

Piano delle Performance dell'ASST Lariana Dal 2020 al 2022



PREMESSA	3
1. MODELLO DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLE PERFORMANCE	3
2. POAS : NUOVO ASSETTO ORGANIZZATIVO	4
2.1 Il Territorio	6
2.2 Rete di offerta Polo ospedaliero	7
2.3 Rete di offerta Polo Territoriale	7
2.4 Assetto accreditato anno 2019	11
2.5 Personale dipendente	12
2.6 Patrimonio	12
3 MODIFICHE ASSETTO ORGANIZZATIVO	12
5. VALORI DI RIFERIMENTO DELL'AZIENDA	13
6. LE STRATEGIE	15
7. LA PROGRAMMAZIONE GESTIONALE	15
8. AMBITI DI SVILUPPO DEL PIANO DELLE PERFORMANCE	16
8.1 Le Dimensioni di Analisi delle Performance	16
9. LA MISURAZIONE DELLE PERFORMANCE: GLI INDICATORI	17
10. LA PROGRAMMAZIONE DEI PROGETTI AZIENDALI anno 2020	18

PREMESSA

Il Piano delle Performance è un documento programmatico triennale adottato dall'Azienda che, in ultima analisi, descrive concretamente come l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana si impegni a migliorare la capacità di risposta alle esigenze dei cittadini della provincia di Como comunicando in modo trasparente gli obiettivi strategici e operativi che s'intende perseguire nel triennio coerentemente alla Missione aziendale (MISSION) e alla Visione Strategica condivisa (VISION), alle risorse assegnate, al nuovo assetto organizzativo disegnato dal **Piano di organizzazione aziendale strategico** (POAS) e aggiornato dalla L.R. 15/2018 con la ricollocazione del Presidio Ospedaliero di Menaggio e dei Presidi Socio Sanitari Territoriali presenti sul territorio del Medio Lario.

In ottemperanza alla normativa vigente (D.Lgs 150/2009), tale documento deve essere approvato ad inizio anno, in coerenza con il ciclo di programmazione, e deve essere rendicontato con la pubblicazione sul sito web aziendale di una Relazione sulle Performance, entro giugno dell'anno successivo.

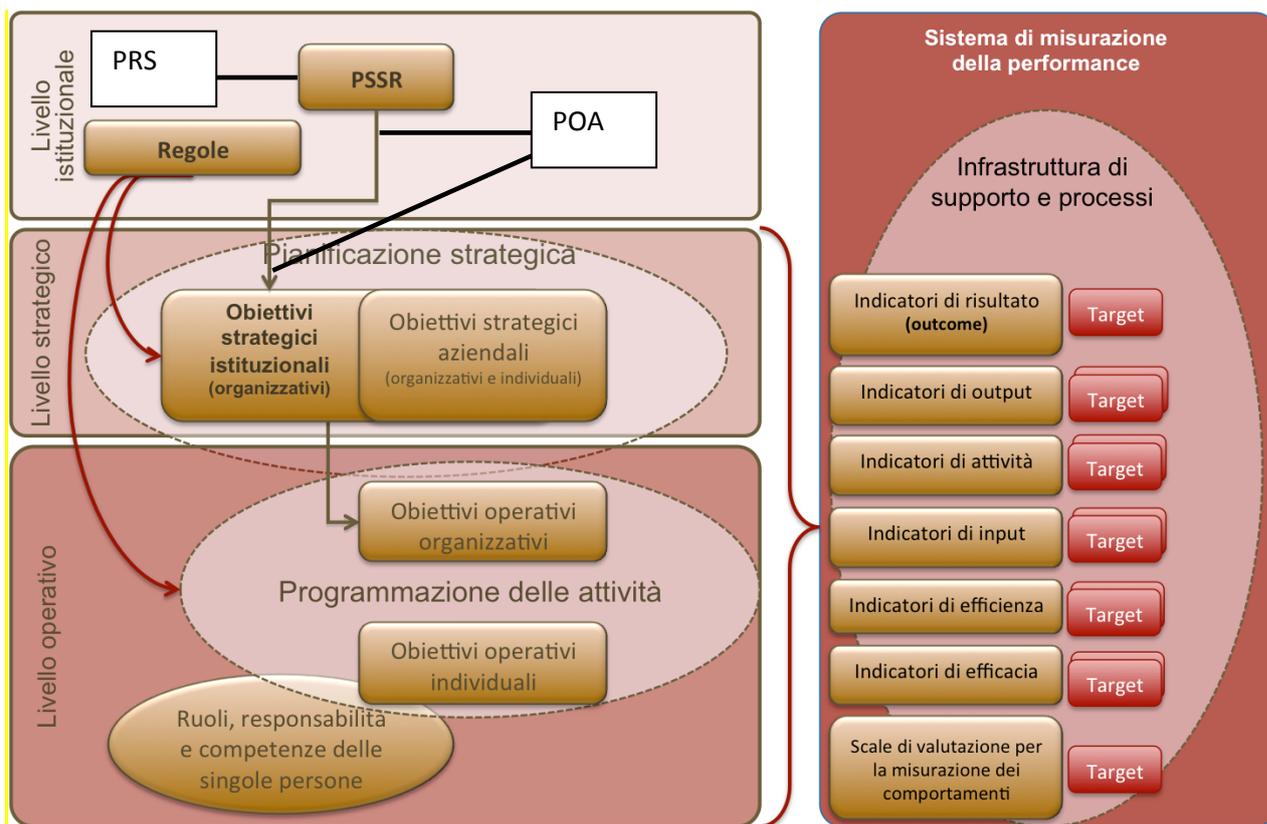
In riferimento ai principi espressi nel documento delle "Regole di Gestione del Servizio Sanitario e Sociosanitario per l'esercizio 2020" (DGR XI/2672 del 16/12/2019) e nelle linee guida regionali per l'adozione dei Piani di Organizzazione Aziendali Strategici - POAS (DGR X/5513 del 02/08/2016), l'ASST Lariana ha adottato, con Deliberazione n. 854 del 24.10.2016 il proprio POAS approvato da Regione Lombardia con DGR n.6687 del 9 giugno 2016 e successiva integrazione con deliberazione n. 682 del 15 luglio 2019 OGGETTO: "Piano di Organizzazione Strategico della ASST Lariana: proposta revisione in attuazione alla L.R. 15/2018" a seguito della ricollocazione nell'assetto organizzativo dell'ASST Lariana del Presidio Ospedaliero e del PreSST di Menaggio precedentemente ricompresi nell'assetto organizzativo dell'ASST Valtellina e Alto Lario approvato da Regione Lombardia con deliberazione N° XI / 2255 Seduta del 14/10/2019.

Si descrivono qui di seguito i principali vantaggi per l'organizzazione che derivano dalla adozione del presente documento :

- ✓ individuare ed incorporare le attese degli stakeholders (clienti interni/esterni, ATS e Regione Lombardia);
- ✓ favorire un'effettiva accountability e trasparenza;
- ✓ porre le premesse per l'avvio di un percorso virtuoso portando all'interno di un unico processo elementi di trasparenza, performance, controllo e verifica;
- ✓ porre in essere percorsi di miglioramento continuo delle performance.

1. MODELLO DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLE PERFORMANCE

Il modello di misurazione e valutazione delle Performance dell'ASST Lariana è una mappa logica che dimostra come gli obiettivi ai vari livelli e di diversa natura, contribuiscano, all'interno di una strategia coerente, al mandato istituzionale e al soddisfacimento della missione aziendale attraverso la visione strategica condivisa.



Mapa logica del modello di misurazione e valutazione delle Performance

L'articolazione su tre livelli (istituzionale, strategico ed operativo) consente di esprimere la capacità di programmare e gestire le attività, sulla base di un costante monitoraggio di alcune variabili chiave espresse da indicatori, che misurano il grado di raggiungimento degli obiettivi, nonché la capacità della loro trasformazione in risultati espressamente agiti.

2. POAS : NUOVO ASSETTO ORGANIZZATIVO

Il POAS dell'ASST Lariana, alla luce della legge di riforma del servizio sanitario regionale n. 23 del 2015, prevede:

un Polo ospedaliero, costituito dal presidio Sant'Anna con sede a San Fermo della Battaglia, dal presidio ospedaliero (Cantù- Mariano Comense) Sant'Antonio Abate con sede a Cantù e presidio polispecialistico "Felice Villa" con sede a Mariano C. e dal presidio ospedaliero " Erba Renaldi" e del PreSST di Menaggio, caratterizzato dall'attività di emergenza-urgenza e da quella programmata e di elezione.

un Polo territoriale con tre Aree Territoriali (Lariana Est , Lariana Ovest e Lariana Nord). I servizi afferenti alle prime due aree sono quelli erogati dagli ex Distretti, gli Sportelli Unici del Welfare (SUW), i Consultori, i presidi per l'erogazione di prestazioni ambulatoriali di primo livello, i SerT, i Centri Psico-sociali, la residenzialità psichiatrica e i poli territoriali di Neuropsichiatria Infantile.

In attuazione della deliberazione n. X/4483 del 10/12/2015, con la quale è stata costituita l'ASST Lariana ed in coerenza con quanto disposto dalla L.R. 15/2018 (che ha comportato l'afferenza alla ASST Lariana del Presidio Ospedaliero e del PreSST di Menaggio dall'ASST Valtellina e Alto Lario), il nuovo assetto comprende il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie della provincia

di Como, il P.O. "Erba-Renaldi" ed il PreSST di Menaggio, nonché il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie dell'ex Distretto ASL Medio Alto Lario così come individuati dalla L.R. 15/2018.

La rete dei servizi ospedalieri privilegia la logica dei network di patologia, consolidando il modello per intensità di cure e complessità assistenziale e il lavoro per processi al fine di migliorare qualità e appropriatezza dei servizi sanitari e socio-sanitari erogati con Dipartimenti di Governance Clinica a supporto della Direzione Strategica, Dipartimenti funzionali e gestionali.

La rete territoriale è caratterizzata dalla presa in carico, anche in un percorso di continuità con quella ospedaliera.

Tra le altre novità, la trasformazione del Dipartimento Materno -Infantile da gestionale a funzionale, con l'inclusione dei Consultori, oltre all'istituzione di alcune nuove strutture semplici per attività ambulatoriali specialistiche in alcuni ambiti come quello della Reumatologia e dell'Allergologia.

Nello specifico **le Strutture dipartimentali** comprendono:

Dipartimenti Gestionali: sono costituiti da Strutture Complesse (con le proprie strutture semplici ove previste) e strutture semplici a valenza dipartimentale caratterizzate da particolari specificità affini o complementari, comunque omogenee, che hanno l'uso integrato delle risorse attribuite e sono destinatari di obiettivi di budget.

Afferenti alla Direzione Sanitaria:

Dipartimento Gestionale di Medicina

Dipartimento Gestionale di Chirurgia

Dipartimento Gestionale di Emergenza Rianimazione e Anestesia

Dipartimento Gestionale Materno infantile

Dipartimento Gestionale dei Servizi

Afferenti alla Direzione Socio Sanitaria:

Dipartimento Gestionale Salute Mentale e Dipendenze

Dipartimento Gestionale Riabilitazione, Cure intermedie e cronicità

Afferenti alla Direzione Amministrativa:

Dipartimento Gestionale Amministrativo

Dipartimenti Funzionali: sono costituiti da strutture complesse, da strutture semplici a valenza dipartimentale e strutture semplici. In attuazione della deliberazione regionale X/5513 del 2/8/2016 i Dipartimenti Funzionali, integrando le funzioni già previste per questa tipologia di dipartimento (funzioni orientate alla supervisione e al coordinamento dei processi clinici funzionali) assumono il ruolo di responsabili, non solo della corretta tenuta dei PDTA ma anche della presa in carico dei pazienti e delle persone croniche e fragili. Anche i Dipartimenti funzionali sono soggetti a vincoli di razionalizzazione e di risorse e sono destinatari di specifici obiettivi di budget.

