

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Fatebenefratelli Sacco

Relazione al Piano della Performance 2022-
2024

Aggiornamento
2022

Relazione redatta a seguito dell'adozione del Piano della Performance
2020-2022, aggiornamento 2022

UOC Controllo di
Gestione e Flussi
Direttore
Dott.ssa Tatiana Dezi

MARCHIO DEPOSITATO



Sommario

PREMESSA 2

1. L'Azienda Socio Sanitaria Fatebenefratelli Sacco 3

1.1 Mission & Vision 3

2. Indici dimensionali 5

2.1 Produzione Ricoveri 2021 5

2.2 Produzione Ambulatoriale 2022 6

2.3 Area Covid 8

2.4 Produzione 46/San 2022 8

2.5 Cure Palliative 9

2.6 Prestazioni Consultoriali 9

2.7 Indicatori Economici 10

2.8 Risorse Umane 11

3. Relazione della Performance 13

3.1 Efficacia esterna 14

3.2 Economicità 19

3.3 Efficacia Interna 21

4. Piano delle Azioni Positive 23

4.1 Comitato Unico di Garanzia 23

4.2 Piano triennale delle Azioni Positive 24



PREMESSA

Il decreto legislativo n. 150 del 2009 e le linee di indirizzo fissate da ANAC hanno previsto l'adozione, da parte delle Aziende Sanitarie Pubbliche, del Piano delle Performance, entro il mese di gennaio di ciascun esercizio amministrativo. Il Piano è un documento di programmazione delle attività, in linea con il perseguimento degli obiettivi istituzionali dell'organizzazione stessa. Risulta essere un importantissimo strumento di pianificazione strategica, che permette di dare avvio al ciclo di gestione della performance, declinando e delegando gli obiettivi di interesse aziendale ai Centri di Responsabilità.

La relazione della performance è, invece, un documento che viene predisposto a consuntivo (di regola, deve essere presentato entro il 30 giugno di ciascun esercizio amministrativo), con riferimento all'anno precedente, evidenziando i risultati organizzativi raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse stanziare, con rilevazione degli eventuali scostamenti.

La Relazione sulla Performance riassume la valutazione annuale del "Ciclo di gestione della performance". In particolare, la Relazione è lo strumento attraverso il quale la nostra Azienda mostra ai cittadini, e a tutti gli altri stakeholders, una sintesi dei risultati organizzativi ottenuti nel corso dell'anno precedente. L'obiettivo primario della Relazione è la trasparenza e la comprensibilità dei dati, dei risultati e delle criticità incontrate nel corso dell'anno. Il Piano e la Relazione della Performance, così come anche il Programma Triennale della Trasparenza, rientrano infatti in quell'insieme di azioni (previste dal Decreto Legislativo n.150 del 2009) che fanno della trasparenza, intesa come accessibilità alle informazioni concernenti gli aspetti organizzativi, gli indicatori gestionali, l'utilizzo delle risorse, l'aspetto che caratterizza l'agire delle pubbliche amministrazioni. Questa Relazione quindi, in linea con le indicazioni predisposte dall'ANAC, è il frutto di un lavoro congiunto della Direzione Strategica e degli Uffici di Staff che hanno analizzato gli obiettivi, misurato gli scostamenti, valutato le criticità e soprattutto resa visibile all'esterno la performance dell'Azienda.



1. L'Azienda Sociosanitaria Fatebenefratelli Sacco

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Fatebenefratelli Sacco è un'azienda pubblica senza scopo di lucro che opera all'interno del Sistema Sanitario Regionale, ambito in cui esercita le funzioni di diagnosi, cura e riabilitazione, con la finalità di contribuire al miglioramento dello stato di salute della popolazione.

L'Azienda, con sede legale in Milano, via Giovanni Battista Grassi 74, nasce il 1° gennaio 2016, in attuazione della Legge regionale n. 23/2015 "Evoluzione del Servizio Socio Sanitario Lombardo", e comprende quattro presidi ospedalieri e cinque distretti territoriali, nel corso del 2022 sono afferiti anche sei poliambulatori territoriali:

- Ospedale dei Bambini Vittore Buzzi;
- Ospedale Fatebenefratelli e Oftalmico;
- Ospedale Luigi Sacco - Polo Universitario;
- Ospedale Macedonio Melloni;
- Sedi Territoriali dei Municipi 1 - 2 - 3 - 4 - 8
- Poliambulatori Territoriali (Accursio, Rugabella, Farini, Sassi, Don Orione,)

1.1 MISSION & VISION

L'azienda svolge la sua attività socio-sanitaria al fine di contribuire al raggiungimento degli obiettivi di erogazione di servizi volti al benessere, alla cura e alla tutela della salute della popolazione. Questo viene effettuato attraverso un'ampia gamma di prestazioni di alta specializzazione e di attività di prevenzione territoriale a cui tutte le persone, che lo richiedono, possono accedere.

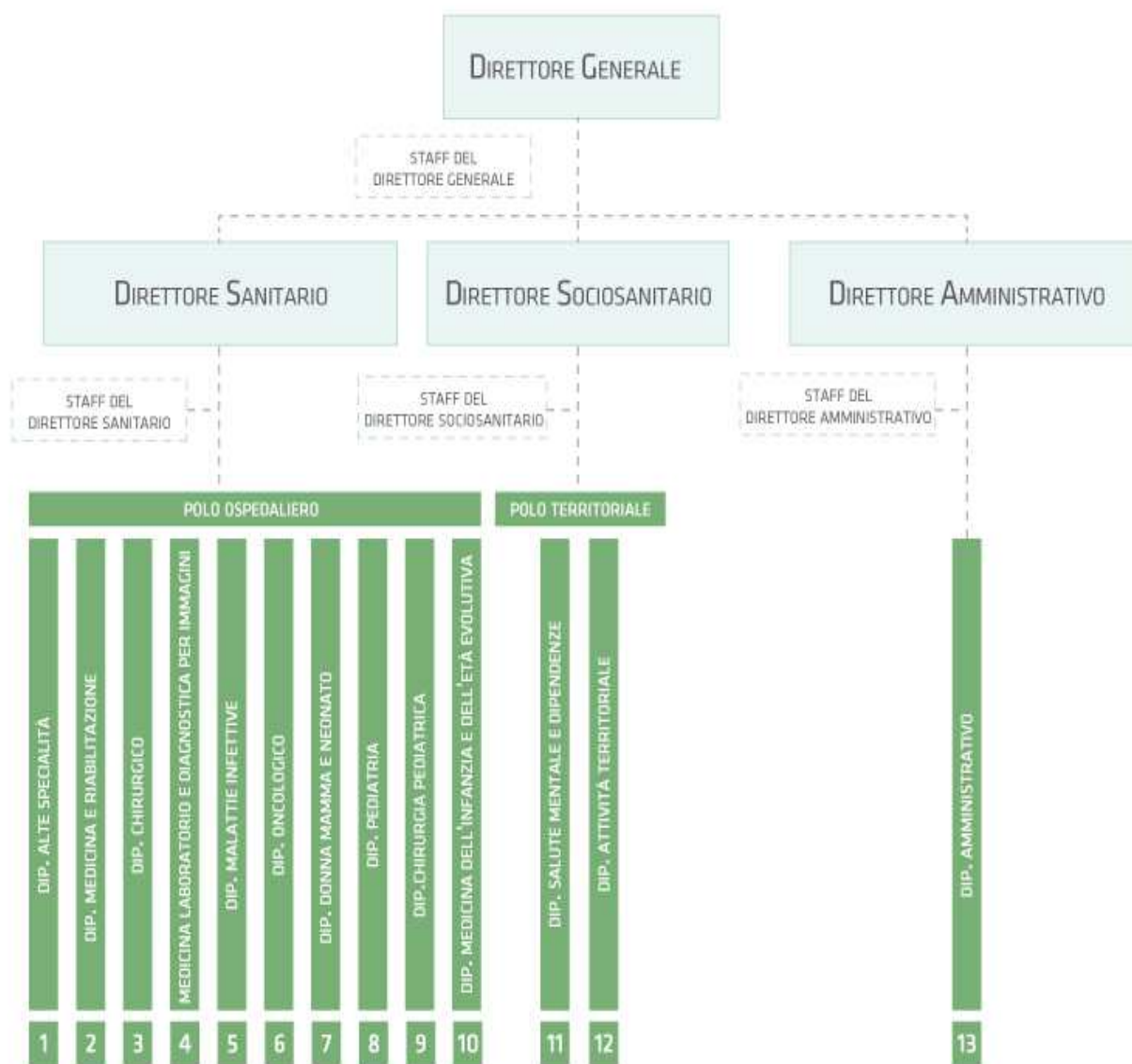
Il paziente, come ribadito nella legge di riforma del Welfare Lombardo, risulta essere la figura centrale e a lui devono essere assicurate le cure clinico-assistenziali più appropriate, nel rispetto dei principi di equità e dignità della persona. Sotto tale prospettiva, l'Azienda persegue, al contempo, la finalità di offrire cure all'avanguardia, tramite anche un'attività di ricerca e sviluppo svolta in collaborazione con l'Università degli Studi di Milano, di assunzione di personale altamente specializzato e tramite la programmazione di piani formativi volti allo sviluppo delle competenze professionali.

