

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Brianza

Piano della Performance

Triennio di riferimento: 2021-2023

Indice

1. PREMESSA	3
2. L'ASST BRIANZA	4
3. OBIETTIVI E METODI PER IL PERIODO	
3.1 I "Portatori di Interesse" (stakeholder)	7
3.2 Il Ciclo della Performance	8
4. AREE STRATEGICHE DI INTERVENTO	
4.1 Avvio ASST Brianza.....	9
4.1.1 Sviluppo degli Ospedali.....	10
4.1.2 Sviluppo del territorio.....	10
4.2 Gestione dell'emergenza COVID.....	12
4.3 Interventi strutturali e ammodernamento tecnologico	13
4.4 Sistema di Risk Management (SRM)	15
4.5 Area malattie infettive/prevenzione e controllo infezioni correlate all'assistenza	15
4.6 Sviluppo della Formazione	16
4.7 Gestione dei farmaci e dei dispositivi.....	17
4.8 Miglioramento Accessibilità e Accoglienza	17
4.9 Informatizzazione e semplificazione delle procedure amministrative e sanitarie	18
4.10 Piano Trasparenza e Anticorruzione	19
4.11 Le dimensioni della performance e gli indicatori per il monitoraggio.....	20
5. PIANO ORGANIZZATIVO LAVORO AGILE (POLA)	21
6. COLLEGAMENTO CON IL PIANO TRIENNALE DI DELLE AZIONI POSITIVE	24

1. PREMESSA

Il Piano della *Performance* (in seguito Piano) è un documento programmatico in cui sono esplicitati gli obiettivi strategici ed operativi che l'Azienda intende perseguire nel triennio 2021 – 2023 al fine di comunicare al cittadino, in modo trasparente, l'impegno concreto dell'Azienda nella tutela e nella promozione della salute oltre che le modalità con cui esso viene messo in pratica.

Il presente documento è redatto in coerenza con i principi contenuti:

- nel D.Lgs. 150/2009 - art.10 in tema di redazione del piano della *Performance*
- nella Deliberazione n. 112/2010 della Commissione per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle Amministrazioni Pubbliche (CIVIT)
- Nelle Linee Guida dell'OIV regionale "Il Sistema di Valutazione delle *performance* nelle Aziende Sanitarie pubbliche lombarde" del gennaio 2012
- Piano Triennale di prevenzione della Corruzione e Trasparenza, annualmente adottato dall'Azienda.

Il Piano è pubblicato sul sito web dell'Azienda all'indirizzo: <http://www.asst-brianza.it> – Sezione Amministrazione Trasparente - Performance.

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Brianza (in seguito Azienda) è parte del Sistema Socio-Sanitario Regionale, nell'ambito del quale esercita le proprie funzioni di prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione e presa in carico, con la finalità primaria di contribuire al miglioramento dello stato di salute della popolazione.

L'Azienda eroga i servizi sanitari e sociosanitari attraverso un'articolata rete di Presidi Ospedalieri, strutture ambulatoriali e distrettuali, destinati a rispondere in prima istanza ai fabbisogni del territorio afferente agli ambiti territoriali di Carate Brianza, Seregno, Vimercate e Desio.

La **mission** dell'Azienda è quella di contribuire alla promozione, al mantenimento e al recupero delle condizioni di salute della popolazione, erogando prestazioni sia sanitarie sia sociosanitarie, secondo standard di eccellenza, di media e elevata complessità, nel rispetto della dignità della persona, del bisogno di salute, dell'equità dell'accesso all'assistenza, della qualità delle cure e della loro appropriatezza, dell'economicità nell'impiego delle risorse ed in coerenza con i principi e gli obiettivi definiti dal Piano Sanitario Nazionale e dal Piano Sanitario Regionale. L'Azienda intende strutturare un sistema "che si prenda cura" della persona e del suo benessere, collaborando attivamente con tutti gli attori del Sistema Socio-Sanitario, al fine di perseguire l'obiettivo di rafforzare nel cittadino la percezione di un'identità comune, garantendo così a tutti parità di accesso ai servizi.

La **visione strategica** dell'Azienda consiste nell'essere e voler essere parte di un sistema diffusamente orientato al miglioramento continuo della qualità dell'assistenza per soddisfare i bisogni e le aspettative dei cittadini, avvalendosi dell'evoluzione delle tecniche, delle conoscenze, dell'integrazione dei sistemi sanitari italiani ed europei.

I **valori** principali cui si ispira l'Azienda sono:

- *la centralità del paziente*
- *la libertà del cittadino nella scelta consapevole del servizio, delle cure e del professionista*
- *la tutela della vita umana nelle sue diverse fasi*
- *l'eguaglianza verso ogni persona che ha il diritto di ricevere l'assistenza e le cure mediche più appropriate, senza discriminazione di età, sesso, razza, lingua, religione ed opinioni politiche*
- *la responsabilità verso la comunità da servire e la responsabilità gestionale, clinica e dei risultati*
- *la lealtà di tutti i membri dell'organizzazione verso la mission e gli obiettivi aziendali*
- *la collaborazione tra i diversi professionisti per fornire il miglior servizio al cittadino*
- *il servizio come capacità dell'organizzazione di orientare i processi operativi intorno alle esigenze del cittadino*
- *il sostegno e lo sviluppo della comunità affinché cresca la capacità di scelta per la promozione e la tutela della salute*

- *il personale* come capitale intellettuale, professionale e culturale per garantire le prestazioni di cui il paziente necessita favorendo la valorizzazione dei professionisti
- *la professionalità* di tutti gli operatori per rispondere con appropriatezza, efficacia e competenza in ogni situazione e circostanza
- *l'imparzialità* nelle scelte e nelle decisioni come certezza di pari opportunità per ogni cittadino o dipendente
- *l'efficienza ed efficacia* nell'ottenere i migliori risultati per il cittadino congrui con le risorse attribuite
- *la partecipazione* che l'Azienda deve garantire al cittadino attraverso: un'informazione corretta, chiara e completa; la possibilità di esprimere la propria valutazione della qualità delle prestazioni erogate e di inoltrare reclami o suggerimenti per il miglioramento del servizio
- *il coinvolgimento* delle Associazioni di volontariato e le *sinergie* con gli Enti locali territoriali e con ogni altro Ente/Autorità di diretto riferimento
- *l'innovazione* tecnologica, organizzativa e formativa avanzata a tutt/i i livelli, per sostenere i miglioramenti continui dell'attività di diagnosi e cura, per produrre attività di eccellenza/
- *la sicurezza e la qualità* nell'ambiente di lavoro nei confronti dei pazienti e dei dipendenti nel rispetto della normativa vigente
- *la legittimità e legalità* come corrispondenza dell'azione della pubblica amministrazione e di tutti i dipendenti alle norme vigenti
- *la trasparenza* sia nell'attività amministrativa, informando correttamente e completamente i diversi soggetti pubblici e privati, sia nella attività clinica, informando sempre il cittadino degli effetti delle cure e dell'assistenza
- *la semplificazione* degli atti amministrativi per eliminare il disagio delle procedure superflue per i cittadini e gli operatori del sistema sanitario.

2. L'ASST BRIANZA

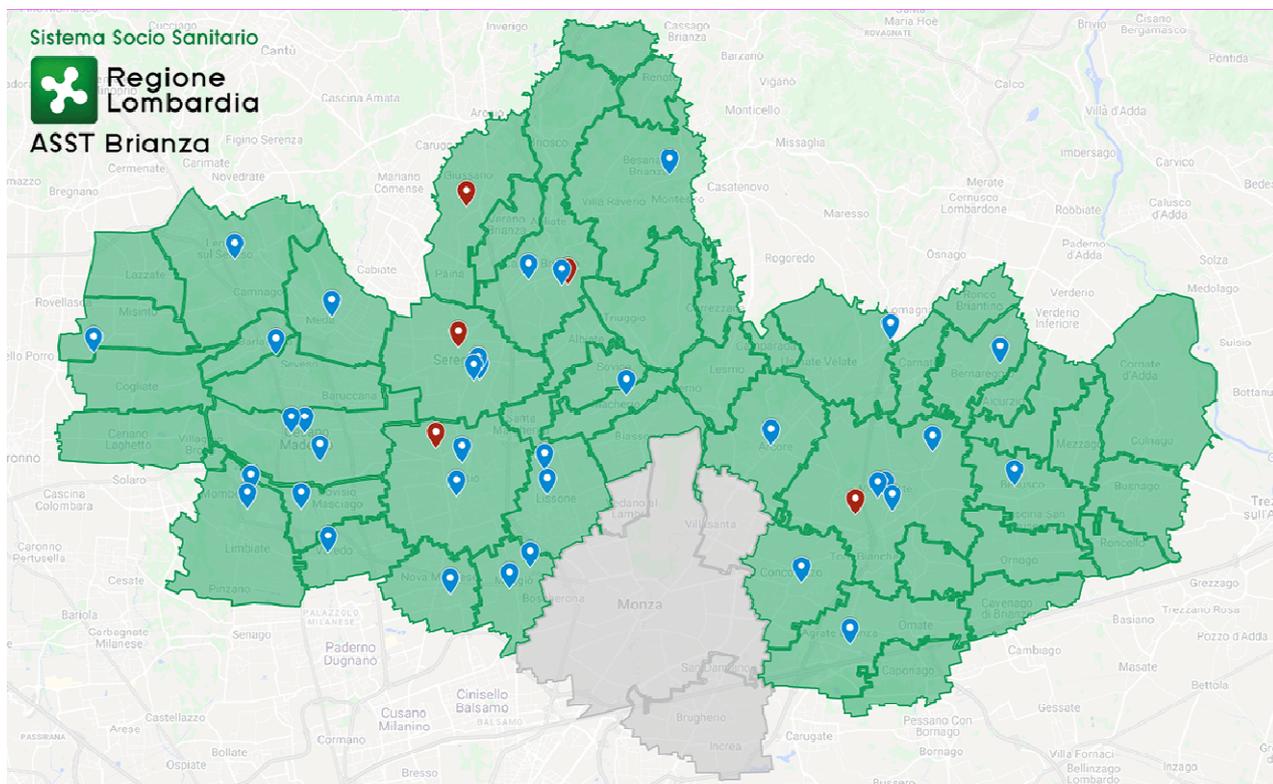
L'attuale articolazione territoriale dell'Azienda deriva dalla riorganizzazione del Sistema Socio-Sanitario Lombardo conseguente all'approvazione della L.R. n. 23 del 11 agosto 2015 ed alla successiva modifica L.R. n. 23/2019.

In particolare, la Legge Regionale n. 23 del 30.12.2019 ha modificato gli ambiti territoriali, comprensivi delle relative strutture sanitarie e sociosanitarie dell'ASST San Gerardo di Monza e dell'ASST di Vimercate prevedendo:

- l'istituzione della nuova ASST della Brianza, in sostituzione dell'ASST di Vimercate;
- l'afferimento, dalla ASST di Monza alla nuova ASST della Brianza, dell'ambito distrettuale di Desio, che si aggiunge agli ambiti già di competenza della predetta ASST Vimercate.

Con l'approvazione della D.R.G. nr. XI/3952 del 30.11.2020, la nuova ASST Brianza è stata costituita a far data dal 1° gennaio 2021.

La nuova ASST della Brianza vede quindi l'aggregazione dei comuni di Desio, Limbiate, Cesano Maderno, Bovisio Masciago, Varedo, Nova Milanese e Muggiò.



Bacino di utenza ASST Brianza

Ambito	Popolazione	Km ²	Ab/Km ²	N. Comuni
Carate Brianza	154.059	76	2.026	13
Seregno	169.673	80	2.114	10
Vimercate	184.026	141	1.302	22
Desio	193.724	60	3.247	7
Totale	701.482	357	1.965	52

Regione Lombardia con i sottoelencati provvedimenti:

- DDG N. 16668 del 31/12/2020: “ATTUAZIONE DGR N. XI/3952 DEL 30 NOVEMBRE 2020 - AFFERIMENTO DEL PERSONALE”
- DDG N. 16667 del 31/12/2020: “ATTUAZIONE DGR N. XI/3952 DEL 30 NOVEMBRE 2020 - AFFERIMENTO DI PROPRIETÀ DI BENI IMMOBILI, MOBILI E MOBILI REGISTRATI”

ha definito l'elenco del personale e dei beni trasferiti.