Afferenti alla Direzione Sanitaria:

Dipartimento Funzionale Cardio-Cerebro-Vascolare

Dipartimento Funzionale Oncologico

Afferenti alla Direzione Socio Sanitaria:

Dipartimento Funzionale Sanitario di Attività Territoriali

Afferenti alla Direzione Generale:

Dipartimento Funzionale Governo Clinico, Innovazione e Sviluppo delle Linee di Attività Chirurgica

Dipartimento Funzionale Governo Clinico, Innovazione e Sviluppo delle Linee di Attività Internistica

Dipartimenti Funzionali Interaziendali: derivano dall'aggregazione di unità o servizi appartenenti a un unico Ente o Enti diversi e sono volti alla gestione integrata di attività assistenziali appartenenti a Enti diversi e al ruolo di indirizzo e di governo culturale e tecnico di alcuni settori sanitari.

Afferenti alla Direzione Sanitaria:

Dipartimento Funzionale Interaziendale Regionale Emergenza Urgenza Extraospedaliera

Afferenti alla Direzione Socio Sanitaria:

Dipartimento Funzionale Interaziendale Cure Palliative (DCP)

Il POAS, un testo di 328 pagine è pubblicato sul sito : <http://asst-lariana.it>

Qui di seguito, si descrive nel dettaglio l'organizzazione del nuovo POAS.

L'ASST Lariana

Sede Legale: Via Napoleona n. 60 – 22100 Como

Dominio e indirizzo internet: <http://asst-lariana.it>

Codice Fiscale/Partita IVA: 03622110132 protocollo@pec.asst-lariana.it

Logo:



Il logotipo aziendale è costituito da un medaglione raffigurante la santa patrona dell'Azienda, Sant'Anna, con in braccio Maria bambina. Le due figure sono racchiuse in una fascia riportante la scritta "Ospitale Maggiore di Como" con decori floreali tra le singole parole. Il medaglione accompagna la nuova denominazione dell'Azienda a seguito della Riforma Sanitaria regionale.

L'A.S.S.T. si configura, in seguito alla L.R. 23/2015, quale azienda territoriale destinata a garantire la "continuità della presa in carico della persona nel proprio contesto di vita".

L'ASST Lariana è stata costituita a decorrere dal 1° gennaio 2016, con D.G.R. n° X/4483 del 10/12/2015 in attuazione della legge di riforma del sistema socio-sanitario lombardo (Legge R.L. n° 23 dell'11/8/2015).

2.1 Il Territorio

In attuazione della deliberazione n. X/4483 del 10/12/2015, con la quale è stata costituita l'ASST Lariana ed in coerenza con quanto disposto dalla L.R. 15/2018 (che ha comportato l'afferenza alla ASST Lariana del Presidio Ospedaliero e del PreSST di Menaggio dall'ASST Valtellina e Alto Lario), il nuovo assetto comprende *il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie della provincia di Como*, il P.O. "Erba-Renaldi" ed il PreSST di Menaggio, nonché *il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie dell'ex Distretto ASL Medio Alto Lario* così come individuati dalla L.R. 15/2018.

Nel nuovo assetto, il territorio di pertinenza dell'ASST Lariana coincide con gli ambiti territoriali di Como, Olgiate Comasco, Lomazzo, Erba, Cantù, Mariano Comense e i Comuni così come indicato dalla L.R. 15/2018.

Sono stati individuate le seguenti tre Aree Territoriali:

- **Lariana Ovest** in cui confluiscono i Comuni ricompresi negli Ambiti Territoriali Sociali (Legge 328/2000) di Como, Olgiate Comasco e Lomazzo;
- **Lariana Est** a cui fanno capo i Comuni degli Ambiti Territoriali Sociali di Erba, Cantù e Mariano Comense;
- **Lariana Nord** in cui confluiscono i Comuni afferiti a seguito dell'entrata in vigore della L.R. 15/2018.

L'assetto organizzativo si compone di una rete di offerta ospedaliera e territoriale qui di seguito rappresentata.

2.2 Rete di offerta Polo ospedaliero

La nuova Azienda incorpora, mediante fusione per incorporazione, l'intera precedente Azienda ospedaliera Ospedale Sant'Anna di Como.

Fanno parte dell'ASST Lariana i Presidi e le strutture sanitarie di seguito riportate:

Presidi Ospedalieri

- P.O. Ospedale "Sant'Anna" – Via Ravona, 20 – San Fermo della Battaglia (CO)
- P.O. Cantù/Mariano Comense:
 - Ospedale "Sant'Antonio Abate" - Via Domea, 4 – Cantù
 - Struttura "Felice Villa"- Via Isonzo 42b – Mariano Comense (CO)
- P.O. Ospedale "Erba Renaldi" – Via V. Casartelli – Menaggio (CO)

Poliambulatori intraospedalieri

- Poliambulatorio Ospedale Sant'Anna - San Fermo della Battaglia (CO)
- Poliambulatorio Ospedale Sant'Antonio Abate - Cantù
- Poliambulatorio Struttura Felice Villa - Mariano Comense (CO)
- Poliambulatorio Ospedale Erba Renaldi – Menaggio (CO)

2.3 Rete di offerta Polo Territoriale

a) Poliambulatori territoriali e ambulatori vaccinali

Area Territoriale Lariana Ovest

- Poliambulatorio Como - Via Napoleona, 60 – Como
- Ambulatorio Cernobbio - Via Erba, 3 - Cernobbio
- Poliambulatorio Bellagio - Via Lazzaretto, 12 – Bellagio
- Poliambulatorio Lomazzo - Via del Rampanone, 1 – Lomazzo
- Poliambulatorio Olgiate Comasco – Piazza Italia, 8 - Olgiate Comasco
- Ambulatorio vaccinale Olgiate Comasco – Via Roma, 61 – Olgiate Comasco
- Ambulatorio vaccinale Como – Via Croce Rossa, 1/3 – Como
- Ambulatorio vaccinale Cernobbio – Sede CRI - Cernobbio
- Ambulatorio vaccinale Bellagio – Via Lazzaretto, 12 – Bellagio
- Ambulatorio vaccinale Locate Varesino – Amb. Comunale
- Ambulatorio vaccinale Lipomo – Sede CRI – Lipomo
- Ambulatorio vaccinale Fino Mornasco – Via Trieste

Area Territoriale Lariana Est

- Poliambulatorio Ponte Lambro - Via Verdi, 3 - Ponte Lambro
- Ambulatorio vaccinale Ponte Lambro – Via Verdi, 3 – Ponte Lambro
- Ambulatorio vaccinale Cantù – Via Cavour
- Ambulatorio vaccinale Mariano Comense – Via F. Villa

Area Territoriale Lariana Nord

- Ambulatorio vaccinale Menaggio - Via Casartelli – Menaggio
- Ambulatorio vaccinale Porlezza - Via G. Garibaldi, 64 - Porlezza

Presidio Campione d'Italia

- Ambulatorio vaccinale Campione d'Italia – Corso Italia, 10 – Campione d'Italia

a) Centri prelievi

Area Territoriale Lariana Ovest

- Como – Via Napoleona, 60 – Como
- Bellagio - Via Lazzaretto, 12 – Bellagio
- Maslianico - Via XX Settembre, 43 – Maslianico
- Olgiate Comasco – Piazza Italia, 8 - Olgiate Comasco
- Lomazzo - Via del Rampanone, 1 – Lomazzo
- Fino Mornasco - Via Trieste, 5 - Fino Mornasco
- Lurate Caccivio - Via Volta, 12 - Lurate Caccivio

Area Territoriale Lariana Est

- Mariano Comense – Via Isonzo 42/b – Mariano Comense
- Ponte Lambro - Via Verdi, 3 - Ponte Lambro

Area Territoriale Lariana Nord

- Porlezza – Via G. Garibaldi, 11 – Porlezza
- San Bartolomeo Val Cavargna – Via Fontana, 22 - San Bartolomeo Val Cavargna
- Centro Valle Intelvi – P.zza G. Andreotti, 12 – San Fedele Intelvi

Presidio Campione d'Italia

- Campione d'Italia – Corso Italia, 10 – Campione d'Italia

b) Consulteri familiari pubblici

Area Territoriale Lariana Ovest

- Como - Via Gramsci, 4 - Como
- Como - Via Castelnuovo, 1 – Como
- Olgiate Comasco – Via Roma, 61 – Olgiate Comasco
- Fino Mornasco - Via Trieste, 5 – Fino Mornasco

Area Territoriale Lariana Est

- Cantù – Via Madonna, 10 – Cantù
- Mariano Comense – Via Isonzo, 42/b –Mariano Comense
- Ponte Lambro – Via Verdi, 2 – Ponte Lambro

Area Territoriale Lariana Nord

- Menaggio – Via Diaz, 12 - Menaggio

c) Centri di Assistenza Limitata (C.A.L.)

Area Territoriale Lariana Ovest

- CAL di Como – Via Napoleona, 60 - Como

Area Territoriale Lariana Est

- CAL di Mariano Comense – Via Isonzo 42/b – Mariano Comense
- CAL di Longone al Segrino – Via Beldosso, 1 – Longone al Segrino

Area Territoriale Lariana Nord

- CAL di Menaggio – Via Casartelli, - Menaggio

d) Strutture territoriale per malati terminali

Area Territoriale Lariana Est

- Hospice P.O. Mariano Comense - Via Isonzo 42/b – Mariano Comense
- Hospice Malati AIDS – Via Castelnuovo 1 – Como (in gestione esterna)

e) Servizi al cittadino

Area Territoriale Lariana Ovest

- Scelta e revoca
- Protesi e ausili/farmaceutica Como – Via Croce Rossa, 1/3 – Como
- Attività certificativa Olgiate – Via Roma, 61 – Olgiate
- Assistenza primaria Comasco
- Commissione invalidi Lomazzo – Via del Rampanone, 1 –
- Medicina legale Lomazzo

Area Territoriale Lariana Est

- Scelta e revoca
- Protesi e ausili/farmaceutica
- Attività certificativa Cantù/Mariano – Via Domea, 4 – Cantù
- Assistenza primaria Ponte Lambro – Via Verdi, 2 – Ponte
- Commissione invalidi Lambro
- Medicina legale (solo presso la sede di
Cantù/Mariano)

Area Territoriale Lariana Nord

- Scelta e revoca
- Protesi e ausili/farmaceutica Menaggio – Via A. Diaz, 12 – Menaggio
- Attività certificativa Centro Valle Intelvi – Via Andreetti, 12 – San Fedele
- Assistenza primaria Intelvi
- Commissione invalidi Porlezza – Via G. Garibaldi, 64 - Porlezza
- Medicina legale

Presidio Campione d'Italia – Corso Italia, 10 – Campione d'Italia

- Scelta e revoca
- Protesi e ausili/farmaceutica
- Attività certificativa
- Assistenza primaria

f) Neuropsichiatria Infantile

Area Territoriale Lariana Ovest

- Como - Via Napoleona, 60 – Como
- Fino Mornasco – Via Trieste, 5 – Fino Mornasco
- Lomazzo - Via del Rampanone, 1 – Lomazzo
- Olgiate Comasco – Piazza Italia, 8 – Olgiate Comasco

Area Territoriale Lariana Est

- Cantù - Via Domea, 4 – Cantù

Area Territoriale Lariana Nord

- Menaggio – Via A. Diaz, 12 - Menaggio

g) Ser.T.