Alla luce della nuova complessità organizzativa e al fine di governare tale configurazione, la Direzione ha provveduto, attraverso la definizione ed applicazione del POAS 2018-2020, alla riorganizzazione aziendale e dei relativi livelli di responsabilità. Nella riorganizzazione l'Azienda ha tentato di promuovere le eccellenze



già presenti in azienda in rapporto con le esigenze maturate dal territorio e dagli obiettivi posti dalla riforma del Welfare Lombardo.

L'assetto della ASST prevede un modello dipartimentale che permette ad Unità Operative autonome e tra di loro simili di condividere risorse, conoscenze e competenze in modo tale da assicurare una gamma di servizi ampia e continua, si riporta di seguito la schematizzazione ancora in essere nel 2022, poiché con l'approvazione del nuovo POAS, tale assetto ha subito una radicale modifica a valere sostanzialmente dall'anno 2023 e per quanto concerne prevalentemente l'ambito territoriale:



I Dipartimenti abbracciano trasversalmente i vari presidi, rispondendo alle necessità di integrazione orizzontale di aree omogenee per patologie e approcci terapeutici.



2. INDICI DIMENSIONALI

Di seguito vengono riportati alcuni dati che permettono di comprendere le caratteristiche dimensionali ed i risultati economici conseguiti dall'ASST nel corso del 2021.

2.1 PRODUZIONE RICOVERI 2022

Nel 2022 l'ASST Fatebenefratelli Sacco ha conseguito i seguenti risultati (consolidati), in regime di degenza ordinaria e day hospital (fonte dati: Flusso SDO) che evidenziano una progressiva ripresa dell'attività rispetto al periodo pandemico:



Per Presidio Ospedaliero:





Per Dipartimento:

	2020		2021		2022	
CDC LIV2	Nr ricoveri	GG	Nr ricoveri	GG	Nr ricoveri	GG
11000000-DIPARTIMENTO ALTE SPECIALITÀ	2.723	26.133	3.005	25.728	3.475	30.279
12000000-DIPARTIMENTO MEDICINA E RIABILITAZIONE	4.718	67.242	4.003	60.720	4.134	59.566
13000000-DIPARTIMENTO CHIRURGICO	4.982	27.657	5.846	27.511	8.153	36.462
15000000-DIPARTIMENTO MALATTIE INFETTIVE	1.829	27.366	2.084	30.976	1.663	27.251
16000000-DIPARTIMENTO ONCOLOGICO	404	7.912	396	7.320	537	9.280
17000000-DIPARTIMENTO DONNA MAMMA NEONATO	9.294	29.446	10.453	31.407	10.263	31.163
18000000-DIPARTIMENTO PEDIATRIA	5.557	27.054	5.925	27.907	5.943	29.581
19000000-DIPARTIMENTO CHIRURGIA PEDIATRICA	1.828	5.643	2.500	7.184	2.703	7.066
20000000-DIPARTIMENTO MEDICINA INFANZIA E DELL'ETA EVOLUTIVA	2.617	10.938	2.957	12.796	2.887	13.167
21000000-DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE	683	8.761	633	7.553	684	8.630
14000000-DIPARTIMENTO MEDICINA DI LABORATORIO E DIAGNOSTICA	2	23			2	8
Totale complessivo	34.637	238.175	37.802	239.102	40.444	252.453

2.2 PRODUZIONE AMBULATORIALE 2022

Nel 2022 l'ASST Fatebenefratelli Sacco ha conseguito i seguenti risultati (consolidati), in regime ambulatoriale (fonte dati: Flusso 28/san), in aumento rispetto al 2021, anche grazie all'attivazione del piano di ripresa che ha consentito a partire dal mese di aprile di incrementare le agende nelle aree con maggiori tempi di attesa:

Numero
Prestazioni

• 3.410.992

Valorizzato

• € 85.960.921

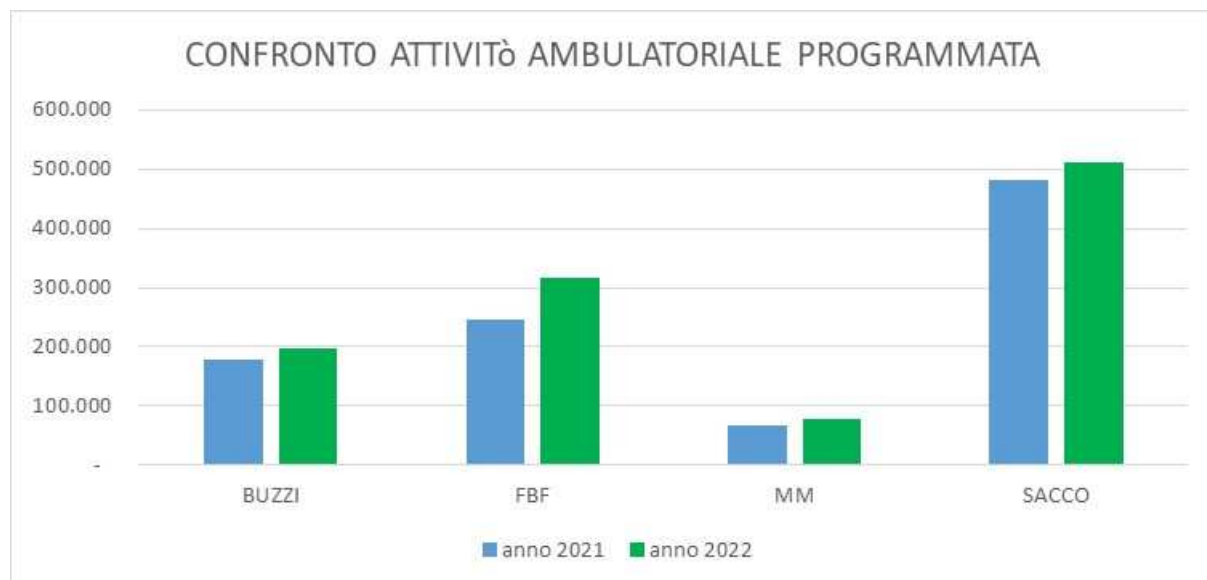
I valori sopra esposti sono comprensivi dell'attività di NPI erogata nelle sedi territoriali della ASST, che nel corso del 2022 ha visto un significativo incremento, si riporta di seguito un confronto con l'esercizio precedente





