevando un aumento del 6% (+€11 milioni) rispetto all'anno 2020. Nel corso del 2021 è stato recuperato buona parte del ritardo registrato prevalentemente nel secondo e terzo trimestre 2020, riconducibile sostanzialmente alle tempistiche di riorganizzazione delle attività amministrativo-contabili del ciclo "passivo" durante il periodo di emergenza sanitaria da COVID-19. Le azioni tese ad intensificare i pagamenti avviate nella seconda parte del 2020 hanno permesso di ottenere buoni risultati nel 2021, conseguendo in ogni trimestre ITP "a doppia cifra negativa". Nel primo trimestre 2022 l'indicatore si conferma negativo, attestandosi a -14 giorni. Particolarmente apprezzabile è l'ammontare pagato nel primo trimestre, pari a €64 milioni, in marcato aumento rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente.

Considerato il tendenziale miglioramento dell'ITP negli ultimi anni, la Direzione Strategica della Fondazione conferma l'impegno ad un'ulteriore riduzione dei giorni



medi di pagamento delle fatture per il 2022, monitorando costantemente la situazione finanziaria dell'Ente.

In relazione ai debiti riferiti ad annualità pregresse, la Fondazione ha avviato un'importante attività di ricognizione dei debiti verso fornitori che vede coinvolte l'Ufficio liquidazione, le Strutture acquirenti e l'Economico Finanziaria. Tale ricognizione è finalizzata ad identificare le fatture liquidabili e pagabili relative ad annualità pregresse nonché le fatture non esigibili, procedendo all'eventuale stralcio, così come avvenuto negli anni 2018-2020, previo parere del Collegio Sindacale.

In ossequio all'art. 41 c. 1 del DL n. 66 del 24/04/2014, di seguito viene data informazione anche dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati nell'anno, inclusi quelli effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal decreto legislativo 9 ottobre 2002, n. 231.

	anno di emissione delle fatture					Totale	oltre i termini
	anno n	n-1	n-2	n-3	n-4 e prec.		
Pagamenti 2021	152.904.676	25.785.380	432.412	301.384	297.380	179.721.232	19.117.653
Pagamenti 2020	143.940.411	23.904.906	382.183	283.293	329.021	168.839.813	23.591.066
Pagamenti 2019	159.364.611	34.191.990	2.851.571	387.051	2.064.265	198.859.488	25.787.092
Pagamenti 2018	131.189.514	35.460.168	1.179.454	945.196		168.774.332	11.070.443



Dott. A. G. Ambrosio
Direttore Sanitario

Andamento dell'attività sanitaria

L'attività sanitaria svolta all'interno della Fondazione nel 2021, come per il 2020, ha sofferto, al pari di tutte le altre strutture sanitarie a livello nazionale, la situazione generatasi a causa della pandemia da coronavirus SARS-CoV-2.

Tale contesto si è riflesso inevitabilmente in maniera negativa sulle prestazioni erogate e quindi il confronto con gli anni precedenti risulta immancabilmente viziato da questa circostanza imprevista.

La nostra Fondazione è rimasta, per tutto il periodo emergenziale, HUB per la Terapia Intensiva e le Malattie Infettive per pazienti Covid positivi.

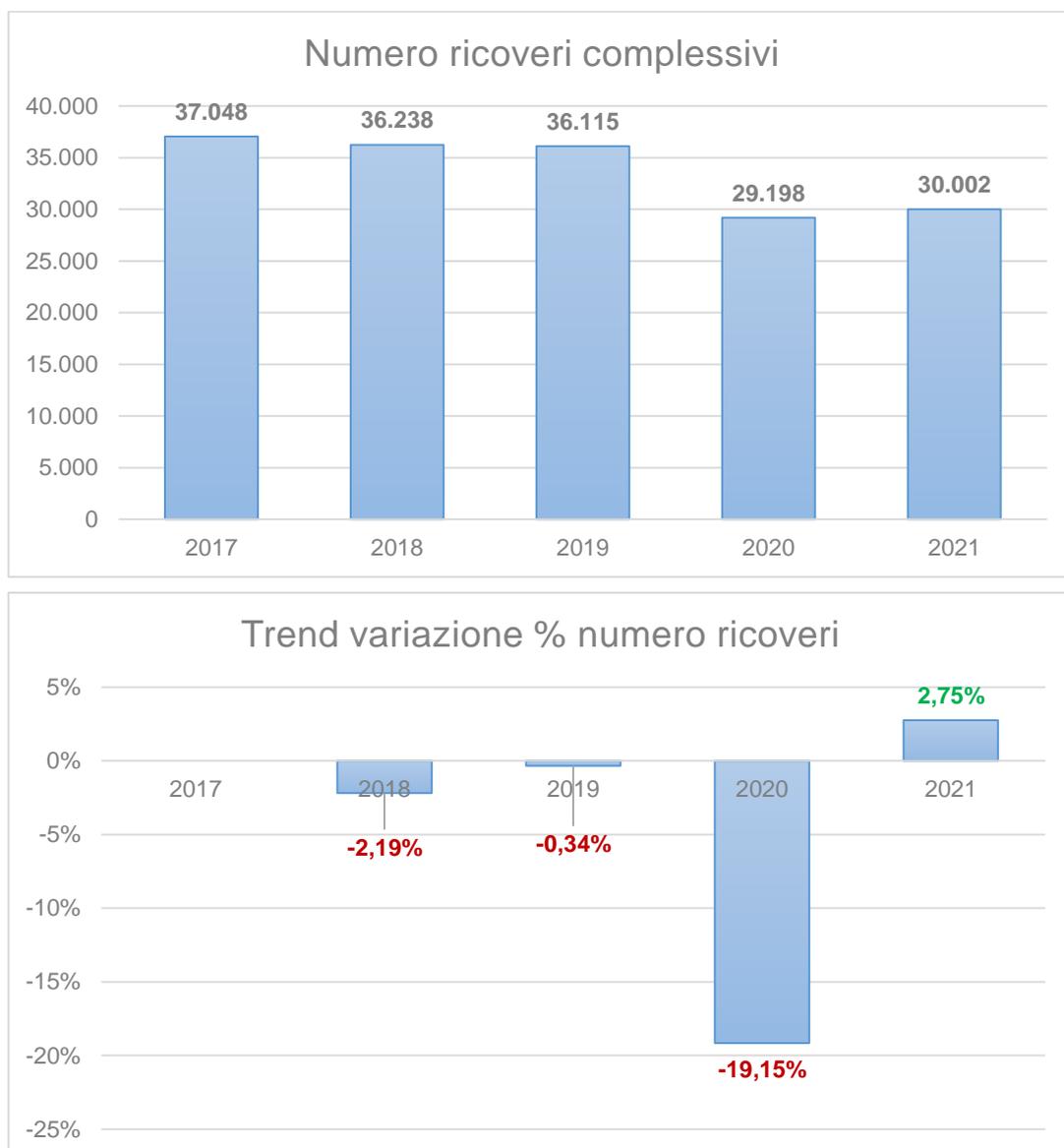
L'andamento dell'attività sanitaria è apprezzabile dai grafici sotto riportati relativi ad alcuni indicatori di attività riferiti agli ultimi cinque anni.

Attività di ricovero

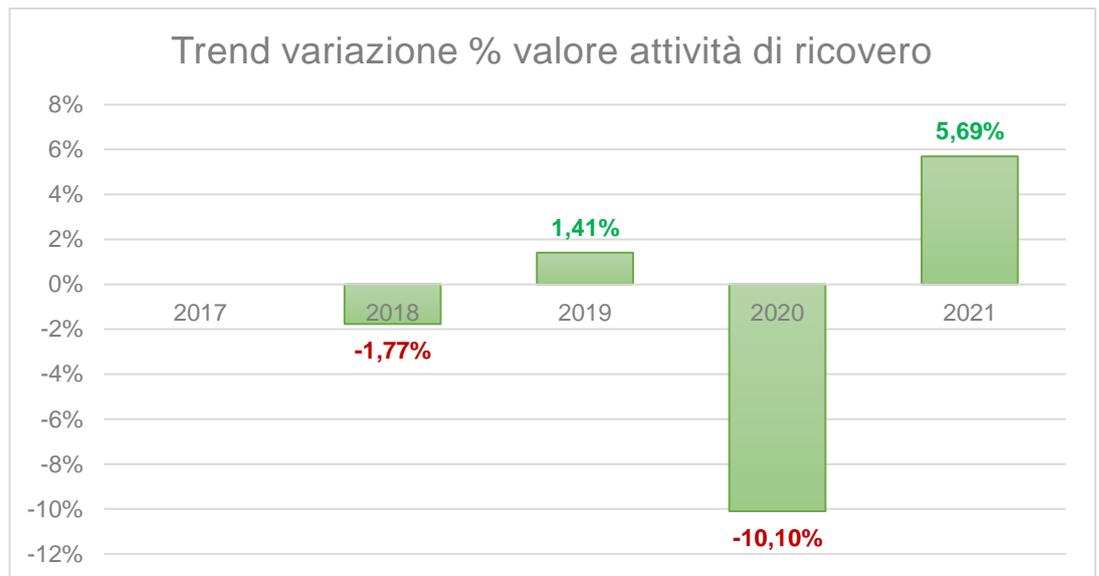
L'attività di ricovero valutata sul periodo 2017-2021 scosta, com'era prevedibile, l'impatto della pandemia da Covid-19, presentando dati al ribasso nell'ultimo biennio rispetto agli anni precedenti, anche se in ripresa nel 2021 sul 2020.

In particolare, i grafici sull'andamento complessivo di ricoveri sugli ultimi cinque anni (casi dimessi al 31 dicembre) evidenziano una situazione sostanzialmente stabile fino al 2019, una brusca variazione verso il basso nel 2020 (-19,15%, pari a -6.917 ricoveri, rispetto al 2019) ed una ripresa nel 2021 (+2,75%, pari a +804 ricoveri, rispetto al 2020).

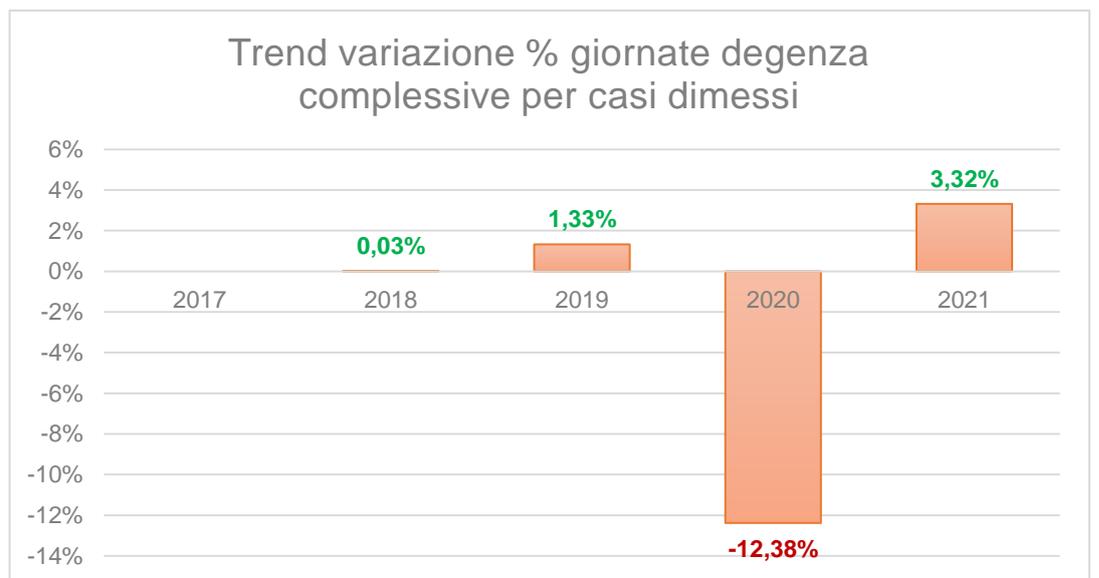
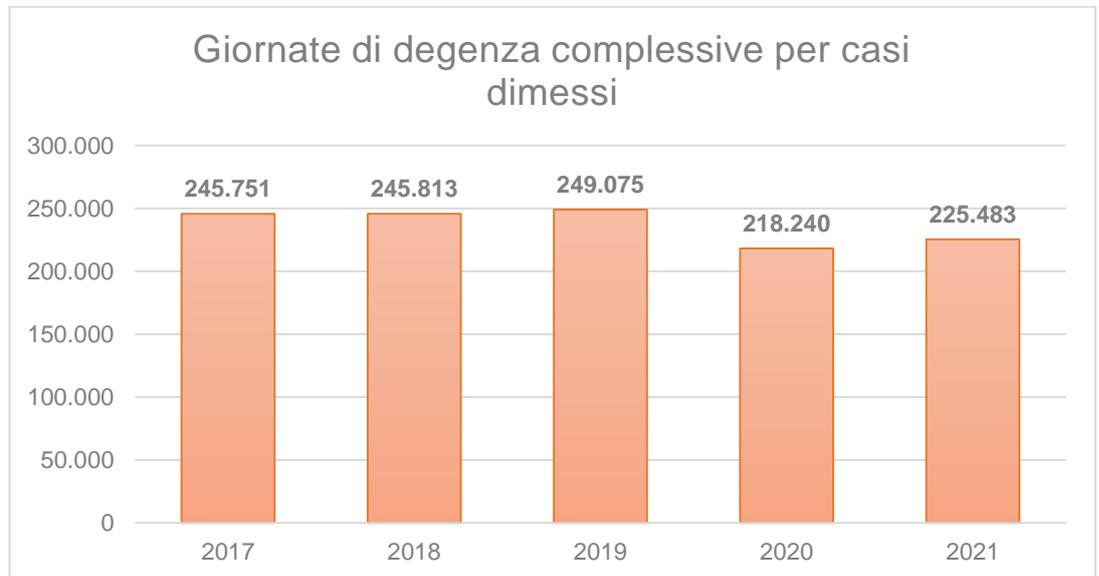




Analizzando l'andamento della valorizzazione economica dei ricoveri per lo stesso quinquennio, la situazione evidenziata nei relativi grafici denota, anche per questa dimensione di analisi, una netta riduzione per il 2020 (-19,15%, pari a -15.119.838 €, rispetto al 2019) ed una crescita nel 2021 (+2,75%, pari a 7.664.764 €, rispetto al 2020).



Prendendo in considerazione le giornate di degenza complessive (per casi dimessi al 31 dicembre), i grafici di riferimento mettono in risalto una situazione di leggera crescita per il periodo 2017-2019 ed una drastica riduzione avuta nel 2020 (-12,38%, pari a -30.835 giornate di degenza, rispetto al 2019). Il 2021 registra invece un sensibile incremento rispetto al 2020 (+3,32%, pari a 7.243 giornate di degenza).

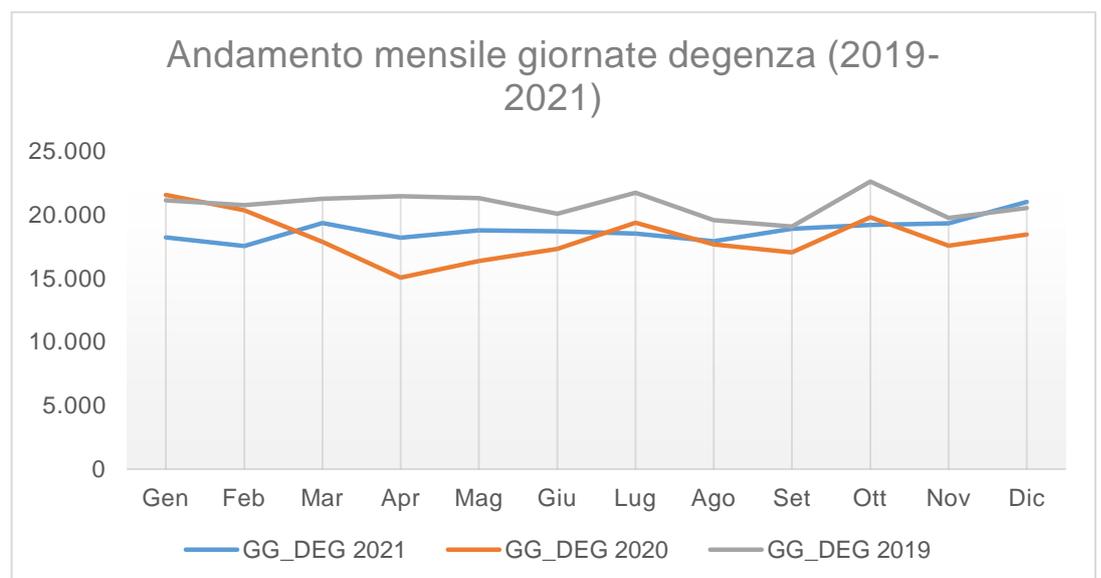


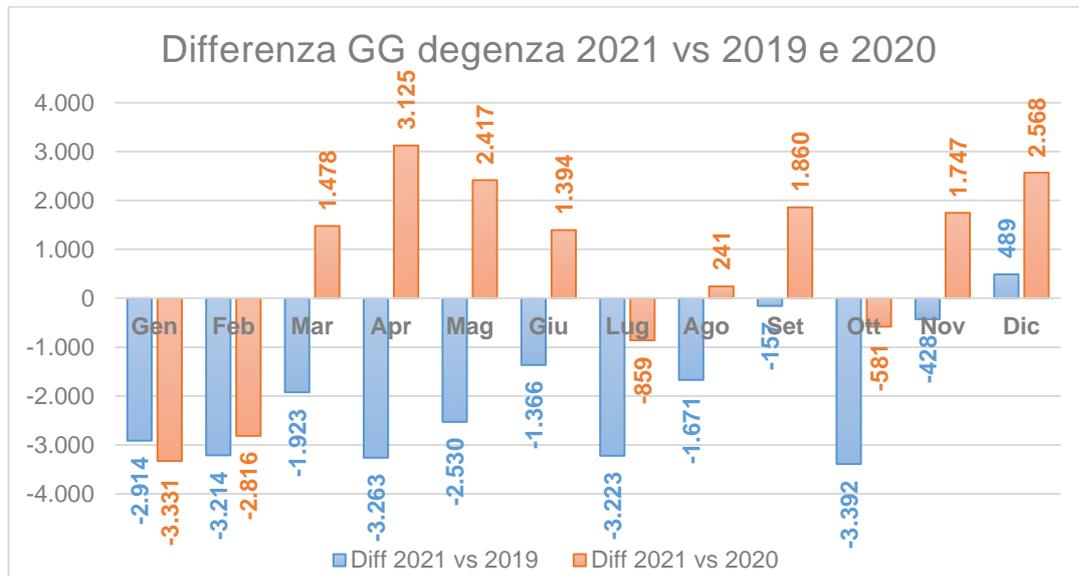
Per quanto riguarda le giornate di degenza, ponendo a confronto le giornate registrate nel 2021 con quelle degli anni 2019 (pre-Covid) e 2020 (prime ondate Covid) si può notare, dai grafici di andamento e confronto mensile, che:

- i dati 2020 vs 2019 hanno cominciato a registrare una flessione col mese di febbraio in coincidenza con i primi focolai di Covid italiani e hanno mantenuto un andamento numericamente inferiore per tutto l'anno, con un delta molto negativo fino all'inizio del periodo estivo (picco negativo in corrispondenza del mese di aprile) dovuto al rapido propagarsi del virus sul territorio;

- i dati 2021 denotano un andamento più costante durante l'anno e numericamente superiore ai dati del 2020, ad eccezione del periodo gennaio-febbraio, in quanto nel 2020 si era ancora in una fase di prima comparsa e lenta diffusione del virus, e dei mesi luglio e ottobre nei quali si registra una contrazione di giornate. Rispetto al 2019, i dati sulle giornate di degenza del 2021 risultano ancora inferiori, tuttavia dal mese di agosto si registra un incremento progressivo avvicinandosi ai dati 2019, quindi ad una situazione pre-pandemica, e superandoli nel mese di dicembre (+489 gg degenza rispetto allo stesso mese del 2019).

Il tipo di analisi condotta ha preso in considerazione il triennio 2019-2020 in quanto sarebbe stato limitativo confrontare i dati del 2021 con quelli del 2020. Risulta invece più significativo raffrontare i dati del "biennio covid" con quelli dell'ultimo anno pre-pandemico.





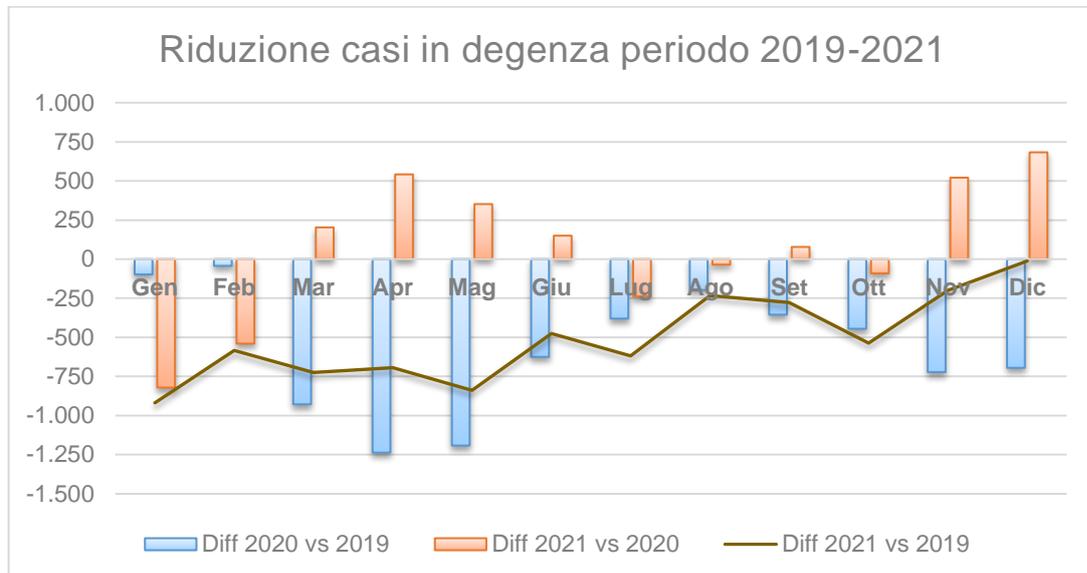
L'impatto del Covid-19

La deflagrazione della pandemia di COronaVirus Disease 19 ed il rapido aggravamento della situazione sanitaria ad essa collegata risultano quindi la spiegazione della netta contrazione dei volumi di attività della Fondazione.

Il forte calo dei volumi inizia, infatti, con l'avvento del Covid il 24 febbraio 2020, riflettendosi per tutto il biennio 2020-2021, ed i picchi di riduzione dei volumi di degenza si collocano sui mesi in cui l'epidemia ha colpito maggiormente. Questa considerazione risulta evidente per l'anno 2020 messo a confronto con il 2019. L'anno 2021, seppur presentando dati in ripresa rispetto al 2020, ha risentito anch'esso dell'impatto Covid se visto in comparazione con i dati 2019.

Anche in questo caso l'analisi viene effettuata sul triennio 2019-2021 in quanto ritenuta maggiormente significativa rispetto ad un raffronto solamente sul 2020.





Di fronte a questa situazione imprevista, l'ospedale ha risposto fin da subito con una riorganizzazione senza precedenti nella storia recente, attuando il blocco delle attività programmate e l'immediato ampliamento di posti in malattie infettive e dei posti di rianimazione per i pazienti Covid che inevitabilmente sono andati a togliere risorse ai settori di chirurgia elettiva, ossia quel settore con lavorazione molto standardizzata ad elevata produttività del posto letto.

Il Piano di risposta pandemico al Covid-19 attuato dalla Fondazione ha visto una serie di conversioni successive di posti letto dedicati ai pazienti Covid-19 positivi, con contestuale definizione di percorsi quanto più possibile separati e dedicati. L'intensa attività di apertura, chiusura, riduzione e trasferimenti reparti per la gestione del Covid, di riconversione continua di posti letto da dedicare a pazienti affetti da Covid e di altre risposte gestionali di carattere operativo ed azioni organizzative ha rappresentato per il biennio 2020-2021 un complesso processo quotidiano.

A titolo di esempio di questa alacre riorganizzazione, in tabella viene dettagliato il processo di ridefinizione gestionale di determinati Centri di Costo per affrontare le esigenze derivanti dalle contingenza pandemica. Tali Centri di Costo, nel corso del biennio 2020-2021, hanno subito numerose trasformazioni gestionali in funzione dei posti letto dedicati all'assistenza di pazienti colpiti da Covid-19.

In particolare, con “C” di “completo” viene indicato il periodo nel quale il particolare Centro di Costo è stato assorbito completamente dalla gestione Covid (quindi ha operato solo per il Covid), mentre con “P” di “promiscuo” viene indicato il periodo nel quale il Centro di Costo ha visto la sua gestione dedicata in parte al Covid ed in parte a pazienti no-Covid.

Come si può notare, alcuni Centri di Costo sono stati creati esplicitamente per la gestione Covid, mentre altri sono caratterizzati da ripetuti passaggi da una gestione completamente dedicata al Covid ad una dedicata in modo promiscuo.

Descrizione Centro di Costo	Data inizio gestione Covid	Data fine gestione Covid	Tipologia gestione Covid (C=completo ; P=promiscuo)
Chirurgia Di urgenza Covid	06/11/2020	26/01/2021	C
Malattie Infettive Degenti	28/02/2020	17/06/2020	C
	18/06/2020	26/10/2020	P
	27/10/2020	13/04/2021	C
	14/04/2021	20/05/2021	P
	02/12/2021	31/12/2021	P
Malattie Infettive Tropicali Degenti	22/02/2020	17/06/2020	C
	18/06/2020	18/10/2020	P
	19/10/2020	13/04/2021	C
	14/04/2021	20/05/2021	P
	21/05/2021	31/05/2021	C
	01/06/2021	31/08/2021	P
	01/09/2021	11/10/2021	C
	12/10/2021	01/11/2021	P
Malattie Infettive 3° Piano Degenti	02/11/2021	06/02/2022	C
	03/03/2020	17/06/2020	C
	18/06/2020	18/10/2020	P
	19/10/2020	13/04/2021	C
	14/04/2021	20/05/2021	P
Medicina Generale 1 Degenti	08/09/2021	04/10/2021	P
	12/03/2020	12/05/2020	C
	26/10/2020	07/12/2020	C
	15/03/2021	23/03/2021	C

Descrizione Centro di Costo	Data inizio gestione Covid	Data fine gestione Covid	Tipologia gestione Covid (C=completo ; P=promiscuo)
Medicina Generale 1 ex 3 Degenti	12/03/2020	12/05/2020	C
	26/10/2020	07/12/2020	C
	15/03/2021	23/03/2021	C
Medicina COVID a Bassa Intensità	18/11/2020	31/05/2021	C
Ostetricia Degenti	22/02/2020	01/01/9999	P
Pediatria Degenti	01/03/2020	01/01/9999	P
Anestesia e Rianimazione I Degenti	04/03/2020	09/06/2020	C
	10/06/2020	20/10/2020	P
	21/10/2020	20/12/2020	C
	21/12/2020	01/01/9999	P
Rianimazione Regione Lombardia (c/o Pad 29)	28/03/2020	01/01/9999	C
Rianimazione 1 c/o BO Pad. 29 5 P	11/11/2020	09/04/2021	C
Anestesia e Rianimazione II Terapia Intensiva Cardiochirurgia	10/03/2020	21/05/2020	C
	22/05/2020	22/05/2021	P
Pneumologia Degenti 1	02/03/2020	18/05/2020	C
	01/11/2020	22/12/2020	C
	05/03/2021	26/04/2021	C
	30/12/2021	08/02/2022	C
Pneumologia Degenti 2	02/03/2020	22/05/2020	C
	20/10/2020	20/01/2021	C
	28/02/2021	25/05/2021	C
	22/12/2021	31/12/9999	C
Pneumologia Degenti 3	02/03/2020	17/04/2020	C
	11/11/2020	17/12/2020	C
	10/03/2021	14/03/2021	C

N.B.: le date inizio e fine di definizione tipologia gestionale dei Centri di Costo riportati in tabella fanno riferimento al biennio 2020-2021. La tipologia di gestione "C=completo" si riferisce ad una gestione completamente dedicata all'assistenza dei pazienti affetti da Covid-19, mentre il tipo di gestione "P=promiscuo" si riferisce ad una gestione mista, ossia in parte dedicata all'assistenza di pazienti colpiti da Covid-19 ed in parte a pazienti no-Covid.

Il risultato di questo forte cambiamento organizzativo, unito all'introduzione di nuovi filtri e test che rallentano i processi di lavorazione, ha comportato una grossa caduta della produttività del lavoro e dei fattori impiegati.

Le difficoltà organizzative sono state amplificate dalle assenze causate dall'infezione degli operatori, il cui numero e concentrazione ha colpito i reparti più esposti ai malati Covid, che hanno richiesto un continuo trasferimento di risorse tra reparti.

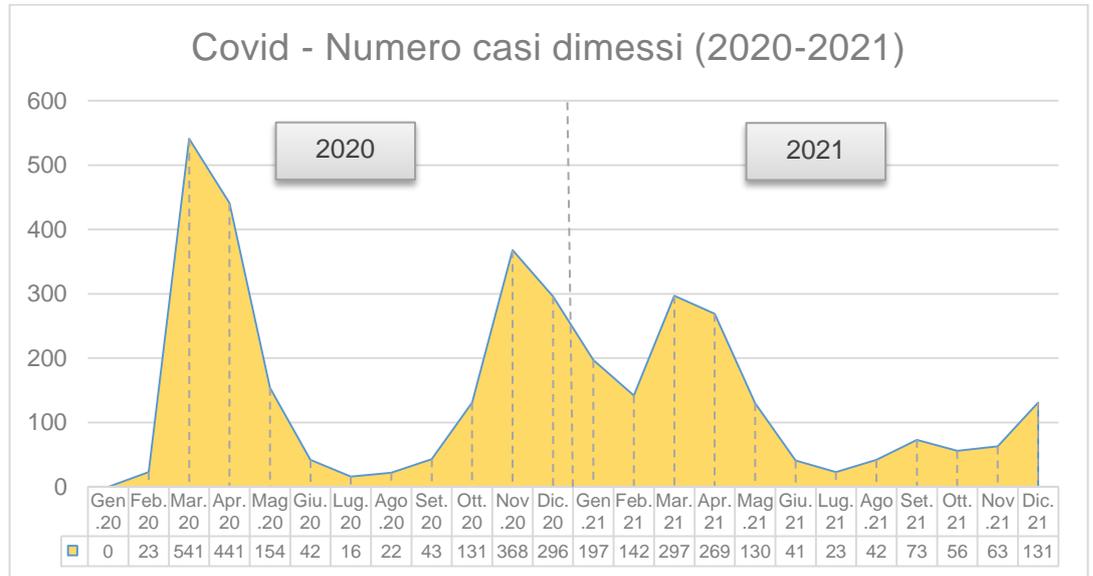
Alle difficoltà sul lato produttivo si sono aggiunti in alcuni settori dei veri e propri cali di domanda creando dei vuoti ulteriori nelle attività di lavorazione, pertanto un doppio shock della domanda e dell'offerta ha prodotto una riduzione dei volumi senza precedenti.

I ricoveri per Covid non hanno potuto compensare la riduzione dei volumi tradizionali anche perché la patologia Covid a parità di DRG ha una degenza media più lunga sulla casistica di terapia intensiva.

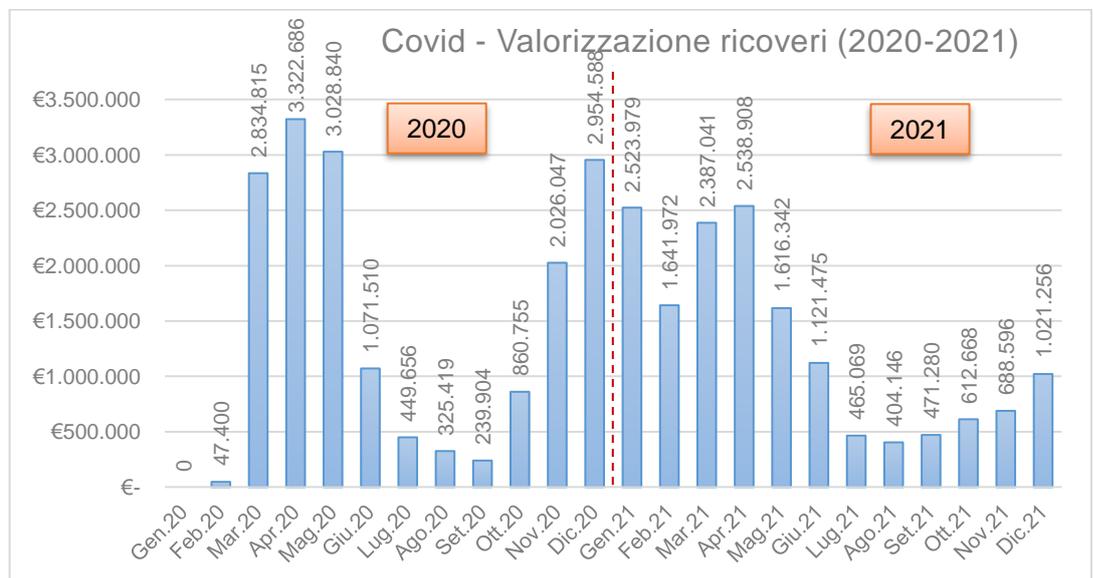
Dal punto di vista dei casi di pazienti Covid dimessi nel 2020-2021 si può notare graficamente come l'andamento della curva presenti dei picchi in corrispondenza delle ondate di Covid.

Relativamente all'anno 2021 i picchi valoriali si presentano ancora in corrispondenza dei mesi di marzo ed aprile in quanto risentono ancora delle ondate di Covid; tuttavia i dati risultano inferiori allo stesso periodo del 2020 in quanto scontano principalmente gli effetti dell'avvio della campagna vaccinale. L'intensificarsi del numero di vaccinazioni eseguite ha consentito nei mesi successivi di contenere gli impatti della pandemia.



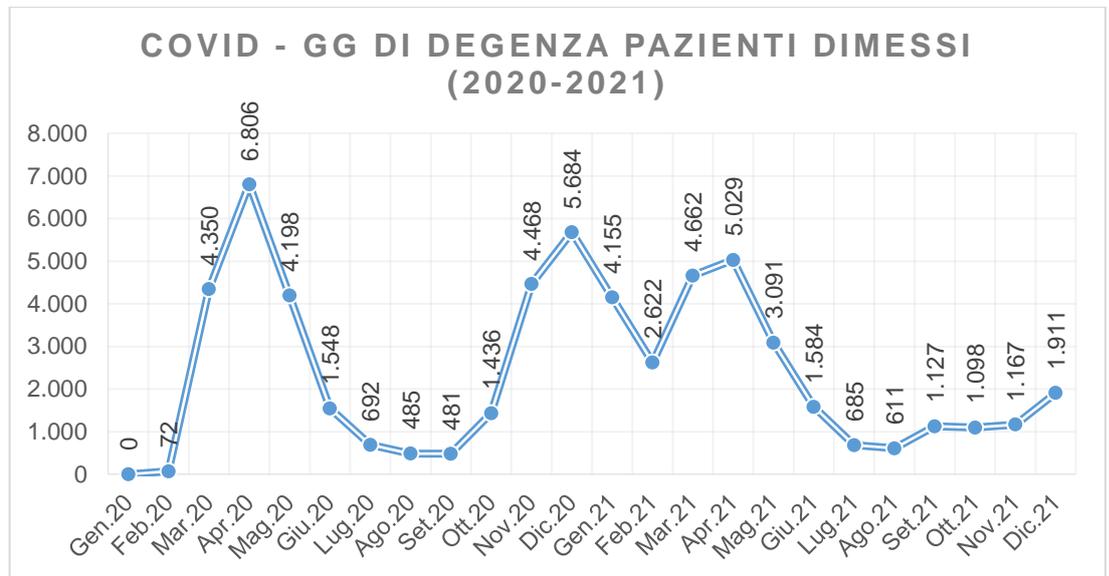


L'andamento del valore dei ricoveri Covid assume un trend simile a quello del numero di casi dimessi anche se con qualche differenza legata alla presenza di differenti DRG sui ricoverati Covid.



Per quanto riguarda l'andamento delle giornate di degenza totalizzate dai pazienti Covid dimessi nel 2020-2021, la curva riflette in modo analogo l'andamento del numero dei casi dimessi, con l'eccezione dei mesi di aprile e dicembre, il cui incremento è da

imputare al manifestarsi delle ondate Covid, caratterizzate da nuove varianti del virus, in correlazione alla presenza di pazienti affetti da patologie complesse e quindi necessitanti di tempi di guarigione superiore.



L'impatto del Covid sulle attività di degenza può essere misurato dall'andamento di alcuni DRG tipici della patologia. In particolare, si fornisce una rappresentazione grafica del confronto sull'andamento mensile 2020 rispetto al 2019 dei seguenti due DRG:

- edema polmonare con insufficienza respiratoria;
- tracheostomia con ventilazione meccanica + di 96 ore.

Nel caso dell'edema polmonare con insufficienza respiratoria si desume dai grafici che gli anni 2020 e 2021 hanno visto un incremento di casi molto significativo e per alcuni mesi eccezionale rispetto al periodo pre-pandemico. In particolare, raffrontando il 2020 al 2019:

- la casistica si è moltiplicata notevolmente nei mesi di Marzo ed Aprile, rispettivamente di quasi 14 volte e 6 volte (x14 e x6), per un incremento medio di quasi 9 volte (x9) considerando il bimestre;

- ed un aumento ragguardevole, seppur meno drammatico, lo si registra anche per i mesi di Novembre e Dicembre (aumento rispettivamente x5 e x6,5) e mediamente di quasi 6 volte (x6) considerando il bimestre.

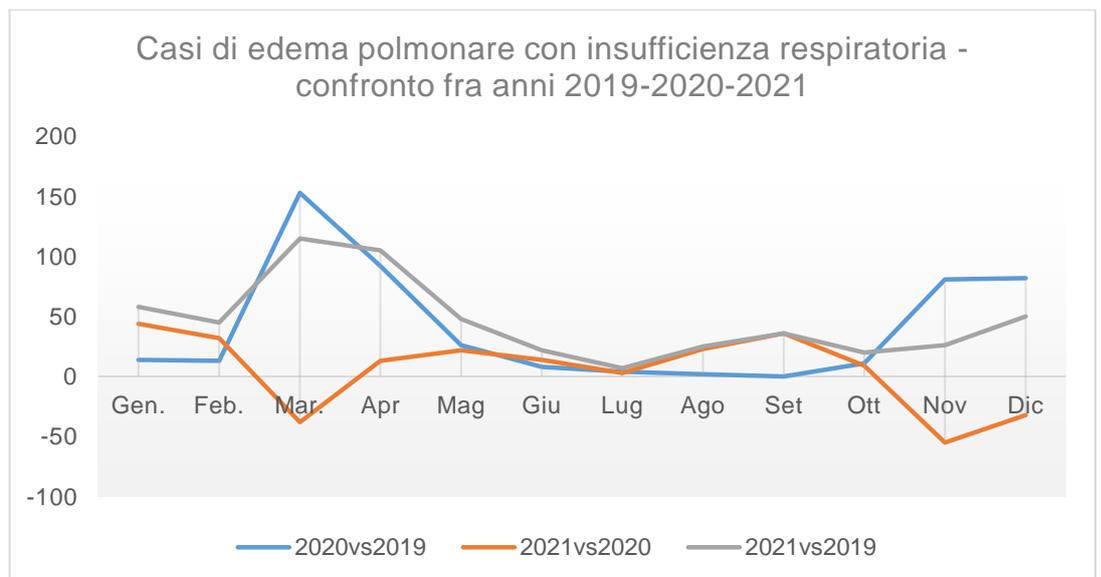
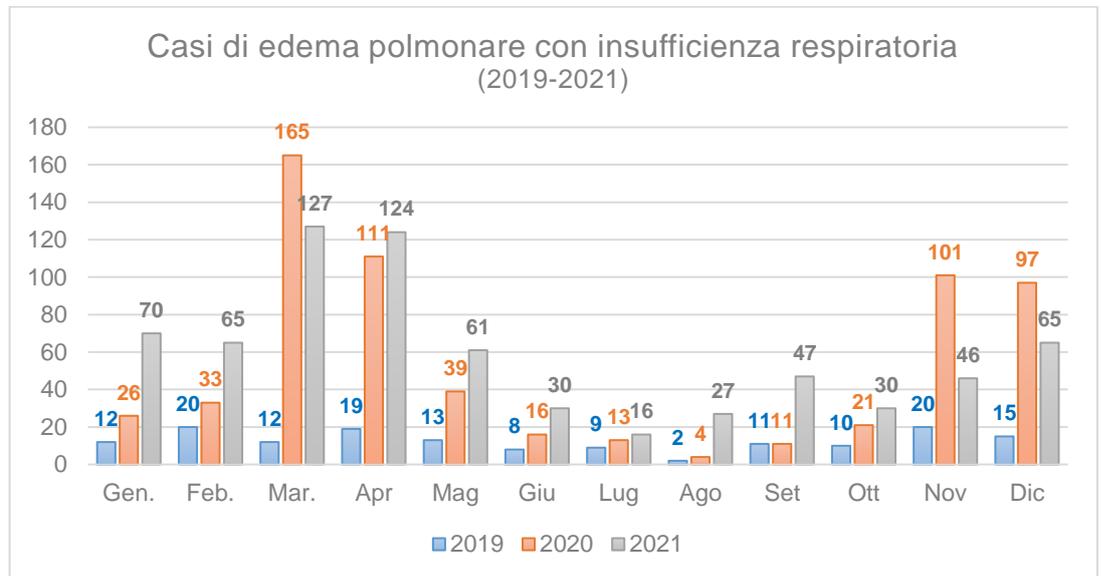
Il confronto tra il 2021 ed il 2019 vede un incremento generalizzato su tutti i mesi della casistica di riferimento, con dei picchi inferiori rispetto a quelli registratisi nel confronto 2020vs2019, ma con una situazione peggiorata in modo sostanziale su tutto l'anno. In particolare, confrontando i dati del 2021 con quelli del 2019, si ha che:

- i primi mesi dell'anno (Gennaio-Aprile) presentano i valori assoluti maggiori, con un incremento medio del quadrimestre pari a 6 volte (x6) rispetto allo stesso periodo pre-pandemico (il dettaglio di incremento risulta: Gennaio x6; Febbraio x3,5; Marzo x10,5; Aprile x6,5);
- il periodo Maggio-Ottobre registra un decremento numerico di casi in valore assoluto ed una differenza meno marcata rispetto al 2019, seppur con alcune eccezioni (Maggio x5; Giugno x4; Agosto x13; Settembre x4);
- il bimestre Novembre-Dicembre rileva un aumento della curva dei casi ed un incremento medio rispetto al 2019 di poco superiore a 3 volte (x3).

La comparazione tra i dati 2021 e quelli 2020 vede un andamento abbastanza simile della curva, con alcune differenze:

- una curva 2021 un po' più appiattita rispetto a quella 2020, per una riduzione di casi in valore assoluto per determinati mesi dell'anno (v. mesi Marzo, Novembre, Dicembre);
- una curva 2021 che presenta un andamento superiore a quella del 2020 per 9 mesi su 12 a causa di alcuni fattori, tra cui la maggiore diffusione e circolazione del virus sul territorio in concomitanza col presentarsi di nuove varianti Covid.



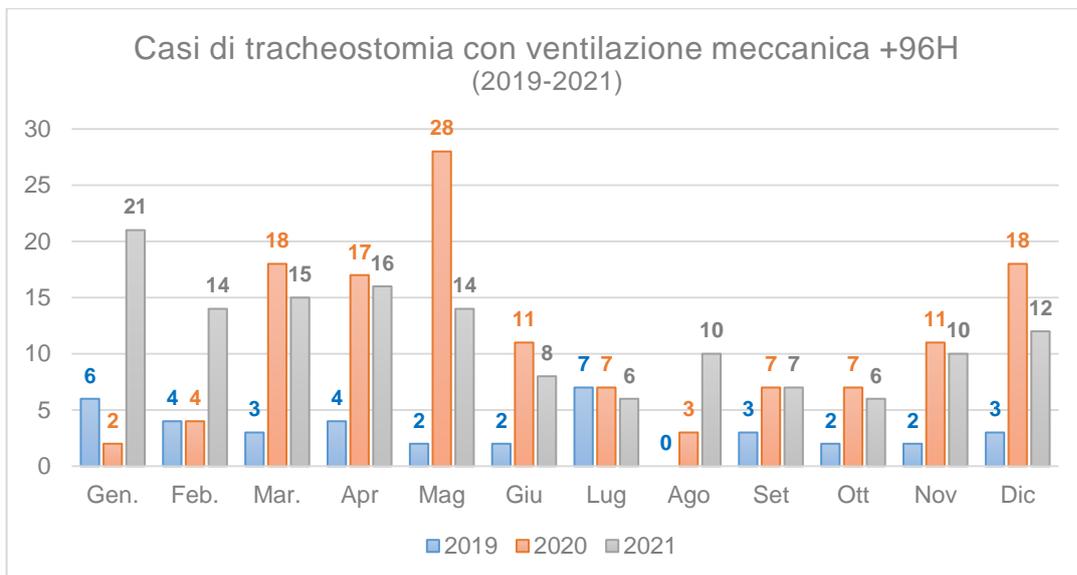


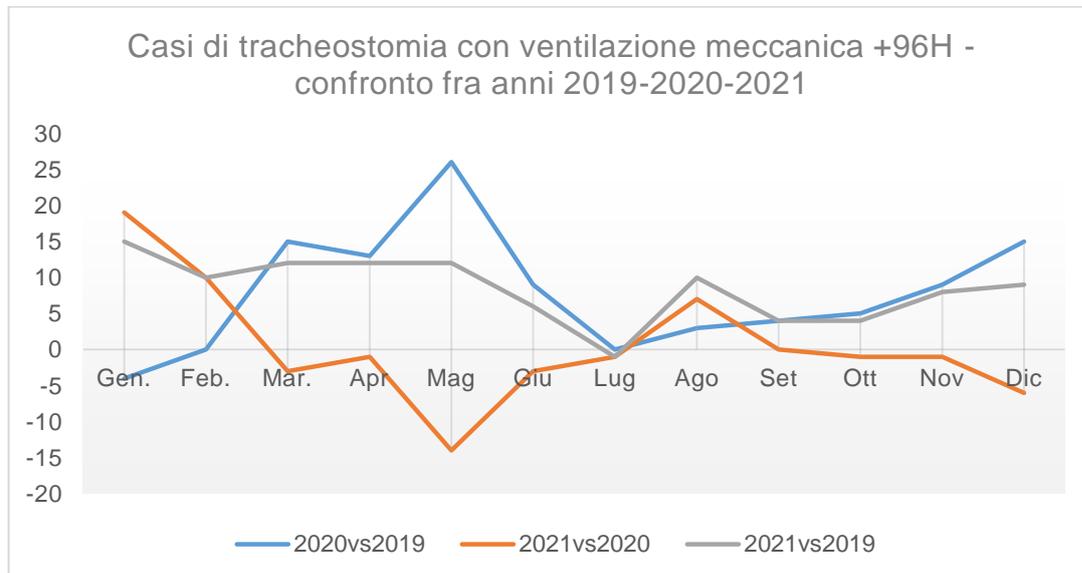
Sul lato intensivo, il grafico della tracheostomia con ventilazione meccanica + di 96 ore mostra come anche per questo DRG vi siano stati degli incrementi oltremodo significativi per determinati mesi sia del 2020 che del 2021 rispetto alla situazione del 2019. In particolare:

- confrontando il 2020 col 2019, si hanno incrementi rilevanti per i mesi di Marzo (x6), Aprile (x4), Maggio (x14), Giugno (x5,5), Ottobre (x5,5), Novembre (x6),

Dicembre (x6). Nel contesto di analisi si palesano alcune situazioni in cui i dati risultano allineati tra i due anni (Gennaio e Febbraio in quanto mesi che non avevano ancora risentito dell'influenza pandemica e luglio in quanto mese in cui la circolazione e gli effetti del virus si sono affievoliti);

- comparando i dati 2021 con i dati 2019 risultano incrementi su ogni mese (ad eccezione di Luglio) con spiccate differenze di valori per i seguenti mesi: Gennaio (x3,5), Febbraio (x3,5), Marzo (x5), Aprile (x4), Maggio (x7), Giugno (x4), Agosto (x10), Novembre (x5), Dicembre (x4);
- nel raffronto tra le curve 2021 e 2020 si rilevano valori in aumento per il bimestre Gennaio-Febbraio (rispettivamente +19 e +10 casi) dovuti al fatto che nel 2020 gli effetti del Covid non si erano ancora manifestati con tutta la loro irruenza e valori in leggero calo per i periodi Marzo-Luglio (con un picco su Maggio, -14 casi) e Ottobre-Dicembre (con Dicembre -6 casi).





In questa situazione un settore deve ampliarsi in tempi rapidissimi, assorbendo risorse da altri settori che inevitabilmente vengono chiusi.

I parti

Un altro capitolo dell'attività di ricovero riguarda i parti.

La Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo fornisce assistenza per gravidanze e parti a rischio elevato, nonché per neonati patologici bisognosi di Terapia Intensiva, garantendo competenze di alta specialità e tecnologie all'avanguardia H24.

Nel corso degli ultimi undici anni, il numero dei parti ha mostrato un trend di crescita crescente fino al 2015, anche per effetto della chiusura dei punti nascita territorialmente vicini che registravano un numero di parti inferiori ai volumi di sicurezza in base alla normativa nazionale e regionale.

Dopo una diminuzione avutasi nel 2016 l'andamento si è stabilizzato nei tre anni successivi consolidandosi intorno ai 1.960 casi.

Col biennio 2020-2021 il numero dei parti è risalito a valori simili raggiunti nel 2015 grazie anche al fatto che, a seguito delle disposizioni regionali per la riorganizzazione della rete ospedaliera in emergenza Covid-19, la Fondazione è stata individuata tra le

cinque strutture HUB regionali per la rete materno neonatale verso cui indirizzare le donne partorienti risultate positive al Covid. In aggiunta a ciò va considerato anche che, in un periodo di particolare timore per la salute a causa della pandemia, una parte delle donne in gravidanza si sia diretta verso ospedali HUB anche in via precauzionale, pur non risultando positive al Covid, pensando di tutelarsi nel caso di una possibile manifestazione di sintomatologie sospette collegabili al Coronavirus.



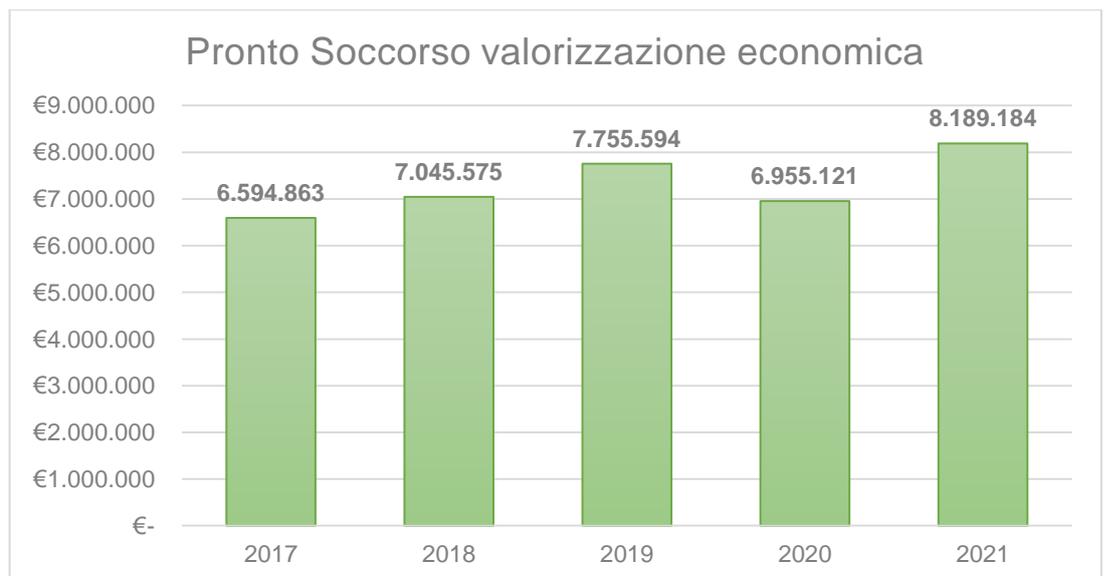
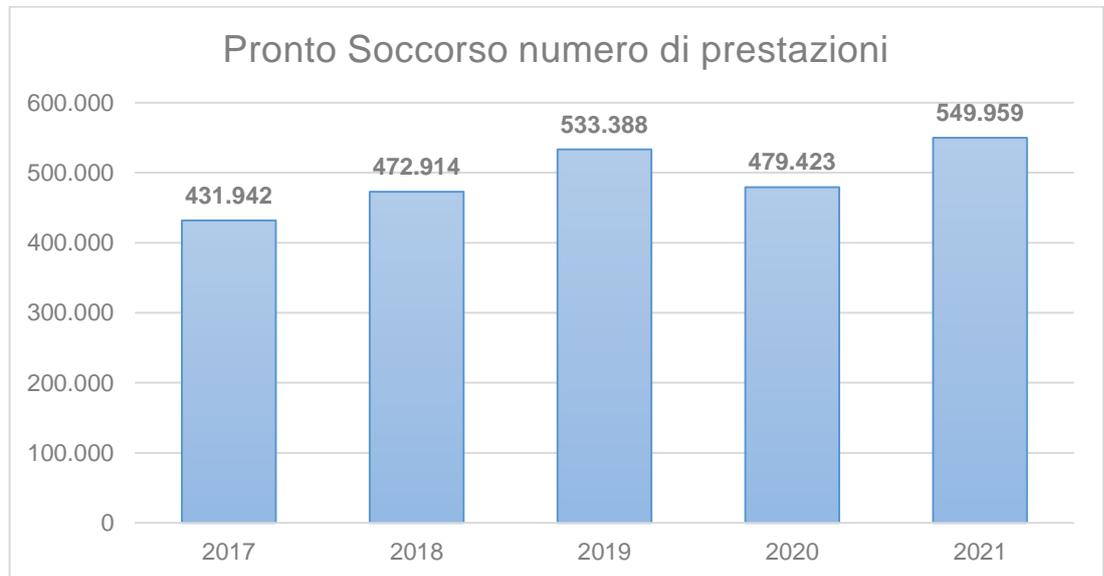
Pronto Soccorso

Il numero di prestazioni erogate in Pronto Soccorso e la rispettiva valorizzazione economica, da un trend in continuo aumento registrato negli ultimi anni, subisce una netta contrazione nel 2020 di circa il 10% rispetto all'anno precedente, e col 2021 l'andamento riprende a crescere in modo significativo sia nelle quantità di prestazioni erogate (+15%) che nel loro valore economico (+18%).

Nel dettaglio si è registrato:

- per il 2020 (rispetto al 2019): una riduzione di 53.965 prestazioni (-10,12%) e una riduzione di 800.473€ di valore economico (-10,32%);
- per il 2021 (rispetto al 2020): un incremento di 70.536 prestazioni (+14,71%) e un incremento di 1.234.063€ di valore economico (+17,74%).





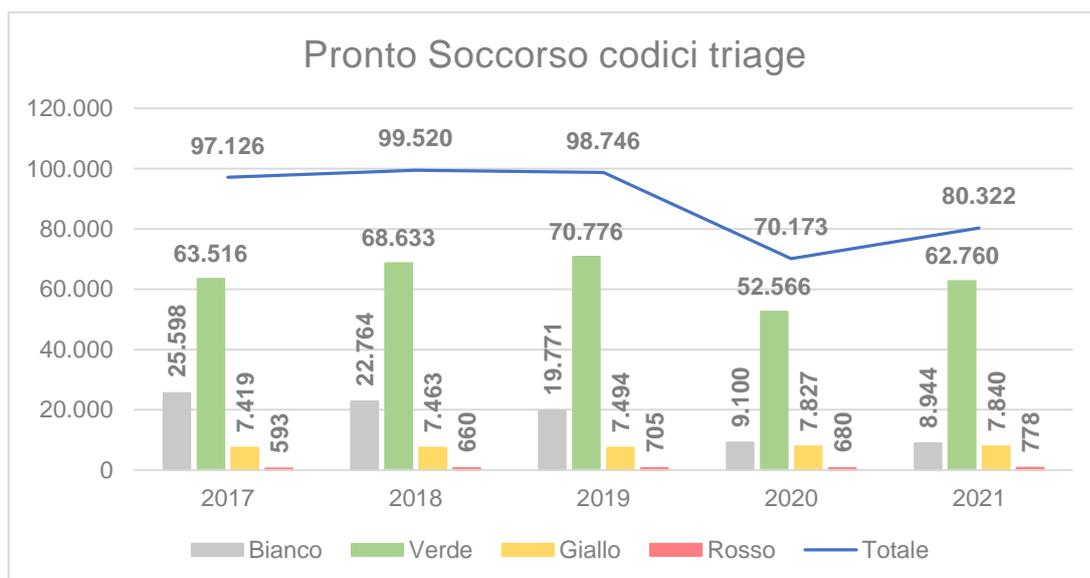
Una spiegazione a questo mutato contesto la si può senz'altro attribuire, relativamente al calo subito nel 2020, alla situazione generale dovuta alle restrizioni imposte agli spostamenti per il contenimento della diffusione pandemica e da atteggiamenti prudenziali assunti dalla popolazione (in attesa dello sviluppo di vaccini ad hoc).

Infatti, per lo scenario 2020, la significativa riduzione dei codici bianco e verde dipende



in buona misura dal fatto che molte persone hanno deciso di recarsi al Pronto Soccorso ospedaliero solamente in caso di reale necessità riducendo quindi gli accessi impropri o quelli per i quali le problematiche di carattere sanitario è stato possibile risolverle in altri modi, mentre la riduzione della numerosità dei casi in codice rosso può essere attribuita alla minore mobilità delle persone che ha contribuito all'abbassamento sia del tasso assoluto di incidenti che del loro livello di gravità.

La ripresa avutasi nel 2021 può essere associata a vari fattori, tra cui una differente gestione delle misure più estreme di contenimento del virus (zone rosse, chiusura luoghi di lavoro e di aggregazione, limitazioni agli spostamenti), l'avvio della campagna vaccinale, l'utilizzo massivo ed obbligatorio dei dispositivi di prevenzione e protezione FFP2 e FFP3 quale condizione essenziale per una ripresa graduale delle attività e della mobilità. Quindi, la maggiore mobilità delle persone associata ad una differente percezione del rischio di contagio per i vaccinati ed al fatto che per alcune problematiche sanitarie non risultava più accettabile procrastinare la loro gestione nel tempo, hanno generato un innalzamento della curva delle prestazioni erogate in Pronto Soccorso sia in codice rosso che, soprattutto, in codice verde. Per quanto riguarda i codici bianchi si osserva una prosecuzione nella decrescita numerica, evidentemente associata al mantenimento di un comportamento comunque prudentiale delle persone verso esigenze di cura ritenute risolvibili senza il transito presso le strutture di Pronto Soccorso.



Attività ambulatoriale

Nel 2020 l'attività ambulatoriale ha registrato un decremento nella valorizzazione complessiva pari al 15,25% rispetto ai valori del 2019 (all'incirca 9 mln € in meno).

Tale scostamento è da attribuirsi anche in questo caso alla situazione legata al Covid-19. Infatti, le scelte operate in termini di riorganizzazione delle attività hanno portato alla chiusura o forte limitazione di molte di loro nel periodo marzo-maggio 2020 per poi effettuare riaperture graduali a partire dal periodo fine maggio / inizio giugno 2020 con progressivi incrementi delle attività svolte e compatibilmente con le misure di sicurezza e prevenzione attuate per il contrasto alla diffusione dell'infezione da Covid-19.

Le eccezioni, nel periodo critico oggetto di limitazioni allo svolgimento delle attività, hanno riguardato quelle aree con attività non differibili perché ad elevato impatto sulla salute dei pazienti, come ad esempio: Oncologia Medica e, soprattutto, Radioterapia Oncologica.

Il periodo da giugno a dicembre 2020 ha visto l'incremento esponenziale dei valori di attività della Struttura Microbiologia e Virologia anche e soprattutto per le attività collegate all'analisi dei tamponi per la verifica della positività/negatività al Covid-19.

Il 2021 ha visto una sostanziale crescita dei volumi di attività ambulatoriali rispetto al 2020 e questo incremento si è riflesso necessariamente anche sulla loro valorizzazione complessiva (+ 17%, pari a circa 8,5 mln € in più).

Un incremento così marcato è da associare alle azioni implementate per dar seguito alle disposizioni regionali in merito al recupero dei volumi di attività in linea con i dati pre-pandemia (riferimento al 2019), in modo da ridurre le liste di attesa e gestire le visite accumulate o non svoltesi nel corso del 2020 in quanto rimandate.





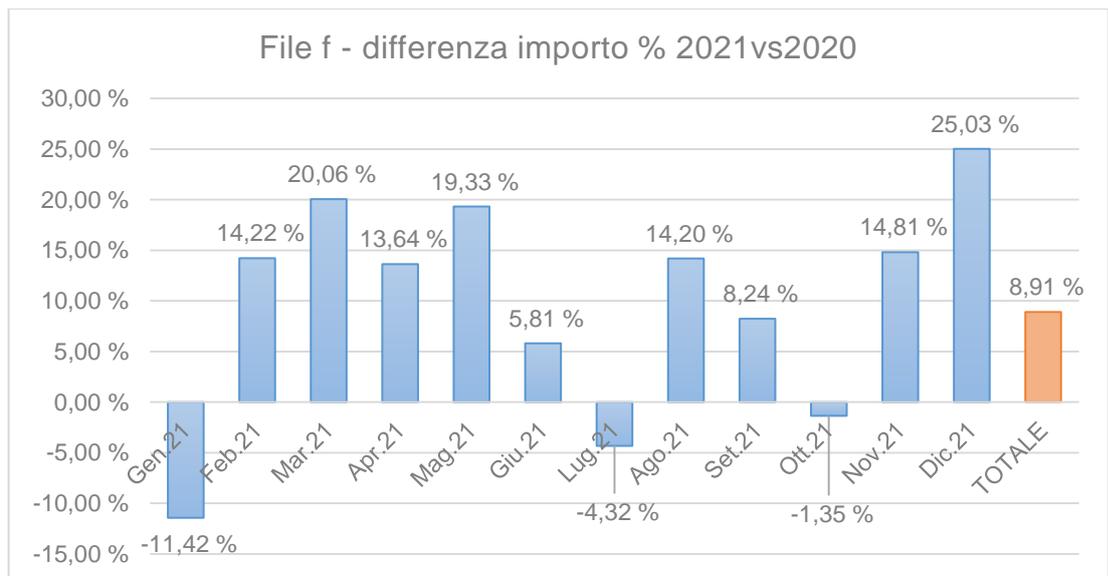
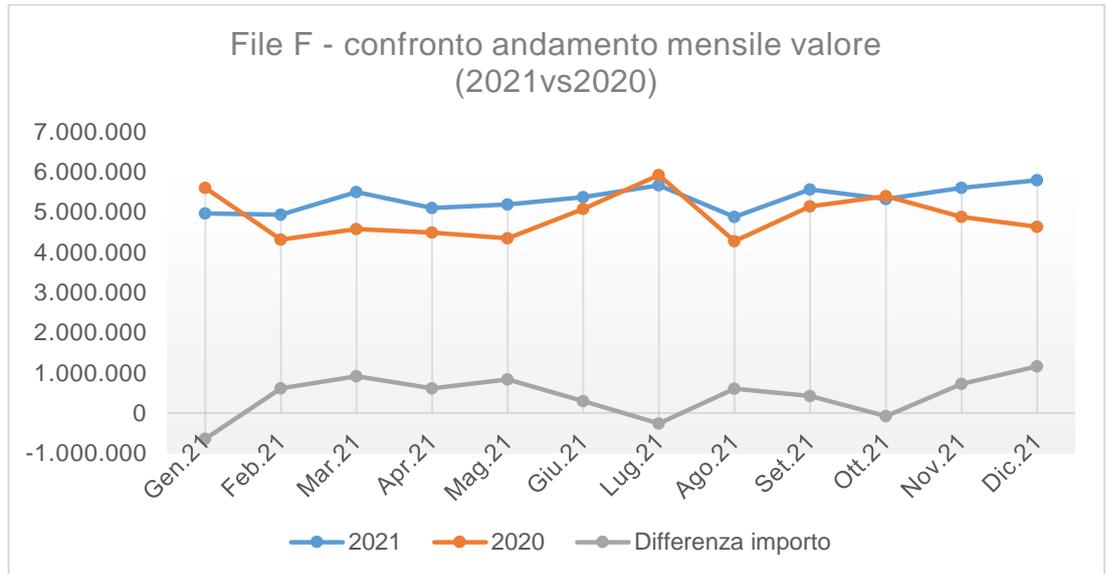
Farmaci File F

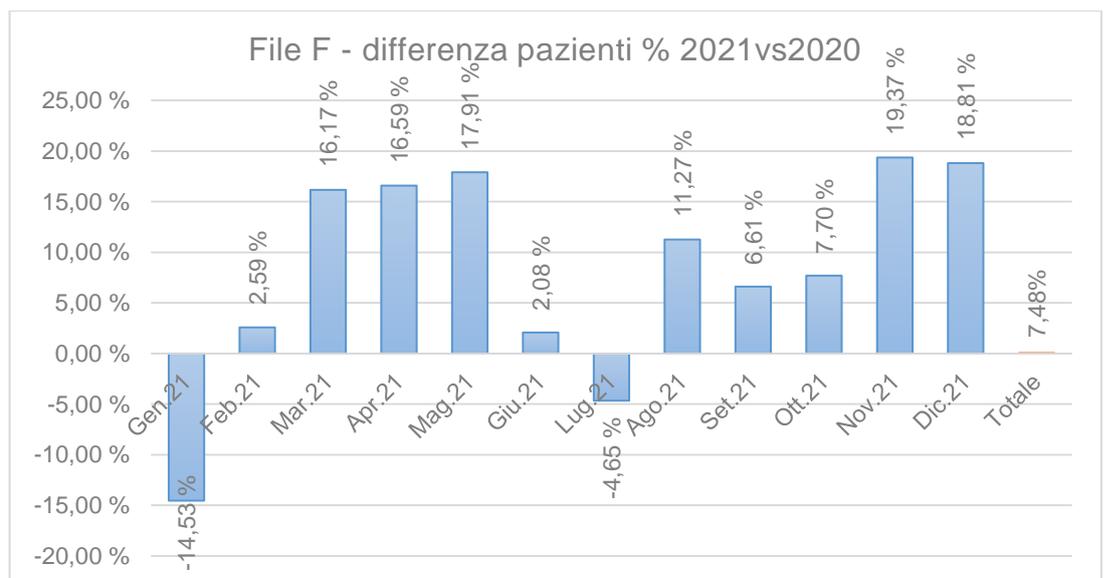
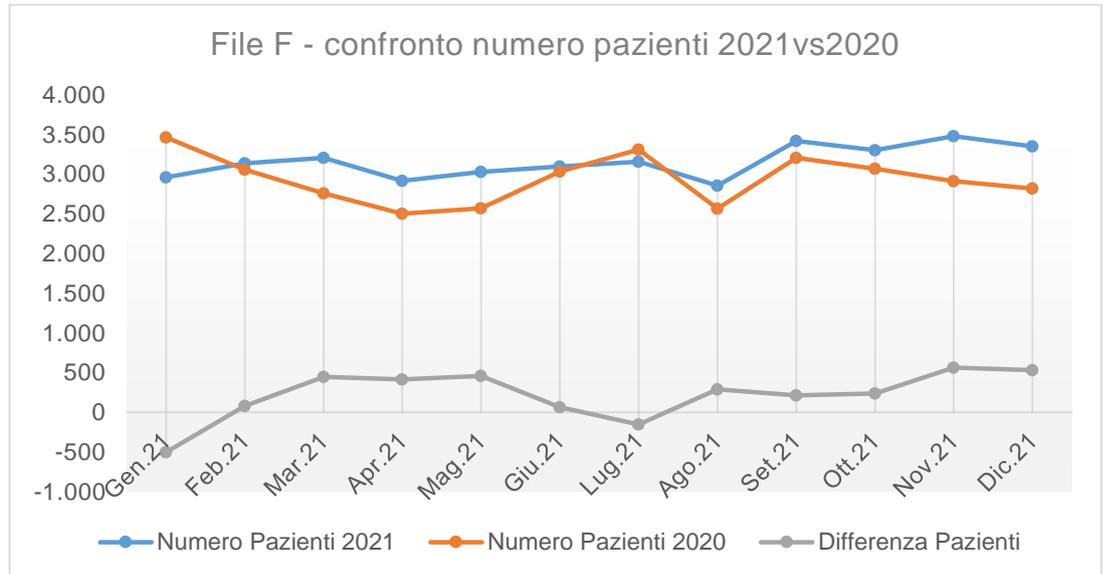
Il File F è uno strumento di compensazione finanziaria inter- ed intra-regionale che si applica ai medicinali ad alto costo erogabili dalla struttura ospedaliera e soggetti a rimborso diretto da parte delle ATS di competenza, garantendo di fatto alle ASST ed IRCCS il finanziamento dei farmaci somministrati/erogati.

La somministrazione di farmaci File F avvenuta nel 2021 presso la Fondazione vede un incremento di valore assoluto rispetto al 2020 di poco più di 5 mln €, pari al 9% del valore. L'andamento mensile, ad eccezione dei mesi di Gennaio, Luglio ed in misura minore Ottobre, conferma il trend crescente complessivo. La differenza registratasi tra il 2021 ed il 2020 può essere ascrivibile ad una ripresa dell'attività di somministrazione farmaci rispetto alle difficoltà incontrate durante il primo anno di pandemia da COVID-19.

Tale considerazione viene rafforzata dall'analisi sul confronto del numero di pazienti a cui sono stati somministrati farmaci File F. Infatti, il 2021 presenta un incremento totale del 7,48% di pazienti sul 2020. L'andamento mensile presenta un aumento per tutti i mesi ad eccezione di Gennaio e Luglio.







Il confronto sul biennio 2021-2020 prendendo in considerazione la tipologia di farmaci File F somministrati vede alcune variazioni significative. In particolare:

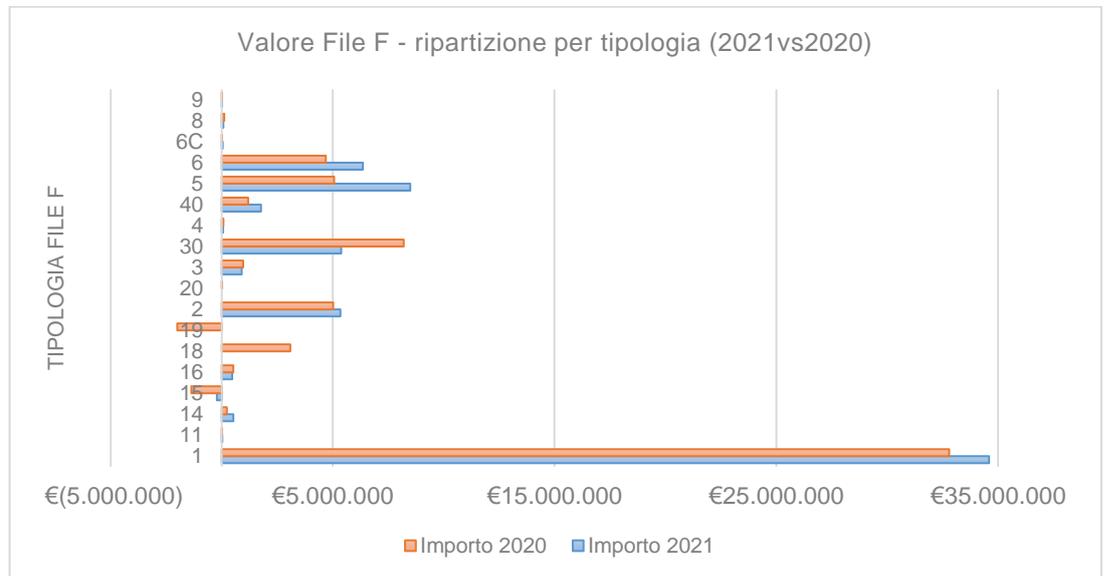
- le tipologie 18 e 19 presentano valori "0" nel 2021 in quanto sono state ricomprese nella tipologia 6;
- la tipologia 20 presenta valore "0" nel 2021 poiché è stata ricompresa nella tipologia 1;

- gli incrementi maggiori in valore assoluto si registrano per le tipologie 5, 1 e 6 (quest'ultima subisce l'influenza delle novità sulla ripartizione per tipologia avvenuto nel 2021).

Riepilogo Tipologia File F	Importo 2021 (€)	Importo 2020 (€)	Differenza importo (€)	Differenza importo %
1 FARMACI INNOVATIVI FASCIA H	34.589.858	32.792.998	1.796.860	5 %
11 FARMACI DISTRIBUITI DIRETTAMENTE LIMITATAMENTE AL PRIMO CICLO TERAPEUTICO COMPLETO	26.613	14.090	12.523	89 %
14 FATTORI DELLA COAGULAZIONE SOMMINISTRATI IN EPISODI DI RICOVERO PER ACUTI O IN RIABILITAZIONE	522.504	229.664	292.840	128 %
15 Risk Sharing	-218.146	-1.370.667	1.152.521	-84 %
16 Emocomponenti	468.825	519.352	-50.527	-10 %
18 NUOVI FARMACI ANTIVIRALI PER IL TRATTAMENTO HCV	0	3.088.707	-3.088.707	-100 %
19 Note di credito da nuovi farmaci HCV, Rimborsi AIFA Nuovi antivirali HCV	0	-2.005.771	2.005.771	-100 %
2 FARMACI SOMMINISTRATI IN AMBULATORIO (NON PREVISTI TARIFFA AMBULAT)	5.346.862	5.021.791	325.071	6 %
20 Farmaci in fascia H e in fascia A/APT erogati dalla Struttura ospedaliera a favore di pazienti dimessi verso Strutture accreditate per subacuti o verso Strutture accreditate di Cure intermedie	0	16.500	-16.500	-100 %
3 FARMACI (COMMA 4 ART1 LEGGE 648) NON REGISTRATI	899.219	962.432	-63.213	-7 %
30 Farmaci innovativi oncologici	5.384.214	8.203.091	-2.818.877	-34 %
4 TERAPIE IPOSENSIBILIZZANTI	60.465	73.777	-13.311	-18 %
40 Farmaci innovativi non oncologici di cui al fondo nazionale (escluso HCV)	1.768.343	1.188.353	579.989	49 %
5 FARMACI ONCOLOGICI UTILIZZATI IN DAY-HOSPITAL	8.497.151	5.065.601	3.431.550	68 %
6 FARMACI CUF 37 (DOPPIO CANALE)	6.360.166	4.689.307	1.670.859	36 %
6C FARMACI PER EMERGENZA COVID	42.947	146	42.801	29.356 %
8 FARMACI SOMMINISTRATI A STRANIERI CON CODICE INDIVIDUALE STP	70.269	109.984	-39.715	-36 %
9 FARMACI NON REGISTRATI PER USO DOMICILIARE	3.331	3.610	-279	-8 %
TOTALE	63.822.621	58.602.965	5.219.656	9 %

N.B.: l'analisi presentata si limita alla valutazione degli scostamenti per importi assoluti tra il 2021 ed il 2020. Per un'analisi più approfondita occorre considerare che la variazione di importi subisce comunque l'influenza della riclassificazione dell'articolo in corso d'anno.





Tempi di attesa prestazioni ambulatoriali

Con riferimento ai tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali, la situazione del 2021 non può essere confrontata con quella analoga dell'anno precedente in quanto nel 2020, a causa dell'alterazione della programmazione delle visite dovuta all'emergenza pandemica, non è stato condotto il monitoraggio dei tempi di attesa.

Il calcolo stimato dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali per il 2021, partendo dai dati trasmessi mediante il flusso MOSA (flusso dati per il Monitoraggio Offerta Sanitaria Ambulatoriale con lo scopo di tenere sotto osservazione la disponibilità di agenda e tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali) espressi in minuti, è rappresentato nella tabella sottostante:

% prestazioni erogata entro i tempi	In priorità URGENTE	In priorità DIFFERIBILE	In priorità PROGRAMMA BILE	In priorità BREVE
Prestazioni strumentali	84 %	96 %	99 %	80 %
Visite	73 %	66 %	97 %	76 %
TOTALE	80 %	86 %	99 %	79 %

In base alle differenti classi di priorità delle prestazioni da erogare, si può notare che, sommando entrambe le tipologie di prestazioni ambulatoriali erogate (visite + prestazioni strumentali), mediamente la Fondazione raggiunge le seguenti performance:

- 80% delle prestazioni erogate entro i tempi previsti per l'urgenza (U) (ossia da erogare nel più breve tempo possibile o, se differibile, entro 72h dalla richiesta al CUP);
- 86% erogate entro i tempi previsti dalla codifica di priorità differibile (D) (ossia da erogare entro 30 gg per le visite e dentro 60 gg per le prestazioni strumentali);
- 99% delle prestazioni erogate in priorità programmabile (P) (ossia da erogare secondo le indicazioni cliniche di volta in volta stabilite dal medico prescrittore);
- 79% erogate entro i tempi previsti dalla codifica di priorità breve (B) (ossia entro 10 gg dalla richiesta).

Sul sito web della Fondazione, alla sezione Amministrazione Trasparente, sono stati pubblicati per l'anno 2021 i tempi di attesa per prestazioni ambulatoriali di primo accesso con priorità differibile (D) monitorati su un giorno preso a campione per ogni mese. Tali dati vengono riportati nella tabella seguente e fanno quindi riferimento al tempo reale di attesa per ogni prestazione occorrenti in quel determinato giorno di rilevazione.

La tempistica di attesa risente necessariamente, anche per il 2021, l'effetto della gestione Covid (programmazione per l'anno in corso e tentativo di recupero delle prestazioni saltate l'anno precedente).

Tempi medi di attesa per prestazioni ambulatoriali DI PRIMO ACCESSO con priorità D (DIFFERIBILE): visite ≤ 30 gg; prestazioni strumentali ≤ 60 gg		26-gen-21	17-feb-21	17-mar-21	21-apr-21	19-mag-21	16-giu-21	14-lug-21	13-ago-21	01-set-21	06-ott-21	10-nov-21	15-dic-21
Codice regionale	Descrizione	GG di attesa	GG di attesa	GG di attesa	GG di attesa	GG di attesa	GG di attesa	GG di attesa					
4516	4516 - ESOFAGOGASTRODUDENOSCOPIA [EGD]	Non rilevabile	49	52	47	40	36	48					
4525	4525 - COLONSCOPIA	Non rilevabile	49	52	47	40	36	48					
4542	4542 - POLIPECTOMIA	Non rilevabile	49	52	47	40	36	48					



Tempi medi di attesa per prestazioni ambulatoriali DI PRIMO ACCESSO con priorità D (DIFFERIBILE): visite ≤ 30 gg; prestazioni strumentali ≤ 60 gg		26-gen-21	17-feb-21	17-mar-21	21-apr-21	19-mag-21	16-giu-21	14-lug-21	13-ago-21	01-set-21	06-ott-21	10-nov-21	15-dic-21
Codice regionale	Descrizione	GG di attesa	GG di attesa	GG di attesa	GG di attesa	GG di attesa	GG di attesa	GG di attesa					
4824	4824 - RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	Non rilevabile	49	52	47	40	36	48					
8703	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO	1	8	22	50	22	n.d.	7	6	5	21	35	28
87031	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	16	8	22	50	22	n.d.	29	76	76	21	35	76
87371	87371 MAMMOGRAFIA BILATERALE	1	1	1	1	1	9	13	3	8	13	7	9
87372	87372 - MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	1	1	1	1	1	9	13	3	8	13	7	9
8741	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE	79	75	76	83	180	n.d.	29	76	16	23	82	75
87411	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO	79	75	76	83	156	n.d.	29	76	76	23	51	23
88011	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE	79	75	76	83	180	n.d.	29	76	76	23	82	75
88012	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	79	75	76	83	180	n.d.	29	76	76	23	82	75
88013	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE	79	75	76	83	180	n.d.	29	76	76	23	82	75
88014	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	79	75	76	83	180	n.d.	29	76	76	23	82	75
88015	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO	79	75	76	83	180	n.d.	29	76	76	23	82	75
88016	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	79	75	76	83	156	n.d.	29	76	76	23	51	23
88381	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE	1	29	14	15	26	5	7	6	5	21	35	28
88382	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	1	29	14	15	26	5	7	6	5	21	35	28
88385	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO	1	29	14	15	26	5	7	6	5	21	35	28
88714	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	3	7	7	5	13	22	41	45	14	6	15	7



Tempi medi di attesa per prestazioni ambulatoriali DI PRIMO ACCESSO con priorità D (DIFFERIBILE): visite ≤ 30 gg; prestazioni strumentali ≤ 60 gg		26-gen-21	17-feb-21	17-mar-21	21-apr-21	19-mag-21	16-giu-21	14-lug-21	13-ago-21	01-set-21	06-ott-21	10-nov-21	15-dic-21
Codice regionale	Descrizione	GG di attesa											
88731	88731 - ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA BILATERALE	2	2	1	2	2	1	1	3	2	5	12	5
88732	88732- ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA MONOLATERALE	2	2	1	2	2	1	1	3	2	5	12	5
88735	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	7	13	5	23	19	15	40	32	20	27	14	8
88741	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE	2	7	7	5	13	19	40	45	14	23	26	7
88751	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE	2	7	7	5	13	19	40	45	14	23	26	7
88761	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	2	7	7	5	13	19	40	45	14	16	26	7
88772	ECO(COLOR)DOPPLEROGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA	7	13	n.d.	23	19	41	40	32	20	27	14	8
8878	ECOGRAFIA OSTETRICA	6	29	5	1	15	19	29	n.d.	37	13	51	28
88782	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	45	44	2	30	16	37	51	42	37	37	51	28
88911	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	76	72	n.d.	5	n.d.	84	77	82	10	17	55	75
88912	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO	76	72	n.d.	5	n.d.	84	77	82	75	77	55	75
8893	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA	24	72	n.d.	5	n.d.	37	77	77	6	72	55	75
88931	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO	76	72	n.d.	5	n.d.	37	77	77	72	77	55	75
88954	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	55	n.d.	56	49	61	21	12	61	77	19	55	28
88955	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	55	n.d.	56	49	61	21	12	61	77	19	55	28
8913	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]	16	2	7	21	35	36	12	38	6	13	2	2



Tempi medi di attesa per prestazioni ambulatoriali DI PRIMO ACCESSO con priorità D (DIFFERIBILE): visite ≤ 30 gg; prestazioni strumentali ≤ 60 gg		26-gen-21	17-feb-21	17-mar-21	21-apr-21	19-mag-21	16-giu-21	14-lug-21	13-ago-21	01-set-21	06-ott-21	10-nov-21	15-dic-21
Codice regionale	Descrizione	GG di attesa	GG di attesa	GG di attesa	GG di attesa	GG di attesa	GG di attesa	GG di attesa	GG di attesa	GG di attesa	GG di attesa	GG di attesa	GG di attesa
89261	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	37	43	36	5	48	5	5	17	71	6	5	28
89371	SPIROMETRIA SEMPLICE	Non rilevabile	Non rilevabile	Non rilevabile	75	Non rilevabile	Non rilevabile	49	52	47	40	36	48
89372	SPIROMETRIA GLOBALE	Non rilevabile	Non rilevabile	Non rilevabile	75	Non rilevabile	Non rilevabile	49	52	47	40	36	48
8943	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	10	5	13	2	6	1	1	38	27	37	55	28
8950	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	24	19	40	9	41	40	145	n.d.	47	0	35	42
8952	ELETTROCARDIOGRAMMA	1	2	1	1	1	1	1	3	1	5	1	2
897A3	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	6	2	40	19	55	29	15	46	28	19	22	55
897A6	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	20	14	8	23	36	26	36	34	14	28	14	2
897A7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	50	57	50	54	65	49	70	69	71	68	72	37
897A8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	24	36	34	48	105	78	58	47	35	44	35	35
897A9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	62	75	61	75	110	110	13	150	9	117	23	27
897B2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	41	36	34	33	37	35	33	31	28	21	5	29
897B6	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	1	5	5	2	1	5	1	5	7	1	1	1
897B7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	1	6	6	8	1	104	13	35	30	6	34	23
897B8	PRIMA VISITA ORL	1	41	41	1	6	41	40	38	27	1	16	35
897B9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	Non rilevabile	Non rilevabile	Non rilevabile	75	Non rilevabile	Non rilevabile	28	52	34	40	8	23
897C2	PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA	38	37	2	55	48	43	40	35	2	19	27	36
93081	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]	17	12	12	75	28	16	16	3	23	28	33	12
9502	PRIMA VISITA OCULISTICA	38	40	40	40	42	15	83	111	125	9	126	7
95411	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	1	5	5	1	6	5	5	3	5	1	16	35

Affrontare la pandemia Covid-19 ha richiesto alla Fondazione non solo una reattiva riorganizzazione delle attività e delle modalità gestionali, ma anche l'attuazione ed il potenziamento di due attività specifiche finalizzate al contrasto del dilagare del virus



sul territorio:

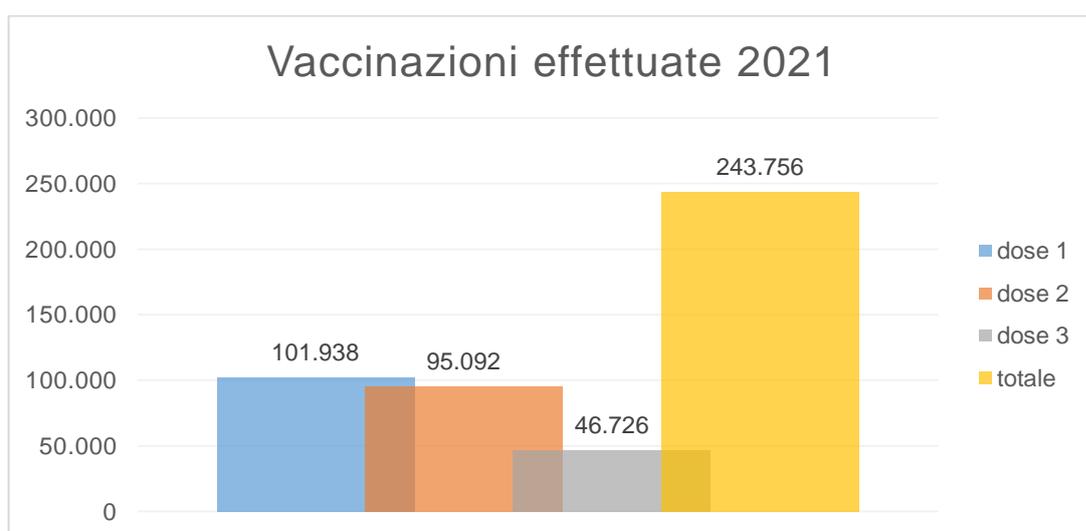
- l'attività di vaccinazione;
- l'attività di gestione dei tamponi per il rilevamento della presenza del virus.

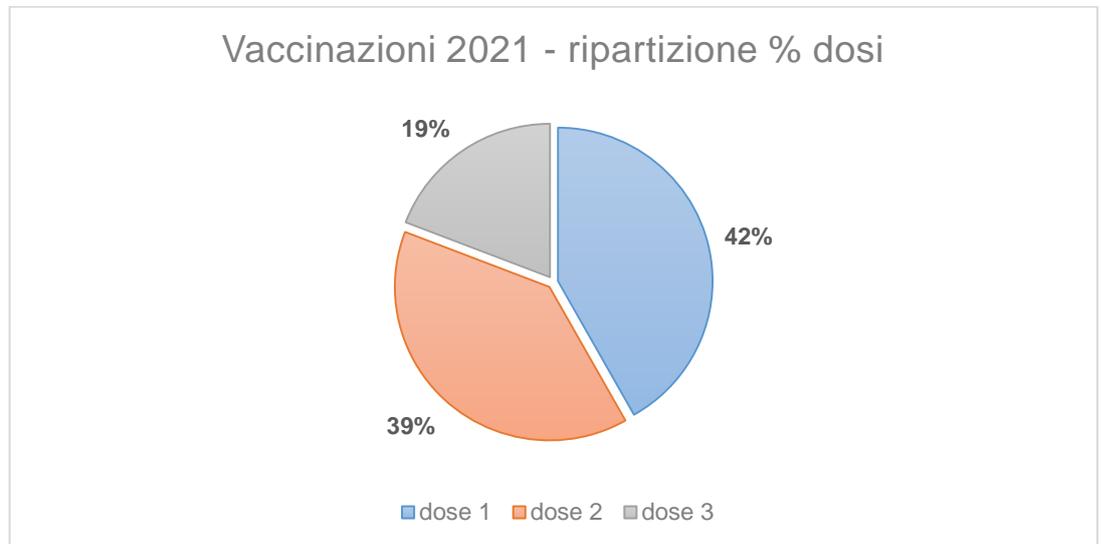
L'attività vaccinale contro il Covid-19

Per quanto riguarda l'attività vaccinale, il San Matteo ha fin da subito attivato le risorse disponibili (umane, tecniche, finanziarie) per avviare la campagna vaccinale e potenziarla in corso di svolgimento, diventando centro HUB per il mantenimento delle scorte e per l'erogazione delle prestazioni vaccinali. Successivamente, per rafforzare l'efficacia della campagna vaccinale, la Fondazione ha provveduto a dar corso al progetto di realizzazione del Centro Vaccinale Massivo "Palacampus" e della sua organizzazione e gestione delle attività.

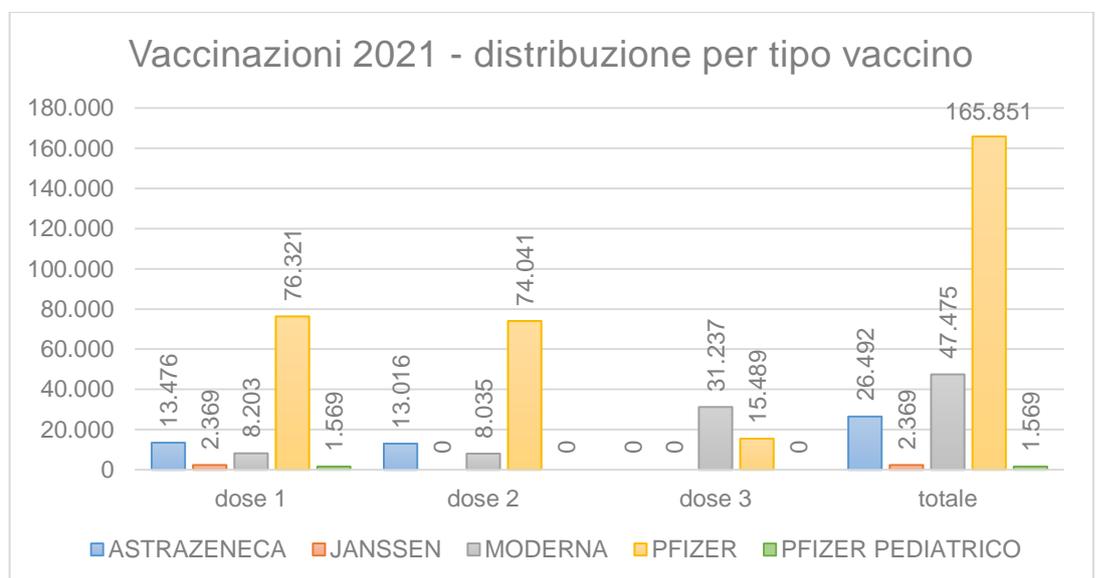
Dall'inizio della campagna vaccinale (gennaio 2021) fino alla fine di dicembre 2021 sono stati complessivamente somministrati 243.756 vaccini alla popolazione richiedente. Il dettaglio per tipologia di vaccino somministrato e per numero di dosi (1°, 2° e 3° dose) viene rappresentato graficamente come di seguito.

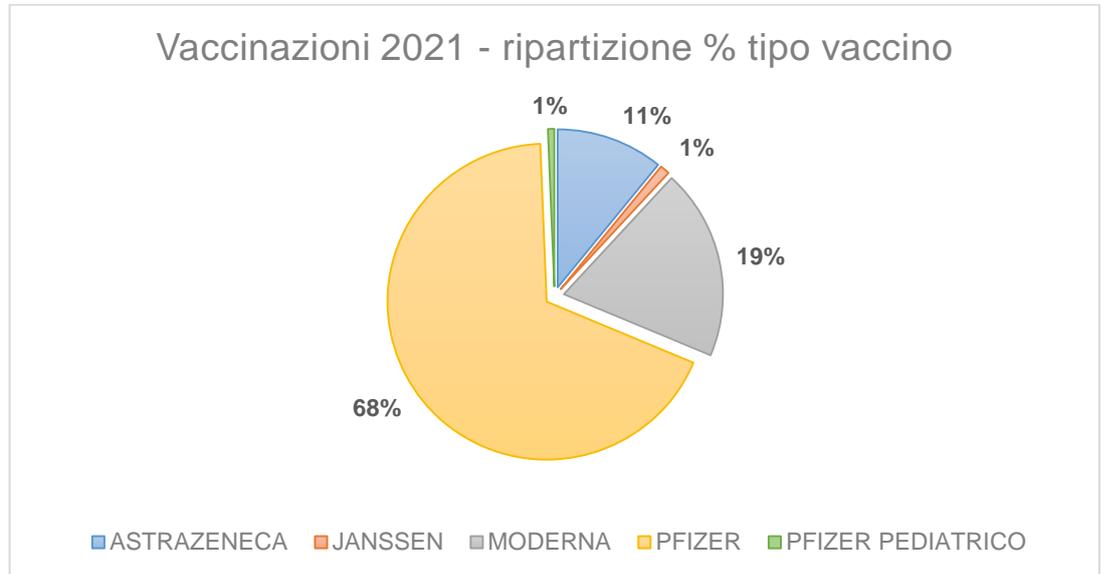
Prima e seconda dose risultano numericamente prevalenti, rispettivamente con % del 42% e 39% sul totale complessivo delle vaccinazioni effettuate; mentre la terza dose copre il rimanente 19%.





Osservando la ripartizione delle dosi per tipologia di vaccino, si constata che il vaccino complessivamente prevalente risulta il tipo Pfizer (68%) rispetto al Moderna 19% e ad AstraZeneca 11%. Il tipo Pfizer prevale sugli altri vaccini per quanto riguarda la prima e seconda dose, mentre Moderna consegue numeri superiori relativamente alla somministrazione della terza dose di vaccino anti-covid.





Tamponi per la rilevazione del Covid-19

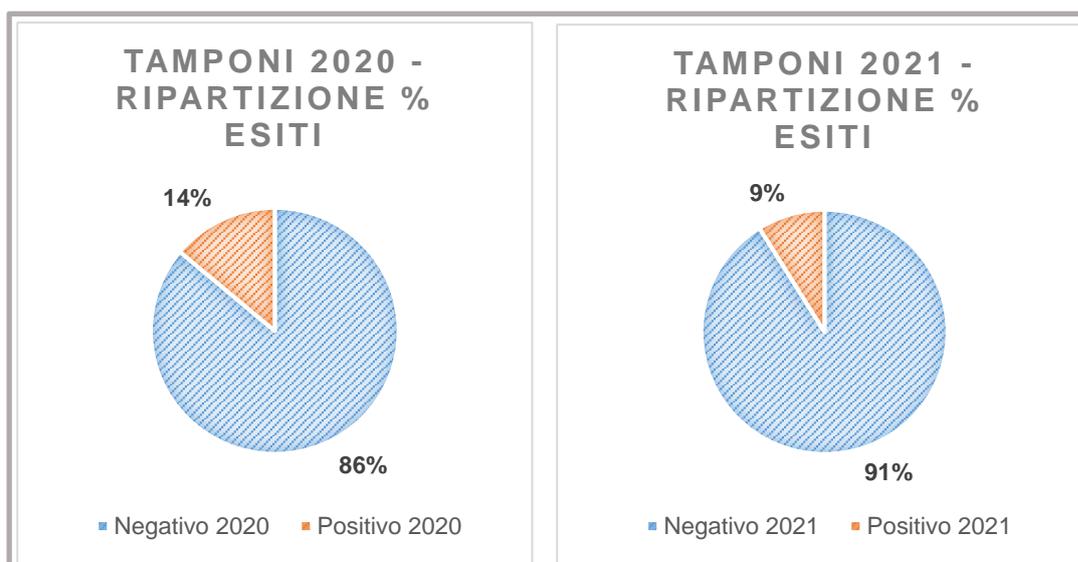
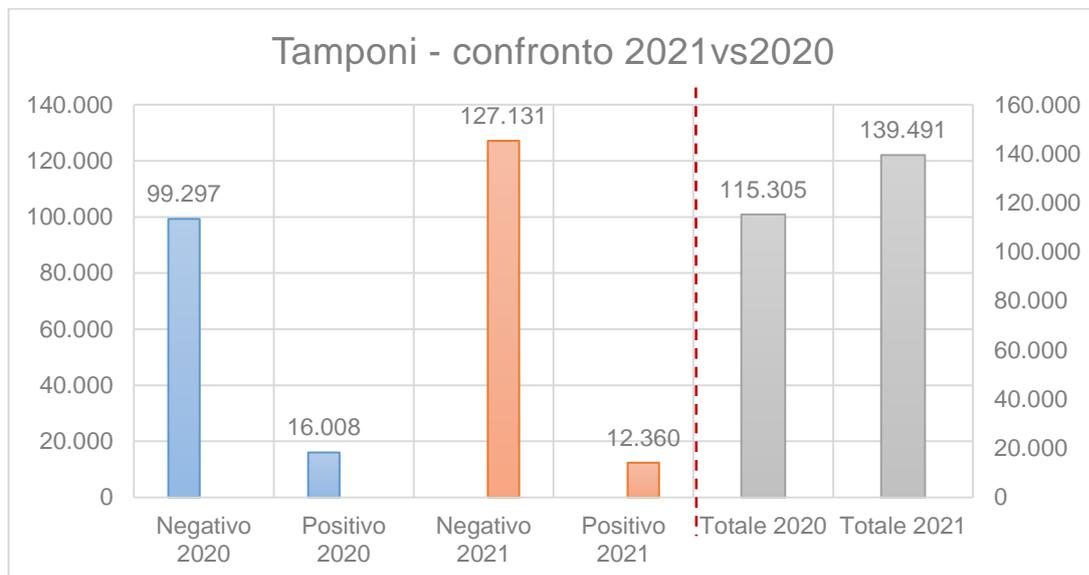
In relazione all'attività di gestione dei tamponi per il rilevamento della presenza del virus nell'organismo umano, la Fondazione ha fin da subito organizzato il servizio, consolidandolo e potenziandolo nel tempo per fronteggiare l'emergenza, senza contare che, all'interno della popolazione esposta la contagio, le categorie del comparto sanitario sono risultate tra le maggiori colpite in quanto impegnate nella gestione a stretto contatto dei pazienti positivi.

I successivi grafici illustrano l'andamento dell'attività di prelievo ed analisi dei tamponi naso-faringei effettuata nelle strutture dedicate della Fondazione, ed il confronto tra il 2020 ed il 2021.

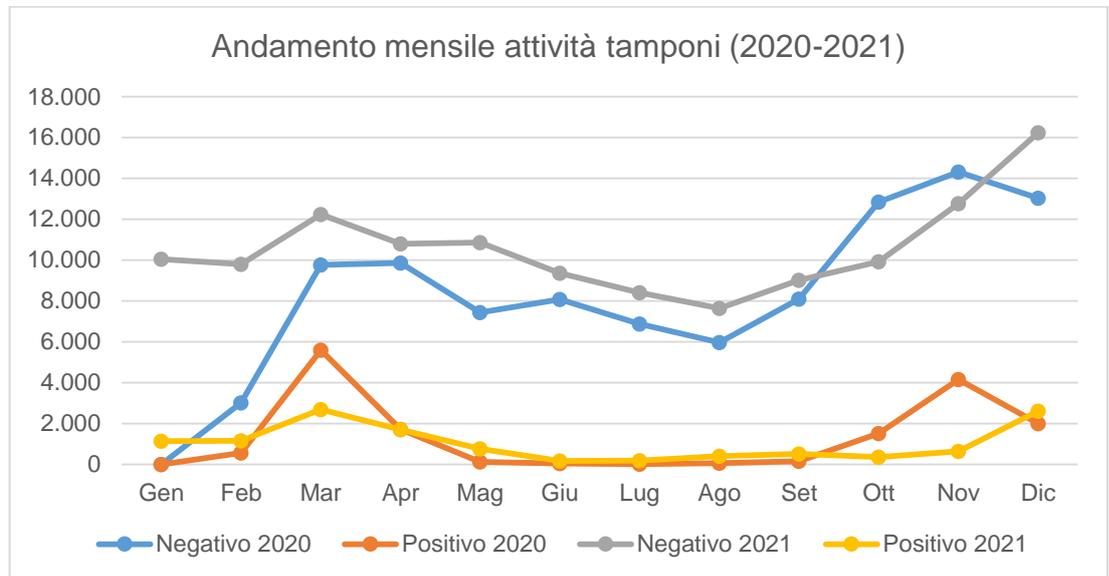
Complessivamente, nel biennio, sono stati effettuati 254.796 tamponi, di cui: 115.305 nel corso del 2020 e 139.491 nel 2021 (con un incremento del 21% rispetto al 2020).

Gli esiti complessivi dei tamponi tra i due anni a confronto presentano dei dati similari:

- 86% dei tamponi con esito negativo e 14% con esito positivo nel 2020;
- 91% dei tamponi esitati negativi e 9% esitati positivi nel 2021.



L'andamento mensile dell'attività relativa ai tamponi presenta curve che si caratterizzano per una prevalenza numerica nei mesi Marzo, Aprile, Ottobre, Novembre e Dicembre, dove si concentrano quasi il 57% dei tamponi effettuati (le % di esecuzione dei tamponi rispetto al numero complessivo risultano comprese tra il 9,4% ed 13,3%) rispetto ai rimanenti mesi.



Sviluppo delle attività sanitarie

La Fondazione dà continuità al processo migliorativo del proprio modello assistenziale, sia integrando nella progettualità aziendale le disposizioni nazionali e regionali, che intercettando i bisogni di salute presenti a livello territoriale. In questa direzione vengono convogliate le risorse organizzative, al fine di erogare servizi sempre più aderenti ai bisogni di salute della popolazione, coerentemente al ruolo di primo piano che la Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo riveste a livello regionale e nazionale. Nel corso dell'anno 2020, fin dall'inizio della pandemia da Covid-19, la Fondazione ha assunto il ruolo di Hub per la diagnosi ed il trattamento medico ed intensivistico della malattia da Covid-19 provvedendo tempestivamente a riorganizzare tutti i percorsi clinico assistenziali e logistici, adeguandoli alle richieste subentranti.

Per il triennio 2021-2023 sono stati previsti molti interventi di miglioramento sia strutturale che organizzativo che si rispecchiano nel Piano di Organizzazione Aziendale Strategico e tendono a completare il processo di ammodernamento strutturale cominciato con il nuovo DEA comprendendo anche interventi mirati a migliorare ulteriormente la futura gestione di eventi epidemici emergenziali.

L'anno 2021, così come il precedente, è stato particolarmente difficile per l'Ospedale che ha dovuto affrontare, unitamente al sistema sanitario regionale, un evento pandemico mai vissuto in precedenza. Ciò ha comportato la ridefinizione di tutti i progetti in essere e la focalizzazione delle risorse umane, strumentali e strutturali sul fronte dell'emergenza per resistere alle ondate pandemiche.

Tra gli interventi già pianificati si vanno a descrivere in dettaglio i più rilevanti con gli avanzamenti al dicembre 2021.

Progetto ILspa “Adeguamenti strutturali ed impiantistici finalizzati alla razionalizzazione del policlinico ad integrazione del nuovo DEA”

Nel contesto del programma di investimenti ex art 20 Ln.67/1988 IV atto integrativo dell'accordo di programma quadro in materia di sanità, affidato ad Infrastrutture Lombarde SpA (dal 1° luglio 2020 incorporata in Aria SpA), è stata prevista la realizzazione di numerosi interventi strutturali ed organizzativi, con l'obiettivo di offrire al territorio strutture all'avanguardia, più integrate e convogliate in poli d'interesse. Lo scopo è quello di consentire una minore dispersione di spazi e risorse e garantire maggiore efficienza ed efficacia, contestualmente ad outcomes qualitativi di alta specializzazione.

In particolare si è previsto di intervenire sulla struttura di tre aree della Fondazione:

- ✓ Il primo intervento previsto riguarda il **Padiglione 7** “ex-Ostetricia e Ginecologia”, costituito da 3 piani di quasi 11.000 mq totali. Il progetto prevede la divisione dell'edificio in due, di cui una metà sarà oggetto di una completa ristrutturazione per garantire ambienti moderni e perfettamente in linea con le normative di settore. In questa sede è previsto il trasferimento del Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale, attualmente allocato in un Padiglione risalente agli anni '40, e il Centro Lavorazione e Validazione (CLV). Al piano -1 è prevista l'allocatione di una vasta area dedicata alla Banca Criogenica.
- ✓ Il secondo intervento riguarda la **costruzione di un nuovo edificio in continuità con il Padiglione 10**, di moderno design e funzionalità, posto su tre livelli, ognuno



di 750 mq circa. Nei due livelli fuori terra verrà trasferita e, contestualmente, riorganizzata l'attività diurna della UOC di Ematologia e dell'UOC di Oncologia medica. L'unificazione delle attività di Day Hospital, MAC ed ambulatoriali dedicate alle patologie oncologiche ed ematologiche permetterà l'ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche. L'obiettivo primario dell'intervento, che si inserisce nella progettazione di un vero e proprio "Polo Oncologico" nella Fondazione, rimane sempre il miglioramento della qualità delle cure in un ambiente più moderno e sicuro a favore dei pazienti onco ematologici, in corso di trattamento chemioterapico o in follow up, in linea con l'indicazione di limitare il più possibile il ricovero ordinario del paziente oncologico.

Al piano -1 sarà trasferita la UOC di Radioterapia e all'interno di tale struttura saranno installati due acceleratori lineari LINAC per radioterapia di precisione.

Il Nuovo LINAC VERSA HD, di nuova acquisizione, è una soluzione versatile per radioterapia di precisione stereotassica e non. Image guidance, collimatore 160 lamelle, lettino robotico 6D, trattamento ad alto dose-rate.

Parallelamente avverrà l'Upgrade dell'acceleratore LINAC già in dotazione. Integrazione con image guidance e nuovo collimatore Agility da 160 Lamelle. L'operatività sulle due unità, ancora nella vecchia sede, è partita col primo paziente trattato nel febbraio 2020, ha poi subito una battuta d'arresto dovuta alla pandemia da Covid-19 e nel 2021 è andata a pieno regime.

- ✓ Il terzo intervento riguarda il **Padiglione 30** (ex Malattie Infettive), costituito da 3 piani di 2.500 mq circa ciascuno, sul quale è prevista la ristrutturazione e la messa a norma. In quella sede sarà messa in opera una centralizzazione delle attività ambulatoriali ancora disperse in vecchi Padiglioni extra DEA per favorire anche in questo caso la centralizzazione delle risorse ed agevolare i percorsi dei pazienti ambulatoriali.

Nel corso del 2019 sono stati istituiti tavoli di lavori tecnici presso la Direzione Sanitaria per ottimizzare i singoli progetti dei lavori che erano stati aggiudicati in gara alcuni anni fa e dovevano pertanto essere condivisi ed adattati agli ammodernamenti delle attività



(senza aggravii di spesa o altri oneri). La Direzione ha quindi sintetizzato ed indirizzato a ILspa tutte le osservazioni specifiche che sono state condivise anche con ATS di Pavia e sono passate in Conferenza dei Servizi. Nel 2021 tutte le energie della Fondazione si sono concentrate nel far fronte alla situazione pandemica per cui non è stato possibile far partire i cantieri. A seguito di ciò, l'avvio dei cantieri è stato spostato al 2022.

Elisuperficie

Il San Matteo rappresenta l'HUB di riferimento provinciale e regionale per l'attività di emergenza-urgenza tra i sei "centro traumi di alta specializzazione", di trasporto pazienti in emergenza nelle ore diurne e notturne e la ricettività di tutti i pazienti previsti delle Reti di Patologie Lombarde (STEMI, STROKE, Trauma Maggiore, ecc.).

La UOC di Pronto Soccorso della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo è EAS di Alta Specialità, con un bacino di utenza pari a circa 500.000 abitanti (Provincia di Pavia). Negli ultimi anni sono stati registrati mediamente al giorno i seguenti accessi a cui è stato assegnato un codice triage che ha portato all'erogazione di prestazioni (il biennio 2020-2021 sconta l'impatto Covid):

Anni	2017	2018	2019	2020	2021
Media giornaliera degli accessi PS con assegnazione codice e successive prestazioni	266	273	271	192	220

È centro Hub di riferimento per le patologie tempo-dipendenti, sede del Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura - SPDC; gestisce tutti i pazienti adulti con malattie organiche, Centro di II livello per le emorragie digestive; Punto Nascita e centro di riferimento per la rete STEN. Il Policlinico è inoltre uno dei centri di riferimento per la terapia extracorporea ECMO (extracorporeal membrane oxygenation), sia per pazienti affetti da shock cardiogeno che da insufficienza respiratoria acuta grave refrattaria ai trattamenti convenzionali.

Rappresenta inoltre il punto di accesso per acuzie in ambito di patologie di alta specialità quali trapianto di rene, cuore, midollo e per le patologie rare.



Nel corso degli ultimi anni (ad eccezione del periodo Covid, soprattutto il 2020), ha registrato un progressivo incremento degli accessi ed un aumento della complessità del case-mix dei pazienti trattati, il 30% dei quali viene trasportato dal Sistema di Emergenza-Urgenza territoriale 118.

La crescente attività, nonché la complessità dei casi trattati, del Pronto Soccorso ha quindi reso improcrastinabile la realizzazione, in aree contigue al DEA, di un'elisuperficie abilitata al volo di elisoccorso nelle ore sia diurne che notturne.

In precedenza le attività di trasporto a mezzo elicottero sono state condizionate sia dall'autorizzazione all'atterraggio, esclusivamente diurno, sia dalla logistica, poiché l'area utilizzata è distante dal DEA e pertanto risulta poco funzionale al trasporto di pazienti critici.

Nelle missioni di soccorso primario in fase notturna, infatti, sussistono le limitazioni vincolate alla presenza di un'elisuperficie illuminata certificata ENAC, che per il territorio di competenza della SOREU della Pianura, erano rappresentate solamente dall'Ospedale Civile di Cremona e di Lodi.

La realizzazione dell'elisuperficie ha consentito quindi di qualificare ancora di più il servizio di emergenza/urgenza per i cittadini, soprattutto a favore di coloro che vivono nelle località più disagiate per orografia e difficoltà di accesso al soccorso sanitario, a partire da quelle collinari e montane, di competenza della SOREU della Pianura. In questo modo, di conseguenza, si è migliorata la sicurezza e la coesione territoriale della provincia di Pavia, nonché la sicurezza di tutta l'area di competenza della SOREU della Pianura (Province di Lodi, Cremona e Mantova).

L'intervento previsto dal progetto è stato finanziato dalla Regione Lombardia come dettagliato nella deliberazione di Giunta n. X/6548 datata 4 maggio 2017. La zona ove è sorta l'elisuperficie è a vocazione sanitaria/universitaria; nella zona, infatti, oltre alla Fondazione Policlinico San Matteo, sono presenti le seguenti strutture:

- Centro Nazionale di Adroterapia Oncologica (CNAO);
- Fondazione IRCCS Casimiro Mondino – Istituto Neurologico Nazionale;
- Fondazione IRCCS Salvatore Maugeri – Clinica del lavoro e della riabilitazione;

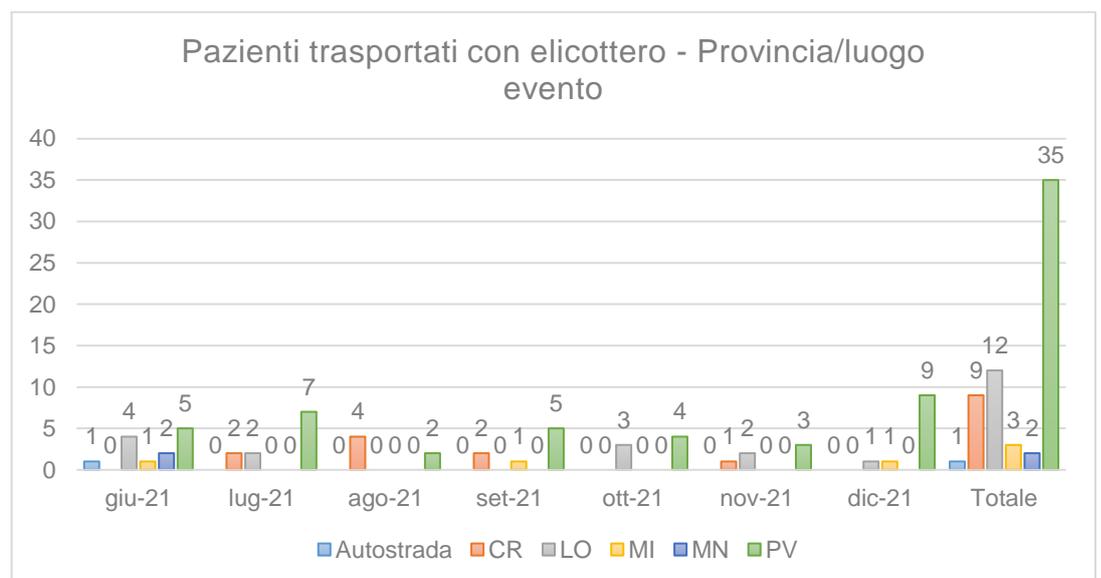


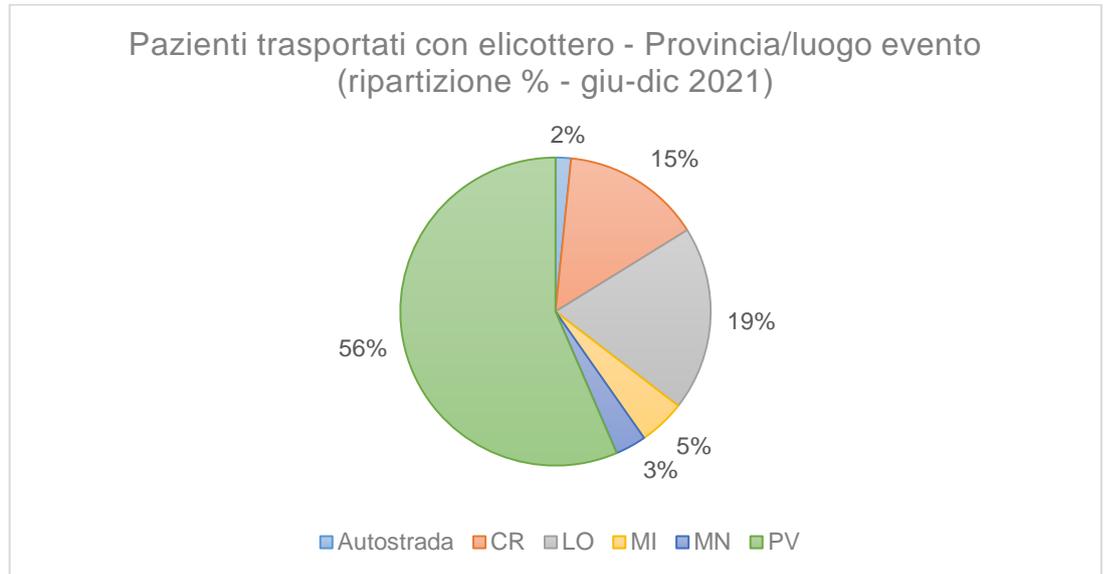
- Università degli Studi di Pavia (sede delle facoltà di Matematica, Ingegneria, Medicina e Chirurgia, Biologia, Biotecnologie, Chimica, Fisica, etc.).

L'attivazione dell'elisuperficie garantisce h24 interventi primari, interventi secondari tempo-dipendenti, interventi secondari non tempo-dipendenti, interventi di trasporto inter-ospedaliero urgenti, potenziando altresì tutto l'ambito trapiantologico relativamente al trasporto di organi/tessuti, di équipes di prelievo, di pazienti candidati al trapianto per la Regione Lombardia.

Nel corso dell'anno 2019 sono stati ultimati tutti i passaggi procedurali per l'affidamento lavori, nel 2020 sono stati effettuati tutti i lavori necessari e l'operatività è stata resa funzionale e funzionante nel Giugno 2021 (data di inaugurazione 10 giugno 2021).

Da giugno 2021 fino a fine anno, i pazienti trasportati in elicottero sono stati 62, la cui ripartizione viene rappresentata dai seguenti grafici:





Ristrutturazione PS con attivazione Medicina d'Urgenza e ampliamento postazioni e OBI

Al fine di permettere un ottimale svolgimento delle attività di Pronto Soccorso, è necessario garantire un sistema collegato e integrato con l'interno e l'esterno dell'ospedale. Tale progetto si pone l'obiettivo di adeguare le strutture dal punto di vista strutturale ed organizzativo alle esigenze quotidiane dell'Unità Operativa.

Con il nuovo assetto organizzativo, ed in correlazione all'attivazione dell'elisuperficie, si vuole favorire l'accessibilità e la gestione dei pazienti, creare un ambiente confortevole e accogliente, supportare l'autonomia del paziente. Alla base della progettazione è previsto un sistema di piccole attese post triage con caratteristiche e configurazioni diverse, che segua e supporti il flusso del paziente e i tempi di attesa necessari tra una visita e quella successiva. La proposta di revisione progettuale prevede la rimodulazione delle varie aree (Triage, Codici Gialli e OBI, Codici Verdi, Codici Rossi), un incremento delle postazioni dedicate ai Codici Gialli e dei Posti letto di OBI (da 11 a 15 postazioni OBI e da 6 postazioni a 11 postazioni di codici gialli) nonché la realizzazione di un'area di Medicina d'Urgenza con 10 posti letto monitorati. Nel corso del 2019 è stato, a tal fine, predisposto il progetto di revisione del layout logistico organizzativo, affinché la

configurazione delle aree esterne al PS e dell'ingresso consentano la massima capacità di comprensione dello spazio, delle informazioni e delle attività in corso di svolgimento.