La ASST Brianza eroga i propri servizi sanitari e socio sanitari attraverso le seguenti principali strutture:

- Nuovo Ospedale di Vimercate
- Ospedale Civile Vittorio Emanuele III - Carate Brianza
- Ospedale Carlo Borella – Giussano (Presidio Ospedaliero Territoriale, POT)
- Ospedale Trabattoni Ronzoni – Seregno
- Hospice Cure Palliative di Giussano

- Ospedale di Circolo di Desio
- Presidio Corberi di Limbiate
- RSD Beato Papa Giovanni XXIII di Limbiate
- N. 12 Ambulatori territoriali (Arcore, Besana Brianza, Carate Brianza, Lentate sul Seveso, Lissone, Macherio, Seveso, Usmate, Cesano Maderno, Limbiate, Muggiò, Nova Milanese)
- N. 16 Consultori Familiari (Arcore, Carate Brianza, Concorezzo, Lentate sul Seveso, Lissone, Meda, Seregno, Seveso, Vimercate, Desio, Limbiate, Cesano Maderno, Nova Milanese, Bovisio, Muggiò e Varedo)
- N. 4 C.A.L. (Agrate Brianza, Carate Brianza, Seregno, Cesano Maderno)
- N. 4 C.P.S. (Besana in Brianza, Seregno, Vimercate, Cesano Maderno)
- N. 2 Ambulatori psichiatrici (Carate Brianza, Lissone)
- N. 5 Centri Diurni (La Casa di Bernareggio, C.D. di Besana in Brianza, C.D. di Carate Brianza, C.D. di Seregno, C.D. di Cesano Maderno)
- N. 8 Comunità Protette (Besana in Brianza, Comunità Protetta ad Alta Assistenza di Meda, CPM “Monte Nero” di Limbiate, CPM “Roseto” di Limbiate, CPM “Il Glicine” di Limbiate, CPB “Montenero di Limbiate”, CPB “Lombardia” di Limbiate e CPB “Trieste” di Limbiate)
- N. 2 Comunità Riabilitativa ad Alta Assistenza (Besana Brianza e “Casa di Rosa” a Cesano Maderno)
- U.O.N.P.I.A. di Besana in Brianza, Giussano, Lentate sul Seveso, di Lissone, Seregno, Seveso, Usmate, Bovisio Masciago, Cesano Maderno, Desio e Varedo
- U.O.N.P.I.A. - Centro Diurno di Lissone
- U.O.N.P.I.A. - Centro Diurno Adolescenti di Besana in Brianza
- U.O.N.P.I.A. - Centro Residenziale Adolescenti di Besana in Brianza
- N. 2 NOA (Seregno, Vimercate)
- SERT di Carate Brianza
- SERD di Limbiate
- Centro Diurno Disabili di Usmate Velate.

Per quanto concerne l’assetto organizzativo, l’Azienda è strutturata dal punto di vista fisico-territoriale, in Presidi Ospedalieri e ambiti territoriali socio-sanitari e dal punto di vista gestionale e funzionale in: Dipartimenti (gestionali e funzionali), Strutture Complesse (UOC), Strutture Semplici Dipartimentali (UOSD), Strutture Semplici (UOS), oltre che uffici e funzioni in staff alle Direzioni.

Il Piano Organizzativo Aziendale Strategico, alla luce dell’afferimento dell’ambito di Desio, sarà da rivedere in coerenza con le linee guida sui POAS che Regione Lombardia emanerà.

PERSONALE DIPENDENTE (teste)

DIRIGENZA	AREA CONTRATTUALE	Ex ASST Vimercate ANNO 2020	ASST Brianza ANNO 2021
	Dirigenza Amministrativa	8	9
	Dirigenza Medica	375	568
	Dirigenza Professionale Tecnica	10	10
	Dirigenza Sanitaria	37	52
Dirigenza Totale		430	639

COMPARTO	MACRO PROFILO	Ex ASST Vimercate ANNO 2020	ASST Brianza ANNO 2021
	Assistente Religioso		1
	Assistenti Sociali	27	40
	OTA OSS	174	347
	Pers.Ausiliario Sp.Serv.Assistenziali	4	8
	Pers.Ausiliario Sp.Serv.Economali	1	3
	Personale Amministrativo	249	340
	Personale della Riabilitazione	132	192
	Personale Infermieristico	1.074	1.659
	Personale ruolo Tecnico	124	221
	Personale Tecnico Sanitario	111	175
	Personale Vigil.Ispezione	17	20
Comparto Totale		1.913	3.006
Totale complessivo dirigenza e Comparto		2.343	3.645

3. OBIETTIVI E METODI PER IL PERIODO

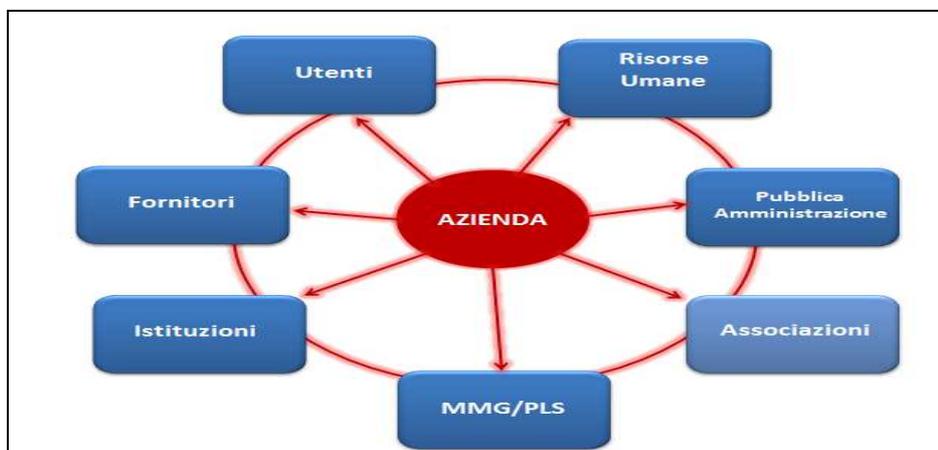
3.1 I “Portatori di Interesse” (stakeholder)

L’individuazione delle aree di intervento prioritario dell’Azienda va effettuata con riferimento alle priorità di varia natura emerse dall’analisi del contesto esterno, nonché dal confronto con gli *stakeholder* nell’ambito della rete per la promozione della salute e dagli indirizzi regionali di programmazione.

In un’Azienda avente l’articolazione dell’Azienda SocioSanitaria Territoriale di Vimercate, l’individuazione e il riconoscimento degli *stakeholder* è necessariamente un esercizio importante e complesso, che deve tenere in considerazione le istanze di molti soggetti individuali, sociali, istituzionali.

A tal proposito la figura che segue illustra gli *stakeholder* strategici, ossia tutti coloro che contribuiscono alla realizzazione della *mission* aziendale.

Figura 1 – Stakeholder strategici dell’Azienda



3.2 Il Ciclo della Performance

Secondo quanto previsto dall'art. 5, comma 1, e dall'art. 10, comma 1, lett. a), del D.Lgs. 150/2009, la definizione degli obiettivi nell'ambito del Piano della *performance* avviene in maniera integrata con il processo di programmazione economico - finanziaria e di bilancio.

Nell'Azienda il sistema di *budgeting* concentra la sua attività su obiettivi sia di tipo economico/finanziario sia di tipo quali-quantitativo definiti di anno in anno dalla Direzione Strategica con riferimento a progetti da portare a compimento nei singoli periodi di interesse.

La performance aziendale è misurata:

- a livello complessivo aziendale, rispetto al raggiungimento degli obiettivi posti, prioritariamente derivanti da norme nazionali e regionali (ad esempio, regole di sistema, obiettivi dei Direttori generali),
- a livello di singola unità operativa, individuata quale autonomo centro di responsabilità,
- a livello di singolo dipendente.

Attraverso il processo annuale di budgeting, ciascuna Unità Operativa viene coinvolta nel conseguimento degli obiettivi strategico - direzionali traducendo gli stessi in obiettivi operativi specifici per ciascuna struttura. In particolare gli obiettivi operativi oggetto della negoziazione di budget sono misurati attraverso indicatori e agli stessi viene attribuito un peso.

Gli attori del processo di budget sono rappresentati da:

- Direzione Generale che sovrintende il processo in tutte le sue fasi;
- Il Comitato di Budget - composto da Direzione Strategica, Direzioni Mediche di Presidio e di Presidio Territoriale, Controllo di Gestione, Qualità e Risk Management – che collabora con la Direzione nella definizione dei macro obiettivi e nell'articolazione delle linee strategiche in obiettivi specifici;
- Controllo di Gestione che gestisce operativamente il processo di budget;
- Sistemi Informativi Aziendali che collaborano nell'estrazione, monitoraggio e analisi dei dati di attività;
- Direttori di articolazione Aziendale, deputati alla realizzazione degli obiettivi negoziati e alla loro condivisione con tutto il personale assegnato;
- Il Nucleo di Valutazione che è responsabile della verifica della metodologia annuale di attribuzione degli obiettivi, nonché alla verifica del piano delle performance e dei risultati raggiunti dal personale.

Il processo di budgeting si articola nelle seguenti fasi:

- 1 - Definizione dei macro obiettivi e calendarizzazione delle attività
- 2 - Formulazione delle proposte di budget
- 3 - Negoziazione, con la formalizzazione degli obiettivi definitivi mediante la compilazione e sottoscrizione di una scheda di budget
- 4 - Monitoraggio e analisi degli eventuali scostamenti con individuazione di eventuali azioni correttive
- 5 - Verifica dei risultati.

4. AREE STRATEGICHE DI INTERVENTO

Le priorità strategiche di intervento per l'ASST della Brianza sono:

- 1 Avvio della nuova ASST, attraverso un percorso che si fonda sulla creazione di una sinergia tra strutture ospedaliere a diversa vocazione, in particolare due ospedali provinciali generalisti con diversi settori di eccellenza, fortemente integrate con il territorio;
- 2 Gestione dell'emergenza COVID, attraverso la gestione della fase di prevenzione attraverso la somministrazione del vaccino, della diagnosi con l'erogazione dei tamponi e il trattamento in ospedale e sul territorio.

Lo sviluppo di queste due priorità strategiche determina la necessità di intervenire su diverse aree:

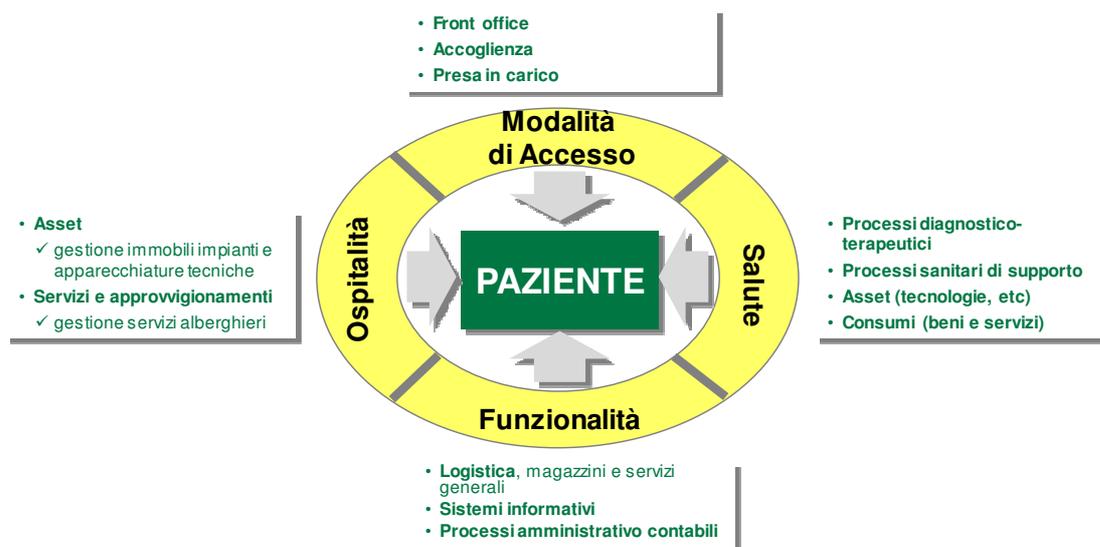
- strutture fisiche ospedaliere e territoriali (asset management);
- sistemi informativi;
- formazione e risk management.