Per Presidio ospedaliero esclusa NPI

Si riporta di seguito il confronto dei volumi relativi all'attività ambulatoriale programmata, escluso Pronto Soccorso, Screening e la branca di laboratorio che nel 2021 conteneva la diagnostica COVID. Dalla rappresentazione si evince il progressivo riavvio delle attività, con incremento dell'offerta in alcune discipline anche rispetto al periodo pre-pandemico.



Per dipartimento:

	nr prestazioni	Importo	nr prestazioni	Importo
CDC_LIV2	2021	2021	2022	2022
02000000-STAFF DIRETTORE SANITARIO	177.399	715.925	145.017	600.664
11000000-DIPARTIMENTO ALTE SPECIALITÀ	158.218	10.113.361	158.548	10.660.556
12000000-DIPARTIMENTO MEDICINA E RIABILITAZIONE	529.686	11.478.622	595.342	12.838.518
13000000-DIPARTIMENTO CHIRURGICO	269.865	20.574.994	312.934	23.720.014
14000000-DIPARTIMENTO MEDICINA DI LABORATORIO E DIAGNOSTICA P	1.569.171	18.727.265	1.545.392	15.961.678
15000000-DIPARTIMENTO MALATTIE INFETTIVE	102.968	2.024.239	114.073	2.338.572
16000000-DIPARTIMENTO ONCOLOGICO	40.798	3.118.597	45.203	3.313.542
17000000-DIPARTIMENTO DONNA MAMMA NEONATO	124.857	4.398.498	137.517	4.925.686
18000000-DIPARTIMENTO PEDIATRIA	115.473	2.884.885	122.789	3.290.586
19000000-DIPARTIMENTO CHIRURGIA PEDIATRICA	66.107	2.689.551	76.492	3.534.572
20000000-DIPARTIMENTO MEDICINA INFANZIA E DELL'ETA EVOLUTIVA	15.279	398.897	18.164	528.619
21000000-DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE	19.025	1.098.116	20.354	1.092.949
23000000-DIPARTIMENTO ATTIVITA TERRITORIALI	536	3.216	66.111	878.053
01000000-STAFF DIREZIONE GENERALE	1.896	116.772	4.686	299.735
Totale complessivo	3.191.278	78.342.940	3.362.622	83.983.744



2.4 PRODUZIONE 46/SAN 2022

Per quanto concerne l'area della Psichiatria territoriale, i servizi dislocati sul territorio hanno mantenuto la propria attività nel corso del 2022 con volumi sostanzialmente simili ai precedenti esercizi. Prosegue l'utilizzo dello strumento della telemedicina e si è modificato il set di offerta con il ripristino sostanzialmente delle attività di gruppo e una riduzione dei colloqui individuali. Di seguito, si rappresentano i dati relativi al flusso 46/san:



I progetti innovativi legati all'inserimento lavorativo e al trattamento del disagio sociale, come in tutti gli anni, hanno ampiamente superato in termini di offerta da parte della ASST lo stanziamento regionale fissato, costituendo ormai un punto cardine della programmazione rivolta alle fasce di popolazione in oggetto.

2.5 CURE PALLIATIVE

Relativamente alle cure palliative domiciliari l'introduzione del budget di filiera ha consentito una maggiore rimodulazione nel corso dell'esercizio, anche in ragione della modifica delle attività rispetto al 2021. Nei primi mesi dell'anno vi è stata una carenza di personale nell'area residenziale, progressivamente colmata nel corso dell'anno. A fronte della domanda sempre superiore rispetto all'attuale capacità erogativa delle strutture, che presentano in ambito ospedaliero un tasso di saturazione del 98%, si stanno definendo all'interno del dipartimento strategie per l'ampliamento dell'offerta, anche tramite una maggiore



integrazione con il territorio e alla luce delle modifiche che interesseranno in termini più ampi l'abito delle cure domiciliari

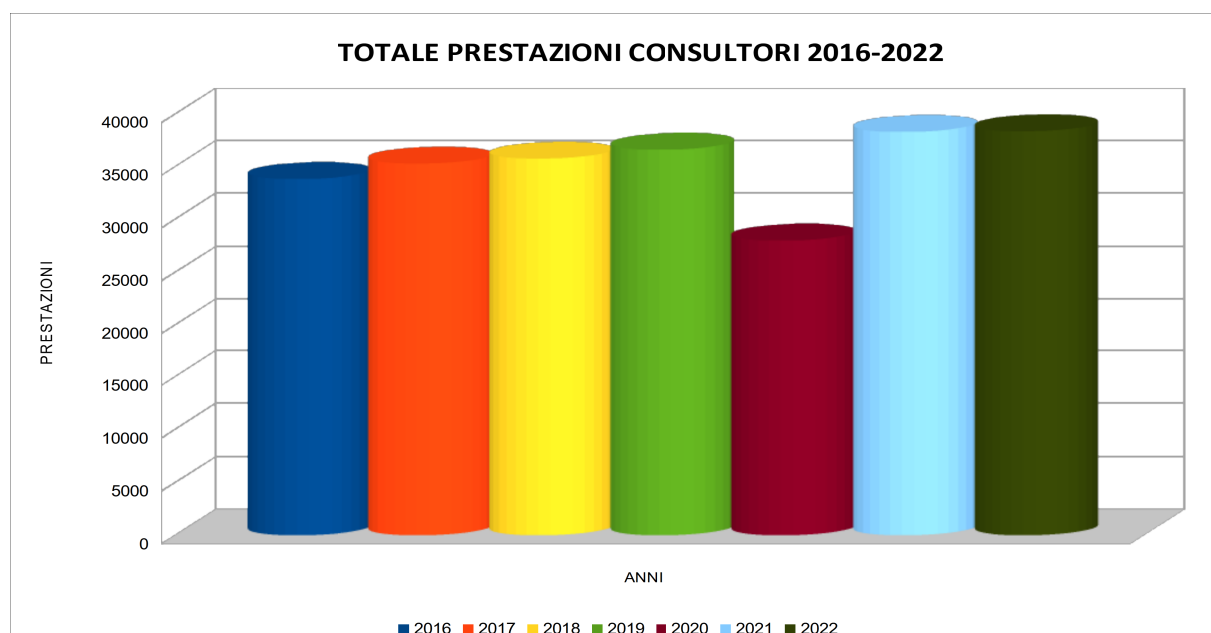
Durante l'esercizio 2022 è stato possibile riattivare i posti letto dell' Hospice residenziale dedicato ai pazienti infettivi, momentaneamente sospeso nel 2021 per la conversione di tale degenza dedicata ai pazienti COVID.

Si riporta di seguito il confronto dei pazienti trattati nei di esercizi 2021 e 2022.