Area Territoriale Lariana Ovest

- Como - Via Cadorna, 8 – Como
- Appiano Gentile – Via N. Sauro 2/A – Appiano Gentile

Area Territoriale Lariana Est

- Mariano Comense - Via C. Battisti, 38 – Mariano Comense

Area Territoriale Lariana Nord

- Menaggio – Via dei Cipressi, 11 ang. Via Diaz - Menaggio

h) Strutture psichiatriche territoriali

Area Territoriale Lariana Ovest

Comunità Protetta a Media assistenza (CPM)

Como "La Madonnina" - Via Romolo Colli, 8 - Como loc. Albate

Comunità Riabilitativa a Media assistenza (CRM)

Como "Il Ritrovo" - Via Napoleona, 60 – Como

Comunità Riabilitativa ad Alta Assistenza (CRA)

Appiano Gentile - Via Milano, 3 - Appiano Gentile

Centri Psico Sociali (CPS)

Como - Via Napoleona, 60 – Como

Appiano Gentile - Via Milano, 3 - Appiano Gentile

Centri Diurni (CD)

Como - Via Castelnuovo 1 – Como

Appiano Gentile - Via Milano, 3 - Appiano Gentile

Centri di Residenzialità Leggera

Como "La Madonnina" - Via Romolo Colli, 8 - Como loc. Albate

Centri di Semiresidenzialità

Como – Via Napoleona, 60 – Como

Como "La Madonnina" - Via Romolo Colli, 8 - Como loc. Albate

Appiano Gentile - Via Milano, 3 - Appiano Gentile

Ambulatori psichiatrici

Cernobbio – Piazzetta della Filigrana, 4 - Cernobbio

Albese con Cassano - Via Roma, 55 - Albese Con Cassano

Bellagio – Via Lazzaretto, 12 – Bellagio

Area Territoriale Lariana Est

Comunità Riabilitativa a Media assistenza (CRM)

Mariano Comense - Via Battisti, 34 - Mariano Comense

Comunità Riabilitativa ad Alta Assistenza (CRA)

Longone al Segrino - Via Beldosso, 1 – Longone al Segrino

Centri Psico Sociali (CPS)

Cantù - Via Domea, 4 - Cantù

Mariano Comense - Via Battisti, 36 - Mariano Comense
Longone al Segrino - Via Beldosso, 1 – Longone al Segrino

Centri Diurni (CD)

Cantù - Via Domea, 4 - Cantù
Mariano Comense - Via Battisti, 36 - Mariano Comense

Centri di Residenzialità Leggera

Mariano Comense - Via Battisti, 36 - Mariano Comense

Centri di Semiresidenzialità

Longone al Segrino - Via Beldosso, 1 – Longone al Segrino

Ambulatori psichiatrici

Ceremate - Via Garibaldi, 8/10 - Ceremate
Novedrate - Via Taverna, 3 - Novedrate

Area Territoriale Lariana Nord

- Menaggio – Via dei Cipressi, 11 ang. Via Diaz - Menaggio

i) Attività inserite nel progetto gestione mista pubblico/privato

Area Territoriale Lariana Ovest

Comunità Protetta ad Alta assistenza (CPA)

Como ("La Quercia") - Via Carso, 92 - Como

Centri di Residenzialità Leggera

Como ("Il Ritrovo") - Via Napoleona, 60 – Como
Como (Appartamenti protetti) - Via Manara – Como

Area Territoriale Lariana Est

Comunità Protetta ad Alta assistenza (CPA)

Asso (D.C.A.) - Via Romagnoli, 16 – Asso

Comunità Terapeutica per Minori

Asso - Via Romagnoli, 16 – Asso

2.4 Assetto accreditato anno 2019

L'offerta di posti letto per acuti, riabilitazione e posti tecnici (cure subacute, MAC, BIC, hospice sanitario, dialisi, CAL) dell'ASST Lariana è così composta (fonte: Assetto accreditato):

Presidio Ospedaliero	P.L. Ordinari per acuti	P.L. Day Hospital	P.L. Riabilitazione	Totale Posti Letto	P. tecnici sub-acuti/ hospice sanitario /nido	P. tecnici MAC / BIC	P. tecnici dialisi, CAL
PO Ospedale Sant'Anna	560	55	36	651	34	72	48
P.O. di Cantù – Mariano C.: - Ospedale Cantù - Struttura Mariano C.	127 0	13 3	15 37	155 40	16 10	12 13	0 12
PO Menaggio	63	5	16	84	4	5	9
Totale	750	76	104	930	64	102	69

2.5 Personale dipendente

Dal punto di vista delle risorse umane, l'ASST Lariana ha, al 31/12/2019, **3.437** dipendenti, così suddivisi

Personale Comparto

Personale Infermieristico/Ostetrico	1.322
Personale Tecnico Sanitario	188
Personale Della Riabilitazione	133
Personale Ausiliario Specializzato/Ota/Oss/Personale Religioso Dietiste/ Personale Tecnico Non Sanitario	708
Personale Vigil. Ispezione	4
Assistenti Sociali	32
Personale Amministrativo	424
Totale Personale Comparto	2.811

Personale Dirigente

Dirigenza Medica	544
Dirigenza Sanitaria	61
Dirigenza Amministrativa	13
Dirigenza Professionale Tecnica	8
Totale Personale Dirigente	626

I dati relativi al totale personale dipendente sono stati elaborati in termini di FTE (full time equivalent, cioè con i dipendenti rapportati alle percentuali di part time: 1 p.t. 50%= 0,5).

2.6 Patrimonio

Il patrimonio dell'ASST Lariana è costituito da tutti i beni mobili ed immobili ad essa appartenenti secondo le risultanze dello stato patrimoniale, allegato al bilancio d'esercizio, nonché da tutti i beni comunque acquisiti nell'esercizio delle proprie attività od a seguito di atti di liberalità.

L'ASST Lariana, ai sensi e per gli effetti del comma 2 dell'art. 5 del D.Lgs. n. 502/1992, dispone del proprio patrimonio secondo il regime della proprietà privata, fermo restando che i beni mobili ed immobili utilizzati per il perseguimento dei fini istituzionali costituiscono patrimonio indisponibile e che pertanto non possono essere sottratti alla loro destinazione, se non nei modi stabiliti dalla legge.

Gli atti di trasferimento a terzi di diritti reali su immobili facenti parte del patrimonio da reddito sono assoggettati a preventiva autorizzazione regionale ai sensi del citato articolo.

3 **MODIFICHE ASSETTO ORGANIZZATIVO**

Il Decreto della Direzione Generale Welfare n. 20009 del 28/12/2018 in Attuazione alla L.R. 15/2018 ha provveduto **all'assegnazione all'ASST Lariana del Presidio Ospedaliero Erba Rinaldi di Menaggio e delle strutture territoriali a far data dal 1/1/2019.**

MISSIONE AZIENDALE (MISSION) E VISIONE STRATEGICA CONDIVISA (VISION)

L'ASST Lariana, nel rispetto delle finalità aziendali, ha sintetizzato la sua missione nelle seguenti affermazioni che contengono le parole chiave per il necessario cambiamento:

- promuovere con consapevolezza e rigore un sempre più incisivo processo di umanizzazione delle strutture aziendali, ricentrando le politiche aziendali sul cittadino, soggetto di diritti, strategie, interessi, con una propria autonomia;

- garantire alla comunità un insieme di servizi sanitari integrati ispirati a principi di qualità, equità ed appropriatezza, in un'ottica di continuità assistenziale e di compatibilità con le risorse assegnate;
- assicurare con tempestività l'erogazione delle prestazioni sanitarie ai pazienti nel momento in cui è loro di massima utilità;
- promuovere lo sviluppo di un modello organizzativo per processi al fine di integrare, nelle diverse fasi, dall'organizzazione dei servizi all'erogazione delle prestazioni, le attività sanitarie e quelle sociosanitaria nell'ottica di una presa in carico complessiva dei bisogni sanitari-sociali-assistenziali;
- valorizzare le specifiche professionalità impegnate nel progetto di crescita aziendale, sviluppando, con un approccio di tipo multidisciplinare metodi di lavoro innovativi e fortemente integrati, rafforzando un atteggiamento cooperativo ed il senso di appartenenza aziendale.

Quanto sopra è perseguito tramite

- l'adeguamento dell'offerta dei servizi alle esigenze di salute dei cittadini, garantendo lo sviluppo di un "modello a rete" e migliorando qualità e appropriatezza dei servizi erogati (qualificazione delle prestazioni di diagnosi e cura, qualificazione delle risorse professionali, ampliamento dell'offerta di servizi);
- la creazione di un assetto organizzativo coerente con le esigenze di regolazione e controllo del sistema;
- il rispetto dei tempi e delle modalità di attuazione degli obiettivi di rilievo regionale
- l'identificazione di percorsi specifici per la gestione del paziente che partono dal primo contatto con la struttura (ambulatorio) fino al follow-up post dimissione attraverso lo sviluppo di una specifica rete di offerta tramite l'identificazione di un polo territoriale e di un polo ospedaliero;
- lo sviluppo e implementazione di percorsi d'interazione/integrazione tra la componente ospedaliera e territoriale come previsto dalla L.R. 23/2015.

5. VALORI DI RIFERIMENTO DELL'AZIENDA

Valori di riferimento dell'Azienda :

- ✓ la centralità del paziente quale principale obiettivo delle proprie attività;
- ✓ la capacità di assicurare le cure appropriate a coloro che ne hanno bisogno;
- ✓ le risorse umane dell'Azienda come patrimonio culturale e professionale, per garantire le prestazioni di cui il paziente necessita;
- ✓ il coinvolgimento dei principali Stakeholders, ossia "portatori di interessi legittimi". Si tratta di coloro (individui, gruppi o istituzioni) che sono coinvolti dalle decisioni dell'azienda, ne influenzano il successo e/o sono influenzati dall'attività dell'organizzazione;
- ✓ l'innovazione tecnologica e lo sviluppo di processi formativi a tutti i livelli, per sostenere i continui cambiamenti propri di un settore quale quello sanitario-ospedaliero a rapida evoluzione di saperi e conoscenze scientifiche, in coerenza con la necessità di sostenere un profilo di offerta adeguato ed efficace;
- ✓ la sicurezza nell'ambiente di lavoro nei confronti dei pazienti e dei dipendenti nel rispetto della normativa vigente;
- ✓ la Programmazione di attività rivolte alla promozione di corretti stili di vita.

L'ASST Lariana ha mutuato i valori etici già contenuti nel Codice Etico dell'ASST Lariana, confermando lo stesso come fonte regolamentare interna di riferimento per il comportamento atteso dai dipendenti.

