

**Relazione tecnico-illustrativa del contesto in cui è inserito il servizio: presentazione Agenzia di Tutela della Salute (ATS) Pavia e statistica sinistri****Presentazione ATS Pavia**

la Legge Regionale n. 23 dell' 11 agosto 2015 avente ad oggetto *“Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)”* e s.m.i., ha ridisegnato il servizio sociosanitario lombardo (SSL) prevedendo l'istituzione e la conseguente costituzione, dal 01.01.2016, con apposite DD.G.R. attuative, di nuovi Soggetti giuridici denominati: Agenzie di Tutela della Salute (ATS) e Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST).

Il sistema delineato dalla riforma risulta essere profondamente riorientato, sia per contenuti di integrazione tra i vari punti del welfare, che per il ruolo assegnato alle ATS che sono dedicate sostanzialmente al governo, alla programmazione e al monitoraggio del sistema socio sanitario nell'ambito territoriale di riferimento.

In questo nuovo contesto normativo, nella provincia di Pavia sono state costituite (rispettivamente con DGR n. X/4469 del 10/12/2015 e DGR n. X/4493 del 10/12/2015), l'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) Pavia e l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Pavia, che sono subentrate nei rapporti giuridici attivi e passivi rispettivamente della preesistente Azienda Sanitaria Locale (ASL di Pavia) e della preesistente Azienda Ospedaliera della provincia (AO di Pavia).

Contestualmente si è attuato il trasferimento di specifiche funzioni di erogazione diretta di prestazioni all'utenza da un Soggetto giuridico all'altro (da ex ASL di Pavia verso ASST Pavia), attraverso l'operatività dell'istituto giuridico della cessione di ramo di azienda.

Le funzioni erogative trasferite hanno riguardato i seguenti macro ambiti:

- l'invalidità civile
- i servizi dipendenze
- l'assistenza territoriale farmaceutica e protesica
- i consultori
- e dal ultimo, con decorrenza 01/01/2017, le vaccinazioni

Il percorso di costituzione delle nuove Aziende è stato governato dal livello regionale, ha trovato attuazione nel corso dell'anno 2016 e a comportato il contestuale trasferimento di risorse umane e strumentali da ATS ad ASST. Per fornire un dato significativo di riferimento si evidenzia che le unità di personale di ATS Pavia sono complessivamente passate da n. 631 (dato al 31/12/2015) a n. 342 (dato al 01/01/2017).

Nello specifico l'ATS di Pavia, costituita con DGR n. X/4469 del 10/12/2015, ai sensi dell'art. 6 della LR di riforma, è dotata di personalità giuridica di diritto pubblico e di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica.

La sede legale è a Pavia in Viale Indipendenza n. 3. Le altre sedi in cui si svolge il lavoro degli operatori sono dislocate sul territorio della Provincia, principalmente a Vigevano e Voghera.

Nell'ambito provinciale pavese vi è un solo Distretto coincidente con l'ATS stessa, a fronte della presenza di una unica ASST nel territorio di riferimento (ASST di Pavia).

L'Agenzia opera su un territorio con una popolazione complessiva di 547.926 abitanti residenti (al 1° gennaio 2016 dati ufficiali fonte Istat), distribuiti in 188 comuni.

Dal punto di vista demografico la popolazione provinciale si caratterizza per la rilevante quota percentuale di anziani, che deriva sostanzialmente da un basso indice di natalità (7,7 nati per 1000 abitanti nel 2015 rispetto a 8,4 in Lombardia) e che risulta, per entrambi i sessi, superiore a quella regionale.

Il territorio di riferimento, costituito dall'intera provincia, è il terzo della Lombardia per estensione (2.960 kmq) e per numero di Comuni (188). Rappresenta il 12,5% del territorio lombardo, ha una densità di 187 ab/Kmq. E' per il 74% pianeggiante, per il 16% collinare e per il restante 10% montuoso.

L'ATS di Pavia è caratterizzata da un contesto relativamente omogeneo sotto il profilo della popolazione e del quadro epidemiologico. La peculiarità principale, rispetto alla situazione regionale, è costituita dalla presenza di anziani, con età superiore ai 74 anni, che arrivano a costituire, nell'Oltrepo, sino al 30% dei residenti.