SET_ASSISTENZA	PRESIDIO	2021	2022
1-DOM	FBF	77	80
	SACCO	98	85
1-DOM Totale		175	165
2-RES	FBF	90	101
	INFETTIVI		71
	SACCO	243	263
2-RES Totale		333	435

2.6 PRESTAZIONI CONSULTORIALI

In riferimento alle prestazioni consultoriali, escludendo la flessione del periodo pandemico, si registra dalla costituzione della ASST un progressivo incremento dei volumi di erogazione, con l'introduzione a partire dal 2022 delle agende anche in tali strutture territoriali e l'ampliamento del set di offerta, grazie all'arrivo di ecografi. Non da ultimo a partire dal mese di ottobre è stato attivato un programma di screening della cervice uterina che vedrà il proprio ampliamento e consolidamento, anche nelle sedi ospedaliere, per quanto concerne gli approfondimenti di secondo livello, nel corso del 2023.



2.7 INDICATORI ECONOMICI

Per completare l'analisi relativa all'andamento 2022, ed in particolare dal punto di vista dell'efficienza economica, si presentano tre indicatori, allegati al IV CET, che sintetizzano il trend dei macro aggregati di costo/ricavo in termini percentuali.

INDICATORE 1: Costo del personale vs Ricavi della gestione caratteristica

Nei costi del personale si considera il costo del personale strutturato, così come evidenziato nel modello A, e il costo del personale cd "atipico" (personale somministrato, collaborazioni coordinate e continuative). Mentre i ricavi della gestione caratteristica si riferiscono al valore contabile della produzione al netto dei costi capitalizzati e dell'eventuale contributo PSSR.

	Valore netto al 31/ 12/ 2021	Valore netto al 31/ 12/ 2022
Costi del personale	58,05%	57,45%
Ricavi della gestione caratteristica		

INDICATORE 2: Costi per beni e servizi vs Ricavi della gestione caratteristica



I costi per beni e servizi risultano, a livello contabile, la sommatoria delle seguenti categorie: acquisti di beni, acquisti di servizi, manutenzioni e riparazioni, godimento di beni di terzi, oneri diversi di gestione.

	Valore netto al 31/ 12/ 2021	Valore netto al 31/ 12/ 2022
Costi per beni e servizi	58,84%	60,46%
Ricavi della gestione caratteristica		

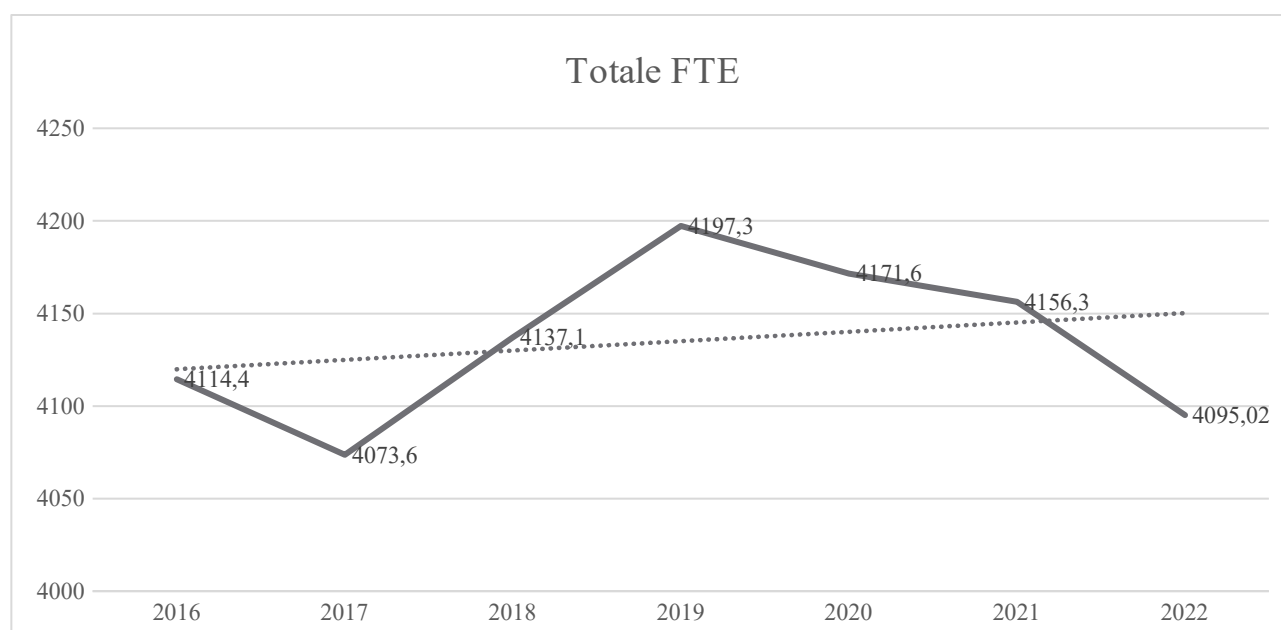
INDICATORE 3: Costi caratteristici vs Ricavi della gestione caratteristica

I costi caratteristici comprendono, a livello contabile, i costi della produzione, oneri finanziari, imposte e tasse.

	Valore netto al 31/ 12/ 2021	Valore netto al 31/ 12/ 2022
Costi caratteristici	130,23%	128,26%
Ricavi della gestione caratteristica		

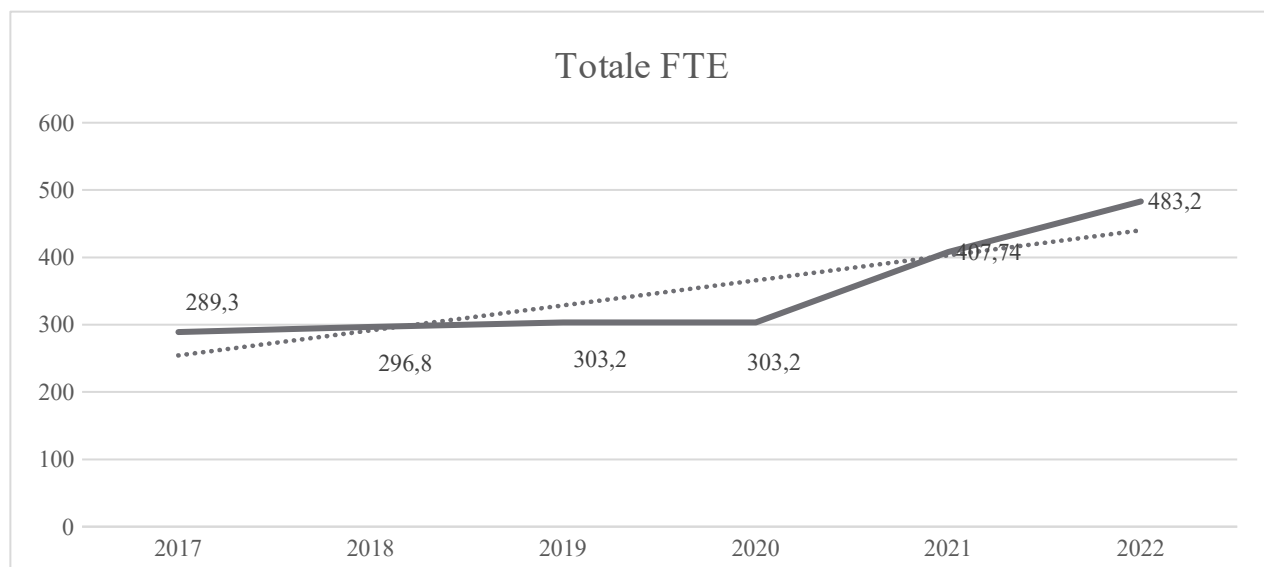
2.8 RISORSE UMANE

Andamento della dotazione organica del personale dipendente, espressa come media aritmetica in formato equivalente, afferente ai Presidi ospedalieri, dall'esercizio amministrativo 2016 al 2022:





Andamento della dotazione organica del personale dipendente, espressa come media aritmetica in formato equivalente, afferente al Polo territoriale (distretti territoriali), da aprile 2017, data in cui il personale in oggetto è afferito all'ASST Fatebenefratelli Sacco, a dicembre 2021:



Alla data del 31.12.2022 la dotazione organica, sempre espressa in formato equivalente, del personale strutturato, suddivisa per singolo profilo, risulta così composta:

	Polo Ospedaliero	Polo Territoriale	Totale Dotazione Organica
<i>PERSONALE INFERMIERISTICO</i>	1.606,30	154,06	1.760,36
<i>OSTETRICHE</i>	170,8	12,9	183,7
<i>PERSONALE TECNICO SANITARIO</i>	255,7	1	256,7
<i>PERSONALE VIGIL.ISPEZIONE</i>	5	13,3	18,3
<i>PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE</i>	64,9	59,8	124,7
<i>ASSISTENTI SOCIALI</i>	13,3	18,2	31,5
<i>PERSONALE AMMINISTRATIVO</i>	435,8	110,15	545,95
<i>PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO OTA/OSS</i>	467,25	6	473,25
<i>PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO</i>	183,8	3	186,8
<i>PERSONALE AUSILIARIO SPECIALIZZATO SERV. ASSISTENZIALI</i>	1	0	1
<i>PERSONALE AUSILIARIO SPECIALIZZATO SERV. ECONOMICI</i>	0	0	0
<i>ASSISTENTE RELIGIOSO</i>	4,07	0	4,07



TOTALE COMPARTO NON DIRIGENZIALE	3.207,92	378,41	3.586,33
DIRIGENZA MEDICA	797,31	76,79	874,1
DIRIGENZA VETERINARIA	0	0	0
DIRIGENZA SANITARIA /DIRIGENZA SITRA	65,79	28	93,79
DIRIGENZA PROFESSIONALE TECNICA	11	0	11
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	13	0	13
ALTRO PERSONALE (ex Medici Condotti)	0	0	0
TOTALE AREA DIRIGENZA	887,1	104,79	991,89
TOTALE COMPLESSIVO	4.095,02	483,20	4.578,22

3. Relazione della Performance

Il Piano delle Performance, come descritto in precedenza, è il documento programmatico in cui, in coerenza con le risorse assegnate da regione, vengono esplicitati gli obiettivi, gli indicatori e le misure per lo sviluppo ed efficientamento delle tre dimensioni di analisi esposte di seguito.

Attraverso il Piano della Performance l'Azienda può gestire e programmare le proprie attività attraverso un costante monitoraggio di determinate variabili e indicatori chiave che misurano il raggiungimento degli obiettivi.

Il Piano delle Performance 2022 – 2024, aggiornamento 2022, dell'ASST Fatebenefratelli Sacco ha inteso individuare tre dimensioni di analisi:

- Efficacia Esterna: riguarda il rapporto che intercorre tra L'Azienda e l'ambiente esterno e la sua capacità nel soddisfare i bisogni provenienti dalla collettività. Per l'ASST si tratta di individuare obiettivi legati all'orientamento dell'Azienda verso il paziente, il cittadino e agli altri portatori di interesse, contrastare la corruzione, attuare i principi di trasparenza e integrità, accessibilità ed accoglienza.



- Economicità: perseguimento dell'equilibrio economico e finanziario, gestione degli investimenti e dell'indebitamento, quali elementi che garantiscono il funzionamento attuale e futuro della ASST ed il buon utilizzo delle risorse pubbliche assegnate.
- Efficacia interna e qualità organizzativa; sviluppo della qualità e della gestione del rischio, formazione, crescita e sviluppo del personale, miglioramento dei processi interni, intesi come elementi chiave per il miglioramento del sistema di offerta verso il cittadino.

Si riporta all'interno delle tabelle di seguito esposte lo stato di raggiungimento degli obiettivi e conseguenti indicatori riferiti all'anno 2022.

3.1 EFFICACIA ESTERNA

AREA STRATEGICA	SUB AREA	OUTCOME	OBIETTIVO	INDICATORE 2022	Rendicontazione
Direzione Strategica	Responsabile della Prevenzione e della Corruzione	Legalità dell'azione amministrativa	Prevenire il rischio di corruzione nell'attività amministrativa dell'azienda	Redazione del Piano di prevenzione della Corruzione Entro il 31 marzo	Obiettivo raggiunto Delibera 695 del 29.04.22 (la scadenza è stata posticipata da ANAC al 30.04.2022)
Direzione Strategica	Responsabile della Trasparenza	Trasparenza degli atti	Predisposizione, monitoraggio ed aggiornamento degli obblighi di trasparenza	Redazione del programma triennale della trasparenza e dell'integrità Entro il 31 marzo	Obiettivo raggiunto Delibera 695 del 29.04.22 (la scadenza è stata posticipata da ANAC al 30.04.2022)
Direzione Strategica	Direzione Strategica Controllo di Gestione	Migliorare la performance aziendale	Rafforzare il ciclo di programmazione e controllo in Azienda	Redazione ed aggiornamento del Piano delle Performance Entro il 31 gennaio	Obiettivo raggiunto Del. 125 del 28.01.2022
Direzione Strategica	Controllo di Gestione	Migliorare la performance aziendale	Rafforzare il ciclo di programmazione e controllo in Azienda	Predisposizione della Relazione al Piano delle Performance Entro il 30 giugno	Obiettivo raggiunto Relazione validata dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni in data 29.06.2022
Direzione Strategica	Sistemi di Accesso Direzioni mediche di Presidio	Piano Aziendale di Governo delle liste d'attesa	Predisposizione del Piano attuativo di governo delle liste d'attesa, monitorando il rapporto equilibrato tra attività istituzionale e libero-professionale.	Entro il 28 febbraio Predisposizione del Piano del I semestre Entro il 31 luglio Predisposizione del Piano del II semestre	Obiettivo raggiunto a seguito della modifica delle scadenze, definita da RL è stato effettuato un unico invio in data 21/04/22
Direzione Strategica	Direzione Sociosanitaria	Facilitare l'accesso del cittadino ai servizi di prevenzione e cura senza rivolgersi all'ospedale	Modificare il sistema di offerta nei confronti del cittadino tramite l'attivazione di servizi territoriali gestiti prevalentemente da personale infermieristico (progetti infermiere di famiglia e Aler)	Riattivazione degli ambulatori e revisione degli stessi in relazione alle nuove dotazioni organiche	Obiettivo raggiunto durante l'esercizio 2022 è stata potenziata la dotazione organica degli ambulatori ALER con successivo avvio ad inizio 2023 di due ulteriori sedi (Grattosoglio e Selnunte)
Direzione Strategica	Direzione Sociosanitaria	Rispetto dei target numerici e temporali indicati dall'Unità di Crisi Vaccinazioni Covid-19 sia per le somministrazioni nei centri vaccinali che per le somministrazioni domiciliari. Rispetto delle indicazioni della Task Force Tamponi. Garanzia di almeno l'8% del personale medico e infermieristico dedicato alle vaccinazioni e ai tamponi	Piano di contrasto al Covid-19 Rispetto dei target stabiliti dall'Unità di Crisi e delle indicazioni della Task Force Tamponi	Target mensile raggiunto SI/NO	Obiettivo raggiunto La ASST ha reso disponibile il proprio personale per la copertura delle linee presso l'Hub Scintille e ha garantito il rispetto dei target assegnati come da relativa nota ATS