Il sistema del Codice Etico-comportamentale - già previsto a livello di sperimentazione nelle Aziende sanitarie regionali ed oggi superato in forza del nuovo dettato della L.R. n. 23/2015 - va evolvendo verso una razionalizzazione ed un aggiornamento dei processi contenuti nel Modello organizzativo del Codice etico-comportamentale, per l'inclusione nell'alveo delle attività di contrasto e prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza amministrativa.

L'art. 17 della L.R. 33/09 - come novellato dalla riforma - prevede infatti che, al fine di elevare la qualità del SSR, gli enti adottino i modelli organizzativi ed ottemperino puntualmente agli adempimenti previsti dalla legge 6 novembre 2012, n. 190 (Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione) e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 (Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche Amministrazioni).

In particolare, l'Azienda cura redazione, monitoraggio e costante aggiornamento di:

PIANO DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE il cui fine è quello di prevenire il fenomeno dell'illegalità consistente nello sviamento di potere per fini illeciti mediante la strumentalizzazione oggettiva e soggettiva dell'Ufficio pubblico con l'aggiramento fraudolento delle norme e più in generale lo sviamento delle funzioni pubbliche.

PIANO TRASPARENZA, inteso come accessibilità totale alle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività della Pubblica Amministrazione, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

Il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza si inserisce in un contesto dinamico e costituisce un atto di indirizzo per l'applicazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, identificando le misure organizzative volte a contenere il rischio di assunzione di decisioni non imparziali, attraverso una attenta valutazione del rischio e del suo trattamento.

IL Piano Trasparenza e Anticorruzione (PTPCT) costituisce il documento fondamentale dell'amministrazione per definire strategie di prevenzione dell'illegalità, aumentare la capacità di scoprire eventuali situazioni corruttive e creare un contesto sfavorevole al loro verificarsi, ricomprendendo non solo la gamma di delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati dal codice penale, ma anche i casi in cui - a prescindere dalla rilevanza penale - si evidenzia un malfunzionamento a causa dell'uso a fini privati delle funzioni, ovvero l'inquinamento dell'azione amministrativa (c.d. maladministration).

L'ASST Lariana assume come criteri minimi la formazione e la sensibilizzazione continua dei dipendenti sulle problematiche inerenti l'attualità e l'effettività delle misure adottate e, contestualmente, pone la massima attenzione al rispetto delle normative vigenti anche da parte di tutti i fornitori e le altre parti interessate.

Promuove ed attiva altresì **CONTROLLI INTERNI**, sia di carattere generale, riferiti all'intera organizzazione ed in particolare rivolti all'individuazione delle responsabilità, sia di carattere specifico, riferiti alle singole procedure.

Controlli di livello superiore sono poi connessi all'attività di **INTERNAL AUDITING**, ulteriormente implementata, nel corso del 2019, attraverso una pianificazione di controlli sui processi a maggiore rischio.

Collegamento con le azioni positive del **Comitato Unico di Garanzia** sono descritte **nell'allegato 2)**

6. LE STRATEGIE

Le strategie che l'ASST Lariana intende attuare tendono a soddisfare il "Programma Regionale di Sviluppo" (di seguito denominato PRS), il "Piano Socio Sanitario Regionale" (di seguito denominato PSSR) nonché le Regole di Sistema dell'esercizio in corso (di seguito denominate Regole) e gli obiettivi di mandato del Direttore Generale.

Partendo da questa "mappa", la Direzione Strategica dell'ASST Lariana, delinea una strategia volta a soddisfare le esigenze di tutte le parti interessate (stakeholders individuati: cliente interni/esterni, ATS e Regione Lombardia).

Tale strategia nasce da un'attenta analisi del contesto di riferimento.

Gli indirizzi strategici che l'ASST Lariana si propone di realizzare nel medio-lungo termine possono essere sintetizzati come segue:

- ✓ Razionalizzazione economica dei beni di consumo sanitario a fronte di un più puntuale livello di appropriatezza nell'uso delle medesime risorse;
- ✓ Sviluppo e consolidamento del sistema di Analisi Organizzativa di tutte le aree aziendali; questo anche alla luce del recente investimento formativo e di crescita professionale che A.O. ha compiuto in tale ambito e finalizzato ad attivare un sistema di benchmarking con altre importanti realtà del territorio nazionale;
- ✓ Differenziazione dei tre presidi ospedalieri per livello di complessità: P.O. Como/S. Fermo quale ospedale dedicato all'urgenza e all'intero percorso clinico-assistenziale del paziente oncologico, P.O. Cantù e Menaggio come presidi dedicati alle patologie di media/bassa gravità e all'elezione;
- ✓ Costituzione di una "Cabina di regia aziendale" dedicata al coordinamento di tutte le attività dirette e indirette correlate al processo chirurgico (ambulatorio, pre-ricovero, prenotazione al ricovero, accettazione, ricovero, intervento, degenza, dimissione, follow-up);
- ✓ Reingegnerizzazione del percorso del paziente in emergenza urgenza e chirurgico in termini di qualità e sicurezza
- ✓ Controllo della spesa farmaceutica con valutazione preliminare per l'adozione aziendale all'uso di farmaci ad alto costo e contenimento d'uso di quelli con scarsa evidenza di efficacia clinica;
- ✓ Utilizzo dei posti letto sub-acuti su tutti i presidi ospedalieri finalizzato ad un più appropriata gestione dei posti letto per acuti;
- ✓ Revisione della modalità di offerta sanitaria;
- ✓ Rimodulazione dell'offerta formativa attraverso la sperimentazione di metodologie didattiche innovative;
- ✓ Implementazione del nuovo modello di presa in carico del paziente cronico;
- ✓ Sviluppo e implementazione di iniziative volte a potenziare l'integrazione ospedale-territorio;
- ✓ Sviluppo ed implementazione del nuovo modello organizzativo delle reti clinico-assistenziali e in particolare delle reti tempo-dipendenti, rete cure palliative, rete oncologica e materno-infantile.

7. LA PROGRAMMAZIONE GESTIONALE

L'ASST Lariana identifica annualmente, all'interno anche di progetti specifici, gli obiettivi da realizzare per il soddisfacimento degli indirizzi strategici di lungo e medio termine utilizzando, fra l'altro, lo strumento del Budget. Inoltre per garantire il corretto raggiungimento degli obiettivi di mandato e di sviluppo declinati a livello regionale al Direttore Generale vengono identificati dei

referenti aziendali cui il compito è il coordinamento e la supervisione delle attività utili al loro raggiungimento.

Il sistema informativo interno fornisce le necessarie informazioni per l'adempimento degli obiettivi di mandato, degli obiettivi di budget utili ai singoli Responsabili quali, ad esempio:

- **ATTIVITA'**: volumi, indicatori, riferiti all'attività esterna ed interna suddivisa per area (ricoveri, ambulatoriale, sala operatoria, psichiatria, consulenze interne, ecc.);
- **COSTI DIRETTI**: consumi di materiale sanitario, File F, personale, ecc.;

Il "Documento di Budget" declina le responsabilità e le modalità operative dell'intero processo nonché le linee di indirizzo generale di riferimento per l'individuazione degli obiettivi e le modalità per evidenziare il livello di raggiungimento degli stessi contribuendo alla valutazione della performance individuale/di struttura e dell'organizzazione nel suo complesso.

8. AMBITI DI SVILUPPO DEL PIANO DELLE PERFORMANCE

Il Piano delle Performance sviluppa quali elementi fondamentali:

- i livelli decisionali (istituzionale e pianificazione strategica, programmazione annuale e obiettivi di gestione) su cui si baserà la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance;
- le dimensioni qualità di analisi rilevanti da monitorare per ogni livello di pianificazione;
- gli indicatori di misurazione relativi ad ogni dimensione.

8.1 Le Dimensioni di Analisi delle Performance

Le dimensioni di analisi delle performance sono riconducibili ai livelli decisionali strategici, di programmazione e gestionali.

Gli elementi della performance individuati, con specifico riferimento al livello strategico sono:

Economicità (equilibrio finanziario, economico e patrimoniale, livello di indebitamento): riguarda gli obblighi inerenti il bilancio ed il ricorso alle anticipazioni.

Efficacia esterna (impatto sui bisogni): rappresenta la capacità dell'Azienda di soddisfare i bisogni di salute espressi dalla collettività che adesso si rivolge.

L'Azienda identifica gli impatti che produce nell'ambiente esterno ed in particolare in termini di risposta ai bisogni. Ex ante sono identificati gli impatti che l'attività si propone di produrre sull'ambiente di riferimento e sui bisogni della collettività. Ex post vengono forniti elementi utili a valutare se gli impatti previsti si sono realmente prodotti (verifica entità della mobilità attiva e passiva).

Tale dimensione misura gli esiti clinici (outcome) delle cure, nonché la loro appropriatezza, in linea con gli orientamenti del PSSR e delle delibere di applicazione, ma con riguardo alle specialità e quindi ai processi specifici che vengono generati dalle singole aree di cura.

Efficacia organizzativa (modello organizzativo, formazione, sviluppo delle competenze, benessere organizzativo, pari opportunità): è rilevabile dal clima esistente a livello di personale in attività. L'Azienda ha attivato un gruppo di lavoro "stress lavoro correlato" con l'obiettivo di effettuare una analisi dei rischi a tutti i livelli della organizzazione. Inoltre ha aperto un Ambulatorio per lo stress da lavoro e ha organizzato eventi formativi volti a promuovere il benessere sul luogo di lavoro.

Efficacia interna, che misura la capacità di un'azienda o di un'unità operativa nel raggiungimento degli obiettivi definiti. L'efficacia interna è sinonimo di efficacia gestionale, cioè della capacità di raggiungere obiettivi definiti in sede di programmazione, con particolare riguardo al rapporto fra i fattori produttivi impiegati e la quantità di output prodotta.

Con riferimento al livello della programmazione, le dimensioni oggetto di misurazione sono direttamente legate allo stato di avanzamento dei progetti strategici; la misurazione riguarda quindi la valutazione dell'effettivo grado di attuazione dei medesimi, nel rispetto delle fasi e dei tempi previsti, degli standard qualitativi e quantitativi definiti, del livello previsto di assorbimento delle risorse.

Con riferimento al livello gestionale le dimensioni da monitorare sono:

Efficienza: rappresenta la capacità di massimizzare il rapporto tra fattori produttivi impiegati nell'attività e risultati ottenuti, a parità di altre condizioni.

Qualità dei processi e dell'organizzazione. Per qualità dei processi e dell'organizzazione si fa riferimento alla dimensione più interna all'azienda e legata all'organizzazione nella gestione dei processi produttivi e di erogazione dei servizi, dal punto di vista della corretta gestione clinico organizzativa dei processi sanitari.

Qualità dell'assistenza: la qualità dell'assistenza è una dimensione che esplicita il rapporto tra organizzazione e assistito e pone il focus della misurazione sulla qualità della prestazione fornita al paziente. Essa si basa sull'analisi multilevel delle Schede di dimissione ospedaliera (SDO).

Appropriatezza: l'appropriatezza è qui intesa come appropriatezza organizzativa e non clinica. Si parla di appropriatezza organizzativa quando una prestazione o un servizio vengono erogati in condizioni che consentono di utilizzare una quantità "appropriata" di risorse. In questo senso si intendono misurare fenomeni quali la selezione della casistica, comportamenti opportunistici finalizzati ad esempio a scegliere specifiche codifiche delle prestazioni erogate.