4.1 Avvio ASST Brianza

La nascita della nuova ASST si fonda su un duplice obiettivo:

- **rilanciare in modo diversificato le diverse strutture ospedaliere**, in modo da rispondere a specifici bisogni della popolazione, valorizzando le competenze presenti in ciascuna struttura;
- **costruire una rete territoriale molto importante**, che raccoglie tutta la Brianza e che dovrà essere in grado di rispondere in modo innovativo ai bisogni dei cittadini, in particolare fragili e cronici.

Il percorso di avvio si fonda sulla creazione di un modello di governance, che troverà attuazione nel POAS, in grado di rispondere ai due obiettivi sopra indicati. **Il criterio ispiratore del modello di governance nasce dall'esigenza di porre al centro del sistema il paziente e dalla conseguente necessità di disegnare i processi aziendali in funzione della specificità del bisogno e dell'ottimizzazione dei livelli di risposta.**



In particolare, attraverso il nuovo POAS si intende creare una struttura organizzativa che dà peso e dignità alle diverse realtà ospedaliere e del territorio.

Attività importanti da svolgere nei primi mesi dell'anno, saranno:

- la ricognizione dei principali organi, organismi e comitati per i quali potrebbe essere necessaria una modifica e/o integrazione del relativo provvedimento di nomina/constituzione (ad esempio: CUG, Consiglio dei Sanitari, Collegio di Direzione, ecc...);
- la ricognizione dei documenti di contrattazione integrativa "attivi" nelle diverse sedi aziendali interessate dalla cessione di ramo d'azienda;
- l'aggiornamento del sito istituzionale, al fine di renderlo coerente con le modifiche organizzative in vigore dal 1° gennaio 2021;
- mappatura dei processi e delle procedure in vigore nelle diverse sedi aziendali interessate dalla cessione di ramo d'azienda;

- adeguamento ed implementazione dei documenti di programmazione strategica (Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale, DVR, Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, ecc..).

4.1.1. Sviluppo degli ospedali

La priorità del 2021 è portare le diverse sedi ospedaliere a sviluppare e consolidare la propria mission, sviluppando sinergie e percorsi di collaborazione tra le diverse sedi.

L'obiettivo è creare un sistema di offerta ospedaliera in grado di rispondere ai bisogni della popolazione, valutato rispetto ai flussi migratori dei pazienti in entrata ed in uscita. L'offerta in ambito ricoveri e ambulatoriale, compatibilmente con l'andamento epidemiologico dell'emergenza COVID, deve essere tale da garantire, anche nei momenti di recrudescenza COVID, una continuità nell'erogazione delle prestazioni su altre patologie.

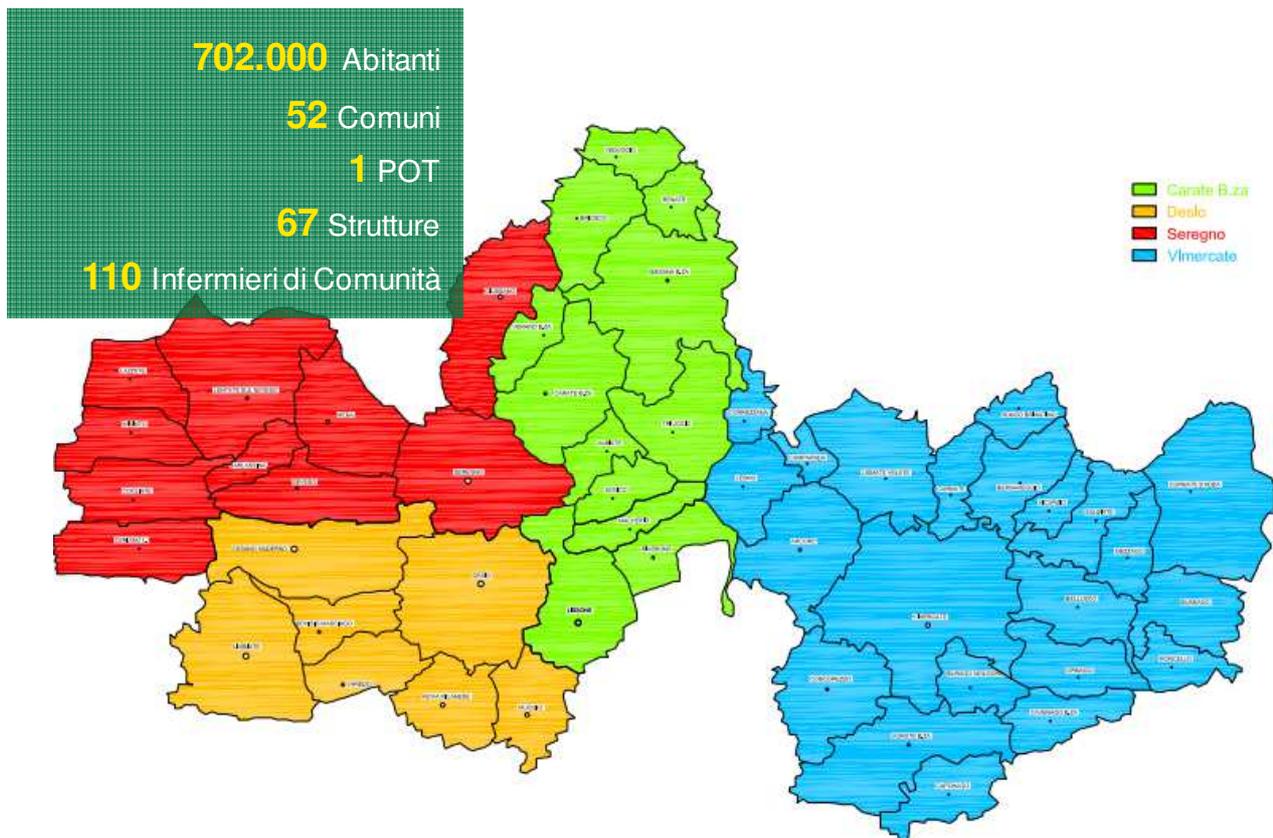
Rispetto a questo punto, verrà attuato un puntuale monitoraggio della produzione ospedaliera e ambulatoriale, con una puntuale rivisitazione degli obiettivi in modo da assicurare la risposta ai bisogni delle altre patologie (oncologiche, croniche, etc). L'erogazione delle prestazioni in telemedicina, sfruttando la piattaforma sviluppata dall'ASST Vimercate nel 2020 durante la prima ondata COVID, è una ulteriore modalità per assicurare la continuità di presa in carico sopra richiamata.

Sulla base delle prime valutazioni effettuate, che verranno approfondite nel corso dei primi mesi dalla costituzione della nuova ASST, si possono così riassumere le aree prioritarie di intervento sui diversi ospedali:

- Ospedale di Vimercate: è già stato avviato e proseguirà il percorso di rilancio di diverse specialità, che si affiancano a eccellenze già esistenti. Vimercate è un ospedale generalista per il suo bacino di utenza, con attrattività extra Regione in alcune aree, che dovrà essere ulteriormente rafforzata nei prossimi mesi;
- Ospedale di Carate: è un ospedale generalista per il suo bacino d'utenza, per il quale obiettivo prioritario è il mantenimento dei suoi punti di forza (percorso nascita, odontoiatria speciale), creando sinergie con gli altri Ospedali;
- Ospedale di Desio: è un ospedale di riferimento per il suo bacino d'utenza, che nell'ambito della nuova ASST può svilupparsi creando percorsi clinici in sinergia con Carate (es. ostetricia) e Seregno, rilanciando alcune aree attraverso accordi con l'Università (es. Medicina Interna), sviluppando competenze già presenti (es. Geriatria)
- Ospedale di Seregno: ospedale che manterrà la sua vocazione di riabilitazione nelle aree neuromotoria, cardiologica e pneumologica. Si prevede il rafforzamento dei percorsi di continuità con ospedale di Desio;
- Presidio Ospedaliero di Gussano: punto di integrazione tra ospedale e territorio e nodo della rete cure palliative. A Gussano si prevede lo sviluppo dell'area sub acuti in ottica di degenza comunità, che comprenderà il livello avanzato (riconversione degli attuali sub acuti, valutando eventuali sinergie con il reparto analogo di Desio) e l'attivazione del livello base, sviluppando collaborazioni con i MMG, recependo indicazioni attuative che Regione Lombardia dovrà dare rispetto alla DGR 2019/2019.

4.1.2. Sviluppo del territorio

La nuova ASST ha un territorio estremamente vasto come visto in premessa, che raccoglie 702.000 abitanti e si estende su 52 Comuni.



Lo sviluppo dell'area territoriale si fonda sullo sviluppo delle seguenti progettualità prioritarie:

- Infermiere di Famiglia e di Comunità (di seguito IdFeC);
- Centrale Operativa Integrata (di seguito COTI);
- Presidi Socio Sanitari Territoriali (di seguito PreSST);

Progetto IdFeC

L'IdFeC è una figura professionale prevista da Regione Lombardia, in attuazione al D.L. 34 (DGR 3525 del 05/08/20), nel piano di potenziamento e riorganizzazione della rete di assistenza territoriale.

L'IdFeC è responsabile della gestione dei processi infermieristici in ambito comunitario. Attraverso la prossimità, la proattività e l'approccio multiprofessionale, l'IdFeC promuove un'assistenza di natura preventiva, curativa, riabilitativa e palliativa differenziata per bisogno e per fascia d'età, attraverso interventi orientati a garantire risposte eque ai bisogni di salute della popolazione di uno specifico ambito territoriale di riferimento.

L'ASST Brianza può contare su 110 IdFeC, distribuiti sui 4 Ambiti Territoriali (Carate, Desio, Seregno e Vimercate), in relazione alla popolazione residente. Il progetto di implementazione dell'IdFeC è stato avviato nel 2020, attraverso il reclutamento del personale, l'identificazione delle sedi e la definizione degli strumenti di lavoro. L'obiettivo del 2021 è attivare progressivamente sul territorio questa figura professionale che, oltre a dare un supporto alla gestione dell'emergenza COVID, lavorerà sul setting ambulatoriale, domiciliare e di comunità.

Progetto COTI

Il Coordinamento della Rete Territoriale dell'ATS Brianza, istituito con Delibera ATS n.495 del 20/08/2020, ha individuato la COTI, quale riorganizzazione dell'attuale modello di assistenza

territoriale per il coordinamento, la valutazione multidimensionale dei bisogni e la presa in carico dei soggetti, in particolare fragili.

La COTI rappresenta un modello organizzativo dinamico, adattativo, in grado di sostenere in tempi brevi sia l'evoluzione del quadro pandemico da SARS-CoV-2 garantendo risposte in tempi rapidi, quanto la presa in carico delle condizioni di fragilità/complessità e potrebbe pertanto funzionare anche al di là dell'emergenza sanitaria.

Il modello della COTI prende pertanto avvio dalla necessità di organizzare il supporto alla popolazione fragile nel momento attuale di pandemia, ma proseguirà quale nuova modalità di presa in carico dei bisogni della fragilità.

In base al modello territoriale dell'IdFeC, la COTI rappresenta la sede di sintesi dei bisogni emersi dall'attività sul territorio, dove bisogni emergenti / modificati trovano una discussione collegiale e multidisciplinare.

La COTI diventa la sede di lettura integrata dei bisogni, di definizione di un unico Progetto Individuale che integri le risposte sanitarie, sociosanitarie e sociali e di accompagnamento della persona fragile nell'attivazione dei singoli servizi. L'ASST Brianza ha sviluppato un progetto di sviluppo della COTI in collaborazione con gli Ambiti Territoriali. Obiettivo nel corso del 2021 è avviare una fase sperimentale sui beneficiari delle misure per le gravi e gravissime disabilità nel 1° semestre, prevedendo poi la messa a regime del modello nel 2° semestre. La progettualità della COTI prevede l'attivazione, nel corso del 2021, di una sede per ciascun Ambito Territoriale. In fase di progettazione, sono state individuate le seguenti sedi: Vimercate, Lissone, Gussano e Desio.

Progetto PreSST

La DGR XI/ 2019 31.07.2019, con il termine PreSST identifica una modalità organizzativa che ha lo scopo di integrare le attività e le prestazioni di carattere sanitario, sociosanitario e sociale e concorrere in tal modo alla presa in carico della persona e delle fragilità.

Nel corso del 2019 e del 2020, successivamente alla deliberazione regionale, l'ASST Vimercate ha impostato una progettazione della rete di POT e PreSST, fondata su un'attenta analisi dei bisogni del paziente e della persona.