AREA STRATEGICA	SUB AREA	OUTCOME	OBIETTIVO	INDICATORE 2022	Rendicontazione
Direzione Strategica	Direzione Sociosanitaria	Attuazione L.R. 30 dicembre 2009, n. 33 "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità"	Potenziamento rete territoriale Rispetto del cronoprogramma di realizzazione delle Case di Comunità e degli Ospedali di Comunità secondo le indicazioni della Direzione Generale Welfare	Attuazione 40% case di comunità assegnate	Obiettivo raggiunto durante l'esercizio 2022 sono state attivate come da cronoprogramma le seguenti case di comunità: via Don Orione 13/12/22; via Doria 16/12/22 Doria; via Farini 22/12/22; via Rugabella già attiva nel corso del 2022
Direzione Strategica	Direzione Sociosanitaria	Attuazione legge regionale n. 22/2021 Adeguamento delle strutture organizzative territoriali e aziendali	Istituzione dei Distretti entro le tempistiche previste dalla legge regionale e nomina dei Direttori di Distretto Approvazione dei Piani Organizzativi Aziendali Strategici secondo le indicazioni e le tempistiche indicate dalla Direzione Generale Welfare	Rispetto tempistiche regionali	Obiettivo raggiunto I Direttori di Distretto sono stati nominati con deliberazione n. 509 del 29/03/22 In data 14.11.2022, Regione Lombardia, tramite DGR XI/7314, ha approvato il POAS dell'ASST Fatebenefratelli Sacco, conseguentemente recepito con deliberazione aziendale n. 1654 del 25.11.
Direzione Strategica	Direzione Sanitaria, tutti i reparti	ampliamento del setting di offerta rivolto ai cittadini	Piano di ripresa 2022 e programmi di screening Rispetto delle indicazioni e raggiungimento dei target previsti dalla Direzione Generale Welfare in ordine all'attuazione del piano di ripresa 2022, relativamente all'erogazione di prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale da parte degli erogatori. Per gli erogatori dotati di sistema di chirurgia robotica rispetto dei target previsti con DGR n. XI/5450 del 3.11.2021. Rispetto dei target indicati dalla Direzione Generale Welfare sulle attività di screening, compresa l'adesione al programma regionale di screening per l'eliminazione del virus HCV.	Rispetto target 2022	Obiettivo parzialmente raggiunto L'obiettivo è stato sostanzialmente raggiunto per la sezione ambulatoriale e screening, non è invece stato possibile raggiungere il target relativo alla sezione di ricovero in ragione di una serie di modifiche sia relative all'assetto della ASST che alla dotazione organica nel corso dell'esercizio, sono a tal proposito state fornite alla DG Welfare numerose relazioni nel corso dell'esercizio

AREA STRATEGICA	SUB AREA	OUTCOME	OBIETTIVO	INDICATORE 2022	Rendicontazione
Direzione Strategica	Direzione Sanitaria	Migliorare i tempi di risposta nei confronti degli utenti	Rispetto dei tempi fissati nel PNGTA in funzione delle classi di priorità definite per i ricoveri (sia oncologici che non) e per le prestazioni ambulatoriali	raggiungimento dei target definiti dalla Direzione Generale Welfare	Obiettivo raggiunto gli indicatori della sezione ambulatoriale sono stati sempre raggiunti in tutti i trimestri, mentre per la sezione dei ricoveri ad eccezione del 1° trim 2022 (periodo nel quale tuttavia l'organizzazione risentiva ancora di alcune riduzioni di assetto prevalentemente in termini di PL presso le rianimazioni causa COVID)
Direzione Strategica	Direzione Strategica	Adeguamento/sviluppo delle infrastrutture tramite l'utilizzo di specifici finanziamenti	Rispetto dei cronoprogrammi degli interventi finanziati nei programmi di investimento	rispetto del cronoprogramma relativo ai finanziamenti legge Arcuri e PNRR	Obiettivo raggiunto come da rendicontazioni trimestrali inoltrate a DG Welfare e da compilazione portale REGIS

3.2 ECONOMICITA'

AREA STRATEGICA	SUB AREA	OUTCOME	OBIETTIVO	INDICATORE 2022	Rendicontazione
Direzione Strategica	UOC Risorse Umane	Perseguimento degli obiettivi di bilancio definito a livello regionale e alle regole di sistema	Fabbisogno del personale dipendente: pianificazione assunzioni	Rispetto vincolo di bilancio	Obiettivo Raggiunto Nel corso della predisposizione dei vari CET e del bilancio consuntivo è sempre stato rispettato il vincolo del bilancio di previsione
Direzione Strategica	UOC Risorse Umane	Perseguimento degli obiettivi di bilancio definito a livello regionale e alle regole di sistema	Costi dei contratti atipici: pianificazione annuale	Rispetto vincolo di bilancio	Obiettivo Raggiunto Nel corso della predisposizione dei vari CET e del bilancio consuntivo è sempre stato rispettato il vincolo del bilancio di previsione
Direzione Strategica	UOC Provveditorato	Ricerca di economie di scala negli acquisti	Partecipazione al sistema a "rete" degli acquisti del SSR (CONSIP, CRA, Consorzi di acquisto)	Utilizzo piattaforma CONSIP e altre forme definite da Regione per le acquisizioni di beni e servizi almeno secondo i target regionali	Obiettivo Raggiunto La ASST ha sempre proceduto all'utilizzo delle piattaforme regionali procedendo in autonomia solo laddove non vi era possibilità di fruire delle apposite piattaforme
Direzione Strategica	UOC Economico Finanziaria	Perseguimento degli obiettivi di bilancio definiti a livello regionale e alle regole di sistema	Mantenimento equilibrio di bilancio	Mantenimento del rapporto tra macro-aggregati di costo e di ricavo (costi: personale, beni e servizi, altri costi/valore della produzione da bilancio), in coerenza con le assegnazioni di costo e ricavo	Obiettivo raggiunto IL valore dei macro indicatori in oggetto è stato inserito nella relazione ed + coerente con le assegnazioni del decreto preventivo anno 2022. nonché con quanto definito in fase di assestamento
Direzione Strategica	Tutte le UOC Amministrative interessate	Perseguimento degli obiettivi di bilancio definito a livello regionale e alle regole di sistema	Realizzazione del Percorso Attuativo Certificabilità (PAC)	Revisione delle procedure previste per la certificabilità dei bilanci	Obiettivo raggiunto Durante l'esercizio 2022 si è proceduto alla revisione ed aggiornamento delle REV riferite alle seguenti sezioni: D) Immobilizzazioni - H) Patrimonio Netto - E) Rimanenze - F) Crediti e Ricavi - G) Disponibilità liquide - I) Debiti e Costi
Direzione Strategica	UOC Economico Finanziaria	Perseguimento degli obiettivi di bilancio definito a livello regionale e alle regole di sistema	Riduzione/mantenimento dei tempi di pagamento beni e servizi a gestione centralizzata	Monitoraggio indicatore di tempestività medio dei pagamenti, in linea con le regole di Sistema Regionali	Obiettivo raggiunto I Trim. 2022: - 25,29; II Trim. 2022: - 28,59; III Trim. 2022: - 29,26; IV Trim. 2022: - 15,63