Accessibilità e soddisfazione dell'utenza. Se l'accessibilità rappresenta la possibilità di equità di accesso alle prestazioni e ai servizi da parte degli utenti, a parità di altre condizioni, è evidente come tale dimensione sia strettamente correlata alla fruizione dei risultati dell'attività dell'azienda da parte dell'utente.

Dall'altro lato la soddisfazione dell'utenza esplicita il rapporto tra organizzazione ed assistito e pone il focus della misurazione sulla qualità percepita dal paziente al quale viene erogata una prestazione.

La qualità dell'assistenza può essere intesa quindi come la globalità degli aspetti e delle caratteristiche di servizio da cui dipendono le sue capacità di soddisfare completamente un dato bisogno.

9. LA MISURAZIONE DELLE PERFORMANCE: GLI INDICATORI

Per facilitare la lettura dell'ALLEGATO 1 – Indicatori di Performance si descrive quanto segue:

sono elencate n.10 colonne e precisamente:

colonna n. 1 "Livelli decisionali": istituzionale e pianificazione strategica, programmazione annuale e obiettivi di gestione

colonna n. 2 dimensione qualità di analisi : efficacia organizzativa interna, efficienza economica, Qualità dei processi e dell'organizzazione, Qualità dell'assistenza, Accessibilità e soddisfazione dell'utenza

colonna n. 3 Ambito: si contestualizza l'area a cui fa riferimento l'indicatore es. qualità e sicurezza

colonna n. 4 Indicatore: cosa si intende dimostrare (Un indicatore è una misura sintetica, in genere espressa in forma quantitativa, coincidente con una variabile o composta da più variabili, in grado di riassumere l'andamento del fenomeno cui è riferito. Sono possibili varie classificazioni.)

colonna n.5 Formula: come calcolare l'indicatore indicando il numeratore e denominatore, numero assoluto, documento

colonna n. 6 Risultato atteso : cosa si intende ottenere , dove e per chi

colonna n. 7 Tipo di calcolo : percentuale o documentale

colonna n. 8 Frequenza di rilevazione : periodicità scelta per il monitoraggio di quel dato indicatore

colonna n. 9 Trend richiesto : in aumento, riduzione o mantenimento rispetto all'anno precedente
colonna n.10 Referente :UO di riferimento che deve fornire il dato.

10. LA PROGRAMMAZIONE DEI PROGETTI AZIENDALI anno 2020

Sulla base degli indirizzi regionali e delle strategie aziendali, la Direzione Strategica dell'ASST Lariana per l'anno 2020 individua le aree nel cui ambito saranno presentati i progetti:

- ✓ Promozione di progetti orientati a favorire l'integrazione ospedale-territorio
- ✓ Implementazione attività orientate al miglioramento della qualità e sicurezza dei pazienti e operatori in particolare attraverso:
 - la revisione/aggiornamento dei documenti correlati al percorso del paziente in ambito emergenza/urgenza, chirurgico e medico
 - redazione e attuazione del piano di miglioramento coerente con l'analisi dei rischi effettuata nel corso del 2019 da parte dei gruppi di lavoro del percorso del paziente che accede in ASST in emergenza-urgenza e chirurgico
- ✓ Implementazione del nuovo modello di presa in carico del paziente cronico
- ✓ Sviluppo e implementazione del nuovo modello organizzativo delle reti clinico-assistenziali coerentemente alla DGR n.XI/1694 del 3/06/2019 "Linee guida per l'attivazione e l'evoluzione delle reti clinico-assistenziali ed organizzative regionali", attraverso la redazione/revisione/aggiornamento dei documenti di organizzazione delle principali reti (cure palliative, oncologica, PMA, cardiologica, stroke) che prevedono la descrizione delle linee di attività, risorse correlate, tempi, procedure /istruzioni operative/protocolli sui principali processi clinici e monitoraggio indicatori PNE al fine di un maggiore efficientamento organizzativo e semplificazione dei meccanismi di governance
- ✓ Implementazione del sistema di valutazione del personale dipendente
- ✓ Collegamento sinergico fra Piano di Prevenzione della Corruzione, Programma per la Trasparenza e l'Integrità, PIMO e il Piano delle Performance
- ✓ Sviluppo e implementazione della chirurgia robotica
- ✓ Sperimentazione di simulatori avanzati nella didattica e nella formazione in particolare nella prevenzione dei rischi correlati alla pratica clinica
- ✓ Progetto carcere: azioni volte a migliorare la qualità e sicurezza clinica dell'utenza in carcere.

Nella tabella allegata (All. 1) al presente documento sono elencati tutte le progettazioni pianificate per l'anno 2020.

Qui di seguito alcuni dei progetti descritti in tabella.

Progetto n.1 : Una calda accoglienza

Referenti: Alessandro Picone, infermiere dell'Aat 118 di Como e Stefania Vezzali, infermiera della Patologia Neonatale-Tin dell'Asst Lariana

Partner del progetto: ASST Varese e Lecco, Soreu laghi, Associazione cuore di maglia, Lions Club Lombardia Triangolo Lariano.



Razionale del progetto

Il controllo della temperatura corporea dei neonati all'interno degli ospedali è una raccomandazione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità che ovviamente interessa anche per un bimbo che nasce all'esterno. In particolare la testa da sola rappresenta un terzo della superficie corporea di un neonato e la sua copertura è pertanto fondamentale per il mantenimento di una temperatura ottimale.

Nelle province di Como, Lecco e Varese, nel 2019, il servizio di emergenza-urgenza del soccorso sanitario è intervenuto 36 volte per parti che si sono verificati al di fuori dell'ospedale. Un fenomeno questo che coinvolge sia mamme che partoriscono per la prima volta che mamme che hanno già partorito, sia italiane che straniere, sia giunte al termine che in anticipo rispetto alla previsione del parto, che abitano nelle vicinanze o lontano da un presidio ospedaliero.

Tra i potenziali rischi di complicazione che si possono verificare con maggior frequenza nel parto extra-ospedaliero, figura l'**ipotermia**, ossia il calo della temperatura corporea che se inferiore ai 36° nei neonati e soprattutto nei neonati prematuri, può comportare un aumento dei rischi di gravi complicanze per la salute. Da queste premesse nasce il progetto "**Una calda accoglienza**", promosso dall'**Aat 118** e dalla **Patologia Neonatale-Tin dell'Asst Lariana** e che vede il coinvolgimento anche delle **Patologie Neonatali-Tin dell'Asst di Lecco** e dell'**Asst Sette Laghi**, di **Areu** e di **Soreu**.

Destinatari: bimbi nati in ambito extra-ospedaliero.

Obiettivo generale: prevenire l'ipotermia del neonato e valutare se il mantenimento di una temperatura ideale dei bambini nati in ambito extra-ospedaliero possa rivelarsi funzionale nella riduzione di eventuali complicanze patologiche.

Obiettivi specifici:

1. sensibilizzare gli operatori del soccorso, soccorritori e personale sanitario, sui rischi connessi alla riduzione della temperatura corporea dei neonati alla nascita e sulle sue conseguenze.
2. Raccogliere dati sui piccoli nati sul territorio ed attuare un confronto con le medie rilevate per i neonati partoriti in ospedale.

Attività:

- Identificazione all'interno di AREU e della TIN dell'ASST Lariana delle figure infermieristiche di riferimento per il progetto responsabili anche della raccolta dati .
- Creazione di una scheda di raccolta dati consegnata alle associazioni da compilarsi al termine dell'intervento
- Dotazione ai mezzi di soccorso che operano nell'ambito territoriale della Soreu dei Laghi (Como, Lecco e Varese) di kit, tutti di lana, composti da un cappellino, una coperta e un paio di calzine che saranno realizzati da volontarie dell'associazione **Cuore di maglia**.

Indicatori:

Valore percentuale di neonati con ipotermia nei parti effettuati presso i PS delle ASST partner privi di punto nascita o mediante intervento dell'AREU (\leq al 5%).

Per valutare l'indice di performance ottenuto saranno raccolti i dati della temperatura dei piccoli neonati nati sul territorio assistiti e scaldati tramite il nostro kit all'arrivo in ospedale confrontandoli con le medie rilevate per i neonati partoriti in ambito ospedaliero.

Progetto n.2 Sicurezza in sala operatoria secondo un approccio orientato ad una logica di sistema

Referenti: Anna Sannino, Risk Manager, Claudio Lattuada, Coordinatore infermieristico UOC MQRM.

Razionale del progetto

Malgrado si registri un trend in riduzione della sinistrosità connessa al contenimento delle richieste di risarcimento danni per diverse aree di rischio, si evidenzia che il 37,5% degli eventi che arrechino danni al paziente siano riconducibili all'area chirurgica e nello specifico ad errori nelle procedure invasive, errori chirurgici e anestesilogici ed alle complicanze derivanti dalle infezioni del sito chirurgico. Tra i servizi ospedalieri, in termini di rischio, il blocco operatorio è sicuramente uno dei più critici: la percentuale di errore aumenta notevolmente nel trattamento di pazienti acuti, quindi nelle emergenze/urgenze, in cui il livello di attenzione richiesto è elevato. La sala operatoria si contraddistingue per la sua complessità non solo per la peculiare attività che vi si svolge ma anche perché vi sono molteplici figure professionali le quali svolgono la loro attività all'interno di questo ambito lavorativo: medici chirurghi, medici anestesisti, infermieri, strumentisti, infermieri addetti alla sala e infermieri addetti all'anestesia.

La D.G.R. 2672/2019 "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2020", nell'ambito della definizione delle regole di sistema per l'anno in corso riguardo alle attività di risk management rafforza la necessità di proseguire l'implementazione della check list 2.0 per la sicurezza in chirurgia, ma anche in ambito di emodinamica, radiologia interventistica, elettrofisiologia.

Obiettivo generale: migliorare la qualità e sicurezza presso le sale operatorie e il quartiere interventistico dell'ASST Lariana.

Obiettivi specifici:

1. Implementare i requisiti previsti dalla check list 2.0 per soddisfare quanto previsto dalle raccomandazioni ministeriali in particolare n.2 "Ritenzione garze e strumenti nel sito chirurgico" e n. 3 "Corretta identificazione dei pazienti, del sito chirurgico e della procedura", volte a garantire qualità e sicurezza in chirurgia attraverso la condivisione di un approccio proattivo basato sulla cultura della prevenzione e del miglioramento di sistema.
2. Redigere il piano di miglioramento sulla base dell'analisi dei rischi effettuata nel corso del 2019 e calendarizzare le azioni secondo un ordine di priorità definito dalla matrice dei rischi.

Attività:

- 1) redazione piano di miglioramento e attuazione di almeno due delle azioni pianificate
- 2) Monitoraggio e verifica di efficacia delle azioni complessivamente implementate

Indicatori:

1. miglioramento dell'applicazione dei requisiti previsti dalla check list 2.0 rispetto a quanto rilevato nel corso del 2019 (>10%)
2. redazione/revisione/aggiornamento di almeno 3 procedure in ambito chirurgico.

Progetto n.3 : Tecniche di apprendimento con simulazione avanzata

Referenti: Alfredo Caminiti, direttore dipartimento materno-infantile, Rocco Capasso, Responsabile UOSD Formazione e Sistema di valutazione

Razionale del progetto

La simulazione avanzata nasce in ambito aero-spaziale per la gestione di eventi ad alto rischio e a bassa frequenza che richiedono una specifica formazione del Team che porti ad elevata affidabilità e a minimizzare le probabilità di errore. In tale ambito le esperienze sono frequenti e controllate, il debriefing è frequente e strutturato, l'errore diventa occasione di apprendimento.

Il debriefing (70% dell'esperienza formativa) orientato agli obiettivi favorisce il riesame di un evento reale o simulato, nel quale i partecipanti analizzano le loro azioni e riflettono sui ruoli dei propri processi mentali, skills psicomotori e stati emozionali per aumentare o sostenere la performance nel futuro.

Obiettivo principale: Sperimentare l'utilizzo di tecniche innovative di apprendimento nell'ambito del rischio clinico.

Obiettivo specifico:

1. progettare ed attuare un corso di formazione residenziale sulla qualità e sicurezza del paziente che preveda l'utilizzo di simulatore avanzato.

Indicatori:

evidenza di realizzazione del corso : programma corso e n. partecipanti
gradimento dei partecipanti all'evento formativo: ≥al 60%

Progetto n.4 Bambini fragili nell'emergenza-urgenza

Referente: Angelo Selicorni, direttore UOC di Pediatria presidio ospedaliero S.Anna di San Fermo della Battaglia. Collaborano Silvia Tajè e Anna Noè specialiste in pediatria, Francesca Meroni, infermiera dell'UOC di Pediatria.

Partner del progetto: Centrale SOREU Laghi e Servizio di Continuità Assistenziale delle sedi territoriali di Como.

Razionale del progetto:

I bambini con patologia cronica, a rischio di sviluppare o affetto da disabilità multiple presentano spesso quadri clinici complessi con diverse patologie associate, frequentemente associate a ritardo mentale; il personale sanitario che si trova chiamato ad assisterli nei momenti di acuzie è costretto a raccogliere, nel più breve tempo possibile, tutte le informazioni necessarie a gestire al meglio il bambino, spesso raccogliendole da una notevole quantità di documenti, relazioni cliniche e certificati in possesso dei genitori. Inoltre, talvolta ci si trova a gestire bambini con malattie rare, poco note agli operatori e a rischio potenziale di complicanze ben definite, con il rischio di sottovalutare particolari importanti o di sovrastimare/sottostimare i sintomi per scarsa dimestichezza con il quadro di base.

Obiettivo generale: Fornire a tutte le famiglie di bambini affetti da malattie complesse, rare, ad alta instabilità, residenti nel comasco, uno strumento semplice e rapido per mettere nelle condizioni di operare al meglio coloro che si trovassero ad intervenire sul bambino stesso in caso di emergenza urgenza.

Obiettivi specifici:

progettare uno strumento specifico di raccolta dati sulle problematiche sanitarie rilevanti del bambino fragile

attivare una rete con i pediatri di famiglia, i genitori dei bambini fragili, il DH pediatrico e il 118.

Attività:

1. Per ogni bambino verrà preparata una semplice e sintetica "Scheda di Emergenza" che riassumerà le problematiche sanitarie rilevanti del bambino, la "sua" normalità in termini di parametri vitali, le complicanze mediche a cui è maggiormente esposto in relazione alla sua patologia di base e le eventuali procedure terapeutiche da attuarsi in caso di emergenza.
2. Definizione di un percorso condiviso con gli attori coinvolti
3. Predisposizione di un questionario di gradimento specifico

Destinatari del progetto:

soggetti in età pediatrica affetti da malattie rare /croniche/ disabilità complesse residenti nella provincia di Como.

Indicatori:

1. evidenza di predisposizione della scheda informativa
2. attivazione rete integrata con gli attori coinvolti e n. di interventi in emergenza eseguiti :evidenza di un percorso condiviso
3. %soddisfazione misurata tramite questionario di gradimento dei genitori dei bambini fragili, operatori 118 e pediatri di famiglia ($\geq 60\%$)

Progetto n. 5 Qualità dei processi e dell'organizzazione in ambito ostetrico - ginecologico

Referente: Paolo Beretta, direttore UOC Ostetricia e Ginecologia. Collaborano Donatella Fossa specialista in ostetricia e ginecologia, Roberta Stefanel Coordinatore Ostetriche e tutto il personale medico e infermieristico dell'UOC.

Razionale del progetto:

L'andamento epidemiologico del XXI secolo, la teoria delle origini embrio-fetali delle malattie complesse invitano ad investire precocemente nell'individuazione di percorsi organizzativi orientati alla qualità dell'assistenza delle donne e dei bambini.

Nello specifico la pianificazione di azioni e interventi migliorativi nell'area ostetrico-ginecologica vanno tradotte nel precoce riconoscimento di situazioni di rischio, di vulnerabilità e di malattia e modulate con le risorse disponibili.

Obiettivo generale: riorganizzare i processi

Obiettivi specifici:

- valutare la fattibilità di avvio di un ambulatorio dedicato allo studio dell'endometriosi e della menopausa
- implementare e avviare un monitoraggio del basso rischio ostetrico presso il polo ospedaliero dell'ASST Lariana
- analizzare i dati relativi ai parti per definire strategie di riduzione della percentuale di tagli cesarei primari.

Attività:

valutazione delle risorse specialistiche da dedicare all'ambulatorio dell'endometriosi e all'ambulatorio della menopausa per favorire l'avvio di un'attività ambulatoriale sulla patologia dell'endometriosi e l'ambulatorio dedicato alle donne in menopausa in modo continuativo.

Valutazione del numero di donne con basso rischio ostetrico che possono essere gestite in autonomia dal personale ostetrico disponibile.

Riduzione dei tagli cesarei primari attraverso lo studio della casistica e la conseguente messa a punto di strategie correlate.

Destinatari del progetto:

donne residenti nella provincia di Como.

Indicatori:

- n° risorse specialistiche dedicate/n° risorse assegnate all'UOC
- n° pazienti con BR ostetrico/ n° pazienti con BR ostetrico che accedono all'ambulatorio dedicato
- n° parti con tagli cesarei primari/n° totale parti a donne non precesarizzate.

Progetto n.6 Qualità dei processi e dell'organizzazione, Appropriately organizzativa

Referente: Gaetano Giorgianni, direttore UOC Economico-finanziaria e Bilancio.

Razionale del progetto:

I Direttori Generali delle Aziende Sanitarie, in occasione delle certificazioni trimestrali ai sensi della L.R. 23/2015, sono tenuti a rispettare puntualmente i tempi d'invio e ad attenersi alle Linee guida in materia, prefigurando in ogni trimestre il reale andamento della gestione alla fine dell'anno, al fine di consentire un preciso monitoraggio dell'andamento della spesa sanitaria regionale e di permettere, ove necessario, tempestivi interventi correttivi da parte della Regione e delle singole Aziende.

La relazione del Direttore Generale, che correda il bilancio di previsione 2020 è redatta facendo riferimento alle disposizioni del D.Lgs. 118/11, ovvero facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto diversamente previsto dallo stesso D.Lgs. 118/11.

La relazione contiene tutte le informazioni minimali richieste dal D.Lgs. 118/2011. Fornisce inoltre tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio Bilancio di Previsione Economico 2020, evidenziando i collegamenti con gli atti di programmazione regionale e aziendale. Alla stesura della relazione collaborano tutte le Unità operative amministrative e sanitarie dell'ASST Lariana che attraverso i vari contributi permettono di rappresentare il reale andamento della gestione aziendale.

Obiettivo generale: redigere il CET nei tempi stabiliti da Regione Lombardia

Obiettivi specifici:

- coinvolgere tutte le UOC aziendali nella pianificazione e rendicontazione trimestrale entro i termini definiti dall' UOC Economico-finanziaria e bilancio

Attività:

Invio alle strutture aziendali richiesta di pianificare attività da realizzare nel corso del 2020 e monitoraggio trimestrale di quanto pianificato

Destinatari del progetto:

Unità operative amministrative e sanitarie

Indicatori:

N° Contributi delle UOC coinvolte pervenuti entro i termini stabiliti dall'Azienda/N° contributi richiesti

INDICATORI DELLE PERFORMANCE 2020/2022

LIVELLI DECISIONALI	DIMENSIONE QUALITA' ANALISI	AMBITO	INDICATORE	FORMULA	RISULTATO ATTESO	TIPO CALCOLO	FREQUENZA RILEVAZIONE	TREN D RICHI ESTO	REFERENTI
Istituzionale strategico	Efficacia organizzativa interna ed accessibilità	Prevenzione, anticorruzione e trasparenza	Aggiornamento sez. "Amministrazione trasparente" secondo la normativa ed il PTPCT aziendale	n. dati-documenti da pubblicare per legge / n. dati-documenti effettivamente pubblicati nella sezione "Amministrazione trasparente"	Pubblicità, trasparenza, facilità di accesso del dato-documento da parte di tutti gli stakeholder	Documentale	Trimestrale	Mantenimento	UOC Coordinamento Controlli Interni
Istituzionale	Qualità dei processi	Prevenzione, anticorruzione e trasparenza	Pubblicazione, nella sezione dei controlli, delle relazioni concernenti i controlli eseguiti	n. relazioni prodotte da autorità di controllo competenti / n. relazioni pubblicate sull'apposita pagina della sezione "amministrazione trasparente"	Trasparenza	Documentale	Tempestivo	Mantenimento	UOC Coordinamento Controlli Interni
Programmazione annuale	Efficacia organizzativa interna	Prevenzione, anticorruzione e trasparenza	Redazione della mappatura dei processi e rilevazione dei rischi da parte della UOC competente	n. mappature inviate alle UU.OO.CC. / n. mappature compilate	Mappatura dei processi da parte dell'Unità competente	Documentale	Annuale	Mantenimento	UOC Coordinamento Controlli Interni
Programmazione annuale	Qualità dei processi	Prevenzione, anticorruzione e trasparenza	Compilazione della relazione annuale del RPCT	Compilazione tabella ANAC	Pubblicazione e della Relazione redatta secondo la tabella ANAC	Documentale	annuale	mantenimento	Responsabile Piano trasparenza e anticorruzione

Allegato 1 Al Piano delle Performance dell'ASST Lariana 2020 -2022

LIVELLI DECISIONALI	DIMENSIONE QUALITA' ANALISI	AMBITO	INDICATORE	FORMULA	RISULTATO ATTESO	TIPO CALCOLO	FREQUENZA RILEVAZIONI	TREND RICHIESTO	REFERENTI
Istituzionale strategico Programmazione annuale e obiettivi di gestione	Economicità Appropriatezza organizzativa Qualità dei processi organizzativi	Economico-finanziaria	Redazione del Bilancio di Previsione economica entro i termini stabiliti da Regione Lombardia	N° Contributi delle UOC coinvolte pervenuti entro i termini stabiliti dall'Azienda /N° contributi richiesti	80%	percentuale	annuale	miglioramento	Tutte le UOC amministrative e sanitarie coinvolte
Istituzionale strategico Programmazione annuale e obiettivi di gestione	Economicità Appropriatezza organizzativa Qualità dei processi organizzativi	Economico-finanziaria	Redazione della Certificazione Economica trimestrale entro i termini stabiliti da Regione Lombardia	N° Contributi delle UOC coinvolte pervenuti entro i termini stabiliti dall'Azienda/N° contributi richiesti	80%	percentuale	annuale	miglioramento	Tutte le UOC amministrative e dipartimentali sanitarie coinvolte
Istituzionale strategico Programmazione annuale e obiettivi di gestione	Economicità Appropriatezza organizzativa Qualità dei processi organizzativi	Economico-finanziaria	Redazione del Bilancio Consuntivo entro i termini stabiliti da Regione Lombardia	N° Contributi delle UOC coinvolte pervenuti entro i termini stabiliti dall'Azienda /N° contributi richiesti	80%	percentuale	annuale	miglioramento	Tutte le UOC amministrative e sanitarie coinvolte
Istituzione strategico	Qualità dei processi organizzativi	Certificabilità del bilancio	Monitoraggio applicazione delle procedure PAC redatte	Verbal di audit che attestano l'applicazione corretta delle procedure PAC	80%	percentuale	annuale	mantenimento	Tutte le UOC amministrative e sanitarie coinvolte nel processo di certificabilità del bilancio
Programmazione annuale e obiettivi di gestione	Accessibilità e soddisfazione dell'utenza	Accoglienza	Attivazione work station per la self accettazione dell'utenza presso i presidi ospedalieri ASST	N° work station installate e attivate/ N° work station previste	Almeno n.10	percentuale	annuale	miglioramento	UOC Gestione Attività Amministrativa di Supporto al Polo Ospedaliero, Flussi Informativi e Libera Professione, UOC

Allegato 1 Al Piano delle Performance dell'ASST Lariana 2020 -2022

LIVELLI DECISIONALI	DIMENSIONE QUALITA' ANALISI	AMBITO	INDICATORE	FORMULA	RISULTATO ATTESO	TIPO CALCOLO	FREQUENZA RILEVAZIONE	TREN D RICHI ESTO	REFERENTI
									Sistemi Informativi Aziendali, UOC Economico-finanziaria
Programmazione annuale e obiettivi di gestione	Accessibilità e soddisfazione dell'utenza	Accoglienza	Attivazione tramite sistemi informativi non aziendali di prenotazione on-line per le classi di priorità su strutture esterne all'ASST nell'ambito di sistemi di rete dell'offerta sanitaria	N° postazioni di lavoro attivate/N° totale di postazioni di lavoro disponibili	100%	percentuale	annuale	miglioramento	UOC Gestione Attività Amministrativa di Supporto al Polo Ospedaliero, Flussi Informativi e Libera Professione, UOC Sistemi Informativi Aziendali,
Programmazione annuale e obiettivi di gestione	Qualità dell'assistenza	Prevenzione del rischio infezioni	Collaborazione con il CIO per l'elaborazione del Piano di Sorveglianza e Prevenzione delle Infezioni Ospedaliere e relativo monitoraggio	Evidenza elaborazione piano e partecipazione incontri programmati	Pianificazione e annuale delle attività da condividere coerentemente con le disposizioni regionali e partecipazione al comitato CIO e GO-CIO	Documentale percentuale	annuale	mantenimento	Miglioramento Qualità e Risk Management
Programmazione annuale e obiettivi di gestione	Accessibilità	Integrazione dei servizi SERT, Consultorio Familiare e Neuropsichiatria	n. adolescenti di età <= 18 anni multiproblematici presi in carico con modalità integrata tra i servizi	Migliorare l'aggancio precoce di adolescenti di età <= 18 anni con problematiche relazionali,	Documentale	annuale	miglioramento	UOC Dipendenze	Integrazione dei servizi SERT, Consultorio Familiare e Neuropsichiatria dell'Infanzia e

Allegato 1 Al Piano delle Performance dell'ASST Lariana 2020 -2022

LIVELLI DECISIONALI	DIMENSIONE QUALITA' ANALISI	AMBITO	INDICATORE	FORMULA	RISULTATO ATTESO	TIPO CALCOLO	FREQUENZA RILEVAZIONE	TREN D RICHI ESTO	REFERENTI
		ria dell'Infanzia e dell'Adolescenza sul territorio di Menaggio	territoriali competenti	psicopatologiche e di dipendenza sul territorio di Menaggio attraverso l'integrazione tra i servizi competenti					dell'Adolescenza sul territorio di Menaggio
Programmazione annuale e obiettivi di gestione	Qualità dell'assistenza	Qualità e Sicurezza	<p>Valore percentuale di neonati con ipotermia nati presso i poli ospedalieri e ambiti territoriali di afferenza a SOREU Laghi sprovvisti di punti nascita /n.totale neonati nati</p> <p>Per valutare l'indice di performance ottenuto saranno raccolti i dati della temperatura dei piccoli neonati nati sul territorio assistiti e scaldati tramite il kit all'arrivo in ospedale confrontandoli con le medie rilevate per i neonati partoriti in ambito ospedaliero.</p>	<p>N. neonati con ipotermia nati negli ospedali afferenti a SOREU Laghi sede di punti nascita /n. totale dei neonati nati negli ospedali afferenti a SOREU Laghi sede di punti nascita</p> <p>n. neonati con ipotermia nati negli ambiti territoriali sprovvisti di punti nascita afferenti a SOREU Laghi / n. totale neonati nati negli ambiti territoriali sprovvisti di punti nascita afferenti a SOREU Laghi</p>	≤ al 5%	percentuale	annuale	miglioramento	<p>Patologia Neonatale-Tin dell'Asst Lariana</p> <p>Aat 118 di Como</p>

Allegato 1 Al Piano delle Performance dell'ASST Lariana 2020 -2022

LIVELLI DECISIONALI	DIMENSIONE QUALITA' ANALISI	AMBITO	INDICATORE	FORMULA	RISULTATO ATTESO	TIPO CALCOLO	FREQUENZA RILEVAZIONE	TREN D RICHI ESTO	REFERENTI
	Qualità dei processi e dell'organizzazione e dell'assistenza	Sicurezza in sala operatoria E nell'ambito delle attività di emergenza/urgenza	Verifica corretta applicazione della check list ministeriale in base ai risultati ottenuti dalla verifica effettuata nell'anno 2019 e confronto con gli eventi avversi segnalati Verifica dell'applicazione dei requisiti previsti dalla check list 2.0 per almeno 5 casi per disciplina chirurgica /presidio ospedaliero dell'ASST Lariana redazione/revisione /aggiornamento di almeno 3 procedure in ambito chirurgico e in ambito dell'emergenza/urgenza.	N check list ministeriali con requisiti soddisfatti del campione definito/n° check list ministeriali con requisiti controllati del campione definito n. check list 2.0 con requisiti soddisfatti/ n. check list 2.0 con requisiti verificati	≥ 10% del 2019 Verifica requisiti soddisfatti sul campione di check list per almeno il 10% Redazione/revisione n. 3 procedure ambito chirurgico	percentuale documentale	annuale	miglioramento	UOC Miglioramento Qualità e Risk Management UOC Chirurgia Generale UOC Ortopedia e traumatologia UOC Chirurgia plastica UOC Chirurgia maxillo facciale UOC Neurochirurgia UOSD Procreazione medicalmente assistita UOC Chirurgia Oculistica UOS Chirurgia oncologica UOSD Chirurgia d'urgenza UOC Ostetricia e Ginecologia UOC Chirurgia vascolare UOS Chirurgia Toracica UOC Otorinolaringoiatria UOSD Emodinamica UOS

Allegato 1 Al Piano delle Performance dell'ASST Lariana 2020 -2022

LIVELLI DECISIONALI	DIMENSIONE QUALITA' ANALISI	AMBITO	INDICATORE	FORMULA	RISULTATO ATTESO	TIPO CALCOLO	FREQUENZA RILEVAZIONE	TREN D RICHI ESTO	REFERENTI
									Elettrofisiologia UOC Diagnostica per immagini e Radiologia interventistica UOS Dermatologia
Istituzionale strategico	Qualità dell'assistenza	Qualità e sicurezza	Elaborazione e realizzazione di progetto formativo in tema di qualità e rischio clinico che preveda l'utilizzo di simulatore avanzato per migliorare il comportamento del personale medico e infermieristico nella gestione dei pazienti	N° partecipanti/n° iscritti N° questionari di gradimento compilati con esito positivo/ N° totale questionari di gradimento compilati	Relazione finale di realizzazione del corso con risultato questionari con indice di gradimento ≥75%	documentale	annuale		Dipartimento materno-infantile UOSD Formazione e Sistema di valutazione
Programmazione annuale	Qualità dell'assistenza	Bambini fragili	Progettare uno strumento informativo semplice e rapido da consegnare ai genitori di bambini portatori di	evidenza di predisposizione della scheda informativa sulla malattia rara dei bambini selezionati attivazione rete	Relazione finale di realizzazione del progetto che attesti il n. dei casi gestiti e la %	Documentale	annuale		UOC Pediatria presidio ospedaliero S.Anna di San Fermo della Battaglia.

Allegato 1 Al Piano delle Performance dell'ASST Lariana 2020 -2022

LIVELLI DECISIONALI	DIMENSIONE QUALITA' ANALISI	AMBITO	INDICATORE	FORMULA	RISULTATO ATTESO	TIPO CALCOLO	FREQUENZA RILEVAZIONE	TREN D RICHI ESTO	REFERENTI
			malattie complesse, rare, ad alta instabilità residenti in provincia di Como per facilitare l'assistenza appropriata agli stessi in caso di emergenza/urgenza	integrata con gli attori coinvolti e n. di interventi in emergenza eseguiti :evidenza di un percorso condiviso % soddisfazione misurata tramite questionario di gradimento somministrato a tutte le figure coinvolte	di soddisfazione e genitori dei bambini fragili, operatori 118 e pediatri di famiglia (≥60%)	percentuale			
	Qualità dei processi e dell'organizzazione	Qualità	Valutazione della fattibilità di avvio di un ambulatorio dedicato allo studio dell'endometriosi e della menopausa	N° risorse specialistiche dedicate/n° risorse assegnate all'UOC	Relazione di analisi della fattibilità ed eventuale pianificazione e di avvio dei due ambulatori	documentale	annuale	miglioramento	UOC Ostetricia e Ginecologia
	Efficacia organizzativa	qualità	Implementazione e monitoraggio del buon funzionamento dell'ambulatorio del Basso Rischio Ostetrico presso il polo ospedaliero dell'ASST Lariana	N° pazienti con basso rischio ostetrico gestiti in autonomia da personale ostetrico/ n° pazienti con basso rischio ostetrico che accedono all'ambulatorio ospedaliero dedicato	≥ 80%	percentuale	annuale	miglioramento	UOC Ostetricia e Ginecologia

Allegato 1 Al Piano delle Performance dell'ASST Lariana 2020 -2022

LIVELLI DECISIONALI	DIMENSIONE QUALITA' ANALISI	AMBITO	INDICATORE	FORMULA	RISULTATO ATTESO	TIPO CALCOLO	FREQUENZA RILEVAZIONE	TREN D RICHI ESTO	REFERENTI
	Qualità dei processi e dell'organizzazione e dell'assistenza	Qualità e sicurezza	Analisi dei dati relativi ai parti presso ASST Lariana per definire strategie di riduzione della percentuale di tagli cesarei primari	N° parti con tagli cesarei primari/n° totale di parti a donne non precesarizzate	Report casistica analizzata Relazione contenente le strategie individuate per ridurre i tagli cesarei primari	Percentuale documentale	annuale	miglioramento	UOC Ostetricia e Ginecologia

ALLEGATO 2 AL PIANO DELLE PERFORMANCE DELL'ASST LARIANA 2020-2022

A.S.S.T. Lariana

Piano triennale di azioni positive 2020 – 2022

Azione 1	Conoscere per agire 2.0: Alimentare un monitoraggio attivo e di un sistema di rilevazione e di dati quali-quantitativi sulle condizioni di lavoro in azienda. Il progressivo invecchiamento della popolazione dei dipendenti e delle condizioni organizzative dell'Azienda richiedono un sistema attivo di reportistica a supporto dei vari attori aziendali per la definizione delle strategie e azioni di intervento sulle criticità che emergono dai dati.
Obiettivi	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Acquisire dati di carattere lavorativo/organizzativo in ottica di genere ➤ Rilevare criticità ed esigenze del personale relativamente alle condizioni lavorative nelle diverse articolazioni territoriali ➤ Costruire un report con indicatori di genere da aggiornare semestralmente
Descrizione	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificazione dei dati necessari e delle loro fonti ➤ Costruzione di una reportistica adeguata ➤ Pianificazione dei flussi informativi ➤ Individuazione dei temi e degli strumenti idonei alla rilevazione ➤ Rilevazione delle informazioni mediante l'attuazione di indagini conoscitive ed elaborazione dei dati ➤ Fornire ai diversi organi aziendali elementi conoscitivi essenziali per formulare proposte di intervento al fine di garantire il benessere organizzativo e riequilibrare eventuali squilibri di genere e per età
Attori coinvolti	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Direzione Aziendale ➤ CUG ➤ U.O. Gestione Risorse Umane ➤ Servizio Prevenzione e Protezione ➤ Medicina Preventiva ➤ Direttori di Dipartimento ➤ Direzione DAPSS
Tempi	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 2020 costruzione report con indicatori ➤ 2021 produzione di due report semestrali ➤ 2022 implementazione degli indicatori della reportistica
Azione 2	<p>Condividere per promuovere: Diffondere una cultura aziendale orientata alla promozione del benessere organizzativo e della salute, intesa come stato di completo benessere fisico, mentale e sociale (D.Lgs.81/08) e promuoverne la condivisione valoriale al fine di sviluppare una maggior appartenenza e senso di identità aziendale. In modo particolare si intende realizzare iniziative volte a generare una cultura di rispetto delle differenze di genere attraverso percorsi formativi e informativi che coinvolgono tutto il personale aziendale. L'azione informativa/formativa è preliminare all'individuazione di azioni specifiche che hanno l'obiettivo di riequilibrare le differenze di genere. L'azienda intende promuovere un gruppo di lavoro composto da sanitari con professionalità diverse per lo sviluppo della medicina di genere e studiare la fattibilità di percorsi assistenziali e definizione di PDTA con specificità di genere.</p> <p>Tra le azioni da perseguire proseguirà la diffusione delle iniziative aziendali (Codice di comportamento per la tutela della dignità delle persone che lavorano e operano nell'ASST Lariana, Comitato Unico di Garanzia per le Pari Opportunità, Consigliera di Fiducia, Ambulatorio per lo stress lavoro correlato, prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne) e l'implementazione del sito web aziendale con la sezione dedicata alle attività del CUG.</p> <p>L'ASST Lariana intende sostenere le azioni del CUG adottando formalmente la sua ricomposizione, e fornire tutti gli strumenti al fine di potenziare le sue attività. Tra le</p>

	azioni specifiche intende favorire la partecipazione del CUG alla rete dei rapporti tra i CUG, con i Comuni e altri Enti pubblici per sinergie e collaborazioni a progetti che verranno individuati e condivisi.
Obiettivi	➤ Sviluppare la comunicazione/diffusione delle informazioni sui temi di pertinenza (promozione della salute, benessere organizzativo, conciliazione lavoro/famiglia, pari opportunità ...)
Descrizione	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Organizzare e arricchire lo spazio web del CUG ➤ Fornire link ad altri siti rilevanti ➤ Rendere facilmente individuabile e consultabile la documentazione d'interesse ➤ Diffondere le informazioni sulle iniziative aziendali volte alla promozione del benessere organizzativo (Codice di Comportamento, Consigliera di Fiducia, ambulatorio per lo stress lavoro correlato, formazione, promozione della salute ...) ➤ Organizzare eventi volti ad approfondire e diffondere specifiche tematiche ➤ Predisporre e diffondere materiale informativo ➤ Partecipare alle iniziative della rete CUG ➤ Costituzione di un gruppo di lavoro sulla medicina di genere
Attori coinvolti	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Direzione Aziendale ➤ CUG ➤ U.O. Gestione Risorse Umane ➤ Servizio Prevenzione e Protezione ➤ Medicina Preventiva ➤ Direzione sanitaria ➤ Staff Formazione/Comunicazione ➤ Staff Comunicazione ➤ rete regionale CUG Sanità Lombardia ➤ ATS ➤ Provincia ➤ Comuni ➤ Associazioni ➤ Sindacati ➤ CRAL
Tempi	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 2020 – a) costituzione nuovo CUG; b) aggiornamento sito web; c) costituzione gruppo di lavoro medicina di genere; c) Arricchire le competenze/conoscenze del CUG sui temi di pertinenza ➤ 2021 - a) analisi report e formulazione ipotesi d'intervento; b) Partecipare alla rete regionale CUG Sanità Lombardia; c) Promuovere/partecipare ad azioni di cooperazione su specifiche tematiche ➤ 2022 – a) progettazione interventi;

Azione 3	Benessere organizzativo: promuovere e diffondere iniziative finalizzate al benessere organizzativo e alla promozione della salute come stato di completo benessere fisico, mentale e sociale(D.Lgs.81/08).
Obiettivi	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Stimolare la cura di sé, la promozione e la tutela della salute, la difesa da mobbing e molestie. ➤ Sviluppare una cultura lavorativa fondata sul rispetto e sulla valorizzazione delle differenze ➤ Prevenire le aggressioni e gli atti di violenza agli operatori
Descrizione	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Organizzare workshop esperienziali che offrano occasioni di cura di sé, occasioni di crescita e rafforzamento delle proprie capacità di autonomia e responsabilità (empowerment) per migliorare le condizioni di lavoro e i rapporti interpersonali ➤ Educazione alla legalità ➤ Sostegno ad attività finalizzate al mantenimento della forma psicofisica ➤ Promozione della maternità/paternità consapevole per sostenere la genitorialità e la

	<p>condivisione dei compiti di cura all'interno della coppia.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Svolgere attività formative sul tema della violenza agli operatori e fornire strumenti per la loro prevenzione
Attori coinvolti	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Direzione Aziendale ➤ U.O. Gestione Risorse Umane ➤ Servizio Prevenzione e Protezione ➤ Medicina Preventiva ➤ DAPSS ➤ Staff Formazione/Comunicazione ➤ Consulteri ➤ Consigliera di parità ➤ Università dell'Insubria ➤ RSA del territorio ➤ CUG del territorio ➤ Area Welfare ATS
Tempi	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 2020 inserimento nel Piano Formativo Aziendale 2020 – di interventi formativi ad hoc sulle tematiche della violenza agli operatori, sul “ ben-essere sul luogo di lavoro”, “ la gestione dello stress, indagini sul clima organizzativo; ➤ 2021 – valutazione interventi effettuati e continuazione dell'attività ➤ 2022 – effettuare focus di gruppo sulle tematiche oggetto di formazione specifica e sulle iniziative adottate dall'ASST Iariana anche di tipo organizzativo coinvolgendo il CUG, le organizzazioni sindacali e gruppi di lavoro specifici e di genere,

Azione 4	<p>Conciliazione lavoro-famiglia: favorire politiche di conciliazione tra vita lavorativa e responsabilità familiari.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Conciliazione lavoro-famiglia <p>L'Azienda intende sostenere le richieste di maggiore flessibilità delle condizioni di lavoro, in particolare in materia di orari, da parte delle/dei dipendenti con carichi di responsabilità familiari particolarmente gravosi (figli piccoli, familiari malati/non autosufficienti), e vigilare affinché non si determinino effetti di segregazione o comunque di penalizzazione delle carriere lavorative. In tale prospettiva attraverso il CUG e il confronto con i Sindacati si vuole effettuare una verifica dell'efficacia dei due regolamenti già vigenti sulla flessibilità dell'orario di lavoro e sulla mobilità esterna e studiare forme di possibili implementazione di politiche attive nel settore.</p> <p>Nei prossimi due anni, coinvolgendo adeguatamente anche la rete dei CUG afferenti all'ATS Insubria, si vuole sperimentare forme di telelavoro e/o di smart working con l'obiettivo del mantenimento dell'occupazione a tempo pieno e dell'intera retribuzione da parte di soggetti (uomini e donne) che usufruiscono di congedi parentali o che abbiano richiesto il part-time per esigenze legate al lavoro di cura (ad esempio nei periodi di chiusura degli asili e delle scuole o in caso di malattia dei figli), o in situazioni di disabilità, di lontananza dell'abitazione dal luogo di lavoro, di grave carico di cura familiare o in altre situazioni di disagio.</p> <p>Verrà data adeguata attenzione e valutazione, infine, alla cura delle altre fragilità, tradizionalmente affidate alle cure femminili, e sulle quali sino ad ora il mondo del lavoro non ha concentrato la propria attenzione, ovvero le cure agli anziani e ai disabili.</p>
Obiettivi	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Promozione dell'equilibrio tra tempi di vita e di lavoro ➤ Promuovere azioni per ridurre i disagi del dell'invecchiamento del personale con politiche attive di gestione delle risorse umane ➤ Promozione di azioni per sostenere i dipendenti nella cura di familiari anziani
Descrizione	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Formazione del management sulle tematiche della conciliazione ➤ Ricognizione/individuazione/analisi di fattibilità/individuazione di possibili forme di finanziamento per sperimentazioni di forme di conciliazione ➤ Ricognizione/individuazione/analisi di fattibilità/individuazione di possibilità di sperimentare forme di smart working a favore di dipendenti con particolari criticità o con clamoroso disagio da stress;

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Verifica e analisi dell'applicazione dell'accordo, già vigente, per l'assegnazione di posti lavoro agevolato finalizzato alla attenuazione del disagio lavorativo connesso all'innalzamento dell'età anagrafica dei dipendenti ➤ Verifica e analisi del regolamento aziendale sul tema della mobilità esterna dei dipendenti del comparto che favorisce nella graduatoria le motivazioni inerenti la tematica della conciliazione tra lavoro e vita familiare dei dipendenti; ➤ Prime valutazioni di strumenti più adeguati per favorire la conciliazione tra lavoro e vita familiare dei dipendenti, sempre più numerosi, che si occupano attivamente della cura di familiari anziani non autosufficienti
Attori coinvolti	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Direzione Aziendale ➤ CUG ➤ U.O. Gestione Risorse Umane ➤ Staff Formazione/Comunicazione ➤ Sindacati ➤ Direzione DAPSS ➤ Economato/logistica ➤ Affari generali e Legali ➤ Consigliera di parità ➤ ATS ➤ Provincia ➤ Comuni ➤ Associazioni ➤ Aziende del territorio
Tempi	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 2020 – a) raccolta dati per analisi dei bisogni, mappatura delle risorse territoriali, b) analisi della verifica delle azioni messe in atto sia all'interno del CUG, sia con appositi gruppi di lavoro o nel confronto con i rappresentanti sindacali; c) predisposizione di un progetto formativo ad hoc sul tema della conciliazione famiglia- lavoro ➤ 2021 – analisi di fattibilità e definizione di un progetto inerente la tematica coinvolgendo anche i CUG delle altre ASST afferenti all'ATS Insubria ➤ 2022 – realizzazione ed implementazione dei progetti approvati