Il maggiore ricorso alle strutture ospedaliere, oltre che per il profilo demografico, è da ricondurre alla presenza di numerose strutture sanitarie e socio-sanitarie con la conseguenza che, anche standardizzando gli indicatori di consumo sanitario per età, i tassi riscontrati sono superiori alla media regionale.

Il personale dell'ATS – alla data del 30.06.2017 – è costituito da n. 346 dipendenti come di seguito dettagliato.

<b>TIPOLOGIA PERSONALE</b>	<b>N.</b>
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	<b>4</b>
DIRIGENZA DELLE PROFESSIONI SANITARIE	<b>3</b>
DIRIGENZA MEDICA	<b>49</b>
DIRIGENZA PROFESSIONALE	<b>8</b>
DIRIGENZA SANITARIA	<b>8</b>
DIRIGENZA VETERINARIA	<b>38</b>
PERSONALE AMMINISTRATIVO	<b>99</b>
PERSONALE ASSISTENZA SOCIALE	<b>8</b>
PERSONALE INFERMIERISTICO	<b>23</b>
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	<b>3</b>
PERSONALE RUOLO TECNICO	<b>31</b>
PERSONALE TECNICO SANITARIO	<b>2</b>
PERSONALE VIGILANZA E ISPEZIONE	<b>70</b>
<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>	<b>346</b>

Il monte retribuzioni complessivo del personale assegnato ad ATS Pavia dal 01/01/2017 (a seguito dei trasferimenti operativi verso ASST Pavia, in attuazione della riforma socio-sanitaria) - al netto di oneri sociali ed IRAP – è pari ad € 16.145.775,40.

Nel territorio provinciale operano, in rapporto convenzionale, n. 392 Medici di Medicina Generale e n. 60 Pediatri di libera scelta che garantiscono l'assistenza primaria ai cittadini.

Sempre nel territorio provinciale di riferimento dell'ATS di Pavia operano in media anche n. 106 medici di Continuità Assistenziale, anch'essi in rapporto convenzionale, che garantiscono l'assistenza notturna, prefestiva e festiva ai cittadini. Allo scopo sono presenti n. 14 postazioni di continuità assistenziale attive secondo le disposizioni di Legge. Inoltre, considerata l'affluenza turistica, sono presenti anche n. 6 postazioni ambulatoriali sedi di Guardia Medica Turistica nella stagione estiva.

L'ATS, mediante il governo di una rete integrata di servizi sanitari, sociosanitari e assistenziali, assicura la qualità dei servizi, la facilità di accesso agli stessi, l'appropriatezza delle prestazioni, la compatibilità economica del sistema, svolgendo una attività di governo e controllo nell'ambito provinciale di riferimento.

Le principali funzioni normativamente previste riguardano i seguenti ambiti:

- negoziazione e acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie dalle strutture accreditate secondo tariffe approvate dalla Regione;
- governo del percorso di presa in carico della persona in tutta la rete dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali;
- governo dell'assistenza primaria e del relativo convenzionamento;
- governo e promozione dei programmi di promozione della salute, prevenzione, assistenza, cura e riabilitazione;
- promozione della sicurezza alimentare, medica e medico-veterinaria;
- sanità pubblica veterinaria;
- prevenzione e controllo della salute negli ambienti di vita e di lavoro, compreso il controllo periodico impiantistico e tecnologico;
- attuazione degli indirizzi regionali e monitoraggio della spesa in materia di farmaceutica, dietetica e protesica;
- vigilanza e controllo sulle strutture e sulle unità d'offerta sanitarie, socio sanitarie e sociali;

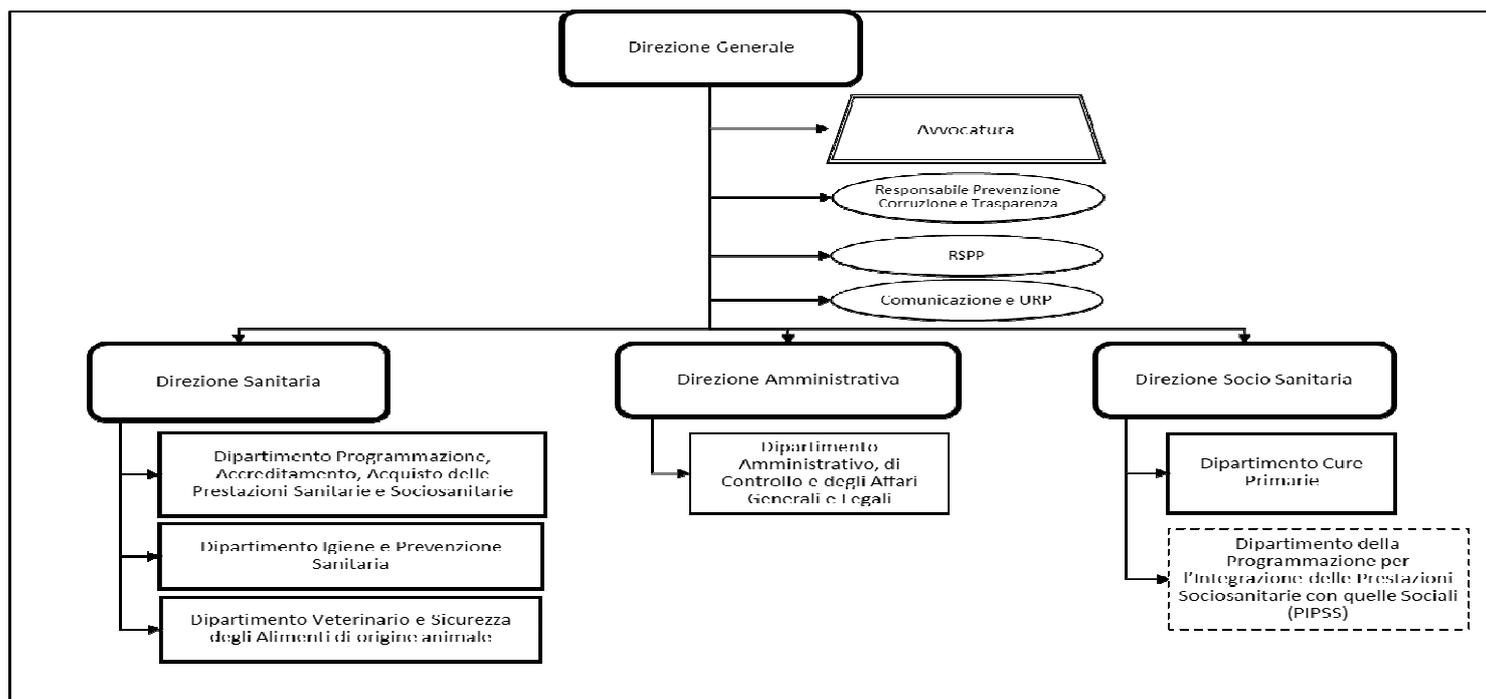
#### **Il Nuovo Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS)**

Con il Piano Organizzativo Aziendale Strategico (POAS) di recente approvazione, l'Agenzia ha perseguito un modello organizzativo fondato sull'integrazione, considerando le peculiarità che contraddistinguono il territorio.

I principi e gli indirizzi fondanti l'elaborazione del nuovo POAS sono stati i seguenti:

- sviluppo del nuovo ruolo di Agenzia, con una maggior valenza delle aree e unità epidemiologiche e statistiche e rivalutazione delle attività che nell'Agenzia stessa hanno avuto un ridimensionamento quali-quantitativo;
- contenimento delle unità in staff alla direzione generale in modo da favorire il modello dipartimentale, l'integrazione e la trasversalità d'azione;
- promozione della rotazione degli incarichi, pur nel rispetto delle competenze professionali, non solo nell'ottica della prevenzione della corruzione, ma soprattutto per favorire lo sviluppo di interessi e competenze;
- ridisegno dei Dipartimenti nel rispetto la Legge Regionale di riforma, dotati di 4 UOC ciascuno. Il Dipartimento della Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS), è stato considerato di natura funzionale e posto in capo al Direttore Socio-Sanitario con la finalità di integrare i processi di presa in carico del paziente fragile, di realizzare la continuità tra ospedale e territorio, con l'aggiunta delle prestazioni sociali di competenza dell'ente locale;
- potenziamento della gestione in capo al Direttore di Dipartimento e valorizzazione della valenza tecnico-professionale dei Direttori di Unità Organizzative Complesse(UOC) e Unità Organizzative Semplici Dipartimentali (UOSD);
- ridefinizione delle UOC, prevedendo integrazioni di attività ed evitando di replicare denominazioni e funzioni pregresse;
- analisi organizzativa e stima del fabbisogno di personale dei diversi dipartimenti, prevedendo anche la possibilità di opzione da parte del personale già dipendente, di spostamento ad altri uffici/incarichi, fatto salvo il rispetto delle competenze.

Di seguito l'organigramma generale dell'Agenzia.



Il Piano Organizzativo Strategico Aziendale (POAS) dell'ATS di Pavia è stato formalizzato da ultimo con decreto del Direttore Generale ATS n. 4/DG del 12/01/2017 e approvato con DGR X/6356 del 20/03/2017. La presa d'atto interna dell'avvenuta approvazione è stata disposta con decreto n. 81/DGi del 30/03/2017. E' pubblicato sul sito internet aziendale al link *Organizzazione* e ad esso si rinvia per ogni dettaglio afferente alle competenze ed alle funzioni delle diverse strutture in cui questa ATS si articola.

Con provvedimento ATS n. 119/DGi del 01/06/2017 (pubblicato sul sito internet aziendale [www.ats.pavia.it](http://www.ats.pavia.it) al link *Amministrazione trasparente*) è stato avviato il percorso attuativo del Piano.

### Il Risk Management, la gestione dei contratti assicurativi e la rischiosità aziendale

Nel mutato contesto post riforma, sopra sinteticamente descritto, si modifica sostanzialmente anche la funzione di gestione del rischio a fronte del fatto che si è ridotto l'ambito, peraltro già residuale, di erogazione diretta di prestazioni sanitarie all'utenza in capo alla Agenzia, allo stato coincidente con il servizio di continuità assistenziale anche attraverso la relativa Centrale Operativa.

Nel nuovo contesto organizzativo:

- la funzione di Risk Management è collocata all'interno del Dipartimento Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie (PAAPSS), nell'articolazione organizzativa semplice denominata: *Valutazione esiti e performance erogatori – Risk Management* afferente all'UOC *Appropriatezza e qualità erogatori*;
- la funzione di gestione dei contratti assicurativi, tra cui la polizza RCT/O, oggetto della presente procedura di selezione del contraente, è esercitata, all'interno del Dipartimento Amministrativo, di Controllo e degli Affari Generali e legali, dalla UOC Affari generali, organizzazione e sviluppo.

Presso quest'ultima è strutturato anche il Comitato di Valutazione Sinistri (CVS), presieduto dal responsabile della UOC stessa che, unitamente al Gruppo di Coordinamento per la Gestione del Rischio (GCGR) e al Risk Manager costituisce l'organismo operativo finalizzato alla attuazione delle politiche aziendali di Risk management e in particolare alla gestione della sinistrosità aziendale.

A questo proposito deve essere evidenziato che il GCGR e il CVS nel corso del tempo hanno svolto un ruolo determinante nello sviluppo della cultura del rischio all'interno dell'organizzazione aziendale e la loro azione è diventata sempre più strategica e consapevole nel proporre, da un lato alla Direzione le linee di azione nello sviluppo delle diverse progettualità e, dall'altro, nel definire un'appropriata gestione dei sinistri critici, nonché il costante monitoraggio di quelli in corso.

La recentissima approvazione del nuovo POAS sta comportando una riorganizzazione complessiva della funzione: la individuazione di un nuovo Risk Manager e la revisione della composizione dei due organismi, riorganizzazione che sarà formalizzata e completata nel corso del 2017 con specifici provvedimenti direzionali alla luce dei nuovi assetti.

E' da evidenziarsi, anche, che è presente all'interno dell'organizzazione aziendale l'Avvocatura interna, strutturata in specifica UOC collocata in staff al Direttore Generale e denominata *Avvocatura*, che costituisce un importante elemento strategico anche nel supporto alla gestione della sinistrosità.

L'ASL prima e l'ATS di Pavia ora hanno attuato nel corso degli anni le politiche di Risk Management, nel rispetto delle Linee Guida regionali annuali elaborando ed attuando Piani e Progetti, nell'ottica della qualità e del miglioramento interno delle procedure e dei percorsi.

Come già precisato nel Piano vigente di Risk Management -anno 2017- (approvato con decreto agenziale n. 67 del 28/03/2017 e disponibile sul sito internet aziendale al link *accreditamento e qualità*) e nei precedenti, il quadro della sinistrosità aziendale presuppone il riferimento ad una premessa strettamente connessa alle vicende istituzionali che hanno riguardato questo Ente.

Questa in sintesi la storia istituzionale dell'Azienda.

L'ASL della Provincia di Pavia è sorta con decorrenza 01.01.1998 e sino al 31.01.2002 si è connotata quale Azienda sperimentale, con all'interno i presidi ospedalieri che, successivamente all'1.02.2002, sono confluiti nella Azienda Ospedaliera della Provincia di Pavia di nuova costituzione.

Per quanto attiene ai disciolti enti, ante 1.1.1998 (ex USSL 77, 78 e 79 ed ex AUSSL n. 42, 43 e 44), sono state istituite specifiche gestioni stralcio e liquidatorie che, come previsto dalla vigente legislazione e confermato dalla giurisprudenza costante della Corte di Cassazione, si connotano quali soggetti autonomi e ben distinti, anche dal punto di vista della legittimazione processuale, dall'ASL della Provincia di Pavia, ora ATS Pavia, per i fatti e/o atti riferiti a periodi anteriori al 31.12.1997.

All'evoluzione normativa e istituzionale è correlata l'analisi effettuata nel corso degli ultimi anni, riguardante necessariamente i seguenti distinti ambiti, strettamente connessi alle modifiche istituzionali che questo Ente sanitario ha subito nel corso del tempo.

- Contenziosi in essere a qualsiasi titolo gestiti direttamente dall'avvocatura aziendale, ricomprendenti anche specifiche vertenze RCT/O, risalenti in parte alle gestioni liquidatorie e in parte al periodo in cui l'Azienda gestiva direttamente presidi ospedalieri. Tali vertenze non sono state prese in carico dalle Compagnie di Assicurazione e pertanto l'Ente si è costituito con richiesta di chiamata in causa delle stesse a manleva, ove la polizza era esistente. Risalgono a eventi avvenuti in periodi pregressi, anche se le richieste di risarcimento sono state azionate dagli aventi diritto entro i termini decennali di prescrizione. Per tali situazioni le linee di intervento messe in campo non potendo incidere sulle attività, riguardano la gestione processuale delle controversie stesse, senza poter incidere sulle possibili cause che, all'epoca dei fatti, possono aver determinato gli eventi.
- Sinistri e/o vertenze da RCT/O, presi incarico e gestiti direttamente dalle Compagnie Assicuratrici contraenti delle relative polizze aziendali, riferiti ai seguenti periodi:
  - ante costituzione unica ASL provinciale sperimentale (gestione stralcio/liquidatoria)
  - post costituzione ASL provinciale (dall'1.1.1998 all'1.2.2002);
- Sinistri da RCT/O, attualmente aperti trasmessi alle Compagnie Assicuratrici contraenti delle relative polizze aziendali, riferiti all'arco temporale successivo alla costituzione dell'Azienda ospedaliera provinciale, nata per scorporo dall'unica ASL a far tempo dall'1.2.2002.

- Sinistri aperti nel 2016 a seguito della costituzione dell'ATS e dell'impatto della riforma sociosanitaria lombarda (n. 3 sulla polizza RCT/O).

L'entrata in vigore della riforma ha comportato una modifica sostanziale della rischiosità aziendale in quanto si è ulteriormente ridotto l'ambito dei servizi erogati all'utenza di riferimento, limitato, allo stato, al servizio di Continuità Assistenziale (CA) e, ovviamente, alla gestione delle situazioni pregresse che potrebbero essere oggetto di denuncia nei limiti temporali della prescrizione. Si rende, pertanto necessario un conseguente riallineamento delle politiche di Risk Management.

In questo nuovo contesto la naturale evoluzione della gestione del rischio troverà i suoi perimetri, all'interno di ATS, nel presidio dell'ambito residuale di erogazione diretta di prestazioni sanitarie all'utenza e, nella provincia di riferimento, nella promozione della cultura del rischio in ambito sanitario e in ambito socio sanitario territoriale. Le azioni e gli interventi saranno indirizzati per lo più alla promozione/sensibilizzazione degli erogatori (quali soggetti autonomi operanti nell'ambito territoriale di riferimento) rispetto ai rischi connessi soprattutto alla sicurezza delle cure dell'assistito, nel ruolo sostanziale di *governance* rimasto in capo a questa Agenzia.

Si allegano le statistiche sinistri (Allegato 1).