3.3 EFFICACIA INTERNA

AREA STRATEGICA	SUB AREA	OUTCOME	OBIETTIVO	INDICATORE 2022	Rendicontazione
Direzione Strategica	UOC Controllo di gestione U.O. Farmacia	aumentare il livello di compliance delle informazioni in relazione alle richieste regionali/ministeriali	Adeguamento dei flussi informativi in relazione alla nuove indicazioni regionali	Adeguamento tracciato File F in relazione al nuovo tracciato, dall'invio di gennaio 2022	Obiettivo raggiunto il tracciato e le informazioni sono stati adeguati entro i termini previsti, raggiungendo una % di errori a fine esercizio pari sostanzialmente allo 0
Direzione Strategica	Direzione Sanitaria Tutte le strutture ambulatoriali e di ricovero della ASST, SISO SITAD, SITRA osp,	Dematerializzazione del processo prescrittivo e corretta alimentazione del FSE	Dematerializzare i percorsi documentali clinici, minimizzando categorie di rischio legate alla gestione cartacea delle informazioni	diffusione a tutte le UU.OO del modulo per la gestione dematerializzata della terapia durante il ricovero	Obiettivo raggiunto il modulo prescrittivo è stato implementato da tutte le UUOO previste nel progetto, presso il PO Saco
Direzione Strategica	Dipartimento Amministrativo	armonizzazione dei dipartimentali presenti in azienda	Armonizzare e uniformare le procedure nelle diverse sedi aziendali tramite la convergenza dei software e delle conseguenti linee guida applicative	Implementazione della versione Platinum dell'Applicativo HR – Sigma, e sviluppo dei relativi componenti aggiuntivi	Obiettivo raggiunto si è proceduto all'acquisizione ed implementazione delle funzionalità mancanti
Direzione Strategica	Direzione Amm.va, Affari Generali e Legali, SISO SITAD	Efficientamento della gestione documentale tramite l'utilizzo di strumenti che consentano la dematerializzazione dei processi	Implementazione, sviluppo ed armonizzazione, presso tutte le sedi aziendali, del nuovo applicativo Protocollo	Implementazione del nuovo applicativo per la gestione della posta in E/U e dei processi di elaborazione di delibere e determine	Obiettivo raggiunto entro la fine dell'esercizio 2022 tutte le strutture aziendali sono passate all'utilizzo del nuovo applicativo SICRA web
Direzione Strategica	Direzione Sanitaria UU.OO. Medicina d'Urgenza	ridurre i tempi di permanenza in PS	rivedere il percorso del paziente all'interno dei due PS generalisti, uniformando le procedure esistenti	definizione gruppo di lavoro ed elaborazione delle procedure per la presa in carico e gestione del paziente in PS	Obiettivo raggiunto durante il mese di settembre è stato istituito un gruppo di lavoro ed inviata alla DGW apposita relazione con le proposte di miglioramento a breve, medio e lungo periodo, mensilmente è stato effettuato il monitoraggio degli indicatori
Direzione Strategica	Direzione Sanitaria, DMP, Farmacia, Oncologia	Minimizzare i rischi legati alla preparazione della terapia	Trasferimento "UFA" e gestione in carico alla Farmacia	Completamento lavori ed accreditamento	Obiettivo non raggiunto il progetto è stato oggetto di revisione ed ha richiesto l'approvazione di una modifica di variante rispetto a quanto inizialmente definito

AREA STRATEGICA	SUB AREA	OUTCOME	OBIETTIVO	INDICATORE 2022	Rendicontazione
Direzione Strategica	Tutte le strutture ambulatoriali e di ricovero della ASST	Ridurre gli errori presenti nel tracciato ambulatoriale aumentando la qualità delle informazioni dello specifico setting	Aumentare il numero delle ricette dematerializzate. Presenza della firma elettronica in tutte le lettere di dimissione e referti di PS e per almeno una quota definita annualmente di referti ambulatoriali	100% lettere di dimissione e referti PS firmati Rispetto del target fissato per ciascuna UUU.OO. relativamente a ricette dematerializzate e referti ambulatoriali	Obiettivo non raggiunto è stato attivato un processo di verifica delle postazioni locali per incrementare il livello di firma, con un miglioramento nell'ultima parte dell'anno ma non sono stati definiti e monitorati target per UUUO
Direzione Strategica	Direzione Sanitaria	Ottimizzare il processo di prelievo organi e tessuti in accordo con le indicazioni regionali	Attività di donazione di organi e tessuti Rispetto dei target indicati dalla Direzione Generale Welfare	rispetto del target 2022	Obiettivo parzialmente raggiunto vi è stato un progressivo miglioramento negli ultimi mesi dell'esercizio esono state implementate una serie di azioni sia dal punto di vista formativo che organizzativo emerse anche durante l'audit del 2/10/22
Direzione Strategica	Direzione Sanitaria Dipartimento Medicina di Laboratorio, UOC Qualità Sitra osp	minimizzare i rischi legati alla gestione del sangue in una ASST multi-presidio	formalizzazione dei processi per una omogenea gestione delle procedure, volte ad un uso ottimale e sicuro delle risorse	Definizione gruppi di lavoro Revisione procedura per richiesta di approvvigionamento ed uso degli emocomponenti nei diversi presidi, completa di CL di controllo Riduzione rispetto al 2021 di segnalazioni di casi avversi e/o near miss Riduzione del n° sacche di sangue inutilizzate vs richieste	obiettivo parzialmente raggiunto L'attività svolta ha portato ai seguenti risultati: - armonizzazione delle procedure tra i Presidi afferenti all'ASST con individuazione di idonee soluzioni organizzative come indicato dall'Istruzione Operativa IDF_FBF_MM_EMT_16 Rev. 03 del 06.12.2022 nella quale si precisano le modalità da adottare nella fascia oraria notturna; - revisione della modulistica; - acquisizione di una nuova frigoemoteca; - revisione e rilascio dell'informativa relativa alla trasfusione.
Direzione Strategica	Direzione Sanitaria, UUUO Chirurgiche, UOC Qualità, SITRA osp, SISO SITAD	minimizzare i rischi legati ai processi chirurgici	Uniformare le procedure relative alla "chirurgia sicura" all'interno di presidi	procedura e check list cartacea unica aziendale	Obiettivo raggiunto CL elaborata e in uso in tutti i presidi



4. Piano delle Azioni Positive

4.1 COMITATO UNICO DI GARANZIA

Il Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (C.U.G.) è un organismo che consente un rafforzamento delle misure tese a garantire la tutela delle pari opportunità e del benessere lavorativo. La sua costituzione è prevista dall'art. 21 della Legge 183 del 4 novembre 2010, quale organismo che unifica le competenze del Comitato per le Pari Opportunità e del Comitato Paritetico sul Fenomeno del Mobbing. I componenti del C.U.G. dell'ASST Fatebenefratelli Sacco sono stati nominati con deliberazione n. 498 del 23 maggio 2017. Il suddetto Organismo si compone di dieci componenti designati dall'Amministrazione e dieci componenti designati dalle organizzazioni sindacali. Il C.U.G. esercita compiti propositivi, consultivi e di verifica come di seguito indicati, a titolo non esaustivo:

- Propositivi su:
 - Predisposizione di piani di azioni positive, per favorire l'uguaglianza sostanziale sul lavoro tra uomini e donne;
 - Promozione e potenziamento di ogni iniziativa diretta ad attuare politiche di conciliazione vita privata/lavoro e quanto necessario per consentire la diffusione della cultura delle pari opportunità;
 - Temi che rientrano nella propria competenza ai fini della contrattazione integrativa;
 - Iniziative volte ad attuare le direttive comunitarie per l'affermazione sul lavoro della pari dignità delle persone nonché azioni positive al riguardo;
 - Analisi e programmazione di genere che considerino le esigenze delle donne e quelle degli uomini (es. bilancio di genere);
 - Diffusione delle conoscenze ed esperienze, nonché di altri elementi informativi, documentali, tecnici e statistici sui problemi delle pari opportunità e sulle possibili soluzioni adottate da altre amministrazioni o enti, anche in collaborazione con la Consigliera di parità del territorio di riferimento;
 - Azioni atte a favorire condizioni di benessere lavorativo;
 - Azioni positive, interventi e progetti, quali indagini di clima, codici etici e di condotta, idonei a prevenire o rimuovere situazioni di discriminazioni o violenze sessuali, morali o psicologiche, mobbing.
- Consultivi, formulando pareri su:
 - Progetti di riorganizzazione dell'amministrazione di appartenenza;



- Piani di formazione del personale;
 - Orari di lavoro, forme di flessibilità lavorativa e interventi di conciliazione;
 - Criteri di valutazione del personale;
 - Contrattazione integrativa sui temi che rientrano nelle proprie competenze.
- Di verifica su:
 - Risultati delle azioni positive, dei progetti e delle pratiche in materia.

4.2 Relazione al Piano triennale delle azioni positive

Come specificato al par. 5.2 del Piano della Performance 2022-2024, di cui alla deliberazione n. 125 del 28 gennaio 2022, le azioni previste dal Piano delle Azioni Positive 2021 sono state sospese a causa della situazione pandemica.

Pertanto, in sede di adozione del Piano della Performance 2022, il Comitato Unico di Garanzia ha inteso adottare, per l'esercizio amministrativo in corso, in un'ottica di ripresa delle proprie funzioni le stesse azioni previste per l'anno 2021, che non sono state attuate.

Si riportano, di seguito, le azioni che erano state previste:

MACRO OBIETTIVI	OBIETTIVI 2022-2024	AZIONI 2022	FUNZIONI COINVOLTE (oltre al CUG)
PROMOZIONE DELLA CONOSCENZA E VALORIZZAZIONE DEL CUG (Comitato Unico di Garanzia)	promuovere e accrescere le competenze e le attività del CUG	Individuazione di possibili eventi formativi e partecipazione agli stessi per accrescere le competenze professionali dei componenti del Comitato. Partecipazione ai tavoli di lavoro organizzati da regione Lombardia	
	Predisposizione e condivisione del materiale inerente l'attività dei CUG lombardi	Utilizzo della cartella di rete CUG Lombardia, creata su Google Drive, per la condivisione e aggiornamento del materiale predisposto dal CUG.	SISO
	aggiornamento costante del sito intranet aziendale e cartella CUG con la pubblicazione del materiale di interesse	Sviluppo della pagina Web sulla Intranet Aziendale, attraverso la raccolta e pubblicazione delle iniziative elaborate dal CUG	Ufficio Stampa e Comunicazione
	CUG informa - articoli		
PROMOZIONE DELLA CULTURA DI GENERE GENDER ORIENTED	Formazione sulla cultura della Medicina di genere	Individuazione e divulgazione di possibili eventi formativi inerenti la Medicina di Genere	Direzione Sanitaria/ DMP MM



	Migliorare l'offerta dedicata alle principali patologie di genere	predisposizione di protocolli e/o procedure operative sulla Medicina di genere	Direzione Sanitaria/ DMP MM
PROMOZIONE DELLE ATTIVITA' PER IL CONTRASTO AL FENOMENO DELLA VIOLENZA DI GENERE	implementazione di attività per il contrasto al fenomeno della violenza di genere	<ul style="list-style-type: none"> - Revisione Istruzione Operativa sulla violenza alle Donne - Realizzazione istruzione operativa sulla violenza e abuso sui Minori 	Direzione Sanitaria/ Medicina Legale
PROMOZIONE DEL BENESSERE ORGANIZZATIVO E PSICO-FISICO	promozione del benessere psico-fisico dei lavoratori/lavoratrici	- Garantire la continuità dell'attività dello sportello d'ascolto, per facilitare il personale aziendale a gestire lo stress-lavorativo, promuovendo il benessere psico-fisico.	WHP / TWH Personale della riabilitazione
	promuovere la cura della salute delle donne anche nell'ambiente di lavoro e favorire la conoscenza della prevenzione delle malattie oncologiche	estensione anche al presidio Sacco: esami necessari a chiarire eventuali sospetti clinici, educazione sanitaria, promozione alla partecipazione agli screening regionali per le donne che hanno una visita negativa	UOC Oncologia Medica FBF Melloni Sacco Comunicazione
PROMOZIONE DELLE POLITICHE DI CONCILIAZIONE	adesione alla rete territoriale di conciliazione coordinata da ATS	Proporre servizi utili a supporto della gestione quotidiana dei minori, in particolare a nuclei familiare con almeno 1 genitore lavoratore, a seguito dell'adesione al progetto "C'è Tempo".	WHP / TWH Fondazione ARCHE'/Onlus Asilo Nido e Giardino dei Bambini Direzione Sociosanitaria/ Servizio Sociale Aziendale
	Individuazione di soluzioni di conciliazione vita-lavoro	collaborazione alla predisposizione di un Regolamento Aziendale per disciplinare lo Smart Working	Risorse Umane
PROMOZIONE DELLA CENTRALITA' DELL'INDIVIDUO	Realizzazione di una "stanza del silenzio"	Predisposizione del progetto "Stanza del Silenzio", concepito come luogo di culto interfedi, di meditazione, riflessione, preghiera e ritiro.	Tecnico Patrimoniale, Cappellani, Comunicazione

In seguito a quanto sopra esposto in data 7/10/22 è stato organizzato il convegno sulla medicina di genere dal titolo: *"Il diritto alla differenza. Essere pari non significa essere identici"*

Nell'ottica della sensibilizzazione dell'utenza, il 25/11/22 In occasione della giornata internazionale per l'eliminazione della violenza contro le donne sono state organizzate diversi momenti di condivisione e



riflessione, tra queste presso il P.O. M. Melloni è stata effettuata un'iniziativa che ha visto coinvolti gli artisti di Brera che hanno interpretato su tela la giornata contro la Violenza.

Presso il P.O. Fatebenefratelli è stata posizionata una sedia rossa in segno di vicinanza alle donne vittime di Violenza.

Presso i Consultori Familiari di Via Ricordi,1 – Via S. Erlembardo, 4 – Largo Volontari del Sangue,1, Via Oglio, 18 – Via Fantoli, 7, Via Aldini, 72 – Piazzale Accursio, 7 e i Presidi Ospedalieri L. Sacco, V. Buzzi, dal 24 al 30 novembre 2022, è stata ospitata la mostra “Com’eri vestita?”, di Libere Sinergie, nelle seguenti sedi: