

RELAZIONE PERFORMANCE

ANNO 2021

PREMESSA	3
SISTEMA INCENTIVANTE ANNO 2021	3
<i>Personale Comparto</i>	<i>4</i>
<i>Personale Dirigente</i>	<i>4</i>
RENDICONTAZIONE PIANO DELLA PERFORMANCE AZIENDALE ANNO 2021	4
RENDICONTAZIONE PERFORMANCE INDIVIDUALE ANNO 2021	8
<i>Personale Dirigente</i>	<i>8</i>
<i>Personale di Comparto</i>	<i>10</i>
COLLEGAMENTO TRA IL PIANO DELLA PERFORMANCE E IL P.T.P.C.T: ANNO 2021.....	11
COLLEGAMENTO TRA IL PIANO DELLA PERFORMANCE E IL PIANO PRIVACY: ANNO 2021.....	12
CONCLUSIONI.....	13
ALLEGATI TECNICI:.....	14

PREMESSA

Con deliberazione n. 56 del 1° febbraio 2021 è stato aggiornato il Piano triennale della Performance 2020 – 2022 per il solo anno 2021, in considerazione del protrarsi dell'emergenza pandemica da Covid 19.

Il piano comprende una parte dedicata all'attuazione del ciclo di gestione e valutazione della Performance Aziendale ed Individuale, con relativa illustrazione del sistema premiante, ed una parte dedicata al coordinamento tra Trasparenza, Anticorruzione e Performance e Privacy.

In attuazione del Piano, si è disposto di attivare il percorso di budget 2021, limitatamente al primo semestre, analogamente a quanto accaduto per il 2020, stabilendo un obiettivo legato alla realizzazione del Piano pandemico aziendale, stante il perdurare dello stato di emergenza legato alla pandemia da Covid 19.

In considerazione dell'attenuarsi degli effetti della pandemia, per la seconda parte del 2021 (1 luglio – 31 dicembre), invece, l'Azienda disponeva di procedere con un percorso di budget semplificato, a valenza dipartimentale, e con arco temporale semestrale.

Detto processo si concludeva tra maggio e giugno 2021 e veniva approvato con deliberazione n. 404 del 22/7/2021. Nelle schede di budget venivano inseriti anche gli obiettivi assegnati al Direttore Generale con Deliberazione della Giunta Regionale n. 358 del 30/04/2021.

PERCORSO DI BUDGET 2021 - SISTEMA INCENTIVANTE

Al fine di identificare all'interno del percorso di budget il sistema incentivante per l'anno 2021, sono stati sottoscritti i CC.CC.NN.LL.del Comparto e della dirigenza Medica e Sanitaria e PTA e regolarmente certificati dal Collegio Sindacale.

Con il CCIA del Comparto, sottoscritto in data 25 giugno 2021 è stato definito il sistema incentivante, che ha messo in relazione, ai sensi di quanto previsto dall'art. 7 del D.Lgs. n. 150/2009 e ss.mm.ii., il sistema di misurazione e valutazione della performance aziendale definito dal percorso di budget e il sistema di misurazione e di valutazione della performance individuale.

Con i CC.CC.II.AA. della Dirigenza Sanitaria e PTA (Professionale Tecnica e Amministrativa), rispettivamente approvati in data 29 giugno 2021 e 17 novembre 2021 è stato definito il sistema incentivante con i medesimi contenuti dell'anno 2020.

Personale Comparto

La quota del Fondo relativo alla performance organizzativa e individuale è stata ripartita secondo le seguenti modalità:

- 70% legato al grado di conseguimento degli obiettivi di budget assegnati;
- 30% legato alla valutazione delle competenze e dei comportamenti individuali.

Analogamente a quanto avviene per la dirigenza, anche per il comparto la retribuzione di risultato è collegata direttamente al punteggio conseguito per la performance organizzativa ed individuale, in modo a garantire la massima variabilità nei punteggi attribuiti e, conseguentemente, nell'erogazione della retribuzione di risultato

Personale Dirigente

La quota del Fondo relativo alla performance organizzativa e individuale è stata ripartita secondo le seguenti modalità:

- 60% legato al grado di conseguimento degli obiettivi di budget assegnati;
- 40% legato alla valutazione delle competenze e dei comportamenti individuali.

Tale impostazione è analoga a quella del 2020.

Come si è precisato nel precedente paragrafo, anche per la dirigenza, la retribuzione di risultato è collegata direttamente al punteggio conseguito per la performance organizzativa ed individuale, in modo da garantire la massima variabilità nei punteggi attribuiti e, conseguentemente, nell'erogazione della retribuzione di risultato

RENDICONTAZIONE PIANO DELLA PERFORMANCE AZIENDALE ANNO 2021 – 1° SEMESTRE

Il perdurare dell'emergenza da Covid 19, anche per il 2021, ha portato a dover differenziare, come già detto, il budget in due segmenti differenti, afferenti rispettivamente il primo ed il secondo semestre 2021.

Nel primo semestre 2021, su indicazione dell'OIV, analogamente all'anno 2020, al fine di rendicontare gli impatti della pandemia sulle strutture aziendali, è stata compilata una matrice (allegato 1) che contiene gli impatti sulle diverse strutture dell'emergenza da Covid – 19. Tale matrice evidenzia il coinvolgimento di tutte le strutture aziendali nella realizzazione del Piano pandemico a suo tempo approvato con deliberazione n. 323 del 10 giugno 2021. Le procedure di cui al Piano Pandemico aziendale sono reperibili al link sottostante:

http://intranet.usl3.it/Documenti/Piano_pandemico.pdf

Dalla disamina delle procedure in esso contenute nonché delle integrazioni costantemente aggiornate nell'intranet aziendale si può evincere come la performance organizzativa del primo semestre 2021 si sia posta come logica continuazione del lavoro svolto nel 2020, essendo stata totalmente assorbita, nelle 4 macroaree organizzative aziendali, Ospedaliera, Territoriale, Prevenzione e Amministrativa, dalla gestione degli eventi correlati alla pandemia.

Il modello organizzativo, di tipo flessibile, ha consentito l'immediata disponibilità di aree di degenza clinica a più elevata intensità di cura, con destinazione di una grossa parte di una realtà ospedaliera come il Villa Scassi ad area Covid.

Il pronto soccorso ed i servizi comuni hanno supportato l'intera rete ospedaliera sia per l'assistenza Covid-19, sia per l'assistenza ordinaria non sospesa dalle ordinanze regionali, come avvenuto per l'area onco-ematologica ovvero per l'ostetricia e ginecologia.

Tale organizzazione ha consentito pertanto la presenza contemporanea, nell'ambito della stessa struttura ospedaliera, dell'attività di terapia intensiva per il ricovero e l'assistenza di pazienti che necessitavano di misure di biocontenimento, nonché per pazienti ordinariamente intesi, ancorché con riduzione delle erogazioni ordinarie come da disposizioni regionali, ai fini del contenimento della diffusione dell'infezione da Covid-19.

L'effettiva operatività del modello organizzativo è stata garantita attraverso l'azione congiunta della Direzione Sanitaria e Sociosanitaria, distintamente per l'area ospedaliera compresa la prevenzione e per l'area territoriale, per il coordinamento della gestione emergenziale, dotate di adeguati poteri decisionali e di coordinamento dei soggetti aziendali coinvolti, a garanzia della messa in campo di tutte le azioni necessarie in modo immediato ed efficace.

La pianificazione delle attività è stata diretta agli interventi urgenti per assicurare la disponibilità immediata di farmaci, di apparecchiature e dispositivi medici, di strutture/aree sanitarie adeguatamente attrezzate, di posti letto, oltre che naturalmente di medici e operatori sanitari in numero sufficiente, coinvolgendo l'intera azienda e l'intero personale. In particolare il personale aziendale, ove disponibile per sospensione delle attività ordinarie, nonché ove disponibile a turni in straordinario o aggiuntivi, ha garantito la continuità dei servizi ed il potenziamento degli stessi, in risposta al picco emergenziale e con risultati di assoluta efficacia.

I dati epidemiologici e di ricovero hanno dato conto – nonostante l'eccezionale gravità dell'emergenza epidemiologica e il costante decremento delle risorse destinate al servizio sanitario nazionale specie in relazione a medici ed infermieri ad oggi presenti sul territorio nazionale in numero insufficiente rispetto ai fabbisogni reali - che i servizi sanitari erogati per fronteggiare la pandemia si sono mostrati e si stanno mostrando adeguati.

Non va peraltro sottaciuto che la pandemia ha provocato anche un minore accesso alle cure generalizzato modificando il comportamento dei pazienti che, per timore del contagio, hanno gradualmente limitato la frequentazione degli studi medici. Ciò ha portato ad un inevitabile calo di accessi dei pazienti agli ambulatori di medicina territoriale e specialistica .

Dalla matrice (allegato 1) risulta evidente la contrazione del numero dei ricoveri e delle prestazioni ambulatoriali.

Nella stessa matrice si propone una sintesi di dati e procedure, suddivisi per area di operatività, che possono essere considerati indicatori proxy dell’impatto organizzativo e assistenziale determinato dalla pandemia, mirati quindi a meglio testimoniare l’impegno che l’organizzazione e i singoli professionisti hanno dovuto mettere in campo per fronteggiare la complessità della situazione:

Il contributo fornito dalla componente amministrativa ha permesso alla macchina organizzativa di continuare a funzionare correttamente anche in condizioni di emergenza, consentendo il graduale ritorno alle attività di istituto.

In considerazione di quanto sopra, si è assegnato, per quanto attiene il primo semestre 2021, a tutte le strutture aziendali il punteggio massimo (100).

L’OIV, nel documento denominato “Relazione sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni sulla performance relativa all’anno 2021 (art 14, comma 4 lett a del D. Lgs 150/2009 e s.m.i. del 22 aprile 2022)”, prende atto di tale impostazione.

RENDICONTAZIONE PIANO DELLA PERFORMANCE AZIENDALE ANNO 2021 – 2° SEMESTRE

Per quanto riguarda il secondo semestre, come si è detto, si è proceduto a contrattare un budget semplificato, a livello dipartimentale e con valore temporale di un semestre.

Le schede di budget contenevano anche gli obiettivi del Direttore Generale, ai sensi della DGR 358 del 30/04/2021.

L’individuazione degli obiettivi del 2° semestre 2021 fu effettuata tra maggio e giugno, quando la pandemia appariva in fase di remissione, e si poteva ipotizzare un ritorno ai livelli di produzione pre pandemia (anno 2019). Tale impostazione venne successivamente confermata anche da A.Li.Sa. attraverso il progetto Restart. Pertanto l’obiettivo di produzione fu declinato con indicatori di risultato estremamente rigidi,

Analogamente l'obiettivo dei costi veniva parametrato a quelli sostenuti nel secondo semestre del 2019, naturalmente depurati dei costi Covid – correlati.

Nel corso della valutazione degli obiettivi del secondo semestre, applicando gli indicatori in modo rigoroso, si è rilevato che nessuna delle strutture ospedaliere ha raggiunto l'obiettivo di produzione, ad eccezione del laboratorio di analisi, che, per effetto dell'aumentata richiesta di diagnostica Covid – correlata, ha aumentato il fatturato in modo significativo. Tali risultanze non rendono però ragione del reale lavoro svolto e dell'impegno profuso da tutte le strutture ospedaliere nell'affrontare il delicato periodo del secondo semestre 2021. Inoltre il ristretto arco temporale non ha consentito una tempestiva rimodulazione degli obiettivi a suo tempo assegnati, anche sulla scorta di tre variabili fondamentali che nel corso della riunione del 20 maggio 2022 lo stesso OIV ci ha suggerito di meglio esplicitare.

I punti oggetto di approfondimento sono i seguenti:

- Consistenza dei posti letto per struttura (riduzione di 69 posti letto rispetto al secondo semestre anno 2019) Questo decremento è da ricondurre in parte al recepimento delle indicazioni regionali in merito all'adozione di un piano incrementale per la gestione dei pazienti Covid, dall'altro da una serie di interventi di ristrutturazione non procrastinabili che hanno interessato pressochè in toto gli stabilimenti ospedalieri Colletta e Gallino.
- Consistenza organica per struttura (oltre 100 unità di personale in meno rispetto al secondo semestre anno 2019)
- Incremento delle assenze per malattia del personale di ASL 3 (1789 giornate) rispetto al 2019 (pari a oltre 60 medici e di quasi 300 unità di personale del comparto, considerata una media di assenza di 5 giornate pro capite nel semestre).

La variabile posto letto è apparsa la più impattante e la meglio oggettivabile: in conseguenza di ciò gli obiettivi dei dipartimenti ospedalieri sono stati rimodulati al ribasso in maniera proporzionale rispetto al decremento dei posti letto. Per quello che riguarda il solo Dipartimento Immagini, invece, si è presa in considerazione la riduzione di personale tra il secondo semestre 2019 e il secondo semestre 2021.

Sulla scorta di tali rimodulazioni, gli obiettivi di produzione sono passati dal non raggiunto al raggiunto/parzialmente raggiunto (pareggio o scostamento < al 3% rispetto all'atteso); per due strutture l'applicazione dei correttivi non ha determinato comunque il raggiungimento dell'obiettivo.

Le risultanze, per l'ambito ospedaliero, paiono più congrue rispetto all'obiettiva situazione organizzativa del presidio ospedaliero nel semestre in esame.

Di seguito il prospetto delle risultanze della performance organizzativa dei Dipartimenti di ASL 3, con la precisazione che Il risultato finale del budget 2021 è costituito dalla sintesi dei due semestri-

STRUTTURE OSPEDALIERE	Anno 2021	
	Punti Dirigenza	Punti Comparto
DIPARTIMENTI SANITARI		
Dipartimento Medico Cardiologico	96,88	98,13
Dipartimento Specialità Mediche	94,38	96,25
Dipartimento Chirurgico	94,38	96,88
Dipartimento Emergenza_Accettazione	95,63	99,38
Dipartimento Materno-Infantile	88,13	91,88
Dipartimento Patologia Clinica	98,75	98,75
Dipartimento delle Immagini	83,13	91,88
Staff Direzione Sanitaria	98,13	98,75

STRUTTURE TERRITORIALI	Anno 2021	
	Punti Dirigenza	Punti Comparto
DIPARTIMENTI SANITARI		
Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze	99,38	99,38
Dipartimento Cure Primarie	95,63	97,50
Dipartimento di Prevenzione	97,50	98,13
Staff Direzione Socio Sanitaria	89,38	91,88

STRUTTURE AMMINISTRATIVE	Anno 2021	
	Punti Dirigenza	Punti Comparto
DIPARTIMENTI		
Dipartimento Giuridico	100,00	100,00
Dipartimento Tecnico Amministrativo	99,38	99,38
Staff Direzione Generale	100,00	100,00

RENDICONTAZIONE PERFORMANCE INDIVIDUALE ANNO 2021

Personale Dirigente

Dalla fine dell'anno 2012 l'azienda si è dotata del Regolamento per la valutazione della Dirigenza, approvato con deliberazione n. 1015/2012.

Il sistema di verifica e valutazione del personale Dirigente, così come delineato dal Regolamento, si articola in:

- Valutazione professionale/comportamentale/obiettivi individuali, nei riguardi di tutto il personale dirigente in relazione ai comportamenti professionali dimostrati secondo il giudizio espresso da parte del valutatore di prima istanza e di seconda istanza da parte del Collegio Tecnico.
- Valutazione dei risultati di gestione, nei confronti dei soli dirigenti responsabili di dipartimento, di struttura complessa o semplice dipartimentale dotata di budget autonomo, in relazione alle capacità gestionali/manageriali, da parte del superiore gerarchico nello svolgimento dell'incarico e, in seconda istanza, da parte del Nucleo di Valutazione.
- Valutazione e verifica dei risultati raggiunti da tutti i dirigenti in relazione agli obiettivi affidati, anche ai fini dell'attribuzione della retribuzione di risultato, da parte dell'OIV
- La metodologia applicata è incentrata sull' uso di apposite schede, allegate al Regolamento, concepite per esprimere i giudizi su tutti i possibili elementi da valutare e che prevedono la delimitazione di un certo numero di aree di esame e, all'interno di queste, specifici item.

Per l'anno 2021, in continuità del percorso di valutazione, sono stati valutati, tutti i Dirigenti, pari a 789 unità, sono stati valutati altresì con scheda manageriale 12 direttori di Dipartimento, 66 Direttori di Struttura Complessa e 38 Responsabili di Struttura semplice dipartimentale per un totale di 895 schede di valutazione. Le proposte di valutazione di prima istanza sono state effettuate dai Dirigenti sovraordinati nei termini e secondo i principi di cui all'art. 2 del Regolamento, utilizzando le schede online. Le schede firmate sono state vidimate e sono state acquisite agli atti.

Per quanto concerne la valutazione della dirigenza, nella relazione dell'anno 2020, l'OIV ha preso atto che, attualmente non esistono obiettivi pesati all'interno del sistema di valutazione. A tale proposito, con deliberazione n.676 del 15 dicembre 2021 è stato approvato il nuovo Regolamento per la valutazione della dirigenza che riserva il 25% del punteggio della scheda agli obiettivi individuali. Detto regolamento entrerà in vigore dalle valutazioni 2022.

Le valutazioni del personale della dirigenza hanno dato il seguente esito:

Punteggio	n. dirigenti	valore %
105	147	18,63%
100	113	14,32%
103	92	11,66%
102	88	11,15%
101	86	10,90%
104	60	7,60%
96	25	3,17%
97	23	2,92%
99	22	2,79%
95	20	2,53%
98	18	2,28%
91	13	1,65%
93	12	1,52%
94	12	1,52%
90	9	1,14%
92	7	0,89%
80	5	0,63%
81	5	0,63%
da 89 a 31	32	4,06%
totale dirigenti valutati	789	100,00%

Come si evince dalla tabella è stata garantita la massima variabilità nei punteggi e, conseguentemente, nella differenziazione dei premi corrispondibili.

Personale di Comparto

In ottemperanza alle disposizioni normative nazionali (D.Lgs. 150/2009) e contrattuali l’Azienda ha dato continuazione al processo di valutazione individuale, approvando il nuovo Regolamento con deliberazione n. 659 del 7 dicembre 2021.

Il regolamento si accompagna al nuovo portale delle valutazioni del comparto. Detto strumento, concepito analogamente al Portale della valutazione della dirigenza, presenta schede tipizzate per aggregazioni di figure professionali con tipologia di mansioni omogenee ed è accompagnato da un manuale di istruzioni ed un manuale a supporto del valutatore.

Il nuovo programma è stato illustrato agli utilizzatori con 5 edizioni del corso

Con riferimento alle valutazioni individuali effettuate per l’anno 2021 il personale del comparto, in base al punteggio conseguito, si è collocato come di seguito rappresentato:

Punteggio	n. dipendenti	valore %
100	1237	34,26%
99	792	21,93%
98	593	16,42%
97	240	6,65%
96	199	5,51%
95	103	2,85%
94	59	1,63%
93	53	1,47%
92	56	1,55%
91	20	0,55%
90	65	1,80%
da 89 a 45	194	5,37%
totale dipendenti valutati	3611	100%

I dipendenti che, a vario titolo, non hanno avuto una valutazione sono 87.

COLLEGAMENTO TRA IL PIANO DELLA PERFORMANCE E IL P.T.P.C.T: ANNO 2021.

Gli obiettivi di performance relativi alla prevenzione della corruzione per il 2021, definiti a livello dipartimentale per il secondo semestre 2021, sono stati caratterizzati dalla continuazione dell'analisi dei processi Covid.

A questo fine, nell'ambito della predisposizione degli obiettivi strategici per il 2021, approvati con nota prot. n. 17406 dell'08/02/2021 dal Direttore Generale, ai sensi del c. 8 dell'art. 1 della L. n. 190/2012, sono state individuate alcune procedure indicate nel Piano Pandemico Aziendale, ritenute più critiche, in termini di corruzione, e nel contempo sono state evidenziate le misure e le azioni svolte nel corso del 2021 per sorvegliare le fasi più a rischio e innalzare il livello complessivo di trasparenza dei processi.

Nel P.T.P.C.T. 2022 – 2024 approvato con Del. n. 214 del 27/04/2022 e pubblicato sulle sezione di Amministrazione Trasparente – Altri Contenuti – Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza sono contenuti i dati di rendicontazione degli obiettivi strategici e di performance organizzativa a cui si rinvia <http://www.asl3.liguria.it/amministrazione-trasparente/altri-contenuti-nuovo/altri-contenuti-corruzione/piani-della-prevenzione-della-corruzione-e-della-trasparenza/documents.html?showSubCatsBreadcrumb=0&showSubCatsBreadcrumbStatus=1&view=documents&catid=506&showSubCats=1&showNameCat=0&showDescrCat=2&showNa>

[meCat=0&docCatOrderField=2&docCatOrderDir=0&docOrderDir=0&docShowCategories=0&docLastModified=0](#)

- **Nell'Allegato A lett f)** il monitoraggio sul livello di attuazione degli obiettivi strategici.
- **Nell'allegato A lett g)** il monitoraggio sul raggiungimento delle misure generali di prevenzione della corruzione e di trasparenza.
- **Nell'allegato 6 le schede di monitoraggio compilate dai Dipartimenti Aziendali** sulla base di una serie di 17 indicatori di monitoraggio tra cui il primo riservato alla verifica dell'attuazione degli obiettivi di performance individuati per le Strutture dei vari Dipartimenti. A questa fase di autovalutazione, di "primo livello", è seguito un monitoraggio di "secondo livello" da parte del RPCT che ha raffrontato i dati dichiarati dalle Strutture con quelli a propria disposizione per individuare eventuali incongruenze e criticità. Questa verifica è stata il punto di partenza per una condivisione con i Referenti/Responsabili degli uffici su quegli indicatori di monitoraggio non rispettati tra cui quello relativo agli obiettivi di performance organizzativi e per concordare assieme, laddove possibile, una nuova scadenza affinché tali obiettivi potessero essere pienamente raggiunti. I risultati di questi incontri sono stati appositamente verbalizzati.

COLLEGAMENTO TRA IL PIANO DELLA PERFORMANCE E IL PIANO PRIVACY: ANNO 2021.

Il Documento Programmatico sulla Sicurezza (D.P.S.) è un documento di natura programmatica e rappresenta il documento fondamentale per la definizione della strategia di prevenzione del rischio privacy in Azienda. Esso è concepito non come un documento formale, statico, compiuto e con una data di conclusione certa, ma come uno strumento in costante e continua evoluzione, nella consapevolezza che i processi di miglioramento di un'organizzazione sono lunghi e complessi e che è necessario affrontarli con una serie di strumenti che vengono progressivamente affinati, modificati, perfezionati o sostituiti in relazione al feedback ottenuto dalla loro applicazione e in base all'esperienza via via acquisita nel corso degli anni.

Al suo interno sono inseriti i seguenti macro contenuti:

- le misure di prevenzione disposte;
- i rischi e le relative misure specifiche, individuate in base alle risultanze del processo della "gestione del rischio", quale misura di precauzione ;
- i soggetti che intervengono nelle attività di prevenzione e precauzione;
- i tempi e le modalità di monitoraggio da effettuarsi per verificare il rispetto degli obblighi ivi contenuti;

- gli obiettivi fissati e raggiunti e quelli previsti.

I principi, gli obiettivi e le misure indicate nel D.P.S. sono raccordati con gli altri strumenti di programmazione aziendale, in primis con il Piano della Performance.

Detto collegamento fondamentale col ciclo della Performance si realizza pienamente prevedendo l'inserimento nel piano della Performance di obiettivi strategici relativi alla prevenzione del rischio privacy.

Con delibera n. 509 del 29 settembre 2021 si è quindi provveduto ad una revisione del D.P.S. aziendale che tenesse conto della normativa nazionale sopravvenuta nonché delle modifiche organizzative e delle modifiche applicative intervenute successivamente alla prima stesura del maggio 2018 ed ancora in corso di definizione.

In detta ultima revisione del D.P.S. privacy si è ovviamente dovuto tenere conto ancora della situazione emergenziale dichiarata con D.P.C.M. del 31.1.2020 (Dichiarazione dello stato di emergenza nazionale in conseguenza del rischio sanitario connesso l'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili), alla quale è conseguita tutta una serie di interventi normativi (quali l'art.17 bis del D.L. 17.3.2020 n.18, come convertito in L.24.4.2020 n.27 e s.m.i.), che hanno introdotto temporanee limitazioni e/o esclusioni nell'esercizio dei diritti correlati al trattamento dati, previsto possibilità di informazioni e/o autorizzazioni orali, demandato al post emergenza la formalizzazione di alcuni degli obblighi nascenti dalla nuova normativa Europea, al fine di agevolare l'intervento sanitario in occasione della pandemia.

La recrudescenza della situazione pandemica ha poi condotto alla scelta strategica aziendale di definire obiettivi per il secondo semestre 2021 legati al processo di audit effettuato con modalità Covid compatibili, tesi ad aggiornare la mappatura e la valutazione del rischio per i trattamenti di afferenza nelle relative schede del registro dei trattamenti, completandolo, ove necessario, con la scheda di analisi del trattamento rev 2020 e facendone occasione formativa interna.

Nonostante le persistenti criticità correlate alla pandemia, detti obiettivi sono stati perseguiti e declinati internamente ove è stato possibile, compatibilmente con la situazione pandemica in atto, soprattutto in area non sanitaria, con il costante supporto della S.C. Affari Generali e del RPD.

CONCLUSIONI

L'anno 2021 è stato un anno estremamente critico sia dal punto di vista degli effetti sanitari della recrudescenza pandemica, sia dal punto di vista degli effetti sull'organizzazione che la stessa ha comportato. Infatti, ASL 3, ha dovuto assicurare, nel suo vastissimo territorio, la

realizzazione e l'esecuzione della campagna vaccinale, che si è dimostrata estremamente impegnativa, nonché il tracciamento dei contagi sia sulla popolazione sia su scuole e ambienti di lavoro.

Complessivamente, nonostante le difficoltà affrontate, le Strutture aziendali sono riuscite a rimodulare le attività in ragione dell'andamento pandemico, garantendo sempre la massima qualità dell'assistenza possibile in relazione alla situazione emergenziale in atto.

Il Piano Pandemico, più volte citato, ha costituito, per tutte le componenti aziendali un riferimento sui comportamenti da tenere e sulle procedure da adottare in ogni situazione.

Particolarmente importante ed impegnativa è stata l'attività informativa per gli operatori e per il cittadino su tutti gli aspetti legati alla pandemia.

Il ruolo del territorio è stato fondamentale al fine di garantire adeguata assistenza ai pazienti al domicilio, evitando il ricorso alle Strutture Ospedaliere.

Notevole impulso è stato dato anche alle attività di televisita, telemedicina e telerefertazione. Tale approccio costituirà, anche per il futuro, una possibile modalità alternativa alla visita in presenza.

Le prese in carico territoriali sono state mantenute ed implementate con le vaccinazioni dei pazienti fragili a domicilio.

Non va dimenticato inoltre che, nel corso del 2021, si è reso necessario dare avvio al percorso di progettazione delle attività legate al PNNR, che ha determinato un ulteriore aggravio per le Strutture interessate, già impegnate a fronteggiare la complessa situazione di emergenza.

Nell'anno 2021 l'Azienda ha monitorato i costi Covid, rendicontandoli a parte, secondo le indicazioni Ministeriali e Regionali.

Per quanto riguarda il modello LA, che costituisce parte integrante della presente relazione, ci si riserva di pubblicarlo, una volta disponibile, in una seconda fase, in quanto l'originale termine del 31.05 è stato prorogato a causa dell'emergenza Covid 19 all'8/7/2022.

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Luigi Carlo BOTTARO

SS/GDV

ALLEGATI TECNICI:

- allegato 1) matrice da compilare OIV_1_sem_2021
- allegato 2) report valutazioni schede di budget anno 2021
- allegato 3) schede consuntivo