La progettualità dovrà essere rivista in ottica ASST della Brianza, definendo lo sviluppo della rete dei PreSST nei Comuni dell'Ambito di Desio.

L'attuazione dei PreSST sarà sinergica con gli sviluppi della COTI e dell'IdFeC. Infatti, i primi PreSST saranno certamente coincidenti con le sedi COTI e IdFeC, in quanto la progettazione è stata mirata a integrare i servizi sociosanitari, sanitari e sociali. La rivisitazione del layout delle sedi identificate è stata condotta con l'obiettivo di creare spazi adeguati per accogliere anche i MMG, in modo da favorire il dialogo e l'integrazione con gli specialisti dell'ASST e con gli IdFeC.

Gli obiettivi di sviluppo della rete dei PreSST, pertanto, coincidono con gli obiettivi di sviluppo della COTI e degli IdFeC.

4.2 Gestione dell'emergenza COVID

La gestione dell'emergenza COVID da parte dell'ASST Brianza prevede la prosecuzione dell'impegno già avviato nel corso del 2020 sulle seguenti linee:

- Prevenzione: gestione della campagna vaccinale COVID

L'ASST della Brianza ha avviato la campagna vaccinale COVID, impostando un piano per la gestione della fase 1, rivolta alle seguenti popolazioni: dipendenti ASST, dipendenti ATS, volontari Croci e AREU, ospedali privati, operatori e ospiti RSA.

Questa prima fase, che riguarda quasi 12.000 persone, verrà conclusa con la somministrazione della prima dose entro il 24 gennaio 2021 e a partire dall'ultima settimana di gennaio verrà avviata la somministrazione della seconda dose. Contestualmente, sulla base delle indicazioni che verranno fornite da Regione Lombardia, verranno avviate le ulteriori fasi della campagna, che riguarderanno le restanti strutture sociosanitarie (disabili, psichiatria, etc).

L'ASST della Brianza, già nella fase 1, ha strutturato un'organizzazione su 3 sedi (Carate, Desio e Vimercate), in grado di rispondere agli obiettivi assegnati dalla Regione.

Nel corso del 2021, sulla base dei target delle successive fasi della campagna, questa organizzazione potrà essere confermata o rivista, sulla base della domanda della popolazione da raggiungere e delle caratteristiche del vaccino da somministrare.

- **Diagnosi:** effettuazione dei tamponi

L'ex ASST di Vimercate ha da tempo strutturato due punti tampone, con la modalità drive through, presso Vimercate e Carate. Inoltre, in collaborazione con ATS Brianza e con l'esercito, conduce il drive through di Meda e Caponago (test rapidi antigenici).

Con l'affrimento dell'ambito di Desio, è ora presente un ulteriore drive through su Limbiate oltre ad un ambulatorio ospedaliero per l'esecuzione di tamponi a Desio.

L'ASST della Brianza, nel corso del 2021, proseguirà nella gestione del prelievo e della processazione dei tamponi, con l'impegno ad assicurare il prelievo entro 24 ore dalla data di segnalazione del sospetto di caso / contatto ed il referto entro 24 ore dal prelievo.

- **Trattamento:** accesso in PS dei casi sospetti gravi, ricovero ospedaliero o presa in carico presso i Centri Territoriali COVID.

Gli ospedali di Carate, Desio e Vimercate, già nella prima e seconda ondata COVID, sono stati impegnati sia a livello di PS sia di ricovero dei pazienti COVID. L'attivazione progressiva dei posti letto in relazione alla domanda presente in PS rappresenta il fattore critico di successo.

L'ASST della Brianza, anche in previsione di una eventuale terza ondata, assicurerà nei 3 Ospedali la disponibilità dei posti letto necessari, che saranno quantificati anche tenendo conto dell'organizzazione che Regione Lombardia intenderà dare alla rete ospedaliera (in particolare: gestione posti letto TI, ruolo ospedali hub e non hub).

4.3 Interventi strutturali e ammodernamento tecnologico

La ASST è impegnata in un processo di adeguamento/miglioramento delle strutture aziendali, attraverso l'avvio di importanti opere di edilizia sanitaria e di efficientamento delle tecnologie mediante un percorso di innovazione tecnologica.

Dal punto di vista delle opere di edilizia sanitaria, nel triennio 2021-2023 le direttrici saranno sostanzialmente tre:

1. Prosecuzione degli interventi avviati nel triennio precedente da parte della ex ASST Vimercate;
2. Attuazione degli interventi di riclassificazione delle terapie intensive, semintensive e pronto soccorso, conseguenti all'emergenza Covid-19 e alle disposizioni di cui alla L. n. 77/2020 e all'Ordinanza n. 29/2020 del Commissario Straordinario per l'emergenza infettivologica;
3. Presa in carico degli interventi avviati e in fase di avvio sul P.O. di Desio e afferenze territoriali confluite nella ASST Brianza.

Riguardo al primo punto, nel corso dell'anno 2021 verranno avviati i lavori per ciascuno dei seguenti interventi, compatibilmente con le superiori necessità emergenziali delle strutture sanitarie in relazione all'emergenza Covid-19 in essere:

- Giussano, progetto denominato “Lavori di adeguamento alla normativa di sicurezza, prevenzione incendi e accreditamento del monoblocco ospedaliero”, intervento già autorizzato e finanziato con D.G.R. n. X/388 del 12.07.2013 per l’importo di € 3.000.000;
- Carate B.za, progetto denominato “Razionalizzazione nuova azienda mediante riqualificazione del P.O. di Carate Brianza con acquisto di apparecchiature”, intervento già autorizzato e finanziato con D.G.R. n. X/5136 del 09.05.2016 per l’importo di € 3.760.600;
- Vimercate, progetto denominato “Lavori finalizzati al recupero delle aree al rustico del Nuovo Ospedale di Vimercate da adibire ai servizi di Oncologia e Cure Palliative”, intervento già autorizzato e finanziato con D.G.R. n. X/5509 del 2.08.2016 per l’importo di € 1.700.000.

Si procederà inoltre all’espletamento delle gare d’appalto integrato (progettazione esecutiva ed esecuzione lavori) per l’individuazione dei professionisti e delle imprese che eseguiranno i lavori per ciascuno dei seguenti interventi:

- P.O. Seregno, con D.G.R. n. X/6548 del 04.05.2017, intervento denominato “Interventi di adeguamento alla normativa prevenzione incendi, consolidamento statico e adeguamento sismico” per l’importo di € 2.400.000;
- Presidio Sanitario di Usmate, con D.G.R. n. X/6548 del 04.05.2017, intervento denominato “Adeguamento palazzina B, nuovo ascensore e ampliamento parcheggio” per l’importo di € 1.300.000;
- Presidio Sanitario di Besana Brianza, con D.G.R. n. X/7150 del 04.10.2017, intervento denominato “Adeguamento alla normativa prevenzione incendi e ristrutturazione del monoblocco” per l’importo di € 1.400.000;
- P.O. Carate, con D.G.R. n. XI/770 del 12.11.2018, intervento denominato “Completamento lavori di adeguamento sicurezza antincendio edificio Monoblocco, edificio Vecchio Ospedale e Monoblocco” per l’importo di € 1.750.000.

Seguiranno infine le gare di progettazione per i seguenti interventi:

- Seregno, con D.G.R. n. XI/3479 del 05.08.2020, intervento denominato “Incremento della sicurezza antincendio” per l’importo di € 2.500.000;
- Lissone, con D.G.R. n. XI/3479 del 05.08.2020, intervento denominato “Riqualificazione di parte del Presidio di Lissone per sviluppo PreSST e servizi psichiatrici” per l’importo di € 1.500.000.

Riguardo al secondo punto, nel corso dell’anno 2021 verranno progettati e avviati i lavori finanziati per l’importo complessivo di € 686.000 con D.G.R. n. XI/3331 del 06.07.2020 e con D.G.R. n. XI/3479 del 05.08.2020 a seguito dell’emergenza Covid-19, riguardanti i seguenti interventi:

- Ospedale Vimercate, modulo di Terapia Intensiva – presso Piastra;
- Ospedale Vimercate, modulo di Terapia Semi Intensiva – presso Tulipano Rosso;
- Ospedale Vimercate, modifiche interne al Pronto Soccorso;
- P.O. Carate Brianza, ristrutturazione del Pronto Soccorso.

Riguardo al terzo punto, nel corso dell’anno 2021 verranno presi in carico dalla UOC Tecnico Patrimoniale della nuova ASST Brianza i seguenti interventi sul P.O. di Desio e afferenze territoriali, provenienti dalla ASST Monza, ossia:

- P.O. Desio, con D.G.R. n. X/1017 del 05.12.2013, intervento denominato “Adeguamento alla normativa di prevenzione incendi del Presidio Ospedaliero di Desio – LOTTO 1” per l’importo di € 3.000.000;
- P.O. Desio, con D.G.R. n. X/5508 del 02.08.2016, intervento denominato “Adeguamento alla normativa di prevenzione incendi del Presidio Ospedaliero di Desio – LOTTO 2” per l’importo di € 2.504.000;
- P.O. Desio, con D.G.R. n. X/6648 del 04.05.2017, intervento denominato “Ampliamento del Pronto Soccorso del Presidio Ospedaliero di Desio” per l’importo di € 2.000.000;

- R.S.D. Papa Giovanni XXIII di Limbiate, con D.G.R. n. XI/770 del 12.11.2018, intervento denominato “Messa a norma R.S.D. Papa Giovanni XXIII di Limbiate” per l’importo di € 1.907.931;
- P.O. Desio, interventi di adeguamento alla Terapia Semi Intensiva a seguito dell’emergenza Covid-19.

Dal punto di vista dell’efficientamento delle apparecchiature biomediche, sarà attuato un percorso di sostituzione di quelle meno performanti e di innovazione tecnologica. Quest’ultima fase riveste un ruolo di grande importanza, diventando parte integrante e sostanziale della prestazione sanitaria nonché connessione indissolubile col bisogno di salute.

Nel corso dell’anno 2021 verranno ristrutturati sia i locali della radiologia di Carate per l’installazione del secondo tomografo computerizzato (autorizzato da Regione Lombardia nel mese di luglio 2020) sia quelli della radiologia di Seregno per l’installazione della nuova diagnostica radiologica telecomandata.

Prosegue poi il percorso di rinnovo delle tecnologie di sala operatoria con l’acquisizione di una colonna endoscopica multidisciplinare 4K di ultima generazione con possibilità di acquisizioni di immagini con verde indocianina e di un ecografo per imaging intraoperatorio con possibilità di fusione delle immagini.

Con D.G.R. n. XI/3264 del 16 giugno 2020 ad oggetto “Piano di Riordino della Rete Ospedaliera: attuazione dell’art. 2 del D.L. 34/2020” la Giunta di Regione Lombardia ha approvato il Piano di riorganizzazione ospedaliera ai sensi di quanto disposto dall’art. 2 del D.L. n. 34/2020 (convertito in L. 77/2020). A tal fine sono stati previsti vari interventi di acquisizione apparecchiature per il potenziamento dei posti di terapia intensiva, di terapia semintensiva e per l’adeguamento delle aree di emergenza – urgenza, tra le quali letti per terapia intensiva, ecografi, ventilatori polmonari, monitor multiparametrici per la rilevazione dei parametri vitali, apparecchi portatili digitali diretti per effettuare radiografie al posto letto.

Si prevede poi un progressivo intervento di ammodernamento tecnologico nel settore dedicato alla diagnostica per immagini. In particolare, per raggiunti limiti della vita utile dei beni o della loro manutenibilità, si prevede di sostituire alcune diagnostiche radiologiche scheletriche ed ecografici nei presidi di Carate e Vimercate e della risonanza magnetica del presidio di Vimercate.

Infine, con D.G.R. n. XI/3952 del 30 novembre 2020 ad oggetto “Determinazioni in ordine all’attuazione dell’articolo 19 della L.R.23/2019” è stata prevista l’istituzione della nuova ASST della Brianza, in sostituzione dell’ASST di Vimercate con afferimento del presidio di Desio e dei relativi ambiti distrettuali. Nel corso dell’anno 2021 pertanto si prevede di effettuare una puntuale ricognizione sulla consistenza e sullo stato del parco apparecchiature esistente prevedendo interventi di sostituzione e potenziamento tecnologico sinergici al nuovo assetto e alla nuova organizzazione aziendale.