Il progetto di miglioramento strutturale, messo a punto nel 2019 comprende l'ampliamento e la modifica dell'Area Triage, Area Codici Gialli e OBI, Area codici Verdi e Codici Minori, Area Codici Rossi e Area Medicina d'Urgenza. Nel 2020 a causa dello stato di emergenza pandemica non è, ovviamente, stato possibile aprire il cantiere presso il Pronto Soccorso impegnato h24 nell'accettazione sia di pazienti Covid che non-covid emergenti separando nettamente i percorsi.

Nel corso del 2021 sono stati realizzati e ultimati i lavori.

Avvio nuovi applicativi Hero che sostituiscono ADT e PS e avvio cartella clinica informatizzata

Nel 2019 sono stati avviati i tavoli di discussione e confronto per la sostituzione degli applicativi relativi alla gestione dei pazienti in Pronto Soccorso e nei reparti di degenza. Gli obiettivi prefissati mirano al raggiungimento di un applicativo con maggiori funzioni, integrazione e semplicità di utilizzo, che migliori l'efficienza dei processi informatici e operativi del personale sanitario. Parallelamente si è proceduto all'avvio della progettazione della cartella clinica informatizzata wHospital.

La cartella clinica è uno strumento essenziale per la cura e l'assistenza delle persone assistite. L'introduzione dei sistemi di gestione per la qualità e la loro adozione da parte delle strutture sanitarie ha contribuito ad evidenziare una serie di problematiche prima nascoste o poco evidenti. L'avvento della cartella clinica elettronica informatizzata può rappresentare un importante passo in avanti nella precisione della raccolta dati, nella definizione di un processo più omogeneo di rilevamento, nell'archiviazione dei dati, nella possibilità di rendere disponibili gli accessi ad eventuali reti collegate e nell'ottenimento di una visione globale del paziente attraverso la particolare attenzione a tutti i parametri di riferimento.

Gli obiettivi specifici della cartella clinica informatizzata possono essere riassunti nel miglioramento dell'accessibilità e della disponibilità dell'informazione, nella diminuzione del tempo impiegato nella digitazione dei dati, nella diminuzione



dell'incidenza degli errori umani, nel completo controllo dei processi organizzativi. Riprendendo gli standard di Joint Commission International, si possono riassumere gli obiettivi:

- supportare la pianificazione e la valutazione delle cure (predisposizione del piano diagnostico-terapeutico assistenziale);
- costituire l'evidenza documentale dell'appropriatezza delle cure erogate rispetto agli standard;
- facilitare l'integrazione operativa tra i professionisti sanitari coinvolti in uno specifico piano diagnosticoterapeutico-assistenziale al fine di garantire continuità assistenziale;
- costituire una fonte dati per studi scientifici e ricerche cliniche, attività di formazione e aggiornamento degli operatori sanitari, valutazione delle attività assistenziali ed esigenze amministrativo-legali, nonché rispondere a esigenze di cost-accounting;

Nel 2020 purtroppo si sono interrotti gli incontri operativi dedicati all'argomento.

Nel corso del 2021 sono stati organizzati tavoli tecnici per la definizione delle caratteristiche degli applicativi che saranno in uso alla Fondazione, nonché è stata avviata la prima fase di formazione del personale riguardante tutti i reparti di degenza ed il Pronto Soccorso (quest'ultimo per la parte di Hero P.S.).

Ampliamento dei posti letto di rianimazione e terapia sub-intensiva di tipo A ex DGR n. XI/3264 del 16.06.2020 piano di riordino della rete ospedaliera: attuazione dell'art. 2 del D.L. 34/2020

La Fondazione conformemente agli atti normativi dello Stato e della Regione per il riordino e la riclassificazione delle terapie intensive e sub-intensive, ha chiesto la riclassificazione delle seguenti macroattività già esistenti.

1) MACROATTIVITA' "ATTIVITA' DI RIANIMAZIONE E TERAPIA INTENSIVA"

Come da assetto accreditato, sono attive presso la Fondazione due UOC di Rianimazione e terapia intensiva (adulti), in particolare:



- Anestesia e Rianimazione 1 ubicata presso il piano -1 del Padiglione 43 DEA, con 23 posti letto;
 - Anestesia e Rianimazione 2- Cardiopolmonare ubicata presso il piano 1 del Padiglione 32 "Reparti Speciali", con 11 posti letto.
- 2) MACROATTIVITA' "DEGENZA SEMI-INTENSIVA TIPO A"** in quanto prontamente convertibili in terapie intensive.

Come da assetto accreditato, sono attive presso la Fondazione:

- la UOC di Unità Coronarica presso il piano -1 del Padiglione 43 DEA, con 6 posti letto;
- la UOSD di Stroke Unit di II livello presso il piano 7 del Padiglione 43 DEA, con 12 posti letto.

A tal fine la Fondazione ha confermato di disporre di tutti i requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici specifici compresi i seguenti:

- monitoraggio costante delle condizioni cliniche dei pazienti e adozione di specifiche scale di valutazione;
- sistema di condizionamento ambientale;
- impianto di gas medicali con aspirazione ossigeno ed aria compressa;
- sistema digitale per la visualizzazione delle immagini diagnostiche.

Per quanto attiene al nuovo requisito richiesto, relativo alla possibilità di intervento sui gradienti di pressione per creare pressione positiva o negativa all'interno dell'area di degenza, che ad oggi non è soddisfatto, è stato stilato un cronoprogramma di adeguamento entro il mese di ottobre 2025.

Con riferimento al 2021 sono state eseguite verifiche ispettive da parte di ATS e precisamente:

- in data 27/09/2021 si è svolto sopralluogo di verifica per la UOC Unità Coronarica;
- in data 18/10/2021 si è svolto sopralluogo di verifica per la UOSD Stroke Unit II livello;



- in data 04/11/2021 si è svolto sopralluogo di verifica per la UOC Anestesia e Rianimazione 1;
- in data 11/11/2021 si è svolto sopralluogo di verifica per la UOC Anestesia e Rianimazione 2- Cardiopolmonare.

Inoltre, nel corso del 2021, è stato sviluppato il progetto di una sezione di Terapia Intensiva di 10 posti letto presso il piano terzo del Padiglione 29, motivo per il quale è stata chiesta una variante in corso d'opera sul cantiere della Cardiocirurgia, invertendo l'allocazione dell'area direzionale.

Progetto realizzazione di Unità ad alto livello di Isolamento ed opere connesse (camere BLS4 e BLS3) presso terzo piano Pad 42 Malattie Infettive

Premesso che i casi di antrace negli Stati Uniti nel 2001, l'epidemia di SARS nel 2003, la comparsa di casi sporadici di febbre virale emorragica nei paesi europei, l'ipotesi di attacchi bio-terroristici internazionali, la pandemia influenzale causata dal virus H1N1 ed in ultimo la pandemia del Nuovo Coronavirus del 2020 evidenziano come queste problematiche siano una sfida quotidiana per i governi e i sistemi sanitari di numerosissimi paesi.

In considerazione della loro gravità, della frequente mancanza di trattamenti efficaci e dell'elevata trasmissione interumana, tali patologie andrebbero preferibilmente gestite in un regime "ad alto isolamento" che comprenda misure individuali, procedurali, strutturali e logistiche volte a evitare la diffusione dell'infezione nell'ambiente nosocomiale e secondariamente nella comunità.

Un'unità ad alto isolamento è una struttura sanitaria in cui vengono applicate le misure di sicurezza solitamente utilizzate per mantenere un livello di Bio-Sicurezza (BSL) 3 o 4 comprendenti la ventilazione a pressione negativa, un sistema di ventilazione con ricambi d'aria costanti, l'accessibilità programmata, la particolare gestione dei rifiuti o dei campioni biologici e i controlli amministrativi non tipicamente applicati nel routinario ambiente ospedaliero.

Per unità di alto isolamento si intende una stanza di degenza ospedaliera, singola o doppia, dotata di servizi igienici riservati, possibilmente preceduta da un'anticamera e



con porte con chiusura a tenuta, dotata di un ingresso indipendente e costantemente sottoposta ad un sistema di ventilazione filtrante a pressione negativa che impedisca la diffusione verso l'esterno di patogeni altamente contagiosi.

Per realizzare ambienti a contaminazione controllata, le cosiddette camere bianche o camere a flusso laminare, si ricorre all'utilizzo di impianti di trattamento dell'aria indipendenti dagli altri sistemi di riscaldamento, ventilazione e aria condizionata dell'edificio. Anche sistemi di filtrazione dell'aria (filtri HEPA - High Efficiency Particulate Air) all'interno delle unità ad alto isolamento sono necessari per evitare la contaminazione delle aree immediatamente adiacenti gli edifici dell'ospedale.

Le unità ad alto isolamento infettivologico sono strutture progettate per fornire assistenza medica ottimale a pazienti affetti da patologie altamente contagiose e, al tempo stesso, proteggere gli operatori sanitari, gli altri pazienti ricoverati nella struttura e la comunità in generale dal rischio infettivo

L'attuale emergenza sanitaria rappresentata dall'epidemia da Covid-19 evidenzia ulteriormente la necessità di individuare Ospedali HUB altamente specializzati nella gestione delle Emergenze infettivologiche epidemiche e pandemiche.

In tale contesto si inserisce il Progetto per il Policlinico IRCCS San Matteo di Pavia, progetto volto a realizzare una struttura di eccellenza nazionale nel trattamento del ricovero prolungato di Pazienti affetti da gravi patologie altamente infettive garantendo i più alti livelli di sicurezza biologica.

In particolare, si intende creare delle unità ad alto isolamento infettivologico per fornire assistenza medica ottimale a pazienti affetti da patologie altamente contagiose e, al tempo stesso, proteggere gli operatori sanitari, gli altri pazienti ricoverati nella struttura e la comunità in generale dal rischio infettivo.

Alla luce di quanto fino a qui esposto, nel 2021 è stato sviluppato il progetto che prevede il seguente intervento: la realizzazione di un Reparto di Degenza per ricovero continuativo di Pazienti ad alto bio-contenimento (BSL3 / BSL4) ovvero un'Unità ad Alto Livello di Isolamento (HLIU) al Piano Terzo del Padiglione n.42, che vada ad integrare l'attuale offerta della UOC Malattie infettive e tropicali della fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia. L'area occupata dal nuovo reparto corrisponde indicativamente alla



metà ovest del piano stesso e prevede la realizzazione di n.2 degenze BSL4 a un posto letto e di n.4 degenze BSL3 sempre ad un posto letto.

Per consentire il trasferimento dei pazienti in arrivo al nuovo reparto posto al piano terzo del padiglione 42 il progetto prevede l'installazione di un nuovo montalettighe caratterizzato da una cabina di ampie dimensioni, tali da trasportare in sicurezza la barella dotata di capsula per il bio-contenimento e gli operatori sanitari.

Il nuovo ascensore viene installato nel vano esistente che occupa attualmente due montalettighe di dimensioni contenute e insufficienti a consentire tale trasferimento.

L'accoglienza protetta dei pazienti altamente infettivi in arrivo prevalentemente con ambulanza viene garantita grazie alla realizzazione di un nuovo volume esterno che ospita una nuova "camera calda" e altri locali di supporto a questa fase. La camera calda è direttamente collegata, grazie ad un percorso dedicato, al nuovo montalettighe.

Congiuntamente alla realizzazione del nuovo reparto di degenza ad alto bio-contenimento, vengono effettuati degli interventi di manutenzione straordinaria a carattere prevalentemente impiantistico dell'emipiano a est del piano terzo che garantiscano la realizzazione di n.8 degenze BSL2 a due posti letto ciascuna e l'adeguamento ai requisiti imposti dal progetto di adeguamento di prevenzione incendi.

Attuazione della Missione 6C1 del PNRR ex DGR n. XI/5373 dell'11/10/2021

Come indicato nella DGR n. XI/5373 dell'11/10/2021, le Case della Comunità diventeranno lo strumento attraverso cui coordinare tutti i servizi offerti, in particolare i malati affetti da patologie croniche. La

Casa della Comunità sarà una struttura fisica in cui opereranno team multidisciplinari di medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici specialistici, infermieri di comunità, altri professionisti e potrà ospitare anche assistenti sociali.

La numerosità garantirà la presenza capillare su tutto il territorio regionale. All'interno delle Case della Comunità dovrà realizzarsi l'integrazione tra i servizi sanitari e sociosanitari con i servizi sociali territoriali, potendo contare sulla presenza degli assistenti sociali e dovrà configurarsi quale punto di riferimento continuativo per la



popolazione che, anche attraverso una infrastruttura informatica, un punto prelievi, la strumentazione polispecialistica permetterà di garantire la presa in carico della comunità di riferimento.

Gli Ospedali di Comunità sono strutture di ricovero di cure intermedie si collocano tra il ricovero ospedaliero tipicamente destinato al paziente acuto e le cure territoriali.

Gli Ospedali di Comunità si collocheranno all'interno della rete territoriale e saranno finalizzati a ricoveri brevi destinati a pazienti che necessitano di interventi sanitari a bassa intensità clinica, di livello intermedio tra la rete territoriale e l'ospedale, di norma dotati di 20 posti letto (max. 40 posti letto) a gestione prevalentemente infermieristica.

La realizzazione deriverà prioritariamente dalla ristrutturazione o rifunzionalizzazione di strutture esistenti quali ad esempio strutture ambulatoriali o reparti ospedalieri e, laddove necessario, potranno essere realizzate strutture ex novo.

Per quanto riguarda il territorio dell'ATS di Pavia, sono state individuate le sedi del Presidio di Belgioioso come Ospedale di comunità e Casa della Comunità Spoke e la palazzina asl di Piazzale Golgi come sede della Casa di Comunità Hub.

Nel 2021 è cominciata la fase progettuale di entrambi gli interventi.





Prof. V. Bellotti
Direttore Scientifico

Andamento dell'attività di Ricerca e Didattica

Anche nel 2021 si è protratta l'emergenza dovuta alla pandemia da Covid-19, con evidenti coinvolgimenti del personale della ricerca sia in ambito clinico che laboratoristico. L'epidemia virale ha in effetti costituito uno stimolo importante per la ricerca di alcuni gruppi, soprattutto di quelli specificatamente coinvolti nella cura dei pazienti Covid positivi. Il lavoro svolto da tutti i ricercatori del San Matteo anche nel 2021 ha consentito alla Fondazione di rimanere nelle prime posizioni nazionali per quanto riguarda la produzione scientifica, uno dei principali indicatori per la valutazione dell'attività di ricerca stessa. Il numero di lavori scientifici pubblicati dai ricercatori dell'Ospedale durante il 2021 e comparsi sulle riviste indicizzate in Medline e/o nel Science Citation Index è stato pari a 1.265.

Il trend della produzione scientifica dal 1992 al 2021 in relazione sia al numero di articoli scientifici pubblicati su riviste indicizzate in Medline e/o nel Science Citation Index sia all'impact factor complessivo annualmente ottenuto, presenta una forte impennata dal 2020, dovuta in parte alla pandemia COVID che ha coinvolto la nostra Fondazione, con valori di impact factor complessivi raddoppiati rispetto al 2019, pari a di 7.372 punti (+ 13% rispetto al 2020)

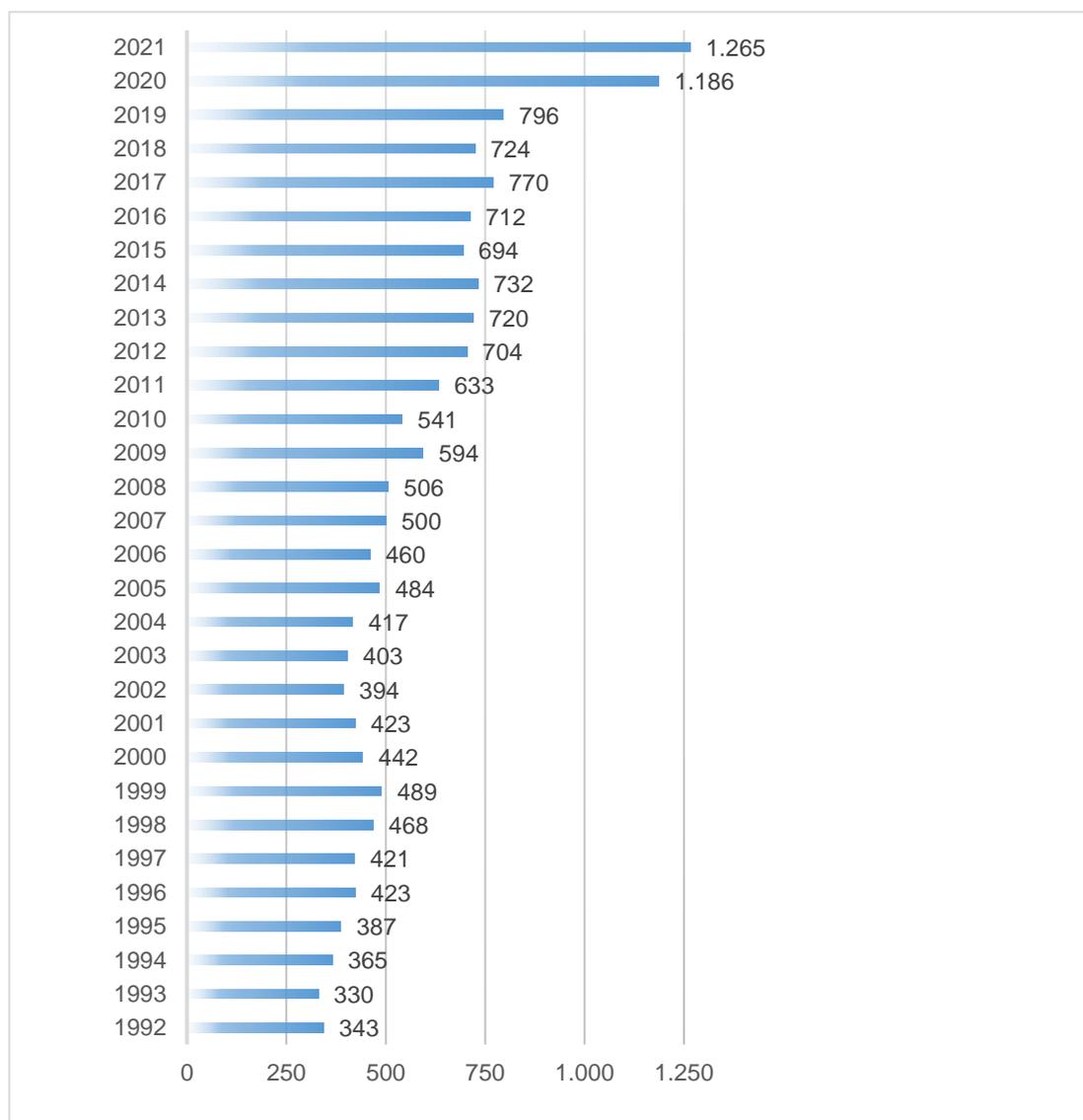
Questo aspetto sicuramente fa onore alla Fondazione, in quanto, oltre alla stressante attività clinica e di emergenza che ha impegnato i nostri medici ricercatori in prima linea, è stata comunque svolta una considerevole attività di ricerca, fornendo un eccellente contributo alla comunità scientifica nazionale ed internazionale.

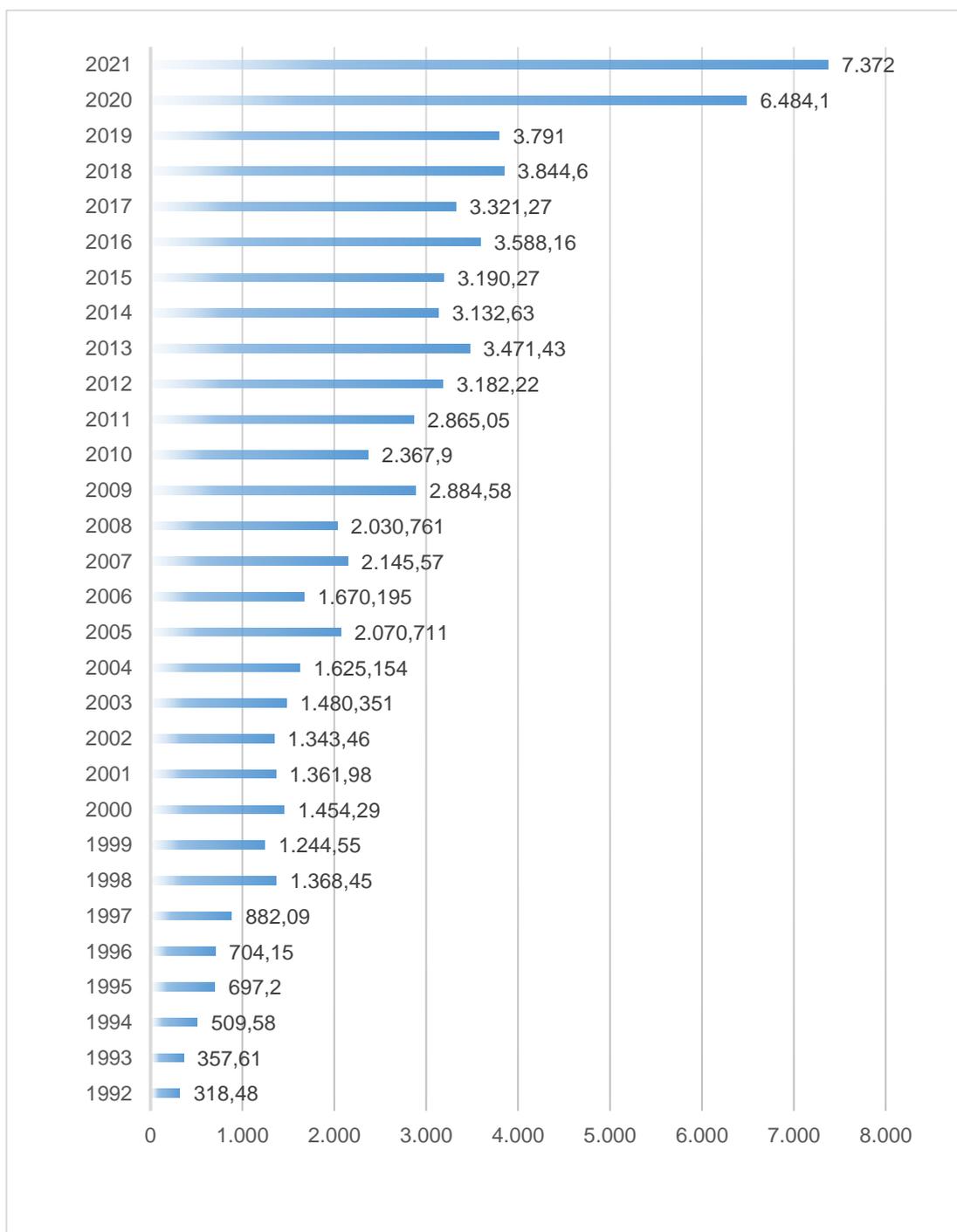
L' IRCCS Policlinico San Matteo, Fondazione di Diritto Pubblico, è convenzionato con l'Università di Pavia, con la Facoltà di Medicina e Chirurgia non solo per il corso di laurea in Medicina e Chirurgia in lingua italiana ed in lingua inglese (corso Golgi e corso Harvey) ma anche per i corsi di laurea delle professioni Sanitarie ed è sede principale o aggregata per numerose scuole di specializzazione, master di II livello o Corsi di dottorato. Nel primo trimestre del 2021 sono state inoltre formalizzate le "Piattaforme di Ricerca", requisito fondamentale perché il lavoro di ricerca effettuato da ricercatori universitari che lavorano all'interno delle "UOR" (Unità Operative di Ricerca) del San



Matteo potesse essere riconosciuto dal Ministero della Salute anche come produzione scientifica della Fondazione. La Fondazione ha anche svolto nel 2020 il ruolo di referente nazionale su numerose tematiche di ricerca soprattutto nell'ambito dell'infettivologia, delle malattie rare, delle malattie internistiche ad alta complessità e della trapiantologia; collabora con Istituzioni nazionali ed internazionali.

**Andamento della produzione scientifica anni 1992-2021:
numero di lavori in extenso su Medline e Science Citation Index**



Impact Factor e Produzione scientifica anni 1992-2021

Nel corso del 2021 sono stati pianificati, perseguiti e raggiunti i seguenti obiettivi di miglioramento dell'attività di ricerca:

✓ **Collaborazioni scientifiche**

Il San Matteo ha avuto ed ha un ruolo di primo piano a livello nazionale ed internazionale nella ricerca per contrastare l'epidemia Covid-19. Nel corso del 2021 sono stati operati massicci investimenti da parte della Direzione Scientifica su queste ricerche ed è stata necessaria un'opera di integrazione delle varie componenti della Direzione Scientifica per garantire la rapida messa in opera di progetti di ricerca collaborativi sia all'interno del San Matteo e, soprattutto, a livello nazionale ed internazionale. Il nostro Ospedale è diventato un hub nazionale ed internazionale per la ricerca sperimentale e clinica sul Covid-19, ed una fonte continua di consultazione da parte del Ministero della Salute. Questa intensa attività di ricerca, adeguatamente finanziata e organizzata, ha portato alla pubblicazione di 253 lavori dedicati all'epidemia, l'ottenimento di grant per un totale di 2.953.749 € e la formalizzazione di numerose collaborazioni. Sono attualmente attive o in fase di attivazione 62 ricerche sia di laboratorio che cliniche che coinvolgono 27 Unità Operative del San Matteo.

✓ **Riorganizzazione del personale precario della ricerca**

Per quanto esposto in seguito ci si riferisce al Personale inquadrato nel ruolo non dirigenziale della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria.

Con la L. 27/12/2017, n.205 (Legge di Bilancio 2018) è stato istituito presso gli IRCCS pubblici e gli Istituti Zooprofilattici Sperimentali "un ruolo non dirigenziale della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria" (c.d. "Piramide"). La Fondazione IRCCS Policlinico "San Matteo" è stata tra i primi Istituti ad avviare il reclutamento del personale rientrante nel ruolo di cui ante attraverso



la procedura transitoria stabilita dall'art.1, comma 432, della norma di cui ante, come modificato dall'art.25, comma 4, del D.L. 30/12/2019, n.162.

Agli inizi dell'anno 2021 sono state attribuite al personale di cui sopra le fasce economiche stabilite dal D.M. Salute 24/04/2020 e si è provveduto alla valutazione del primo anno di attività sia dei Ricercatori sanitari che dei Collaboratori professionali di ricerca sanitaria assunti dal 16/12/2019 ed il 01/10/2020. Valutazioni tutte con esito positivo. Si è inoltre provveduto alla assegnazione degli obiettivi individuali per il secondo anno di attività, obiettivi maggiormente sfidanti, in particolar modo per i Ricercatori sanitari, rispetto a quelli dell'anno precedente.

Nel corso dell'anno 2021 si è inoltre predisposta una prima bozza di regolamentazione, in fase di revisione finale, per l'attribuzione dei premi correlati alla performance di cui all'art.13 del CCNL sottoscritto in data 11/07/2019.

Infine, nell'autunno dell'anno 2021 è stato definito il piano assunzionale per l'arruolamento, attraverso la procedura concorsuale stabilita dal DPCM 21/04/2021, di n.10 nuove posizioni da Ricercatore sanitario e di n.13 nuove posizioni da Collaboratore professionale di ricerca sanitaria. Entro il 31/12/2021 è stata pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale la prima procedura per l'arruolamento di n.3 delle posizioni di cui ante.

Al 31/12/2021 risultano in servizio n.40 Ricercatori sanitari e n.38 Collaboratori professionali di ricerca sanitaria.

✓ **Attività dell'Ufficio per il Trasferimento Tecnologico**

La valorizzazione della ricerca è un aspetto fondamentale di un IRCCS al quale il Ministero della Salute ha dedicato e dedica tutt'ora, grande attenzione. Il Trasferimento Tecnologico rappresenta una missione ineludibile per gli IRCCS come recentemente sancito dalla sentenza del Consiglio di Stato. Il Direttore Scientifico, ha creato l'Ufficio per il Trasferimento Tecnologico (TTO) nel San Matteo, dotato di un adeguato regolamento che è stato approvato dal CdA della nostra Fondazione il 29 giugno 2020 "Regolamento per la tutela, gestione e valorizzazione della proprietà



intellettuale” e modificato successivamente il 14 ottobre 2021 con deliberazione n. 5/C.d.A/0114.

Nel 2021 è continuata l'attività del TTO attraverso il supporto dei ricercatori nella negoziazione e sottoscrizione di accordi di collaborazione, Material Transfer Agreement (MTA), Data Transfer Agreement (DTA) e Non-Disclosure Agreement (NDA), accordi di co-sviluppo e Proof of Concept. L'ufficio si occupa anche della protezione e valorizzazione dei risultati di ricerca e del trasferimento alle imprese delle invenzioni, del know-how dei ricercatori della Fondazione.

La partecipazione alle TTO schools organizzate dal Ministero della Salute, agli incontri nei gruppi di lavoro ministeriali e agli eventi dell'Associazione NETVAL ha permesso di creare uno staff di riferimento in Direzione Scientifica in grado di iniziare ad affrontare i numerosi problemi organizzativi (regolamenti, procedure di gestione, etc.), di formazione e supporto ai ricercatori. Sono inoltre continuati i contatti con il TTO dell'Università di Pavia per creare opportune collaborazioni fra le due Istituzioni.

La Direzione Scientifica in sinergia con tutta la Direzione Strategica della Fondazione ha collaborato, alla creazione di un TTO congiunto con gli altri tre IRCCS pubblici lombardi come strumento sinergico per tutelare e valorizzare l'innovazione della ricerca traslazionale e per favorire la creazione di canali collaborativi con le imprese e gli altri soggetti operanti nel settore delle scienze della vita.

La costituzione del Progetto, finanziato dalla Regione Lombardia, ha dato vista alla creazione del “Technology Transfer Office Congiunto per i quattro IRCCS Pubblici Lombardi” (acronimo TTO4IRCCS). In questo contesto è stato messo a punto con i tre IRCCS pubblici lombardi un progetto di ricerca FORCE-4-CURE sull'avanzamento tecnologico nell'ambito delle terapie cellulari, coordinato dalla Cell Factory del San Matteo, e finanziato dalla Regione Lombardia.

Si sono svolte quindi attività congiunte fra i quattro IRCCS pubblici lombardi per rendere operativa la collaborazione. Numerosi ricercatori del San Matteo si sono già rivolti all'ufficio di trasferimento tecnologico per proteggere la proprietà intellettuale e valutare la possibilità di avviare il percorso brevettuale.



In particolare fino ad oggi sono state depositate 3 domande di brevetto e altrettante richieste sono in fase di lavorazione.

✓ **Attività del Grant Office**

Nel corso del 2021 il Grant Office ha proseguito ad offrire supporto ai ricercatori per tutte le fasi del ciclo di un progetto di ricerca: da attività di “scouting e counseling” su bandi regionali, nazionali, internazionali, al “project design” consistente nel supporto alla stesura della proposta progettuale in ogni sua fase, fino al “project management” nelle fasi di monitoraggio e rendicontazione.

Il Grant Office in particolare:

- monitora bandi e opportunità di finanziamento con uno screening mirato che tiene conto delle diverse aree di competenza tecnico-scientifica e degli interessi di ricerca dei ricercatori,
- organizza incontri *ad hoc* con i ricercatori per illustrare le potenzialità dei bandi selezionati e le opportunità di ricerca ad essi riconducibili;
- supporta i ricercatori nella fase di sviluppo di progetti di ricerca mediante la cura delle sezioni tecnico amministrative del progetto e revisione critica dell'elaborato complessivo, garantendo il corretto adempimento delle procedure, la corretta applicazione dei regolamenti e il rispetto dei requisiti in essi stabiliti;
- supporta i ricercatori nella fase di post aggiudicazione del progetto mediante la predisposizione della documentazione necessaria per l'avvio dell'attività progettuale e l'affiancamento nella scrittura di report intermedi e finali del progetto;
- organizza seminari e workshop e incontri mirati per la scrittura di progetti, per la discussione di specifiche opportunità di finanziamento e per ottenere feedback informativi su nuove idee di ricerca;
- partecipazione a conferenze aventi ad oggetto la presentazione e l'illustrazione di bandi regionali, nazionali ed europei, a corsi di formazione organizzati dal Ministero della Salute e dall'Agenzia per la promozione della ricerca europea



(APRE), finalizzati allo studio e all'apprendimento di tecniche e metodi per la redazione e per la rendicontazione di progetti europei (Horizon Europe).

Tra le attività svolte nel 2021 si segnala il supporto ai seguenti bandi:

- Fondazione Cariplo, Fondazione Veronesi e FRRB;
- Horizon Europe;
- European Joint Programme on Rare diseases e EraPerMed on Personalised medicine;
- Piano operativo della Salute (POS), Ricerca Finalizzata del Ministero della Salute, Bando Endometriosi;
- AIRC;
- Fondazione Roche; Pfizer;
- Cariplo Giovani;
- Telethon;
- European Health Data and Evidence Network (EHDEN).

L'U.O.S Grant Office, TTO e documentazione scientifica collabora infine con i gruppi di lavoro ministeriale per la stesura di un regolamento condiviso e applicabile per gli IRCCS in particolare quelli pubblici, relativo alla creazione di start-up e spin-off.

Da aprile 2021, Il Grant Office organizza incontri mensili dal titolo "Un caffè con il Grant Office" rivolti ai ricercatori per discutere, affrontare e approfondire tematiche legate ai bandi e al mondo della ricerca.

✓ **Officina Farmaceutica Cell factory**

Negli ultimi anni il mondo scientifico ha riposto particolare attenzione alla ricerca e allo sviluppo di una nuova categoria di farmaci, costituiti da cellule vitali, che offrono la possibilità di trattare patologie ad oggi non curabili con terapie convenzionali e/o fortemente invalidanti.

Dal 2016 al 2021 la Direzione Scientifica della Fondazione ha potenziato il programma di terapia cellulare avanzata attraverso l'acquisizione di grande strumentazione e piattaforme biotecnologiche per l'implementazione di programmi



già in atto e lo sviluppo di nuove strategie terapeutiche cellulari, quali l'impiego cellule CAR-T in ambito oncoematologico.

In particolare, nel luglio 2020 è stata acquisita una piattaforma automatizzata per la produzione standardizzata di Advanced Therapy Medicinal Products (ATMP) incluse cellule CAR-T, basata sulla selezione cellulare, l'attivazione e il trasferimento genico mediante vettori virali in un sistema chiuso di coltura. La strumentazione è corredata da uno strumento di analisi per controllo qualità completamente customizzato, in grado di analizzare campioni del farmaco cellulare durante le fasi di produzione e rilasciare una documentazione di produzione di livello industriale, fornita di audit trail come richiesto dalla normativa vigente.

La piattaforma è stata installata nel 2021, e siamo in attesa di finalizzare alcune piccole modifiche strutturali dei laboratori, richieste dalla normativa vigente, per effettuare la validazione di un prodotto cellulare CAR-T-CD19, destinato alla prevenzione ed al trattamento di pazienti pediatrici e giovani adulti con leucemia acuta linfoblastica B cellulare. Il protocollo, che sarà inviato all'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) per approvazione non appena saranno ultimate le convalide richieste, prevede un disegno innovativo basato sull'impiego di piccole dosi di CAR-T derivate dal donatore di cellule staminali, per prevenire la ricaduta di malattia dopo trapianto da donatore familiare HLA- parzialmente compatibile. La terapia sarà anche applicabile a soggetti con leucemie acute linfoblastiche recidivate e con linfomi refrattari. La terapia con cellule CAR-T potrà, in seguito, essere traslata al trattamento di patologie oncologiche solide.

Inoltre, sono in procinto di entrare in fase di sperimentazione prodotti per terapia cellulare somatica dedicati a patologie tumorali ematologiche (leucemie acute mieloidi) o solide, a patologie secondarie ad infezioni virali, o dedicati a patologie su base infiammatoria/fibrotica. L'obiettivo della Direzione Scientifica è quello di allestire un sito di produzione di farmaci cellulari innovativi di natura industriale, con la possibilità di autonomizzarsi nella produzione di farmaci cellulari ad alto costo, con abbattimento dei costi di trattamento e, di conseguenza, maggiore accessibilità alle cure per i malati che necessitino di queste tipologie di intervento terapeutico.



✓ **Biobanche**

Le biobanche rappresentano una preziosa fonte di risorse per la diagnosi e per la ricerca da quella di base fino alla sperimentazione di terapie in quanto permettono di aver a disposizione il genoma umano e i prodotti della sua espressione. Nel San Matteo, attualmente, vi sono molti ricercatori che a titolo individuale collezionano materiale biologico. In genere si tratta di gruppi piccoli e con un basso livello di organizzazione. Le strutture dedicate a questo scopo sono infatti carenti di personale specializzato e di fondi sufficienti per adeguare gli impianti alle normative vigenti in modo da garantire la qualità, lo stoccaggio dei campioni in sicurezza, la loro distribuzione e la gestione informatizzata dei dati secondo quanto previsto dalle leggi per la tutela della riservatezza. L'utilizzo dei campioni conservati inoltre risulta limitato al gruppo di ricerca che ne ha curato la costituzione. Il Direttore Scientifico ha elaborato un progetto che ha le finalità di definire le tipologie e i ruoli delle diverse biobanche e raccolte di campioni presenti nel San Matteo e di proporre la razionalizzazione delle risorse e di centralizzazione di piccole/medie banche esistenti al fine di fornire un servizio di alta qualità a più gruppi di ricerca. Il progetto è approvato dal CdA nel 2018.

Nell'aprile 2019, su iniziativa del Direttore Generale, Dr. Carlo Nicora, è stata offerta la possibilità di partecipare ad un singolo Centro Risorse Biologiche alla Fondazione Maugeri e all'Istituto Mondino. Invito accolto positivamente con l'invio delle necessità di bancaggio delle due Istituzioni nei prossimi 10 anni.

Nel 2020 si è dato seguito all'acquisto di nuova strumentazione per la criopreservazione mentre il progetto edile è stato completamente ridisegnato nell'ambito del complessivo progetto edilizio per lo sviluppo del Nuovo San Matteo previsto dalla Direzione Strategica.

Anche nel corso 2021 la Direzione Scientifica ha implementato la strumentazione tramite l'acquisto di 18 Freezer e 5 bidoni criogenici di ultima generazione, grazie al finanziamento Conto Capitale del Ministero della Salute. L'obiettivo è quello di rafforzare le biobanche già disponibili presso la Fondazione in vista della costituzione della Biobanca Unificata.





Dott.ssa A. Muzzi
Direttore ff. UOC
Qualità e Risk
Management

**Qualità e
sicurezza delle
cure – Risk
Management**

Qualità dell'assistenza

Nel 2021 la pandemia da SARS-CoV-2 ha avuto ancora un profondo impatto sull'attività della UOC Qualità e Risk Management: grande impegno è stato profuso per l'elaborazione quasi in tempo reale di una considerevole mole di documenti di interesse trasversale, pur continuando a garantire la prosecuzione delle attività di monitoraggio e di sorveglianza perseguite dalla struttura e il supporto alle UU.OO.CC. per quanto attiene alla gestione della Qualità e al Risk Management.

Nella consapevolezza che la sicurezza dei malati è uno dei fattori determinanti la qualità dell'assistenza, anche nel corso dell'anno 2021 la Fondazione si è impegnata in attività finalizzate al monitoraggio e alla gestione del rischio clinico, in ottemperanza a quanto richiesto dalle "Linee Guida attività di Risk Management – Anno 2021".

In particolare nel 2021 le attività della UOC Qualità e Risk Management sono state in buona parte orientate a supportare la gestione della pandemia con l'obiettivo di:

1. mantenere alto l'indice di sospetto e favorire l'identificazione di possibili casi di infezione da SARS-CoV-2, prevenendone la diffusione all'interno della Fondazione;
2. garantire l'assistenza ad un crescente numero di pazienti affetti da patologie non COVID correlate;
3. monitorare e gestire il personale sanitario;
4. comunicare efficacemente all'interno della struttura le progressive riorganizzazioni delle attività sanitarie (soprattutto chirurgiche e ambulatoriali);
5. supportare la campagna e l'attività vaccinale;
6. verificare l'applicazione della corretta igiene ambientale;
7. partecipare attivamente agli incontri con la Direzione Strategica per gestire le attività della struttura in coerenza con le strategie aziendali;



8. aggiornare costantemente la documentazione necessaria alla corretta erogazione dei vaccini;
9. promuovere e coordinare l'elaborazione, l'aggiornamento e la revisione di tutta la documentazione specialistica necessaria per affrontare l'emergenza epidemiologica, dal punto di vista diagnostico terapeutico assistenziale e dal punto di vista della prevenzione del contagio degli operatori, al fine di garantire sia la standardizzazione e l'appropriatezza delle prestazioni erogate in seguito alla pandemia da COVID 19, sia l'ottimizzazione delle cure e la corretta razionalizzazione delle risorse, assicurando la protezione degli operatori e mantenendo elevati standard assistenziali.

Oltre alla redazione della documentazione aziendale ed al supporto all'aggiornamento/produzione documentale delle strutture anche nel 2021 l'UOC Qualità e Risk Management ha effettuato, come ogni anno, un programma di audit interni presso le UU.OO.CC. della Fondazione, finalizzato a verificare la presenza ed il mantenimento della conformità ai requisiti di qualità e sicurezza, con l'obiettivo ultimo di assicurare la soddisfazione dell'utenza della Fondazione.

Anche nel 2021, la Fondazione ha mantenuto attivo il Sistema di Gestione della Qualità Aziendale, supportando le UU.OO.CC. nel processo di audit da parte dell'ente terzo IMQ, che ha permesso il rinnovo certificato secondo la Norma UNI EN ISO 9001:2015, come strumento finalizzato a monitorare, supportare e misurare i processi dell'organizzazione, per un costante e continuo miglioramento della qualità e della sicurezza delle cure erogate.

Insieme al mantenimento della certificazione ISO la struttura si è impegnata parallelamente per il rinnovo delle certificazioni e/o accreditamenti da parte di enti esterni tra cui ATS, CNT, JACIE, ESMO ed EUSOMA, comprendente sia l'attività a supporto della produzione documentale necessaria, sia il supporto durante e dopo le relative verifiche ispettive, al fine di confermare l'eccellenza dei sistemi sottoposti a verifica.

Nel 2021 la Fondazione si è inoltre impegnata nella predisposizione di quanto previsto dai requisiti di Kite Gilead, sia dal punto di vista strutturale, sia da quello documentale, per intraprendere la terapia con CAR-T.



Inoltre in continuità con gli anni precedenti nel 2021 sono stati effettuati:

- il monitoraggio dei principali processi aziendali attraverso la predisposizione e l'aggiornamento di un dataset di indicatori specifici per ciascuna procedura costantemente aggiornati;
- la predisposizione di report periodici di verifica dell'adesione rispetto all'utilizzo del modulo Sorveglianza Infezioni del Sito chirurgico;
- l'implementazione del monitoraggio del grado di adesione presso i reparti alle procedure di donazione dei tessuti;
- il monitoraggio del PNE e degli indicatori di appropriatezza, esito ed efficacia pubblicati sul portale di governo regionale RL, con predisposizione di report e verbali degli audit;
- l'implementazione del percorso di Patient Blood Management, monitorandone l'applicazione attraverso la verifica documentale, effettuata nel corso dei sopralluoghi effettuati nei BO, della presenza della valutazione preliminare intra e post-operatoria del bisogno di trasfusione

*Implementazione
delle 19
Raccomandazioni
del Ministero
della Salute*

In conformità a quanto richiesto da Regione Lombardia i documenti aziendali pubblicati recepiscono già oltre il 95% delle Raccomandazioni ministeriali. Al fine di garantire la continua implementazione del processo di adesione alle raccomandazioni, la UOC Qualità e Risk Management ha effettuato il monitoraggio per la verifica dell'applicazione della Check list 2.0. e dell'applicazione delle linee guida CDC per la prevenzione delle infezioni del sito chirurgico, per verificare la sicurezza del paziente in ambito chirurgico, attraverso sopralluoghi presso i Blocchi Operatori e nelle sale interventistiche, nell'ambito del gruppo aziendale costituito da UOC Qualità e Risk Management, Direzione Medica di Presidio e Direzione Professioni Sanitarie, con il coinvolgimento dei coordinatori infermieristici e degli anestesisti responsabili.



*Attività svolte
nel 20201
nell'ambito dei
progetti
operativi di Risk
Management*

Parallelamente, sono state effettuate le attività Risk Management in tema di:

- **Area Travaglio/Parto:**
 - registrazione, segnalazione ed analisi dei trigger, “materni” e “fetali/neonatali”.
- **Infezioni/sepsi:**
 - supporto alle attività del CIO;
 - monitoraggio dell’adesione alle pratiche di igiene delle mani OMS e monitoraggio dei consumi di soluzioni alcoliche per igiene mani (consumo litri/gg degenza) per la prevenzione delle infezioni correlate all’assistenza;
 - monitoraggio microrganismi sentinella;
 - percorso formativo per la revisione della terapia antibiotica empirica con il coinvolgimento di tutte le Unità Operative della Fondazione, nell’ambito del progetto “Quality improvement antimicrobial stewardship, con l’obiettivo primario di migliorare l’appropriatezza prescrittiva della terapia antibiotica per ottimizzare la risposta dei pazienti ed il rapporto costi/benefici.
- **Monitoraggio e supporto attività vaccinale massiva anti SARS-CoV-2:**
 - redazione della documentazione necessaria;
 - audit periodici del CVM per verifica requisiti previsti da check list regionale e rendicontazione a RL.
- **Sicurezza in sala operatoria:**
 - monitoraggio dell’applicazione della Check list 2.0 regionale e delle linee guida CDC tramite sopralluoghi nei BO e audit documentali sulle cartelle.
- **Rischio farmaci:**
 - monitoraggio dell’applicazione della modulistica predisposta per la ricognizione e riconciliazione terapeutica tra i diversi setting di cura;



- monitoraggio del corretto utilizzo di abbreviazioni, acronimi, sigle e simboli per la prevenzione di errori di terapia.
- **Rischio in Pronto Soccorso:**
 - audit documentali e revisione documentazione.
- **Violenza a danno degli operatori:**
 - raccolta e analisi delle segnalazioni
 - rendicontazione azioni intraprese attraverso compilazione questionario di survey regionale ACSS
- **Trasparenza nei confronti del cittadino:**
 - pubblicazione dei report e della relazione annuale di RM.
- **Ottemperanza a debito informativo verso RL e partecipazione a tavoli di lavoro regionali:**
 - attività di monitoraggio e progetto assicurativo regionale;
 - partecipazione a GdL sul rischio in ambito di impiego delle radiazioni;
 - partecipazione ai Network/Eventi Formativi;
 - partecipazione ai Tavoli di Lavoro multidisciplinari
 - rendicontazioni periodiche delle attività agli enti preposti.

Appropriatezza delle prestazioni

Nonostante il notevole impegno a supporto sia materiale che documentale anche nel 2021 sono stati rivisti e redatti nuovi Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali, per le principali patologie trattate presso Fondazione, con l'obiettivo di uniformarli e migliorare l'efficacia terapeutica e l'outcome clinico, garantendo all'utente la sicurezza e qualità delle cure e concorrendo parallelamente all'ottimizzazione di risorse, umane e materiali.

In particolare, nella prima metà del 2021, a supporto della riorganizzazione dell'area di emergenza urgenza (attivazione elisuperficie e lavori ristrutturazione pronto soccorso),



è stato revisionato il PDTA Trauma Grave ed è stata prodotta la documentazione necessaria alla gestione dell'elisuperficie. È stata altresì finalizzata la procedura per la gestione dei trasporti sanitari, in modo particolare quelli tra HUB e Spoke, al fine di garantire l'appropriatezza delle cure ai pazienti in relazione alla loro complessità clinica.

È stato inoltre redatto un PDTRA per la gestione dei pazienti con polmonite acquisita in comunità ed un PDTA per il Percorso nascita fisiologica intraospedaliero a gestione autonoma ostetrica.

Particolare attenzione è stata rivolta al supporto alla Direzione Strategica rispetto alla gestione dell'emergenza pandemica COVID correlata, con aggiornamento continuo della Procedura aziendale P31 per la gestione di casi sospetti, probabili o accertati di Coronavirus SARS-CoV-2, in conformità con la normativa di riferimento e con le evidenze scientifiche in materia di approcci terapeutici disponibili. Nel 2021 è stata infatti elaborata anche un'Istruzione Operativa ed un'informativa specifica per effettuare la terapia con anticorpi antimonoclonali, al fine di offrire al paziente COVID la cura più appropriata ed efficace in funzione della fase dell'infezione.

Parallelamente, la UOC Qualità e Risk Management, il cui Direttore f.f. è stato identificato come Responsabile anche per le attività di vaccinazione massiva anti SARS-CoV-2, ha coordinato l'elaborazione e la diffusione a tutto il personale delle procedure relative all'attività vaccinale, rivolte sia agli operatori sanitari, sia alla popolazione fragile (pazienti) ovvero agli utenti presi in carico nella Fondazione presso il Centro Vaccinale Massivo Palacampus a gestione dell'Ente.

Notevole supporto è stato inoltre fornito alla Direzione Amministrativa nell'elaborazione/revisione e pubblicazione, solo nell'anno 2021, di circa tredici nuovi regolamenti aziendali.

Sono state altresì aggiornate la procedura per la gestione dei sinistri All Risk "Property" e sinistri da Responsabilità Civile Patrimoniale, la procedura per la gestione degli approvvigionamenti e l'istruzione operativa per la gestione dei sistemi a temperatura controllata dedicati alla conservazione dei farmaci – dispositivi medici (DM)-diagnostici in vitro (IDV) – materiale biologico.



A seguito della riorganizzazione dell'Ufficio relazioni con il pubblico URP è stata altresì revisionata la procedura per la gestione dei reclami e delle segnalazioni.

*Qualità
dell'assistenza
percepita
dall'utenza*

Per tutto il 2021 è stato effettuato anche il monitoraggio della qualità percepita dall'utenza relativamente al servizio di pulizie affidato alle imprese esterne. Il monitoraggio della qualità dell'assistenza percepita dall'utenza invece viene effettuato da parte dell'UOS Comunicazione e URP attraverso la valutazione dei risultati raccolti dalla compilazione dei questionari di Customer Satisfaction e permette di orientare la Fondazione in un processo di miglioramento continuo, evidenziando eventuali punti di forza/debolezza e programmando azioni correttive/migliorative, per incrementare la qualità e la sicurezza delle prestazioni offerte. I report relativi ai dati raccolti infatti sono a disposizione sia degli operatori, con la pubblicazione sulla Intranet, sia dei cittadini con la pubblicazione sul sito web della Fondazione.

Nella consapevolezza dell'importanza che l'attività di Ascolto e Mediazione trasformativa riveste ai fini del ripristino del rapporto di fiducia tra l'utente e la Fondazione, e dunque, anche di riduzione del contenzioso, è stata prevista la ripresa degli incontri appena possibile compatibilmente con le restrizioni imposte dalla pandemia, con l'obiettivo di favorire la comunicazione con il cittadino e di ridurre situazioni di conflittualità all'interno della Fondazione, avvalendosi anche del supporto di DMP e DPS.





Dott. T. Casazzo
Direttore UOC
Sviluppo e Gestione
Risorse Umane

Formazione

La Formazione è un'attività che coinvolge gli individui collocati in un'organizzazione sanitaria, contribuendo al loro sviluppo professionale, all'acquisizione di nuove conoscenze e capacità personali da applicare per raggiungere e gestire maggiori spazi di autonomia utili a favorire la cultura aziendale e, con questo, sviluppare il senso di appartenenza alla Fondazione.

All'interno di una organizzazione sanitaria la formazione dei professionisti, sanitari e non, deve realizzarsi tramite programmi finalizzati a migliorarne le competenze e le abilità anche in ragione del progresso scientifico e tecnologico avendo come fine ultimo la qualità dei servizi erogati ai pazienti. L'erogazione della formazione si ispira al principio di trasparenza e i contenuti formativi e gli obiettivi didattici devono essere indipendenti da interessi commerciali.

Le attività formative in Fondazione sono rivolte ai dipendenti ospedalieri e universitari in convenzione (Dirigenza Medica e Veterinaria; Dirigenza Sanitaria, Tecnica, Amministrativa; Personale del Comparto sanitario, tecnico e amministrativo).

La Fondazione è *Provider* Regionale ECM-CPD (*Continuous Professional Development - Sviluppo Professionale Continuo*) registrato presso Co.Ge.A.P.S. con il codice 3029.

La gestione della formazione in Fondazione è assegnata alla U.O.S Formazione e Sviluppo Competenze che ha le competenze per effettuare il governo delle attività formative.

Ogni processo formativo genera elementi in uscita che costituiscono *input* per il processo successivo dando così evidenza di ciclicità. Il momento della valutazione e della ricaduta formativa sulla organizzazione è la ovvia conclusione della sequenza di un processo che, partito dalla rilevazione ed analisi dei fabbisogni, si conclude fisiologicamente con la valutazione che rappresenta, contemporaneamente, il punto di partenza per la nuova fase di rilevazione e analisi dei bisogni. Nel suo complesso, quindi, la fase di valutazione della formazione è stata distinta in tre momenti fondamentali:

- **la valutazione ex ante** il cui scopo fondamentale è stato quello di valutare la scientificità delle proposte di Macro-progettazione da parte del Comitato Scientifico Formativo;



- **la valutazione in itinere**, quale strumento di controllo del progetto approvato con eventuali azioni di aggiustamento;
- **la valutazione ex post** come momento di verifica finale a breve e, ove possibile, a medio termine della validità del progetto con riguardo all'obiettivo formativo.

L'offerta formativa della Fondazione viene definita attraverso il Piano Formativo Aziendale ed erogata mediante la realizzazione di eventi formativi ripartiti nelle seguenti tipologie:

- corsi residenziali;
- corsi di formazione sul campo (FSC);
- corsi di formazione a distanza (FAD).

Il Piano Formativo Aziendale (PFA) del 2021, deliberato con Determina del Direttore Generale n.5/D.G./0159 del 12/02/2021 è stato inserito a sistema come da normativa della Regione Lombardia. L'emergenza Covid-19 ha determinato un revisione degli eventi previsti ed un inserimento di eventi nuovi legati alle mutate necessità ed esigenze contingenti.

Eventi programmati nel PFA 2021:	56 eventi residenziali e ne sono stati erogati 14 (240 edizioni programmate e 97 ed. realizzate)
	43 eventi di FSC e ne sono stati erogati 24 (56 edizioni programmate e 32 ed. realizzate)
	19 eventi FAD (19 edizioni e 12 ed. realizzate)
Eventi a integrazione del PFA:	10 eventi residenziali realizzati (38 ed. realizzate)
	2 eventi di FSC realizzati (12 ed. realizzate)

Nel 2021 il protrarsi dell'emergenza Covid-19 ha determinato una revisione degli eventi previsti nel Piano Formativo Aziendale, documento ufficiale di programmazione e formalizzazione del budget e delle risorse (umane, economiche, strumentali) da dedicare alla formazione del personale dipendente, ed un inserimento di eventi nuovi legati alle mutate necessità ed esigenze contingenti.



Nel corso dell'anno 2021 sono stati programmati nuovi eventi formativi nell'ambito della tematica Covid-19 sia residenziali che formazioni sul campo che formazioni a distanza dimostrando, con una rapida capacità di adattamento alle mutate esigenze del contesto e delle Direzioni. I corsi erano riferiti alla sicurezza e salute del lavoro come misura di prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali come disciplinato dal d.l.gs. 81/2008 e s.m.i., alla cultura della donazione di organi e tessuti, alla diffusione intraospedaliera della gestione dell'emergenza/urgenza (BLSD –PBLSD – ACLS), alla gestione delle infezioni e malattie infettive emergenti e riemergenti, all'aumento delle conoscenze metodologiche di approccio alla ricerca clinica e alla integrazione e valorizzazione delle risorse umane con percorsi di inserimento del neoassunto.

Le attività formative sono state incrementate con corsi che prevedevano tematiche inerenti l'utilizzo di nuovi applicativi aziendali, la terapia antibiotica, l'AIDS, la gestione dei rifiuti, nuove metodiche di trattamento del tumore alla prostata e il ruolo del tecnico di fisiopatologia (Determina del Direttore Generale n.5/D.G./1318 del 25/11/2021).

Le tabelle ed i grafici seguenti illustrano i dati inerenti l'attività formativa 2021, con analisi in merito alla tipologia di corsi effettuati, alle ore formative erogate, ai partecipanti ai corsi, alla customer satisfaction registrata.

Dati riassuntivi all'offerta formativa 2021 della Fondazione:

N. corsi erogati	N. complessivo edizioni realizzate	Totale ore formative erogate	N. complessivo partecipanti	N. complessivo crediti ECM erogati
61	178	1.431	6.307	49.763,90



Elenco dei corsi di formazione erogati nel 2021:

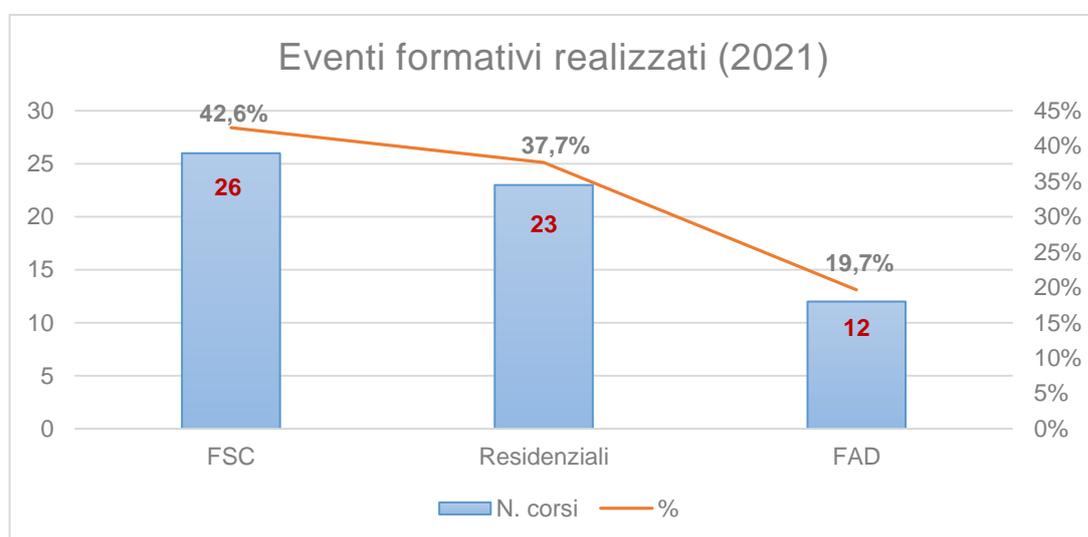
Titolo del corso	N. edizioni	Tipologia corso	N. ore durata del corso	Crediti ECM a cui dà diritto il corso
ADVANCED CARDIOVASCULAR LIFE SUPPORT (ACLS - AHA)	4	RESIDENZIALE	17	27,2
AIDS 2021 & COVID - MTS TERAPIA ANTIBIOTICA AGGIORNAMENTO IN TEMA DI ANTIBIOTICO RESISTENZA (PNCAR) ACCESSI VASCOLARI NEI PAZIENTI DI MALATTIE INFETTIVE	2	RESIDENZIALE	9	11,7
AIDS 2021 & COVID- GESTIONE EMERGENZA DEL PAZIENTE AFFETTO DA HIV/COVID E L'ARRESTO CARDIOCIRCOLATORIO (BLS). AGGIORNAMENTI SULL'UTILIZZO DEI DPI	2	RESIDENZIALE	9	11,7
AIDS 2021 & COVID-19 SORVEGLIANZA E CONTROLLO DELLE INFEZIONI DA SARS COV-2: DETERMINAZIONI PER IL POTENZIAMENTO DELLE ATTIVITÀ DI SCREENING E DIAGNOSI PRECOCE. LA GESTIONE DEL RISK MANAGMENT NEL PAZIENTE IN MALATTIE INFETTIVE	2	RESIDENZIALE	9	11,7
AIDS 2021& COVID-19: AGGIORNAMENTO SUL PDTA REGIONALE DEL PAZIENTE AFFETTO DA MALATTIA "HIV/AIDS". PROSPETTIVE FUTURE SU VACCINI E TERAPIE PER LE INFEZIONI SARS COVID	2	RESIDENZIALE	9	11,7
ATCN – ADVANCED TRAUMA CARE FOR NURSES	2	RESIDENZIALE	22	35,2
ATLS PROVIDER – ADVANCED TRAUMA LIFE SUPPORT	3	RESIDENZIALE	24	38,4
AGGIORNAMENTO PERCORSO FORMATIVO PER 'ADDETTO AL SERVIZIO DI TRASPORTO SANITARIO'	18	RESIDENZIALE	2	0
BLOCCO PERCUTANEO DEL GANGLIO STELLATO NEI PAZIENTI CON ARITMIE VENTRICOLARI REFRATTARIE	2	RESIDENZIALE	8	10,4
BLS - PBLSD	18	RESIDENZIALE	8	12,8
FAD - E-LEARNING - AGGIORNAMENTO 2017: LA GUIDA SICURA: DA BUONA NORMA DI LAVORO A CORRETTA ABITUDINE DI VITA	1	FORMAZIONE A DISTANZA	3	5,4
FAD - E-LEARNING - AGGIORNAMENTO 2019: PREVENZIONE INCENDI IN FONDAZIONE	1	FORMAZIONE A DISTANZA	2	3,6
FSC- ADD. PRINCIPI FONDAMENTALI DEL NUOVO REGOLAMENTO EUROPEO SULLA PRIVACY- IL RAPPORTO CON GLI UTENTI	1	FORMAZIONE SUL CAMPO	3	0
FAD - E-LEARNING - AGGIORNAMENTO 2020: GESTIONE DELL'EMERGENZA IN FONDAZIONE	1	FORMAZIONE A DISTANZA	2	3,6
FAD - E-LEARNING - AGGIORNAMENTO 2020: IL RISCHIO INCENDIO NEL COMPARTO OPERATORIO	1	FORMAZIONE A DISTANZA	2	3,6
FAD - E-LEARNING - AGGIORNAMENTO 2021: DONAZIONE E PRELIEVO DI ORGANI E TESSUTI	1	FORMAZIONE A DISTANZA	7	10,5
FAD - E-LEARNING - FORMAZIONE SPECIFICA IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO - LAVORATORI A RISCHIO ALTO	1	FORMAZIONE A DISTANZA	12	21,6
FAD - E-LEARNING - LA DOCUMENTAZIONE CLINICA	1	FORMAZIONE A DISTANZA	4	6

Titolo del corso	N. edizioni	Tipologia corso	N. ore durata del corso	Crediti ECM a cui dà diritto il corso
FAD - E-LEARNING - LA FORMAZIONE DEL DIRIGENTE IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO AI SENSI DEL D.LGS. 81/08	1	FORMAZIONE A DISTANZA	16	28,8
FAD - E-LEARNING - LA FORMAZIONE DEL PREPOSTO IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO AI SENSI DEL D.LGS. 81/08	1	FORMAZIONE A DISTANZA	8	14,4
FAD - E-LEARNING - LA SICUREZZA IN RISONANZA MAGNETICA	1	FORMAZIONE A DISTANZA	2	3,6
FAD - E-LEARNING - REGOLAMENTO EUROPEO 2016/679 (GDPR): NUOVE REGOLE PER LA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI	1	FORMAZIONE A DISTANZA	3	4,5
FAD - E-LEARNING - NON FUMARE: DA DIVIETO A PROMOZIONE DELLA SALUTE	1	FORMAZIONE A DISTANZA	3	5,4
FSC - ADD. PROCEDURE CHIRURGICHE PEDIATRICHE COMPLESSE	1	FORMAZIONE SUL CAMPO	20	30
FSC - AGGIORNAMENTO DELLE PROCEDURE SUI NUOVI FARMACI, SPERIMENTAZIONI CLINICHE E TERAPIE NUTRIZIONALI PARENTERALI IN ONCOLOGIA, EMATOLOGIA E NEONATOLOGIA	1	FORMAZIONE SUL CAMPO	8	10,4
FSC - AGGIORNAMENTO SULL'EVOLUZIONE DELLA PANDEMIA DA COVID 19 NEL SERVIZIO DI MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA 2021	1	FORMAZIONE SUL CAMPO	50	50
FSC - AUTOMAZIONE DELLE PRESTAZIONI IN LABORATORIO: BASI PRATICHE	1	FORMAZIONE SUL CAMPO	20	30
INFORMAZIONE, FORMAZIONE E ADDESTRAMENTO PER GLI OPERATORI ESPOSTI AL RISCHIO DERIVANTE DALL'UTILIZZO DI AZOTO LIQUIDO	3	RESIDENZIALE	2,5	0
FSC - COMITATO UNICO DI GARANZIA PER LE PARI OPPORTUNITA'	1	FORMAZIONE SUL CAMPO	18	18
FSC - GM APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE ALLE MALFORMAZIONI CONGENITE CON DIAGNOSI PRENATALE: UP TO DATE	2	FORMAZIONE SUL CAMPO	12	15,6
FSC - GM DIETETICO OSPEDALIERO: AGGIORNAMENTI PER GLI OPERATORI SANITARI	1	FORMAZIONE SUL CAMPO	16	20,8
FSC - GM L'ASSISTENZA OSTETRICA IN AUTONOMIA OSTETRICA NEL PERCORSO NASCITA FIOLOGICO INTRAOSPEDALIERO AI SENSI DELLA DGR 268/28.6.2018	1	FORMAZIONE SUL CAMPO	10	13
FSC - GM -REVIEW IN TRAUMA (SMART) MEETING	1	FORMAZIONE SUL CAMPO	10	13
FSC - GRAND ROUNDS. LA DIAGNOSTICA RADIOLOGICA IN URGENZA E PAZIENTI COVID: DISCUSSIONE DI CASI CLINICI	1	FORMAZIONE SUL CAMPO	10	13
FSC - GRUPPO DI MIGLIORAMENTO STAFF SITRA	1	FORMAZIONE SUL CAMPO	6	6
FSC - INCONTRI COMITATO ETICO AREA DI PAVIA	1	FORMAZIONE SUL CAMPO	40	40
STRESS E GESTIONE CONFLITTI UTENTE/OPERATORE. MIGLIORARE LA QUALITÀ DELLA COMUNICAZIONE CON L'UTENZA	2	RESIDENZIALE	4	0

Titolo del corso	N. edizioni	Tipologia corso	N. ore durata del corso	Crediti ECM a cui dà diritto il corso
FSC - INCONTRI COMITATO INFEZIONI OSPEDALIERE (CIO)	1	FORMAZIONE SUL CAMPO	10	10
FSC - INCONTRI COMPONENTI CTQT	1	FORMAZIONE SUL CAMPO	16	16
FSC - JOURNAL CLUB LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE	1	FORMAZIONE SUL CAMPO	10	13
FSC - L'ESAME DI LABORATORIO: ERRORI NELLA FASE PRE E POST ANALITICA	2	FORMAZIONE SUL CAMPO	10	16
FSC - LESIONI CUTANEE ED OTTIMIZZAZIONE DEI PERCORSI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE	1	FORMAZIONE SUL CAMPO	20	30
FSC - MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA - MIGLIORAMENTO CONTINUO DEL S.G.Q.	2	FORMAZIONE SUL CAMPO	6	9,6
FSC - PROGRAMMA AUDIT CLINICO INTERNO DEL SISTEMA GESTIONE QUALITA'	5	FORMAZIONE SUL CAMPO	6	7,8
FSC - PROTOCOLLO ORGANIZZATIVO MULTISCIPLINARE PER I PAZIENTI AFFETTI DA SEPSI GRAVE E SHOCK SETTICO H24	1	FORMAZIONE SUL CAMPO	50	50
FSC - RIUNIONI COMMISSIONE FARMACI	1	FORMAZIONE SUL CAMPO	8	8
FSC - TRAINING ON THE JOB PER OPERATORI SANITARI DEL COMPARTO NEOASSUNTI	1	FORMAZIONE SUL CAMPO	36	50
RES - START UP NEOASSUNTO IN FONDAZIONE	12	RESIDENZIALE	6	0
FSC - UNITA' OPERATIVA DI TRAPIANTO - MIGLIORAMENTO CONTINUO DEL S.G.Q. NELL'AMBITO DEL PROGRAMMA TRAPIANTI CONGIUNTO	2	FORMAZIONE SUL CAMPO	10	16
RIFIUTI SANITARI e A.D.R.	2	RESIDENZIALE	2	0
CORSO PER OPERATORI CHE UTILIZZANO CARRELLI ELEVATORI SEMOVENTI CON CONDUCENTE A BORDO	3	RESIDENZIALE	12	0
FSC- LA FIGURA DEL TECNICO DI FISIOPATOLOGIA CARDIOCIRCOLATORIA NELL'AMBULATORIO DI ELETTROFISIOLOGIA	1	FORMAZIONE SUL CAMPO	36	50
FSC- MAPPATURA DELLA PROCEDURA DI PROCESSO PP 039.1 ATTIVITA' RADIOLOGICA E VALUTAZIONE DEL RISCHIO	1	FORMAZIONE SUL CAMPO	10	13
INDICAZIONI, GESTIONE E MONITORAGGIO DI EFFICACIA DELLA VENTILAZIONE NON INVASIVA	7	RESIDENZIALE	4	5,2
LA DONAZIONE E IL TRAPIANTO DI ORGANI E TESSUTI A PAVIA. LO STATO DELL'ARTE E L'EFFETTO DELLA PANDEMIA	1	RESIDENZIALE	7	7
BLSD - BASIC LIFE SUPPORT DEFIBRILLATION (ALTRE FIGURE PROFESSIONALI)	6	RESIDENZIALE	5	0
NUOVE METODICHE NELLA DIAGNOSI DEL TUMORE DELLA PROSTATA	1	RESIDENZIALE	1	1
Progetto HERO ADT- wHospital-Degenze-	24	RESIDENZIALE	4	6,4
Progetto HERO PS-wHospital -Pronto Soccorso -	6	RESIDENZIALE	4	6,4

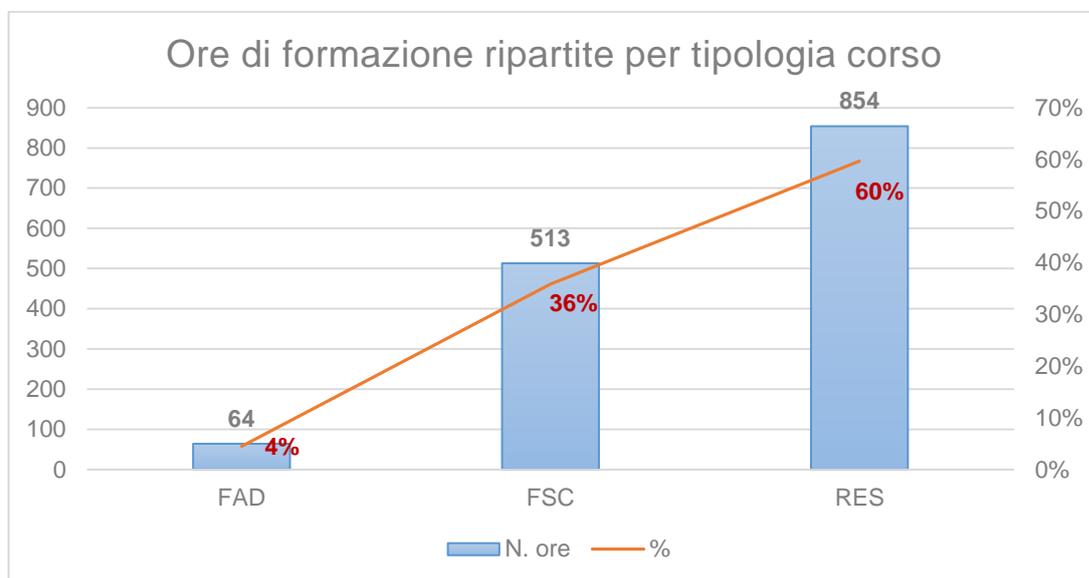
Titolo del corso	N. edizioni	Tipologia corso	N. ore durata del corso	Crediti ECM a cui dà diritto il corso
RES - AGGIORNAMENTO TEORICO/PRATICO DEGLI ADDETTI ALLA SQUADRA ANTINCENDIO E GESTIONE DELL'EMERGENZA DELLA FONDAZIONE	9	RESIDENZIALE	8	12,8
Tutor d'aula della Formazione	1	RESIDENZIALE	4	5,2

La tipologia degli eventi formativi erogati nel 2021 vede prevalere corsi FSC – formazione sul campo (n. 26 pari al 42,6%) e corsi residenziali (n. 23 pari al 37,7%) rispetto ai corsi FAD – formazione a distanza (n. 12 pari al 19,7%).



L'offerta formativa ha totalizzato nel 2021 un monte ore di formazione erogate pari a 1.431 ore complessive, con preponderanza delle ore afferenti ai corsi residenziali (60%), frutto della numerosità dei corsi, del numero di edizioni e del n. di ore di durata di ciascun corso.

Ore di formazione ripartite per tipologia corso		
Tipo corso	N. ore	%
FAD	64	4%
FSC	513	36%
RES	854	60%
Totale	1.431	

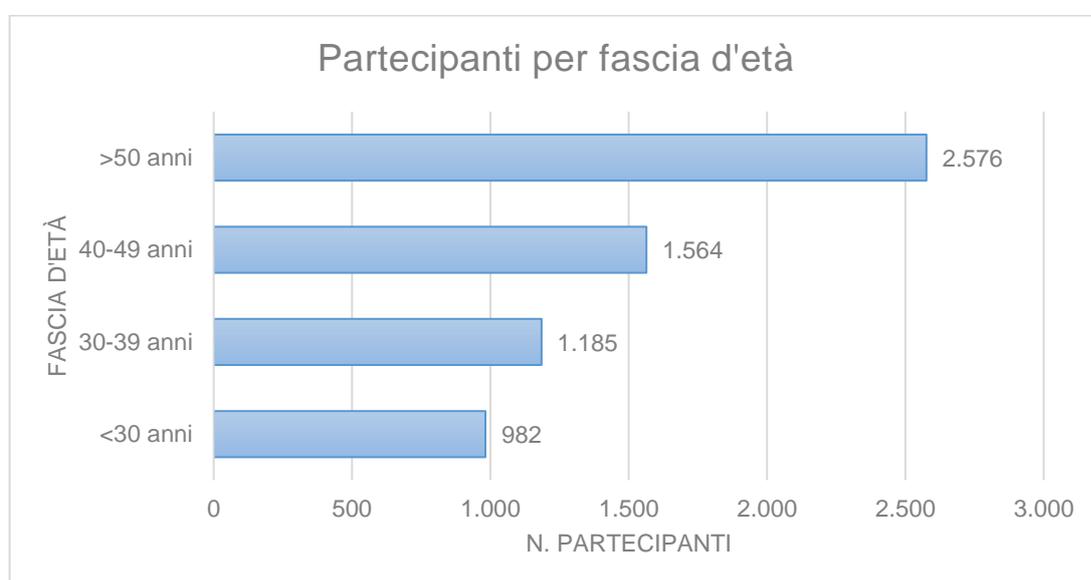


I corsi di formazione sono stati erogati a 6.307 partecipanti, con una netta prevalenza di donne (4.568; 72%) rispetto agli uomini (1.739; 28%).

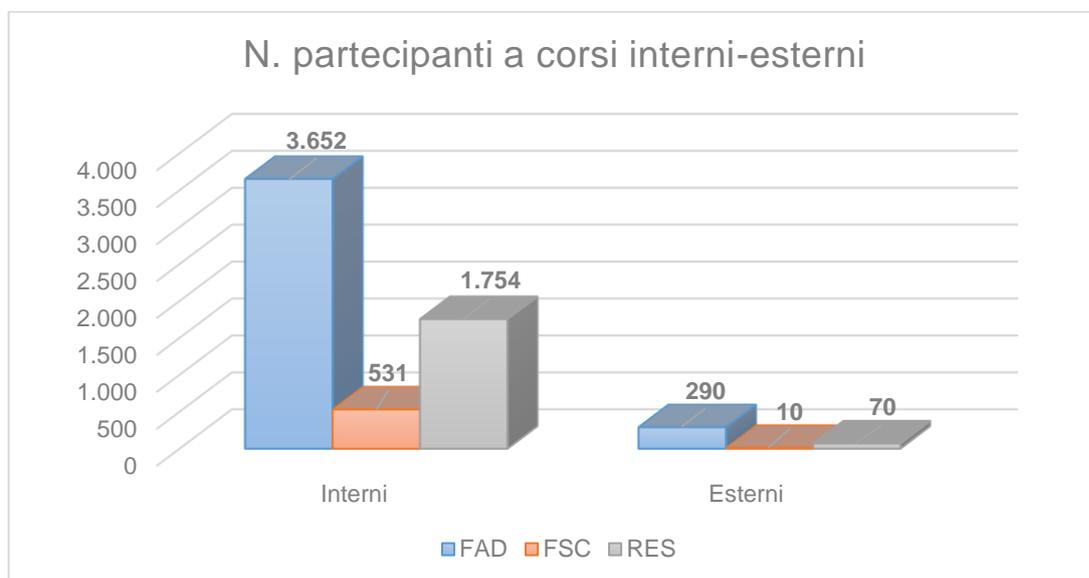


Relativamente all'età dei partecipanti, risulta una prevalenza di over50 (40,8%) sulle altre fasce d'età considerate.

Partecipanti per fascia d'età		
<30 anni	982	15,6%
30-39 anni	1.185	18,8%
40-49 anni	1.564	24,8%
>50 anni	2.576	40,8%
Totale	6.307	



Il grafico successivo evidenzia la ripartizione dei partecipanti in relazione alla partecipazione a corsi di formazione erogati internamente alla Fondazione oppure erogati da Enti esterni, e quale tipologia di evento formativo.



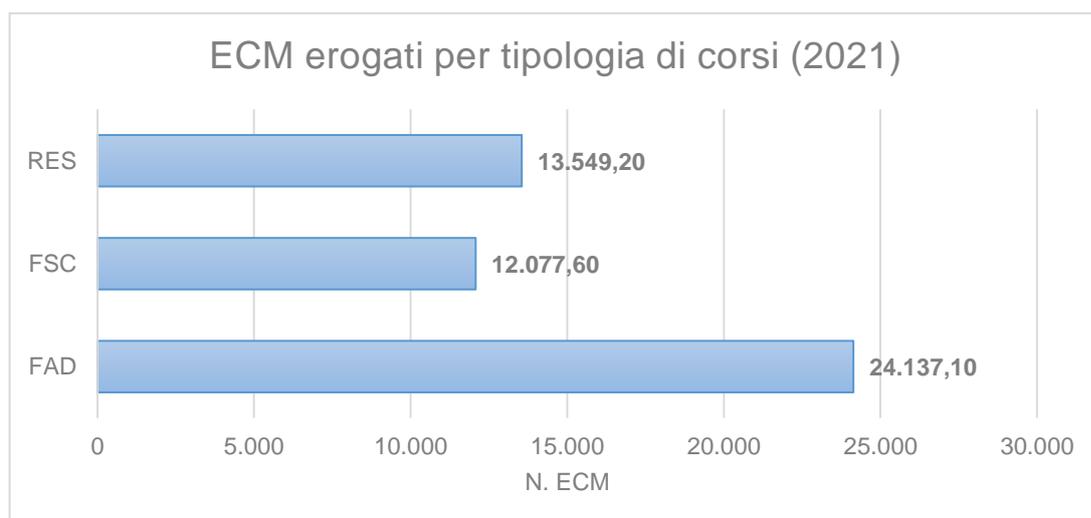
Un'ulteriore analisi riguarda la qualifica dei partecipanti ai corsi formativi ed al numero di crediti ECM acquisiti. Dei 6.307 partecipanti ad eventi formativi nel 2021, risultano 4.896 partecipanti a corsi accreditati che hanno acquisito crediti ECM. I partecipanti a corsi accreditati che non hanno acquisito crediti ECM risultano 888. Infine, 523 sono i partecipanti a corsi non accreditati.

La tabella seguente descrive la situazione sopra descritta evidenziando il dettaglio per figure di area sanitaria:

Qualifica partecipanti	N. partecipanti per qualifica	N. partecipanti che hanno acquisito ECM	N. ECM acquisiti per qualifica
Assistente sanitario	7	6	68,5
Biologo	111	109	2.073,9
Chimico	5	5	41,8
Dietista	27	26	345,5
Farmacista	15	14	193,6
Fisico	2	1	28,8
Fisioterapista	37	37	406,8
Infermiere	3.049	2.927	26.808,5
Infermiere pediatrico	27	27	238,1
Logopedista	5	4	33,3
Medico chirurgo	1.068	990	10.766,9

Qualifica partecipanti	N. partecipanti per qualifica	N. partecipanti che hanno acquisito ECM	N. ECM acquisiti per qualifica
Odontoiatra	4	4	62,2
Psicologo	0	0	0,0
Ortottista/assistente di oftalmologia	3	3	29,4
OSS	530	0	0,0
Ostetrica/o	139	130	1.297,0
Puericultrice	0	0	0,0
Tecnico audiometrista	0	0	0,0
Tecnico di neurofisiopatologia	10	9	121,1
Tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare	40	40	520,1
Tecnico sanitario laboratorio biomedico	238	203	4.017,3
Tecnico sanitario di radiologia medica	361	361	2.711,1
Veterinario	0	0	0,0
Altre figure	629	0	0,0
Totale	6.307	4.896	49.763,9

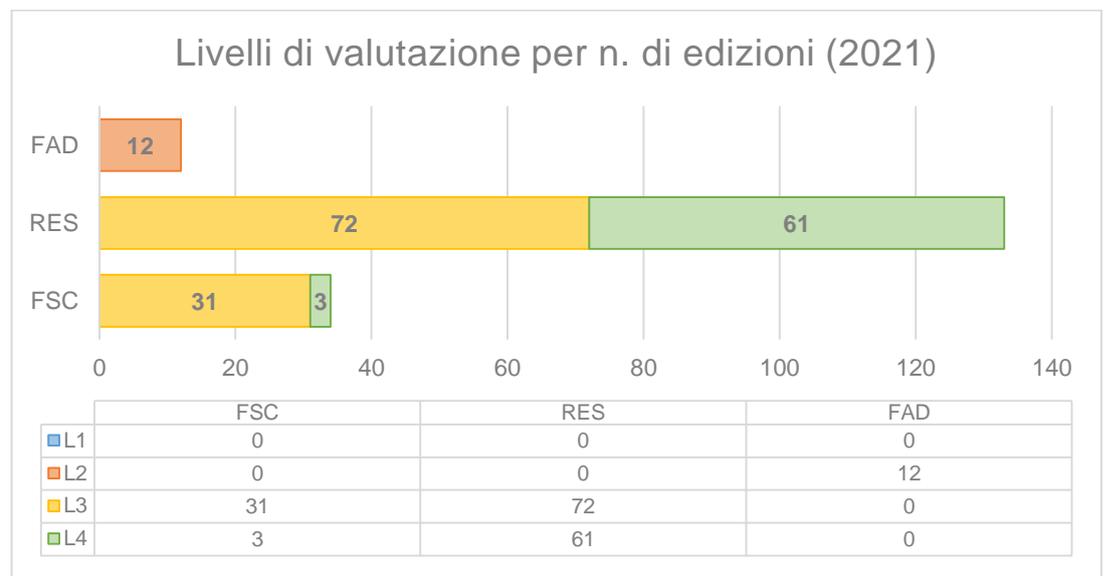
La ripartizione dei 49.763,9 crediti ECM erogati in base alla tipologia di eventi formativi viene illustrata nel seguente grafico:



Riguardo al processo di valutazione dei corsi erogati, il modello di riferimento utilizzato è quello gerarchico messo a punto nel 1959 da D. Kirkpatrick e basato su più livelli di valutazione:

- Livello 0: partecipazione all'evento formativo;
- Livello 1: reazione e soddisfazione. L'obiettivo è misurare, attraverso l'opinione dei destinatari, la soddisfazione, il gradimento e il tasso di interesse al corso;
- Livello 2: apprendimento. L'obiettivo è misurare quali conoscenze sono state trasmesse ai partecipanti, quali capacità sono state sviluppate e quali atteggiamenti sono stati modificati;
- Livello 3: comportamento (valutazione di impatto a livello individuale). L'obiettivo è verificare quali cambiamenti nel comportamento lavorativo sono attribuibili al trasferimento delle competenze acquisite mediante la formazione;
- Livello 4: risultati (valutazione di impatto a livello organizzativo). L'obiettivo è la verifica dell'impatto sull'organizzazione, in termini di performance, delle attività svolte.

I livelli di valutazione indagati in funzione della tipologia dei corsi erogati sono illustrati nel relativo grafico.



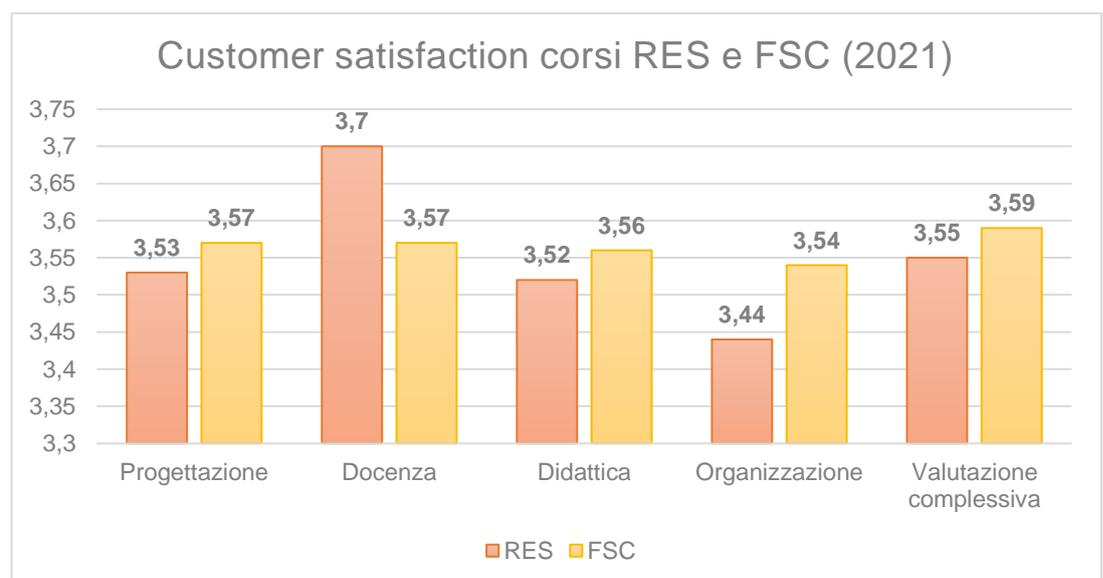
Per ogni evento formativo è stata rilevata la customer satisfaction. La valutazione espressa dai partecipanti nelle customer satisfaction prevedeva dei punteggi da 0 a 4 con i seguenti giudizi:

- 0 = gravemente insufficiente;
- 1 = insufficiente;
- 2 = sufficiente;
- 3 = buono;
- 4 = ottimo.

La valutazione è stata espressa per le seguenti dimensioni:

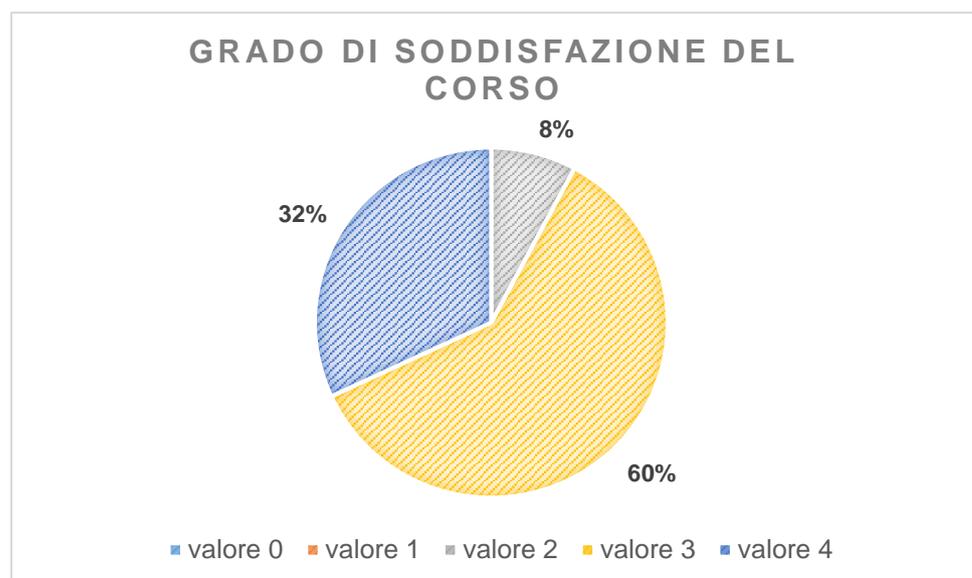
- **Progettazione** (grado di soddisfazione e raggiungimento obiettivi formativi);
- **Docenza** (competenza e metodologie didattiche);
- **Didattica** (utilità e metodologie didattiche);
- **Organizzazione** (adeguatezza della durata degli eventi e del servizio formativo);
- **Valutazione complessiva** (giudizio complessivo).