4.4 Sistema di Risk Management (SRM)

Per quanto riguarda le principali aree strategiche di intervento in materia, i diversi progetti aziendali saranno sviluppati in coerenza con le linee di indirizzo contenute nelle Regole di sistema 2021, di prossima emanazione regionale, mentre altre saranno discusse ed approfondite dal Gruppo di coordinamento per la gestione del rischio (GCGR), per essere inserite secondo le scadenze previste (31 marzo 2020) nel Piano Annuale di Risk Management (PARM).

4.5 Area malattie infettive/prevenzione e controllo infezioni correlate all’assistenza

Proseguirà nel 2021 in tutte le strutture della ASST la rilevazione sistematica delle infezioni correlate all’assistenza (ICA) mediante la realizzazione di studi di prevalenza e l’implementazione del sistema

informatico per la sorveglianza di laboratorio. Sarà quindi realizzato un osservatorio epidemiologico informatico in grado di raccogliere, organizzare e distribuire informazioni utili agli operatori sanitari per la gestione delle ICA.

Particolare attenzione sarà posta nella revisione delle misure di isolamento, con un focus particolare nell'ambito della gestione dei casi di infezione da *Clostridium difficile* e sull'uso appropriato degli antibiotici (antimicrobial stewardship) per la prevenzione dell'antibiotico resistenza.

4.6 Sviluppo della Formazione

La formazione e l'aggiornamento professionale del personale dell'azienda rappresentano il cuore della trasmissione dei valori di riferimento aziendali che si esprimono attraverso modalità e prassi organizzative e comportamentali che si realizzano mediante processi di acquisizione e sviluppo di abilità e competenze.

Il Piano della formazione aziendale 2021 è in corso di definizione e sarà trasmesso, entro il termine stabilito ai competenti uffici regionali.

Considerato l'attuale contesto clinico e socioculturale il documento si svilupperà a partire dai valori aziendali di riferimento ed in considerazione con la lettura dei fabbisogni organizzativi secondo aree d'intervento individuate ad hoc e precisamente:

- *Area Etico – Giuridica, con particolare riferimento ai temi della privacy e della prevenzione e corruzione, della trasparenza e dell'integrità;*
- *Area Risk Management, con riferimento ai contenuti delle Raccomandazioni Ministeriali in materia di rischio clinico;*
- *Area Promozione della salute, con particolare riferimento ai temi del benessere organizzativo in un contesto che vede la comunicazione, la mediazione dei conflitti e la valorizzazione dell'ascolto attivo una modalità privilegiata per la gestione delle criticità quotidiane e dello stress in ambito lavorativo implementando la comprensione dei fenomeni e la soluzione dei problemi;*
- *Area Emergenza – Urgenza, con particolare riferimento ai temi: BLSD rivolto agli operatori sanitari e laici, al Supporto Vitale Avanzato nelle emergenze intraospedaliere al fine di incrementare il pool del MET ospedaliero comprensivo dell'area ostetrica;*
- *Area Prevenzione e Protezione in ottemperanza alla normativa vigente;*
- *Medicina di genere quale pilastro dei sistemi sanitari innovativi, fondati sull'idea di appropriatezza delle cure con un'attenzione particolare alle ricadute ospedaliere e territoriali delle fragilità sociali sommerse;*
- *Protezione-Promozione e mantenimento dell'allattamento al seno secondo il modello OMS-Unicef e di tutte le iniziative mirate alla prevenzione di patologie fisiche e mentali attraverso l'incentivazione di stili di vita sani e sostenibili;*
- *Iniziative formative rivolte ai dirigenti dei ruoli professionali, tecnici e amministrativi finalizzate alla crescita dell'efficienza e dell'efficacia operativa mediante l'alfabetizzazione informatica commisurata ai diversi livelli di complessità, l'implementazione delle competenze comunicative e di lavoro in team.*

Saranno inoltre previste in itinere iniziative formative di carattere clinico - specialistico e di aggiornamento tecnico-professionale specifico per area clinica. Prevalentemente erogati in modalità "formazione sul campo" per valorizzare le esperienze dei professionisti, e interventi formativi mirati ad integrare le competenze in ambito sanitario, sociosanitario e sociale.

4.7 Gestione dei farmaci e dei dispositivi

Le attività principali da implementare dovranno individuare strategie in grado di agevolare e promuovere l'appropriatezza prescrittiva di farmaci e dispositivi medici. Particolare impegno sarà riservato per i progetti orientati verso la diffusione dell'antimicrobialstewardship per contrastare il fenomeno dell'antibiotico resistenza, sviluppando nuovi criteri per il monitoraggio delle prescrizioni di antibiotici e antimicotici soprattutto di ultima generazione.

L'obiettivo strategico della logistica sarà centrato da un lato sulla realizzazione del nuovo progetto di automazione del percorso del farmaco, sia in dose unitaria che in confezione, con il programma di estendere la tecnologia ai PO di Carate, Desio, Giusano e Seregno, da un altro sull'attuazione di un nuovo modello organizzativo di erogazione dei beni sanitari concentrando le attività di distribuzione dei dispositivi medici e del materiale destinato ai pazienti in dialisi nella sede di Farmacia di Desio.

Le attività svolte dall'area galenica sterile verranno ulteriormente implementate a seguito del mutamento dell'assetto aziendale, proseguendo con la gestione centralizzata nel laboratorio UFA di Vimercate delle preparazioni delle terapie oncologiche per tutti i DH di Oncologia della ASST Brianza, includendo pertanto anche quello di Desio. Sempre nello stesso laboratorio saranno allestite le preparazioni intravitreali per l'UO di Oculistica di Vimercate e di Desio.

Per ciò che riguarda le attività territoriali l'affermamento del distretto socio sanitario di Desio, ha aumentato il numero di assistiti territoriali, già molto elevato, cui la farmacia dovrà fornire farmaci, dispositivi medici, integratori e nutrizione enterale o parenterale.

Nell'ambito della vigilanza la farmacia proseguirà a livello aziendale le attività inerenti sia la farmacovigilanza (segnalazioni di eventi avversi da farmaco) che la dispositivovigilanza (segnalazioni di incidenti legati a dispositivo), aderendo ai progetti che verranno proposti a livello regionale.

In applicazione delle norme previste per il contenimento della spesa, la Farmacia si propone come obiettivo quello di continuare ad aderire alle gare regionali e consorziate per la acquisizione di beni sanitari.

4.8 Miglioramento Accessibilità e Accoglienza

L'Azienda si è sempre contraddistinta per la realizzazione di progetti nell'area dell'accoglienza e dell'accessibilità, utilizzando anche modalità innovative realizzate all'interno delle proprie strutture quali il ritiro di referti ed immagini mediante sistemi informatizzati, i pagamenti on line (CRS-MALL e PagoPA), i totem "zerocoda" per prenotazioni e pagamenti, ecc., nonché per una elevata attenzione alla problematica dei tempi di attesa.

In particolare, in attuazione delle disposizioni normative di cui alle DD.GG.RR. n. X/7766 del 17/01/2018 e successive integrazioni e n. XI/2672 del 16.12.2019, si procederà ad attivare ovvero proseguire le azioni necessarie a:

- ⇒ garantire la totale trasparenza delle liste di attesa mediante la pubblicazione ai Sistemi Centrali Regionali di tutte le agende comprese quelle di libera professione nonché di tutti gli appuntamenti;
- ⇒ garantire la corretta alimentazione del flusso MOSA ed implementare la disponibilità di sportelli dedicati a tale funzionalità per la fruizione diretta da parte del cittadino/utente;
- ⇒ garantire la disponibilità di slot dedicati alla presa in carico del paziente cronico;
- ⇒ partecipare attivamente al Gruppo di Miglioramento dei Tempi di Attesa coordinato da ATS;
- ⇒ favorire ogni azione utile al miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva (l'azione di miglioramento su tale tematica proposta dalla ex ASST Vimercate è stata fatta propria, quale "azione di sistema", da ATS Brianza);
- ⇒ responsabilizzare il cittadino/utente allo sviluppo di una cultura della condivisione (prenotazioni razionali, comunicazione disdette, accettazioni autonome) finalizzata alla migliore gestione di una risorsa "scarsa" quale quella della disponibilità di prestazioni ambulatoriali;

- ⇒ mantenere ed eventualmente ampliare le fasce orarie di esecuzione delle prestazioni ambulatoriali per favorire l'accesso della popolazione attiva (evoluzione del progetto "ambulatori aperti");
- ⇒ garantire percorsi "facilitati" di prenotazione del follow-up contestuali al primo accesso per la prestazione specialistica;
- ⇒ mantenere l'erogazione delle prestazioni "di base" delle attività di scelta e revoca (cambio medico, esenzioni per patologia) presso i CUP ospedalieri;
- ⇒ creare percorsi adeguati per i pazienti con disabilità sensoriali, anche mediante l'utilizzo di strumenti informatici dedicati.

Specifiche progettuali saranno poi definite per la diffusione progressiva presso le strutture territoriali delle funzionalità e degli strumenti di autonomizzazione del paziente nelle attività di ritiro referti e pagamento prestazioni, storicamente attuate presso i presidi ospedalieri; l'ASST di Vimercate, insieme ad altre 5 Aziende del Sistema Regione, è inserita nella sperimentazione di nuovi percorsi per il miglioramento dell'accessibilità, l'implementazione e l'omogeneizzazione dei servizi al cittadino erogati sul territorio e la semplificazione dei processi di accoglienza e gestione del paziente all'interno delle strutture.

Tali azioni organizzative e migliorative dovranno evidentemente trovare attuazione anche nei presidi dell'ambito territoriale di Desio, afferito dal 1° gennaio 2021, che, insieme alle strutture degli ambiti territoriali di Carate, Seregno e Vimercate, costituisce la nuova Azienda Socio Sanitaria Territoriale della Brianza.

Obiettivo specifico per i servizi di accoglienza della nuova ASST sarà l'omogeneizzazione delle procedure per l'erogazione delle prestazioni al cittadino e delle modalità di accesso ai servizi, con particolare riguardo ai servizi territoriali: sarà curata in via prioritaria la diffusione capillare e generalizzata dell'accesso on line, originato dalla necessità di far fronte all'emergenza pandemica e divenuto modello ordinario, efficiente ed apprezzato di erogazione delle prestazioni.

4.9 Informatizzazione e semplificazione delle procedure amministrative e sanitarie

L'emergenza sanitaria Covid-19 ha condizionato significativamente il regolare svolgimento delle attività programmate per l'anno 2020 ed ha aperto nuovi scenari organizzativi che richiedono un sostanziale ripensamento di molti processi sanitari e amministrativi.

Il buon livello di informatizzazione ha contribuito, per quanto possibile, a supportare il lavoro del personale sanitario fortemente impegnato per far fronte all'emergenza sanitaria e del personale amministrativo che ha dovuto assicurare la massima continuità di servizio, nonostante le problematiche logistiche ed organizzative.

La continua riconfigurazione e adattamento dei principali sistemi informativi in uso per la gestione dei reparti di degenza e dei servizi ospedalieri (Pronto Soccorso, Radiologia, Laboratori o Analisi, etc.) ha contribuito ad agevolare l'attività del personale sanitario e attuare il nuovo assetto organizzativo che si è venuto a delineare in modo imprevedibile a causa dell'emergenza sanitaria. Analogamente, l'attivazione tempestiva di nuovi e sicuri servizi informatizzati per la gestione della modalità operativa di "Smart Working" ha consentito al personale amministrativo di continuare a svolgere, nei limiti del possibile, il proprio lavoro e assicurare la continuità delle procedure senza interruzione. Infine, l'adeguamento dei servizi informatizzati di accoglienza ha consentito di supportare adeguatamente il nuovo modello di gestione degli accessi alle strutture sanitarie da parte dei cittadini, con particolare riferimento all'accesso ai punti prelievo aziendali e all'attuazione delle diverse campagne di screening organizzate nelle diverse fasi della pandemia per l'esecuzione di tamponi ed esami sierologici.

Sulla base dell'esperienza maturata nel corso del 2020 e dei cambiamenti organizzativi portati dall'emergenza sanitaria tutt'ora in corso, si ritiene che nel prossimo biennio dovranno proseguire le

iniziative per l'introduzione di servizi informatizzati che assicurino il necessario supporto tecnologico alle mutate esigenze organizzative, garantiscano la massima flessibilità e funzionalità dei sistemi in uso presso i diversi ambiti sanitari, semplifichino le procedure di accesso ai servizi da parte dei cittadini e agevolino ulteriormente il ricorso alla modalità operativa di "Smart Working" per mantenere la massima flessibilità dei processi amministrativi.

In particolare, verranno implementati nuovi servizi di comunicazione digitale con i cittadini che permetteranno di cambiare significativamente il precedente modello di accoglienza, interamente basato sul concetto di "accesso libero", a favore del nuovo modello "ad accesso programmato". Il nuovo modello organizzativo dell'accoglienza permetterà di ottenere la semplificazione delle procedure di accesso alle strutture ospedaliere e territoriali da parte dei cittadini, con eliminazione delle attese presso gli sportelli e riduzione dei tempi di permanenza fisica.

Sempre maggiore rilevanza verrà riservata, inoltre, alla valorizzazione del patrimonio informativo aziendale al fine di supportare il cambiamento organizzativo e indirizzare le decisioni strategiche. Dalla attenta raccolta e analisi dei dati disponibili potranno, infatti, essere supportate decisioni organizzative per ottimizzare lo svolgimento dei principali servizi sociosanitari e assicurare sempre un adeguato livello di servizio per tutte le necessità e patologie. Proseguirà, inoltre, la positiva esperienza intrapresa nell'ultimo biennio per la continua valorizzazione del patrimonio informativo dell'ASST con utilizzo di tecnologie di Big Data Analytics per lo svolgimento di analisi predittive che possano essere di supporto alla efficace gestione dei percorsi di cronicità ed al perfezionamento dei processi sociosanitari.

Molte saranno le iniziative di adeguamento e aggiornamento tecnologico che verranno avviate nel corso del 2021 per la concreta attuazione della nuova "ASST della Brianza", costituita il giorno 1° gennaio 2021 con annessione del Presidio Ospedaliero e dell'Ambito Territoriale di Desio. La progressiva unificazione dei sistemi applicativi di ambito amministrativo e sanitario rappresenta un elemento fondamentale e strategico per assicurare sin dai primi mesi la graduale e continua integrazione dei processi organizzativi e la razionalizzazione delle risorse professionali e tecnologiche.

Sin dai primi giorni dell'anno è stata programmata l'unificazione dei sistemi di gestione contabile, di gestione delle risorse umane, di protocollo e gestione documentale e di comunicazione con progressivo perfezionamento e completamento nel corso dell'anno. L'unificazione dei sistemi per la gestione dei servizi sociosanitari di ambito ospedaliero e territoriale è particolarmente complessa e richiederà notevoli sforzi sia di natura tecnica sia organizzativa e durerà presumibilmente tutto l'anno 2021.

Nel corso del 2021, proseguiranno i progetti già avviati tra i quali si citano, come maggiormente rilevanti, l'iniziativa per l'attuazione del nuovo servizio di automazione della logistica del farmaco che introdurrà significative opportunità per la tracciabilità e la sicurezza ospedaliera e il progetto di dematerializzazione dei processi di ambito amministrativo con digitalizzazione dell'iter di approvazione dei provvedimenti aziendali ed automazione dei processi di gestione degli iter amministrativi.

4.10 Piano Trasparenza e Anticorruzione

Fra le aree di interesse strategico aziendale, sarà riservata la massima attenzione alle misure di prevenzione della corruzione, come riportato nel Piano Triennale Prevenzione Corruzione e Trasparenza (PTPCT), in fase di redazione, che sarà adottato entro il 31 marzo 2021, come previsto dal Comunicato del Presidente dell'Autorità del 2 dicembre 2020. Le iniziative troveranno riferimento nel Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) adottato da ANAC con Delibera n. 1064 del 13 novembre 2019. Per l'anno 2021 si prevede un'attività di aggiornamento dei procedimenti delle unità operative del Dipartimento Amministrativo. Nel 2021 verrà in particolare svolta un'autoanalisi organizzativa per ciò

che riguarda gli acquisti di beni/servizi, nonché l'esecuzione di lavori, in relazione alla gestione dell'emergenza epidemiologica da coronavirus.

Per quanto riguarda il tema della trasparenza amministrativa, nel corso del 2021 proseguirà l'attività di sorveglianza delle pubblicazioni obbligatorie e del loro formato aperto. Al fine di semplificare i processi di pubblicazione dei documenti nelle sezioni dedicate all'amministrazione trasparente, saranno inseriti, ove possibile, i collegamenti internet ai data-base nazionali dove si trovano già pubblicati i documenti previsti.

Sarà infine affrontata la tematica del monitoraggio degli accessi al sito web e del gradimento degli utenti.

Il collegamento tra il "Piano Trasparenza e Anticorruzione" ed il "Piano delle Performance" è garantito attraverso un costante monitoraggio degli adempimenti in tema di obblighi di trasparenza a cura del Responsabile (RPCT). Gli adempimenti di pubblicazione, in capo ai singoli direttori/responsabili, sono inclusi negli obiettivi di budget annuali.

4.11 Le dimensioni della performance e gli indicatori per il monitoraggio

La peculiarità dell'anno 2020, fortemente condizionato dalla pandemia, rende poco significativo il confronto di alcuni indicatori di performance presi in esame nelle annualità precedenti.

In aggiunta, l'affermamento del Polo Desiano, per il quale non sono oggi noti elementi quanti – qualitativi riconducibili agli obiettivi di performance definiti negli anni pregressi per l'ASST di Vimercate, determina l'oggettiva impossibilità di identificare obiettivi di mantenimento/miglioramento rispetto a specifiche dimensioni.

Pertanto, per la corrente annualità l'Azienda intende procedere ad un attento monitoraggio di alcune dimensioni di performance, come da elenco sottorappresentato, volto ad acquisire gli elementi di conoscenza per la costituzione di una nuova base di partenza per gli anni a seguire.

EFFICACIA

Proporzioe ricoveri fuori ATS/ Totale ricoveri

Numeratore: numero ricoveri (ordinari, DH, subacuti) a favore di persone residenti fuori ATS di competenza territoriale

Denominatore: numero totale ricoveri (ordinari, DH, subacuti)

Proporzioe di parti con taglio cesareo primario (indicatore PNE)

Numeratore: numero ricoveri con effettuazione parto cesareo (come da protocollo PNE)

Denominatore: numero totale ricoveri per parto (riferimento: protocollo PNE)

PROCESSI ORGANIZZATIVI

Giorni medi di formazione per dipendente

Numeratore: giorni totali di formazione del personale dipendente

Denominatore: numero totale personale dipendente

Percentuale lettere di dimissione firmate digitalmente

Numeratore: numero di lettere di dimissioni con firma digitale

Denominatore: numero totale di lettere di dimissioni

Percentuale referti Pronto Soccorso (PS) firmati digitalmente

Numeratore: numero di referti di PS con firma digitale

Denominatore: numero totale di referti di PS

Percentuale verbali sala operatoria firmati digitalmente

Numeratore: numero di verbali di sala operatoria con firma digitale
Denominatore: numero totale di verbali di sala operatoria

Percentuale referti ambulatoriali firmati digitalmente

Numeratore: numero di referti ambulatoriali con firma digitale
Denominatore: numero totale di referti ambulatoriali

APPROPRIATEZZA E QUALITA' DELL'ASSISTENZA

Prime visite specialistiche oggetto di monitoraggio effettuate entro 30 gg/ totale prime visite specialistiche oggetto di monitoraggio

Numeratore: numero di prime visite specialistiche oggetto di monitoraggio dei tempi di attesa effettuate entro 30 giorni dalla prenotazione
Denominatore: numero totale di prime visite specialistiche oggetto di monitoraggio dei tempi di attesa

Frattura del collo del femore intervento chirurgico entro 48 ore (indicatore Piano Nazionale Esiti – PNE) per pazienti > 65 anni: percentuale non inferiore al 74%

Numeratore: ricoveri con intervento chirurgico per frattura collo femore entro 48 h dall'ammissione (riferimento: protocollo PNE)
Denominatore: numero totale ricoveri per frattura collo femore (come da protocollo PNE)

Ricoveri ordinari per acuti (108 DRG ad elevato rischio di inappropriatezza) da ridurre entro una media regionale del 18% rispetto ai DRG appropriati

Numeratore: ricoveri ordinari con DRG ad alto rischio di inappropriatezza
Denominatore: ricoveri ordinari con DRG non a rischio di inappropriatezza

Ricoveri ripetuti per acuti entro 30 gg in regime ordinario stessa MDC/ Totale ricoveri in regime ordinario per acuti (indicatore DG Salute)

Numeratore: ricoveri ordinari per acuti avvenuti entro 30 gg dalla dimissione da ricovero ordinario per acuti precedente con la stessa MDC (come da protocollo DG Salute)
Denominatore: ricoveri ordinari per acuti totali (riferimento: protocollo DG Salute)

ACCESSIBILITA' E SODDISFAZIONE UTENZA

Reclami ricevuti/ 1.000 ricoveri

Numeratore: numero totale reclami ricevuti
Denominatore: migliaia di ricoveri (ordinari, DH, subacuti)

RISK MANAGEMENT

Cadute con danno di persone trattate /1.000 gg degenza

Numeratore: numero totale cadute di persone trattate
Denominatore: migliaia di giornate di degenza (inclusi accessi DH/DS, BIC e MAC, pesati ½ giornata di degenza ordinaria)

5 PIANO ORGANIZZATIVO LAVORO AGILE (POLA)

La presente sezione intende rappresentare, in forma di sintetica relazione, l'esperienza maturata dall'Azienda nel corso del 2020 e le principali linee programmatiche per il 2021.

L'approccio intende essere progressivo e graduale, pertanto la presente sezione rappresenta una primissima elaborazione di avvio, suscettibile di successive modifiche ed integrazioni.

Contesto anno 2020

Occorre innanzitutto evidenziare che la scrivente Azienda è ente del Sistema Sanitario di Regione Lombardia e, come tale, è deputata all'erogazione dei LEA e di eventuali livelli aggiuntivi definiti dalla Regione con risorse proprie, nella logica della presa in carico della persona, della continuità delle cure e dell'assistenza.

L'attivazione di procedure di lavoro agile in forma semplificata, attivate in seguito all'emergenza COVID-19, ha dovuto quindi trovare coerenza con la specifica connotazione sociosanitaria della mission aziendale, individuando prevalentemente nel personale amministrativo il principale destinatario delle misure intraprese.

L'esperienza messa in campo nel 2020 è stata del tutto nuova e sperimentale per l'ex ASST di Vimercate tenuto conto che, prima di allora, il lavoro agile non era stato mai attuato in Azienda. Tale novità ha quindi comportato l'esigenza di trovare soluzioni efficaci in tempi rapidissimi.

In particolare, l'azienda ha redatto nel corso del 2020 una serie di indicazioni operative in termini di criteri di priorità dei fruitori, autorizzazioni e modalità esecutive ed ha adottato l'informativa sulla salute e sicurezza nel lavoro agile ai sensi dell'art. 22, comma 1, L. 81/2017 predisposta da INAIL, consegnata tramite posta elettronica al singolo lavoratore autorizzato all'effettuazione della prestazione lavorativa in modalità agile. Tale informativa è stata inviata per conoscenza all'RSU, agli RLS e alle OO.SS..

Le modalità operative sono state condivise, mediante incontri e comunicazioni esplicative, con i singoli responsabili delle strutture e dei servizi coinvolti.

L'esigenza di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica è stata garantita attraverso:

- l'utilizzo per tutte quelle figure che, indispensabili alla continuità dell'attività tecnico-amministrativa a supporto della parte sanitaria, hanno potuto svolgere non in presenza l'attività (sia attraverso strumenti propri sia, residualmente, con la messa a disposizione di dotazioni di proprietà dell'azienda);
- l'alternanza tra i lavoratori della medesima unità operativa/servizio per le attività che richiedono (anche solo mediante brevi rientri in ufficio) la presenza del singolo.

In un contesto profondamente emergenziale, gli uffici amministrativi delle funzioni centralizzate (quali ad esempio: risorse umane, logistica, approvvigionamenti, ufficio tecnico) sono stati pesantemente coinvolti per gestire il maggiore e diverso carico di lavoro, finalizzato a ricercare ed arruolare personale "straordinario", gestire i rilevanti numeri di denunce infortunistiche, reperire dispositivi di sicurezza ed apparecchiature sanitarie, ripensare tutta la logistica ospedaliera, effettuare interventi di manutenzione straordinaria. Sulla base quindi delle specifiche esigenze ed attività di ciascuna area, è stato organizzato – per quanto possibile - il lavoro agile che è stato effettuato quasi esclusivamente da personale dell'area del comparto, di norma non in forma continuativa ma garantendo periodici rientri in presenza a garanzia della continuità delle attività. Eccezione hanno rappresentato particolari tipologie di lavoratori che, in ragione di particolare fragilità, ne hanno usufruito in forma continuativa.

Per altre tipologie di servizi, l'adesione al lavoro agile è stata maggiore sia in termini di numero di dipendenti sia di numero di giornate effettuate. In particolare, durante la fase 1 dell'emergenza, ne è stato garantito il suo utilizzo anche per figure che, pur non appartenendo specificatamente al ruolo amministrativo, hanno potuto garantire in s.w. parte della loro attività (assistenti sociali, psicologi, educatori).

Si rappresenta un'analisi dei punti di forza e di debolezza sull'esperienza maturata, che costituiscono base di partenza per la futura programmazione:

PUNTI DI FORZA

- Cambio di mentalità e valorizzazione del rapporto fiduciario tra il responsabile ed il lavoratore;
- Benessere organizzativo per la possibilità di conciliare esigenze di vita-famiglia-lavoro (c.d. work-life balance);

- Aver garantito tramite i sistemi informativi aziendali l'accesso sicuro a posta elettronica e applicativi/banche dati normalmente utilizzati in azienda, con possibilità anche di condividere informazioni e documenti mediante utilizzo di cartelle di lavoro in rete.

PUNTI DI DEBOLEZZA

- Assenza di precedenti sperimentazioni che possono aver determinato un "rischio di improvvisazione organizzativa" ovvero disomogeneità nell'applicazione tra le varie unità operative/servizi;
- Difficoltà nel definire criteri omogenei di monitoraggio dei risultati conseguiti in tema di performance sia organizzativa che individuale.

Linee Programmatiche anno 2021

Nel 2021, sulla base dell'esperienza maturata nel corso dell'annualità precedente, si rende necessario programmare linee di sviluppo e miglioramento, che dovranno tenere conto del diverso contesto organizzativo, territoriale e strutturale della nuova ASST della Brianza, costituita a far data dall'1.01.2021.

SOGGETTI COINVOLTI

I soggetti fruitori del lavoro agile sono i dipendenti, sia a tempo determinato che indeterminato del ruolo amministrativo e della dirigenza PTA, con possibilità di ampliare la platea dei destinatari ove la specifica mansione e tipologia di attività lo consentano.

I responsabili dei singoli servizi o unità operative hanno la responsabilità di promuovere ed organizzare il lavoro agile all'interno del proprio ufficio, discernendo tra chi possiede o meno le competenze professionali, informatiche e di autonomia per svolgere l'attività non in presenza.

È in capo al singolo Responsabile la definizione di obiettivi specifici collegati all'attività da rendere da parte del singolo lavoratore, verificandone il risultato.

Impregiudicata rimane la condizione che il lavoro in modalità agile sia sempre e comunque compatibile con l'attività lavorativa e con le esigenze del servizio/ufficio.

STRUTTURE

Il lavoro agile può essere svolto da parte del dipendente presso la propria abitazione ovvero in altro luogo al chiuso nel rispetto della normativa sulla sicurezza. E' altresì consentito il lavoro agile presso qualunque postazione di lavoro, anche se dislocata presso una sede diversa dalla consueta sede di assegnazione ovvero presso luoghi o locali diversi dalla propria Azienda.

MODALITA' OPERATIVE

In continuità con quanto fatto nel 2020 e sino a nuove definizioni operative, anche previo confronto con le organizzazioni sindacali, l'Azienda intende confermare i criteri già in uso quali:

- svolgimento del lavoro agile solo a giornata intera
- flessibilità oraria che, indipendentemente dal profilo orario, riconosca il dovuto giornaliero. Possibilità di inizio dalle ore 8:00 alle ore 17:30 con flessibilità di ingresso, di uscita e diritto alla disconnessione.
- Assenza di eccedenza oraria (straordinario)
- esclusione di ticket/buoni pasto.
- attività eseguibile dal lunedì al venerdì, salvo eccezioni specificatamente motivate e autorizzate.

Azioni

- Nuova mappatura di processi e attività – salute organizzativa

L'affermamento del Distretto di Desio e di oltre 1.300 dipendenti nonché un differente scenario emergenziale che – ancorché presente alla data di redazione della presente relazione, è comunque diverso dalla prima fase emergenziale - impongono di procedere prioritariamente ad una nuova mappatura dei servizi “essenziali” e delle attività che possono o non possono essere svolte in modalità agile.

Per ogni servizio/ufficio dovrà essere espressamente individuata la tipologia di attività che non è possibile rendere da remoto e si dovrà tenere conto di possibili sinergie organizzative tra i diversi punti di erogazione dell'attività.

Tempistiche: nel corso del primo quadrimestre.

- Risorse Strumentali – salute digitale

L'Azienda deve garantire l'accesso sicuro ai dati e agli applicativi da parte del dipendente che lavori a distanza mettendo a disposizione dello stesso - mediante profilazione dell'utente - l'accesso ai sistemi e agli applicativi normalmente utilizzati. Gli strumenti digitali devono essere dunque adeguati e compatibili al raggiungimento di livelli prestazionali ritenuti soddisfacenti.

Sarà cura dei sistemi informativi mappare:

- numero di PC disponibili per il lavoro agile

- numero e tipologia di dispositivi per traffico dati

- % di utilizzo firma digitale

- % applicativi consultabili da remoto rispetto agli applicativi presenti, direttamente collegati ad attività tecnico amministrative.

Tempistiche: entro giugno.

- Risorse Economico-finanziarie – salute economico finanziaria

È demandata alla Direzione la definizione di specifici stanziamenti a livello di Bilancio destinati per la formazione delle competenze direzionali, organizzative e digitali funzionali al lavoro agile nonché per l'acquisizione di dotazioni strumentali.

Performance:

L'organizzazione del lavoro agile all'interno dei singoli servizi/unità operative sarà oggetto di misurazione di performance, mediante inserimento nelle schede obiettivo dei singoli dirigenti.

6 COLLEGAMENTO CON IL PIANO TRIENNALE DI AZIONI POSITIVE

La Direttiva n. 2 /2019 Ministro per la Pubblica Amministrazione e Sottosegretario Delegato alle Pari Opportunità, entrata in vigore il 7 agosto 2019, dopo aver espressamente dichiarato che la stessa sostituisce la direttiva del 23 maggio 2007 ed aggiorna quella del 4 marzo 2011, al punto 3.2 prevede che: “In ragione del collegamento con il ciclo della performance, il Piano triennale di azioni positive deve essere aggiornato entro il 31 gennaio di ogni anno, anche come allegato al Piano della performance”.

Acquisito dal Presidente CUG il Piano delle Azioni Positive relativo al triennio 2021-2023 viene qui unito quale parte integrante al presente piano della performance.

COMITATO UNICO DI GARANZIA

PIANO TRIENNALE DI AZIONI POSITIVE

2021 – 2022 – 2023

COSTITUZIONE DELLA REPUBBLICA ITALIANA

ART. 3.

“Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono eguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali.

È compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l’eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l’effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all’organizzazione politica, economica e sociale del Paese.”

Indice

Premessa	
Art. 1 – Principali obiettivi.....	
Art. 2 - Pari Opportunità	
Art. 3 - Benessere Organizzativo.....	
Art. 4 - Contrasto alla discriminazione ed alla violenza morale o psichica	
Art. 5 – Medicina di genere.....	
Art. 6 – Risorse.....	
Art. 7 – Verifica dell’attuazione	
Art. 8 – Durata, revisione e diffusione	
Principali fonti normative.....	
Allegato – Elenco giornate mondiali	
Allegato – Cronoprogramma progetti	

Premessa

Il C.U.G. - Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni ha il compito di attivarsi per mantenere/migliorare il benessere organizzativo: stare bene sul posto di lavoro è effetto, tra l'altro, del rispetto tra le persone e dei ruoli di ciascuno, equità di comportamento, soddisfazione alle proprie esigenze morali e materiali e fiducia nelle relazioni umane. Il miglioramento della qualità della vita dei lavoratori influisce inoltre sulle prestazioni degli stessi.

Il C.U.G., nell'ambito dei propri compiti propositivi, ed in esecuzione dell'articolo 48, 1° comma, del Decreto Legislativo 11 aprile 2006, n. 198, predispone un piano triennale di azioni positive, tendente ad assicurare la rimozione degli ostacoli che, di fatto, impediscono la piena realizzazione di pari opportunità di lavoro e nel lavoro tra uomini e donne.

Le azioni positive, consistono in misure volte alla rimozione degli ostacoli che di fatto le persone incontrano, in ragione delle proprie caratteristiche familiari, etniche, linguistiche, di genere, età, ideologiche, culturali, fisiche, psichiche e sociali, nella realizzazione di pari opportunità e sono dirette a realizzare l'uguaglianza sostanziale tra uomini e donne nel lavoro.

Lo scopo del piano delle azioni positive è quello di promuovere e dare attuazione concreta al principio delle pari opportunità tra uomini e donne e della valorizzazione delle differenze nelle politiche del personale, attraverso la rimozione di forme esplicite ed implicite di discriminazione e per l'individuazione e la valorizzazione delle competenze delle lavoratrici e dei lavoratori.

Per azioni positive si intendono misure temporanee, calate nella realtà aziendale, per creare quelle condizioni di valorizzazione professionale delle persone e di benessere che sono elementi fondamentali anche per l'attuazione delle pari opportunità.

Tutto ciò si realizza anche attraverso la partecipazione al gruppo regionale di Coordinamento dei C.U.G. della Sanità e ad eventuali reti locali con lo scopo di condividere progetti e strategie.

Art. 1 – Principali obiettivi

Le azioni positive, che consistono in un fare piuttosto che in un vietare, sono comportamenti finalizzati a rimuovere gli ostacoli che impediscono o rallentano il processo d'implementazione delle pari opportunità uomo-donna. Tra esse si annoverano tra l'altro:

- l'eliminazione delle disparità nella formazione, nella progressione di carriera, nella vita lavorativa e nei periodi di mobilità;
- il superamento delle condizioni, organizzazione e distribuzione del lavoro che provocano effetti diversi a seconda del genere e di altri fattori di differenza nei confronti dei dipendenti, con pregiudizio nella formazione, nell'avanzamento professionale e di carriera ovvero nel trattamento economico e retributivo;

- il favorire, anche mediante una diversa organizzazione del lavoro, delle condizioni e del tempo di lavoro, l'equilibrio tra responsabilità familiari e professionali e una migliore ripartizione di tali responsabilità all'interno delle famiglie.

Le aree di intervento sono quindi tre: Pari Opportunità, Benessere Organizzativo e Contrasto alla discriminazione ed alla violenza morale o psichica. Molte azioni però, pur inserite in una determinata area, hanno effetti anche in una o più delle altre.

Fermo quanto contenuto nel presente PAP, il GUG si riserva di elaborare in ogni momento eventuali ulteriori proposte ritenute opportune.

Art. 2 - Pari Opportunità

Pari opportunità sta ad indicare la necessità di uguaglianza giuridica e sociale fra uomini e donne. In relazione al contesto socio-culturale italiano il principio si traduce nella necessità di dare alle donne la possibilità di compiere delle scelte, sia relative alla vita privata che a quella professionale, senza che esse diventino oggetto di discriminazione.

In ambito lavorativo, si riferisce alla necessità di parità di trattamento tra le persone indifferentemente da genere, religione e convinzioni personali, razza e origine etnica, disabilità, età, orientamento sessuale o politico.

L'equità di trattamento tra i generi può esprimersi sia in una parità di trattamento sia in un trattamento diverso, ma considerato equivalente in termini di diritti, vantaggi, obblighi e opportunità.

Si procederà, pertanto, implementando un gruppo di studio per esaminare le realtà più avanzate in tema di conciliazione e, se possibile, formulare all'azienda una o più proposte da attivare in via sperimentale.

Art. 3 - Benessere Organizzativo

- Mantenere la diffusione delle informazioni relative al ruolo ed all'attività del C.U.G. mediante l'aggiornamento e l'implementazione della sezione C.U.G. sulla intranet dell'Azienda.
- Monitoraggio annuale e, se tecnicamente possibile, ampliamento del sistema mail dedicato di prenotazione di esami/visite specialistiche per i dipendenti ed i relativi familiari realizzato attraverso strumenti informatici che eviti l'accesso agli sportelli Realizzazione, mediante collaborazione con l'ufficio Accoglienza, Accettazione e Attività Amministrativa dei Dipartimenti Sanitari, Libera Professione e Convenzioni, Coordinamento Processi Produttivi. Ampliamento verifica della fattibilità entro giugno implementazione entro dicembre.
- Verifica con la WHP e la Medicina del Lavoro della possibilità di implementazione di pacchetti di screening rivolti ai dipendenti, specifici per età, sesso ed attività lavorativa.

- Valutazione di ipotesi di coinvolgimento dei dipendenti per individuare le possibili aree di azione più sensibili in tema di benessere organizzativo.

Art. 4 - Contrasto alla discriminazione ed alla violenza morale o psichica

La discriminazione e la violenza possono nascere in contesti differenti ma il contesto culturale e l'assenza di attenzione al fenomeno sono sicuramente elementi favorevoli. Il C.U.G. perciò intende agire su temi quali educazione, cortesia e regole di convivenza civile con azioni di sensibilizzazione che favoriscano sia la diffusione di un atteggiamento positivo che l'aumento dell'attenzione sui fenomeni considerati.

In tale ottica si pone la celebrazione delle giornate internazionali/mondiali quali quelle contenute nell'allegato elenco (es. risata, gratitudine, non violenza, sorriso, gentilezza, tolleranza, ecc.) ovvero altre ritenute meritevoli di menzione.

L'obiettivo è di realizzare ogni anno, come minimo, un'azione di sensibilizzazione che coinvolga, se non altro per via informatica, tutti i dipendenti.

Art. 5 – Medicina di genere

In accordo con la referente aziendale della medicina di genere promuovere azioni di sensibilizzazione dei Direttori di Dipartimento.

In particolare verranno promosse azioni di revisione dei protocolli e PDTA mirate ad armonizzare la prassi operativa dell'Azienda con la necessità di contemperare gli indirizzi all'attenzione e attuazione di percorsi orientati alla medicina di genere.

Obiettivo è, nel corso dell'ordinaria revisione dei protocolli, l'attenzione al tema medicina di genere che sfoci nella validazione di protocolli rispettosi delle più aggiornate linee guida in argomento.

Art. 6 – Risorse

Il C.U.G. non è assegnatario né di risorse economiche né di risorse umane.

Per questo motivo, nonché per il tipo di attività proprio della natura del C.U.G., è indispensabile valersi della collaborazione di tutte le strutture aziendali, ciascuna secondo la propria specificità creando reti e sinergie con lo scopo di raccogliere informazioni, evidenziare problematiche e realizzare le azioni individuate.

Art. 7 – Verifica dell'attuazione

Ogni azione proposta deve prevedere i tempi di realizzazione. Annualmente il C.U.G. provvederà a prendere atto dell'andamento delle azioni proposte e dei risultati raggiunti e degli eventuali correttivi da adottarsi sulle singole azioni.

Art. 8 – Durata, revisione e diffusione

Il presente piano ha durata triennale 2021 – 2022 – 2023.

Sarà rivisto annualmente anche in relazione alle novità intervenute o ai correttivi ritenuti opportuni di cui al precedente art. 6.

La diffusione avverrà attraverso la pubblicazione permanente nell'attivanda sezione dedicata al C.U.G. all'interno del sito intranet aziendale dedicato nonché da pubblicazione nella sezione "Comunicazioni" del sito intranet aziendale e nella pagina di apertura del programma di gestione delle risorse umane per un periodo di un mese.

Principali fonti normative

- ↪ Costituzione della Repubblica italiana (art. 2, 3, 37, 51, 117),
- ↪ D. Lgs. n. 165 del 30.03.2001, "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche",
- ↪ D. Lgs. n. 198 del 1.04.2006, "Codice delle Pari opportunità",
- ↪ Carta europea per l'uguaglianza e la parità delle donne e degli uomini nella vita locale del 12.05.2006;
- ↪ Direttiva del ministro per la Pubblica Amministrazione n.2 del 26.06.2019.

DATA	TITOLO	DESCRIZIONE	ISTITUITA
20-feb	GIUSTIZIA SOCIALE	La giustizia sociale per tutti è al centro della missione globale che l'ONU svolge per promuovere sviluppo e dignità umana.	
08 - mar	GIORNATA INTERNAZIONALE DELLA DONNA	Per ricordare sia le conquiste sociali, economiche e politiche, sia le discriminazioni e le violenze di cui le donne sono state e sono ancora oggetto in quasi tutte le parti del mondo.	
20-mar	FELICITA'	Istituita dall'Assemblea generale dell'ONU. La ricerca della felicità è uno scopo fondamentale dell'umanità e contribuisce a promuovere lo sviluppo sostenibile, l'eradicazione della povertà, la felicità e il benessere di tutte le persone.	
21-mar	ELIMINAZIONE DELLA DISCRIMINAZIONE RAZZIALE	Nel 1979, l'Assemblea Generale adottò un programma di attività da intraprendere contro il Razzismo e la Discriminazione Razziale. Razzismo e intolleranza possono assumere varie forme – dal negare agli individui i principi fondamentali di uguaglianza, fino ad alimentare l'odio etnico che può condurre al genocidio – che possono distruggere vite e comunità.	ONU (14 C/Resolution 11)
7 - apr	SALUTE	Nel 1948 la prima Assemblea mondiale della salute (WHA) decide di istituire una giornata dedicata della salute in tutto il mondo. Dal 1950 si celebra il 7 aprile, per ricordare la fondazione dell'Oms avvenuta il 7 aprile 1948. Ogni anno viene scelto per la giornata un tema specifico, che evidenzia un'area di particolare interesse per l'Oms. È un'occasione per promuovere a livello globale la sensibilizzazione su argomenti cruciali di salute pubblica di interesse della comunità internazionale, e lanciare programmi a lungo termine sugli argomenti al centro dell'attenzione. Non è quindi un evento che si riduce ai lavori di un giorno, ma è ogni volta il punto di partenza di un percorso mirato a migliorare le condizioni di salute in tutto il mondo.	
1a domenica di maggio	RISATA	È stata istituita nel 1998 ed è intesa come una manifestazione per la pace nel mondo, e ha lo scopo di costruire una coscienza globale di fratellanza e amicizia attraverso la risata. La risata è un'emozione positiva e potente, che contiene tutti gli ingredienti necessari perché gli individui possano avere il controllo di se stessi e perché possano cambiare il mondo con una sorta di effetto domino.	
26 - giu	ABBRACCI	Giornata mondiale degli abbracci	
30 - lug	AMICIZIA	Giornata mondiale dell'amicizia	
21-set	GRATITUDINE	La Giornata mondiale della gratitudine ebbe inizio grazie al Meditation Group delle Nazioni Unite nel 1977 ed è stata pensata come un'opportunità per il genere umano di ringraziare per la vita, per tutte le cose ricevute, per quello che facciamo, per gli eroi moderni, per la famiglia allargata e per gli amici.	
02-ott	NON VIOLENZA	La Giornata internazionale della nonviolenza viene commemorata il 2 ottobre, data di nascita del Mahatma Gandhi. La risoluzione riafferma "la rilevanza universale del principio della nonviolenza" ed "il desiderio di assicurare una cultura di pace, tolleranza, comprensione e nonviolenza". La nonviolenza è la più grande forza a disposizione del genere umano. È più potente della più potente arma di distruzione che il genere umano possa concepire. Il principio della nonviolenza rifiuta l'uso della violenza fisica o verbale, al fine di raggiungere obiettivi sociali.	

DATA	TITOLO	DESCRIZIONE	ISTITUITA
1° venerdì di ottobre	SORRISO	“Regala un sorriso! Diffondi il buonumore e rendi felice qualcuno oggi! Buona giornata mondiale del sorriso.” Questa ricorrenza vuole raccogliere tutto il mondo nell’atto del sorridere e della diffusione del buonumore per contribuire a diffondere gesti positivi.	
13-nov	GENTILEZZA	L’obiettivo di questa giornata è di guardare oltre noi stessi, oltre i confini dei diversi paesi, oltre le nostre culture, etnie e religioni. Se vogliamo dare avvio a un miglioramento, se vogliamo raggiungere l’obiettivo di una coesistenza non solo pacifica ma anche di crescita, dobbiamo focalizzare la nostra attenzione e le nostre cure su quello che abbiamo in comune.	
16-nov	TOLLERANZA	La tolleranza non è data per scontata. Deve essere insegnata, nutrita e comunicata. L’educazione, dentro e fuori la scuola, è essenziale per rafforzare la tolleranza e combattere l’odio e la discriminazione. Un unico popolo, significa vivere e lavorare insieme sulla base del rispetto reciproco per la ricchezza della diversità umana.	
19 - nov	GIORNATA DELL’UOMO	Fra gli obiettivi vi sono l’attenzione alla salute dell’uomo e del ragazzo, il miglioramento delle relazioni di genere, la promozione dell’uguaglianza di genere, e l’evidenziazione di modelli positivi di ruoli maschili.	UNESCO
25-nov	VIOLENZA CONTRO LE DONNE	Il 25 novembre ricorre la Giornata internazionale per l’eliminazione della violenza contro le donne.	ONU (A/RES/54/134)
11-dic	DICHIARAZIONE UNIVERSALE DEI DIRITTI UMANI	La dichiarazione universale dei diritti umani è un documento sui diritti della persona adottato dall’Assemblea generale delle Nazioni Unite nella sua terza sessione, il 10 dicembre 1948 a Parigi con la risoluzione 219077.	ONU
20-dic	SOLIDARIETA’ UMANA	Istituita dall’ONU nel 2005 (Ris. 60/209) identifica la solidarietà come uno dei valori fondamentali e universali che dovrebbero essere alla base delle relazioni tra i popoli. Serve a ricordare a tutti l’importanza della solidarietà per il raggiungimento degli accordi internazionali sullo sviluppo sociale, inclusi i programmi d’azione delle conferenze internazionali e gli accordi multilaterali.	ONU

Allegato – Cronoprogramma progetti

AZIONE	FASI INTERMEDIE					DATA TERMINE
implementazione di gruppo di studio per esaminare le realtà più avanzate in tema di conciliazione	entro incontro marzo individuazione del gruppo di lavoro	entro incontro settembre formulazione della proposta			entro incontro dicembre formulazione all'azienda di una o più proposte da attivare in via sperimentale	anno 2021
aggiornamento e implementazione della sezione dedicata su intranet	dopo ogni incontro del CUG, ed entro il mese di svolgimento, sarà aggiornata la sezione del sito intranet con l'inserimento dei nuovi verbali approvati					ogni anno
Monitoraggio annuale e ampliamento del sistema dedicato di prenotazione di esami/visite specialistiche	Monitoraggio: richiesta aggiornamenti 30 settembre Ampliamento: entro 30 giugno verifica fattibilità		Monitoraggio: verifica ricevimento entro seduta dicembre Ampliamento: entro 31 dicembre			ogni anno anno 2021
Verifica con la WHP e la Medicina del Lavoro della possibilità di implementazione di pacchetti di screening rivolti ai dipendenti, specifici per età ed attività lavorativa.	entro incontro marzo individuazione del gruppo di lavoro	avvio attività propedeutiche entro 31/03	entro incontro giugno formulazione delle proposte o individuazione degli ostacoli ostativi	entro incontro settembre trasmissione a Direzione Strategica delle proposte	entro incontro dicembre verifica stato implementazione	ogni anno
celebrazione di giornata mondiale	in ogni riunione trimestrale programmata esame del calendario e valutazione delle giornate da celebrare e, per ogni giornata individuata, selezione delle modalità della celebrazione ed eventuale individuazione di un gruppo di lavoro ad hoc. Dell'attività deve esserci traccia nel verbale		20 febbraio - 20 dicembre			ogni anno
sensibilizzazione dei Direttori di Dipartimento	Partecipazione ad almeno un collegio di direzione per svolgere attività di sensibilizzazione		entro incontro dicembre verifica dello stato di implementazione dei protocolli di genere			anno 2021

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Brianza

Direzione Generale

Unità Operativa Complessa Controllo di Gestione
Via Santi Cosma e Damiano, 10 – 20871 Vimercate (MB)

Telefono: 039.6654405 ufficio

Sito internet: <http://www.asst-brianza.it>

E-mail aziendale: ufficio.controllogestione@asst-brianza.it