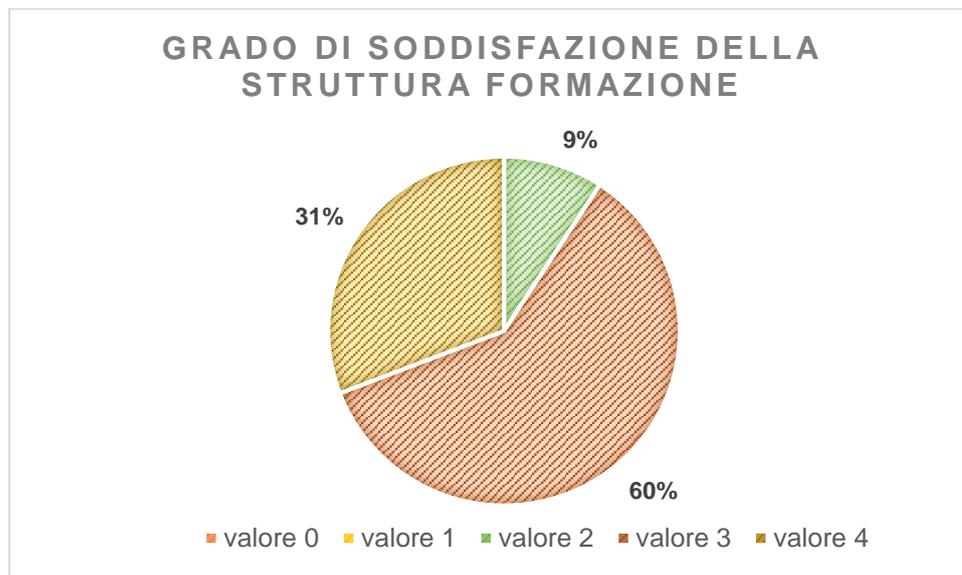
Il grafico seguente illustra le risultanze ottenute per ciascuna delle precedenti cinque dimensioni di indagine sulla soddisfazione relativa ai corsi RES e FSC erogati nel 2021. Nel complesso, la valutazione ha dato un esito molto positivo, totalizzando 3,56 punti di media su 4 disponibili.



Considerando le valutazioni espresse dai partecipanti ai corsi in merito al grado di soddisfazione del singolo corso a cui hanno partecipato ed al grado di soddisfazione della Struttura Formazione per quanto riguarda l'organizzazione del corso, i successivi grafici ne evidenziano i risultati ottenuti. Su una scala di punteggio da 0 a 4, le due dimensioni di analisi hanno totalizzato complessivamente quanto segue:

- Grado di soddisfazione del corso: il 60% dei partecipanti hanno assegnato 3 punti su 4 ai corsi a cui hanno partecipato, il 32% ha attribuito punteggio 4 su 4, mentre l'8% ha assegnato punteggio 2 su 4. Nessuno dei partecipanti ai vari corsi ha espresso punteggio 0 o 1. Nel complesso, quindi, la valutazione si è rivelata estremamente positiva;
- Grado di soddisfazione della Struttura Formazione: in modo quasi analogo alla dimensione precedente, seppur con differenze presenti sui singoli corsi, nel complesso il 60% dei partecipanti ha espresso punteggio 3 su 4, il 31% ha assegnato punteggio 4 su 4, mentre il restante 9% ha attribuito punteggio 2 su 4. Anche in questo caso nessuno dei partecipanti ai corsi ha espresso valori 0 e 1. Nella fattispecie, anche il grado di soddisfazione della Struttura Formazione ha raggiunto un livello di gradimento molto positivo.







Dott. P. Morossi,
Direttore UOC
Controllo
Direzionale

*Negoziazione degli
obiettivi di budget*

Raggiungimento obiettivi operativi di budget

Il budget rappresenta lo strumento operativo per attuare gli indirizzi definiti e per poter condividere le strategie aziendali attraverso la negoziazione di obiettivi specifici per ciascuna Struttura complessa della Fondazione. Integrando le priorità espresse dalla normativa nazionale e dagli atti di programmazione regionale con gli obiettivi strategici della Fondazione, per l'anno 2021 sono stati assegnati gli obiettivi specifici delle Strutture, di cui si riporta di seguito una sintesi del raggiungimento.

Tali obiettivi sono stati inseriti nell'ambito del processo di budget che si è svolto secondo le seguenti fasi:

Rispetto al canonico timing annuale di negoziazione degli obiettivi di budget, l'anno 2021 ha visto una gestione particolare (come già il 2020) a causa della prosecuzione dello stato pandemico, i cui effetti hanno, tra l'altro, alterato il normale svolgimento del processo, soprattutto nel primo semestre dell'anno dove non si è potuto dar corso agli incontri di negoziazione. Un'ulteriore influenza al processo di negoziazione degli obiettivi si è avuto in corso d'anno con le indicazioni regionali in merito al Piano di Ripresa dei ricoveri e delle prestazioni ambulatoriali in quanto hanno portato all'integrazione degli obiettivi assegnati alle strutture aziendali.

In particolare, l'attuazione del Piano di Ripresa per il recupero dei volumi di attività tradizionali, prendendo come riferimento l'ultimo quadrimestre del 2019 come da richiesta regionale, ha interessato il periodo settembre-dicembre 2021, ed ha visto un previo confronto con la DG Welfare sui vincoli ancora presenti nel proprio sistema di offerta al fine di predisporre il piano di attività aggiuntive previsto dalla Fondazione per consentire alle UU.OO. di implementare i propri programmi di attività e raggiungere gli obiettivi assegnati.

In questo scenario la Direzione a più riprese aveva ipotizzato di dar luogo ad una lineare programmazione degli incontri di negoziazione, ma incertezze ed eventi avversi ne hanno di fatto impedito la concretizzazione.

In assenza degli incontri e dovendo dare comunque corso alla valutazione di fine anno sono stati preparati ed assegnati in modo coerente (tenendo cioè conto delle profonde modifiche apportate dalla gestione emergenziale al perimetro di attività di molte



strutture) obiettivi che incorporassero i risultati realizzati fino ad agosto 2021 e proiettassero a dicembre il corrente andamento tenendo in conto al contempo gli obiettivi assegnati con Piano di Ripresa.

Vista la particolare situazione, per le Strutture a carattere sanitario sono stati assegnati solamente obiettivi di carattere economico, mentre gli obiettivi di carattere qualitativo relativi ad attività ed organizzazione sono stati assegnati alle Strutture in staff alla Direzione Strategica ed afferenti ai Dipartimenti Amministrativo e Tecnico.

Le schede di budget delle Strutture sono state predisposte e sottoscritte nel mese di settembre 2021.

Monitoraggio periodico degli obiettivi

Nel corso del 2021 è sempre stato garantito il processo di comunicazione interna sui temi economico-gestionali e di budget al fine di garantire l'efficacia della programmazione direzionale tramite l'invio di report mensili.

Valutazione dei risultati

Per arrivare alla valutazione finale dei risultati sono state svolte le seguenti attività: predisposizione dei dati di consuntivo 2021 da parte della UOC Controllo Direzionale e comunicazione delle risultanze ai Direttori delle strutture attraverso l'invio del report di valutazione nei primi giorni di aprile 2022.

La UOC Controllo Direzionale ha provveduto a formulare la valutazione di completo raggiungimento degli obiettivi:

- Costo acquisto beni,
- e Costo delle prestazioni ricevute/DRG,

in virtù di una valutazione ex-post relativa ai target assegnati, in quanto l'assegnazione iniziale dei valori 2019 per l'obiettivo a) e 2020 per l'obiettivo b) quale parametro di riferimento per il conseguimento degli obiettivi è stato, nel corso del 2021, raggiunto e superato a seguito dello svolgimento delle attività di pertinenza delle Strutture sanitarie in risposta alla gestione della pandemia.

Successivamente il Comitato di Valutazione ha rivalutato i risultati ottenuti sulla base del contesto in cui le strutture si sono trovate ad operare nel corso dell'anno. I risultati



della valutazione effettuata dal Comitato di Valutazione sono riportati nel documento di valutazione finale archiviato dalla UOC Controllo Direzionale insieme al verbale della seduta con le motivazioni specifiche che hanno portato alla rivalutazione dei punteggi.

Le schede definitive sono state inviate alle Strutture a fine aprile 2022.

Le seguenti tabelle presentano la percentuale di raggiungimento degli **obiettivi economici** e quelli **di attività e organizzazione** aziendali da parte delle Strutture:

Obiettivi economici				
OBIETTIVO	N° di Strutture assegnatarie	% raggiungimento obiettivi		
				
Costo acquisto beni	51	100%	0%	0%
Attività ambulatoriale	51	72,5%	27,5%	0%
Attività di ricovero	35	80%	20%	0%
Costo delle prestazioni ricevute/DRG	34	100%	0%	0%
File F	21	62%	19%	19%
Obiettivo 2 Piano di Ripresa – Attività chirurgica programmata con risorse aggiuntive	12	50%	16,7%	33,3%
Obiettivo 4 Piano di Ripresa – Attività ambulatoriale con risorse aggiuntive	15	100%	0%	0%

N.B.: la tabella si riferisce alla valutazione del raggiungimento degli obiettivi da parte delle Strutture come da risultati delle schede di budget a cui si somma la rivalutazione effettuata da parte della UOC Controllo Direzionale sui due obiettivi “Costo acquisto beni” e “Costo delle prestazioni ricevute/DRG” quale effetto dello svolgimento delle attività nel contesto di gestione della pandemia. Come descritto sopra, alcuni risultati sono stati in seguito rivalutati in base al contesto in cui le strutture si sono trovate ad operare nel corso dell’anno.

Sono stati assegnati 142 obiettivi di attività ed organizzazione (c.d. obiettivi qualitativi) ed ogni Struttura aziendale assegnataria ha raggiunto il risultato atteso, conseguendo quindi l'obiettivo assegnato (% raggiungimento obiettivi: 100%).

Obiettivi di attività e organizzazione			
Obiettivo (*)	Risultato atteso	N° di Strutture assegnatarie	% raggiungimento obiettivi
Abbattimento proroghe contratti di appalto	Limitato impiego di proroghe di contratti in corso	1	100%
Aggiornamento dell'accreditamento delle Strutture della Fondazione, così come individuate nel "POAS 2021-2023"	Programmazione della sottomissione delle istanze di accreditamento per le nuove UOC/UOSD inserite nel nuovo POAS e allineamento dell'assetto ai cambi di denominazione di UO già presenti e accreditate	3	100%
Aggiornamento/revisione documentazione SGQ	Revisione procedure P14, P26, P9, P12, P010.6, P010.3; Editaggio IO 12.1, IO Art. 13; Predisposizione modulistica ad hoc	11	100%
Allestimento Centro Vaccinale Massivo di Pavia	Predisposizione accordi con vari soggetti coinvolti; Fornitura attrezzature sanitarie; Gestione procedure di reclutamento e contratti professionisti; Predisposizione documentazione ed affidamento lavori; Predisposizione Decreti DG per le gare di allestimento Palacampus; implementazione in Oracle di strumenti idonei a rilevare i costi/ricavi legati al centro vaccinale e Rendicontazione allegata ai CET; Organizzazione del personale amministrativo del centro vaccinale mediante rendicontazioni settimanali e piano turni; Predisposizione infrastruttura tecnologica	8	100%
Allineamento investimenti	Rendicontazione di finanziamenti regionali	1	100%
Applicazione nuovo POAS: storicizzazione piano centri di costo	Implementazione sistema su dwh aziendale entro 31/12/2021	1	100%
Area Accoglienza: Riorganizzazione servizi CUP. Riorganizzazione Area Accettazione Amministrativa.	Predisposizione nuovo assetto organizzativo.	1	100%
Area Libera Professione: Stesura Regolamento e riorganizzazione	Predisposizione regolamento	1	100%
Area Privacy: implementazione Istruzioni Operative e Procedure nell'ambito dell'evoluzione dell'Sistema di Gestione Privacy	Predisposizione istruzioni operative e procedure pubblicate nel Sistema di Gestione Qualità	1	100%
Attivazione della modalità terapeutica con tecnica stereotassica in radioterapia oncologica.	Completamento del commissioning clinico (già avviato)	1	100%
Autoispezione armadio stupefacenti, adozione del modello proposto nell'anno 2020	Invio alla Struttura Qualità e Risk Management della revisione della procedura/IO 10.4 con adozione del modello di autoispezione	1	100%

Obiettivi di attività e organizzazione			
Obiettivo (*)	Risultato atteso	N° di Strutture assegnatarie	% raggiungimento obiettivi
Avvio della campagna di monitoraggio del gas RADON negli ambienti di lavoro secondo le nuove disposizioni del D. lgs. 101/2020.	Redazione relazione tecnica contenente le indicazioni per l'esecuzione della campagna di misure	1	100%
Avvio delle attività di sollecito ticket morosi attraverso invio di avvisi di pagamento PagoPA	Implementazione procedura "informatizzata" di invio solleciti bonari	2	100%
Avvio percorso di digitalizzazione dell'Ufficio, volto all'adozione di una piattaforma software gestionale che semplifichi la pianificazione delle attività, il monitoraggio delle scadenze, l'ottimizzazione delle risorse e la gestione dei procedimenti di natura precontenziosa e contenziosa	Avvio, in esito all'intervenuta aggiudicazione del servizio, della fase applicativa preliminare di utilizzo della piattaforma	1	100%
Conferimento incarichi di funzione	Predisposizione schede per l'attribuzione degli incarichi ed espletamento delle procedure selettive	1	100%
Controllo apparecchiature elettromedicali	Invio report entro 30/11/2021	1	100%
Convegno "La donazione e il trapianto di organi e tessuti a Pavia"	Organizzazione e erogazione convegno sullo stato dell'arte e sull'impatto della pandemia rispetto alle tematiche relative alla donazione di ORGANI E TESSUTI	1	100%
Corretta applicazione delle norme in materia di trasparenza ed anticorruzione: obtv Regolamenti Aziendali; obtv Stato Generale della Fondazione	Predisposizione dei Regolamenti aziendali sui procedimenti amministrativi e sul volontariato; Predisposizione relazione situazione su: a) trasparenza; b) mappatura processi e rischi; c) rispetto in generale della normativa	2	100%
Covid-19: gestione campagna vaccinale in qualità di Centro HUB	Predisposizione relazione congiunta Direzione Medica Presidio, Qualità e Risk Management e Direzione Professioni Sanitarie relativa a organizzazione ambulatori vaccinali, programmazione e gestione turni medici, programmazione e gestione turni personale comparto, organizzazione e gestione agende, stesura della Documentazione di standardizzazione dei processi e di gestione dei poli vaccinali	3	100%
Covid-19: gestione emergenza e successiva "riapertura attività" della Fondazione	Predisposizione relazione congiunta Direzione Medica Presidio, Qualità e Risk Management e Direzione Professioni Sanitarie relativa a riorganizzazione attività assistenziali secondo le indicazioni regionali per emergenza "ondate" Covid	3	100%
DISPOSITIVI PROTEZIONE INDIVIDUALI: Valutazioni tecniche di DPI richieste alla UOC Prevenzione e Protezione	Monitoraggio valutazioni	1	100%
DISPOSITIVO-VIGILANZA: Gestione del Dispositivo Vigilanza sui dispositivi medici	Monitoraggio valutazioni	2	100%

Obiettivi di attività e organizzazione			
Obiettivo (*)	Risultato atteso	N° di Strutture assegnatarie	% raggiungimento obiettivi
Elisoccorso: Gestione dell'Elisuperficie	Monitoraggio utilizzo	1	100%
Flusso contratti	Inserimento in procedura di almeno 80% dei contratti stipulati nel 2021	1	100%
Formazione sicurezza: Attuazione del piano di formazione relativamente all'aggiornamento di 8 ore per gli addetti alla emergenza incendio	Monitoraggio formazione effettuata	1	100%
Formazione sul campo: aggiornamenti in merito ai protocolli oncologici e nutrizionali	Aggiornamento procedure sui nuovi farmaci, sperimentazioni cliniche e terapie nutrizionali parenterali in oncologia, ematologia e neonatologia. Formazione continua del personale afferente ai laboratori	1	100%
Funzionamento dei Comitati aziendali	Gruppo Valutazione Rischio Radiologico: supporto alla gestione e coordinamento del Comitato; Commissione Farmaci: supporto della gestione, coordinamento del Comitato, con adozione di nuovi strumenti di condivisione	2	100%
Gestione del Patrimonio immobiliare disponibile	Predisposizione e indizione gare di affidamento contratti agrari	1	100%
Gestione del Rischio clinico - Trauma Grave	Revisione, adozione e pubblicazione documentazione PDTA 39	2	100%
Gestione del Rischio Clinico- Infezioni del Sito chirurgico	Utilizzo Modulo Sorveglianza Infezioni. Predisposizione report periodici di verifica dell'adesione rispetto all'utilizzo del modulo	2	100%
Gestione processo di assegnazione degli obiettivi annuali al personale della "Piramide Ricerca"	Predisposizione schede obiettivo su indicazione del Direttore Scientifico. Predisposizione schede valutazione	2	100%
Gestione Rischio Clinico - Profilassi Antibiotica	Monitoraggio della conformità della profilassi antibiotica nelle UOC Ortopedia e Chirurgia Vascolare	1	100%
Gestione Rischio Clinico - Sepsi Pediatrica	Standardizzazione del PDTA per la gestione della Sepsi in Pediatria	1	100%
Gestione Rischio Clinico - Sicurezza nei Blocchi Operatori	Verifica dell'aderenza a quanto previsto dalle Raccomandazioni Ministeriali per la sicurezza del paziente, e delle linee guida CDC per la prevenzione delle infezioni del sito chirurgico. Raccolta di almeno 1 scheda "Check List 2.0" per specialità clinica	2	100%
Gestione tecnica appalti di lavori	Pagamento di affidatari contratti d'appalto	1	100%
Gestione, affidamento ed esecuzione di appalti di lavori e servizi	Predisposizione documentazione, indizione gara, aggiudicazione	1	100%
Implementazione della Procedura di gestione relativa ai Sinistri All Risk Property con riferimento ai Sinistri inerenti i danni alle apparecchiature elettromedicali/strumentazioni sanitarie in uso presso le Cliniche della Fondazione	Revisione/integrazione dell'Istruzione Operativa Aziendale relativa alla gestione dei Sinistri All Risk Property	2	100%

Obiettivi di attività e organizzazione			
Obiettivo (*)	Risultato atteso	N° di Strutture assegnatarie	% raggiungimento obiettivi
Implementazione nuova Cartella Clinica Elettronica di reparto	Raccolta e analisi della documentazione sanitaria, stesura progetto esecutivo, cronoprogramma di implementazione	1	100%
Implementazione nuovo MPI (Master Patients Index) della Fondazione e nuovo gestionale di reparto	Analisi delle configurazioni, stesura progetto di migrazione, cronogramma di implementazione	1	100%
Implementazione nuovo sistema di gestione informatizzata della terapia farmacologica	Espletamento gara d'appalto, costituzione del Gruppo di Lavoro, stesura progetto esecutivo	1	100%
Infortuni, malattie professionali, silicosi e asbestosi: Denunce di infortuni sul lavoro, malattie professionali, silicosi e asbestosi all'INAIL con delega del Datore di lavoro	Monitoraggio denunce	1	100%
Internal Audit: predisposizione Documento sul percorso di Risk Assessment	Predisposizione documento entro 31/12/2021	1	100%
Inventario tecnologie	Correttezza libro cespiti	1	100%
Lavori ENI - Fase 1	Progetto definitivo, conferenza e progetto esecutivo	1	100%
Miglioramento processo acquisto attrezzature	Report tempi e stato d'avanzamento delle gare/provvedimenti di acquisto	1	100%
Monitoraggi particellari e microbiologici come da piano annuale dei monitoraggi programmati	Monitoraggio esecuzione monitoraggi particellari e microbiologici	1	100%
Monitoraggio chiusura tempestiva dei registri operatori	"Estrazione mensile registri non chiusi; Evidenza miglioramento (trend positivo); Miglioramento esiti del 20% rispetto al dato 2020 (secondo semestre 2021)"	1	100%
Monitoraggio compilazione tempestiva SDO e miglioramento appropriatezza codifica	"1. Estrazione mensile debito informativo SDO dal giorno 6 del mese successivo (finalizzata alle correzioni pre-invio previste in Regione); Evidenza miglioramento (trend positivo); 2. Riduzione significativa dell'abbattimento economico NOC a seguito delle ispezioni"	1	100%
Monitoraggio firma SISS tempestiva della LDO, del referto ambulatoriale, dei verbali dimissione PS	"Elaborazione report mensile estratto da SIA; Evidenza miglioramento (trend positivo)"	3	100%
Monitoraggio indicatori PNE e Portale RL	Attivazione monitoraggio anno 2021	1	100%
Nuova Procedura di gestione documentale: Archiflow	Predisposizione di cronogramma operativo entro il 30/09/2021; Messa in produzione del sistema dal 01/11/2021; Avvio del percorso finalizzato all'adozione del gestionale Archiflow per la gestione dei fascicoli dei dipendenti della Fondazione	5	100%
P5- Procedura Gestione della Documentazione: Autorizzazione documentazione e raccolta firme per frontespizio	Rispetto tempistica per Autorizzazione documentazione e Acquisizione firme dei Direttori competenti	2	100%

Obiettivi di attività e organizzazione			
Obiettivo (*)	Risultato atteso	N° di Strutture assegnatarie	% raggiungimento obiettivi
Partecipazione ai Comitati Aziendali	Partecipazione al 100% delle sedute del Comitato Valutazione Sinistri (CVS) aziendale	1	100%
Personale universitario convenzionato: contratto individuale ai sensi dell'art. 10 comma 6 della Convenzione quadro con UNIPV	Predisposizione, in condivisione con Struttura Risorse Umane, di un modello contrattuale da condividere con Università di Pavia	2	100%
Personale universitario convenzionato: Pianificazione Strategica in attuazione della Convenzione quadro vigente	Predisposizione in condivisione con Struttura Risorse Umane di un modello operativo aziendale per la programmazione di nuove posizioni assistenziali in coerenza con il fabbisogno del personale	2	100%
Pianificazione investimenti	Aggiornamento piano triennale in accordo con il piano degli investimenti	1	100%
Piano Acquisti/Gare	Aumento gare centralizzate/aggregate del 10% rispetto al 2020 - almeno tre gare sopra soglia come capofila	1	100%
Piano assunzioni: applicazione nuove procedure concorsuali (D.P.C.M. 13/04/2021)	Piano fabbisogno, applicazione procedure	1	100%
Piano di ripresa secondo semestre 2021: rispetto indicazioni DG Welfare	Predisposizione e attuazione del piano di ripresa attività specialistica ambulatoriale e di ricovero chirurgico programmato secondo le indicazioni regionali	2	100%
Piano Organizzativo strategico della Fondazione	Adeguamento FLUPER entro 31/12/2021	1	100%
Polizza RCT/RCO XL Insurance 30.06.2013 – 30.06.2018. Assunzione della gestione diretta del run-off relativo ai sinistri in SIR in carico al Loss Adjuster Sham sino al 31.12.2020	Revisione/istruttoria dello stato dei singoli sinistri al fine di addivenire – in sede di CVS – alla chiusura degli stessi, con particolare riguardo alle posizioni da chiudere senza seguito.	1	100%
Premialità "Piramide Ricerca"	Predisposizione proposta regolamentare	2	100%
Procedure concorsuali per le assunzioni del personale della ricerca: CALENDARIZZAZIONE	Piano assunzioni, calendarizzazione procedure	2	100%
Procedure concorsuali per le assunzioni del personale della ricerca: INDIZIONE	Indizione procedure	2	100%
Progetto di Cybersecurity delle componenti tecnologiche relative a servizi essenziali erogati dalla Fondazione	Predisposizione del progetto sulla base dell'analisi dei rischi correlati all'implementazione della Direttiva NIS anche relativamente all'ambito delle apparecchiature elettromedicali e dei dispositivi medici	1	100%
Progetto clinico organizzativo donazioni e trapianti	Completamento dell'analisi dei costi e della risorse richieste per realizzazione progetto	1	100%
Progetto di evoluzione della infrastruttura tecnologica della Fondazione	Predisposizione progetto di evoluzione delle infrastrutture di Data Center, Core Network e connettività periferica della Fondazione	1	100%
Progetto gestione del metadato posti letto	Sviluppo di cruscotto ad uso del Bed manager basato sulla Applicazione Sviluppata dal SIA	1	100%

Obiettivi di attività e organizzazione			
Obiettivo (*)	Risultato atteso	N° di Strutture assegnatarie	% raggiungimento obiettivi
Pronto Soccorso - fase 3	Completamento lavori, collaudo e inizio funzionamento	1	100%
Puntuale valorizzazione della Tariffa di ricovero	Implementazione sistema su dwh aziendale entro 30/09/2021	1	100%
Realizzazione elisuperficie	Ottenimento autorizzazione ENAC	1	100%
Rendicontazione annuale finanziamenti Ricerca Corrente, MINTAS e 5x1000	Predisposizione rendicontazioni	1	100%
Revisione della P16 Procedura per la prevenzione e la gestione del rischio caduta del paziente in ospedale (Direzione Professioni Sanitarie-DMP-Qualità e Risk Management)	Analisi dello stato di adesione e delle eventuali criticità in merito ai comportamenti richiesti dalla Procedura aziendale.	1	100%
Ricette dematerializzate	"Elaborazione report mensile estratto da SIA; Evidenza miglioramento (trend positivo)"	1	100%
Riordino viabilità e gestione parcheggi	Applicazione di: - Riordino e controllo accessi; - Ridistribuzione pass; - Passi preliminari (1A FASE) su viabilità interna	1	100%
Riorganizzazione CURM	Riduzione monte ore straordinarie	1	100%
Riorganizzazione guardie e pronta disponibilità	Attivazione progressiva della nuova modalità organizzativa a partire dal 01/10/2021	1	100%
Rispetto dei tempi di pagamento delle forniture	Indicatore di tempestività dei pagamenti inferiore o uguale a zero (rispetto ai 60 giorni)	1	100%
Rispetto piano Fabbisogni Triennale e PGRU	1) Monitoraggio n. procedure selettive effettuate; 2) Invio report mensile a Direzione Amministrativa piano assunzione (entro il 7 del mese successivo) e budget costi 2021 (entro il 10 del mese successivo)	1	100%
Sistema Gestione Qualità - Certificazione Iso 9001:2015	Superamento della Visita Ispettiva dell'Ente esterno di Certificazione IMQ	1	100%
Sistema Gestione Qualità - Documenti Emergenza Pandemica Covid-19	Editaggio, revisione, elaborazione procedure aziendali e istruzioni operative specifiche e revisione documenti I ondata COVID-19	6	100%
Sviluppo delle alte tecnologie	1) Relazione dettagliata sullo stato attuale al 2021 delle alte tecnologie; 2) Redazione di un Piano triennale 2022-2024 delle Alte tecnologie	1	100%
Tempestività della liquidazione tecnica delle fatture - anno 2021	Stato di "benessere" alla UOC Gestione Acquisti e Servizi delle fatture dell'anno 2020 entro 45 giorni dal ricevimento	2	100%
Tracciabilità della dismissione	Garantire la tracciabilità della dismissione sia in caso di cessione dei beni sia in caso di distruzione	2	100%
Valorizzazione qualitativa e quantitativa del prelievo di cornee	Risultato richiesto: > 10% prelievi di cornee in rapporto ai decessi risultati idonei clinicamente	1	100%
Valorizzazione qualitativa e quantitativa dell'inizio del percorso di procurement di organi e tessuti	Risultato richiesto: > 50% interrogazioni SIT ai decessi nelle SC inserite nella IO 25.1	1	100%

Obiettivi di attività e organizzazione			
Obiettivo (*)	Risultato atteso	N° di Strutture assegnatarie	% raggiungimento obiettivi
con interrogazione del SIT (Sistema Informativo Trapianti)			
Valorizzazione qualitativa e quantitativa dello standard di prelievo di organi da donatori a cuore battente in Rianimazione	Risultato richiesto: 100% di segnalazioni potenziali donatori dopo diagnosi di morte encefalica in Rianimazione 1 e 2 e attivazione accertamento tramite DMP	1	100%
Valutazione del livello di esposizione a luce blu derivante dall'uso di monitor per PC del personale amministrativo della Fondazione.	Definizione del protocollo di misura e delle procedure di valutazione del livello di esposizione tramite spettrometria ottica	1	100%
Viabilità e parcheggi	Predisposizione regolamento viabilità e parcheggi	1	100%
Videosorveglianza: Esecuzione di indagini di videosorveglianza richieste alla UOC Prevenzione e Protezione come da registro interno richieste	Monitoraggio indagini	1	100%
TOTALE strutture assegnatarie di obiettivi qualitativi e % di raggiungimento		142	100%

(*) Alcuni obiettivi sono stati raggruppati per tipologia

