

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Fatebenefratelli Sacco

PIANO DELLA PERFORMANCE

2019 – 2021

Aggiornamento 2020





## Sommario

<b>PREMESSA</b> .....	<b>2</b>
<b>1.AZIENDA SOCIOSANITARIA FATEBENEFRATELLI SACCO</b> .....	<b>3</b>
1.1 Mission & Vision .....	3
1.2 Storia dell’Azienda .....	3
1.3 Struttura organizzativa .....	6
<b>2. ASST FATEBENEFRATELLI SACCO NEL 2019</b> .....	<b>8</b>
2.1 Progetto Grande Buzzi.....	8
2.2 Centro Cuore.....	8
2.3 Polo Territoriale di Via Cilea .....	8
2.4 Una nuova Pediatria per il Buzzi.....	9
2.5 Nuova piattaforma di laboratorio del PO Macedonio Melloni .....	9
2.6 Ospedale della Donna.....	10
<b>3. INDICI DIMENSIONALI</b> .....	<b>11</b>
3.1 Andamento della produzione .....	11
3.2 Risorse Umane.....	12
3.3 Indicatori economico-gestionali .....	13
<b>4. CONTESTO DI RIFERIMENTO</b> .....	<b>14</b>
4.1 Contesto demografico .....	15
<b>5. IL CICLO DELLA PERFORMANCE E GLI OBIETTIVI STRATEGICI</b> .....	<b>18</b>
5.1 Obiettivi dirigenza medica e SPTA.....	18
5.2 Comparto.....	19
5.3 Piano della performance .....	19
<b>6. PIANO DELLE AZIONI POSITIVE</b> .....	<b>27</b>
6.1 Comitato Unico di Garanzia.....	27
6.2 Piano triennale delle azioni positive.....	28



## PREMESSA

Il Piano delle Performance è un documento di programmazione che viene predisposto in applicazione delle disposizioni previste nell'art.10 del Decreto Legislativo n. 150/2009, secondo le linee di indirizzo fissate da ANAC e le linee guida dell'OIV di Regione Lombardia "Il sistema di misurazione delle Performance nelle aziende sanitarie lombarde".

Si tratta di uno strumento strategico e programmatico che permette di dare avvio al ciclo di gestione della performance. In esso sono definiti, sulla base delle risorse a disposizione dell'Azienda, gli obiettivi strategici e operativi da perseguire in ottemperanza al principio di trasparenza e alla tutela e promozione della salute della popolazione.

Come si afferma nel d.lgs 150/2009, la performance si ottiene attraverso un ciclo integrato di programmazione e controllo, che consente di valutare il livello di risultati conseguiti sia a livello organizzativo che a livello individuale. Dunque, il Piano delle Performance attuato dall'Azienda ha l'obiettivo di esprimere la capacità di programmare e gestire le attività sulla base dei tempi e delle risorse a disposizione, monitorando attraverso determinate variabili il grado di raggiungimento degli obiettivi.

Il Piano delle Performance dell'ASST Fatebenefratelli Sacco ha individuato le strategie e gli obiettivi strategici, sulla base di tre macro aree di sviluppo:

- Efficienza esterna: orientamento al paziente, al cittadino e agli altri portatori di interesse, contrasto alla corruzione, trasparenza ed integrità, accessibilità ed accoglienza;
- Economicità: perseguimento dell'equilibrio economico finanziario e gestione degli investimenti;
- Efficacia interna e qualità organizzativa: sviluppo della qualità e della gestione del rischio, formazione, crescita e sviluppo del personale, miglioramento dei processi interni.

Con tale documento, la Direzione Strategica intende rendere fruibile a tutti i portatori di interesse, gli elementi utili per l'analisi e la valutazione dei risultati raggiunti.

Il presente Piano è pubblicato sul sito web aziendale all'indirizzo [www.asst-fbf-sacco.it](http://www.asst-fbf-sacco.it), nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente", e verrà trasmesso ai Dirigenti, alle rappresentanze sindacali e all'Autorità Nazionale Anticorruzione come previsto dall'art. 10 comma 2 del D.Lgs 150/2009.



# 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:

- 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.

## 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 clinico-assistenziali all'avanguardia e meno invasive, tramite un'attività di ricerca e sviluppo con l'Università, di assunzione di personale altamente specializzato e tramite la programmazione di piani formativi volti allo sviluppo delle competenze del personale.

## 1.2 STORIA DELL'AZIENDA

Con la sua costituzione, l'ASST Fatebenefratelli Sacco non eredita solo le attività sanitarie ma anche una lunga tradizione milanese, da cui si evince che il trasferimento, la fusione e l'aggregazione di più ospedali non ha rappresentato un evento raro ma piuttosto una costante storica.



Il **Fatebenefratelli** è una delle istituzioni ospedaliere cittadine più antiche. San Carlo Borromeo, Arcivescovo di Milano dal 1560 al 1584, nel suo ultimo anno di vita progetta di fondare l'“Ospedale dei Convalescenti”, opera che sarà di fatto realizzata dal suo successore, Mons. Gaspare Visconti (1584-1595), che l'affidò ai Padri della Congregazione di Dio, detti Fatebenefratelli.

Il 9 marzo 1870, in forza alla legge di soppressione degli ordini religiosi, l'amministrazione degli ospedali Fatebenefratelli viene affidata ad una Commissione amministratrice laica. Nel 1885, dopo tre secoli di attività, i padri Fatebenefratelli abbandonano l'ospedale, ritirandosi nell'ospizio per cronici che i religiosi avevano fondato nel 1875 in via San Vittore e che oggi è l'Ospedale San Giuseppe.

Il 13 dicembre 1925 l'Ospedale Fatebenefratelli si unifica con l'Ospedale Ciceri e annessa Opera Pia Agnesi e nel 1933 diventano un'unica istituzione. Il 16 dicembre 1936 l'ospedale viene trasferito nell'attuale sede in Corso di Porta Nuova.

Il Pio Istituto Oftalmico, l'1 aprile 1874, viene aperto, invece, in via Borghetto su iniziativa del dr. Giovanni Rosmini e nel 1883 trasferito nella sede definitiva in via Castelfidardo.

Il 13 maggio 1975 l'Oftalmico è fuso con l'Ospedale Fatebenefratelli Fatebenesorelle Ciceri-Agnesi, dando vita all'Ente Ospedaliero “Fatebenefratelli e Oftalmico”.

Nel 1995 l'Ospedale è riconosciuto, con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, struttura di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione.

L'**Ospedale Macedonio Melloni** nasce nel 1912, a seguito della laicizzazione dell'assistenza all'infanzia bisognosa o abbandonata e alle mamme, quale nuovo “Brefotrofio Provinciale” di Viale Piceno, a cui viene dato il nome di “Istituto Provinciale di Protezione ed Assistenza all'Infanzia” (IPPAI). Successivamente viene unito l'“Asilo Materno” di via Macedonio Melloni, che accoglie madri “in attesa” in condizioni particolarmente critiche.



Il nuovo complesso prende il nome di “Istituto Ospedaliero Provinciale per la Maternità” (I.O.P.M.) e raggiunge un considerevole sviluppo fra il 1950 e il 1960.

Nel 1971, con la legge di riforma ospedaliera, l'I.O.P.M. viene trasformato in Ospedale ad indirizzo ostetrico ginecologico e pediatrico ed in questa occasione viene istituita la Patologia Perinatale e Terapia Intensiva, prima in Italia. Con la riforma sanitaria viene riconosciuto in Ente Ospedaliero con la denominazione Presidio Ospedaliero Macedonio Melloni.

Nel 1998 il Presidio Ospedaliero Macedonio Melloni (POMM) diventa parte integrante dell'Azienda Ospedaliera Fatebenefratelli e Oftalmico.

L' Ospedale Sacco fu invece realizzato nell'area nord-ovest di Milano tra il 1927 ed il 1931 come centro dedicato al trattamento della tubercolosi.

Il suo nome ricorda quello dell'insigne medico varesino che per primo, a partire dalla fine del settecento, si adoperò per la diffusione della vaccinazione di massa contro il vaiolo.

La sua costruzione nell'area nord-ovest di Milano inizia nel 1927 e viene inaugurato il 28 ottobre 1931.

Sino al dopoguerra è noto come "Sanatorio di Vialba" ed è un importante centro gestito dall'INPS. Con la riforma ospedaliera del 1968 divenne Ospedale Provinciale polifunzionale di primo livello; dal 1974 assunse il nome di Ospedale Luigi Sacco diventando Polo Universitario e quindi riconosciuto nel 1994 come Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione.

Il merito di questa progressione è anche da riconoscere alla presenza sempre crescente dell'Università che, come detto, dal 1974 ha collocato al Sacco il corso di laurea in Medicina e Chirurgia, alcune Scuole di Specializzazione e i corsi di laurea triennale in Infermieristica, Tecnica della riabilitazione psichiatrica e Logopedia. Accanto alla didattica viene svolta un'intensa attività di ricerca clinica e di base, frutto della proficua collaborazione tra componente universitaria e ospedaliera.



Il **Vittore Buzzi** di via Castelvetro è lo storico Ospedale dei Bambini voluto dal dott. Raimondo Guaita, che aveva progettato di realizzare a Milano un ospedale a loro dedicato. Dal 1886 e per dieci anni il dott. Guaita aveva diretto un mini-ospedale di 12/14 letti per bambini dai 2 agli 8 anni in via Quadronno 25 e a partire dal 1894 cercò di concretizzare la sua idea insieme ad un gruppo di promotori che lo aiutò organizzando iniziative volte a

raccogliere fondi.

Il 6 dicembre 1895 i Promotori vennero ricevuti dal Re Umberto I che promise il suo appoggio e nel 1896 vennero acquistati i terreni. In attesa della costruzione dell'attuale sede in via Castelvetro, si iniziò con 24 letti nello stabile delle Suore di Maria Bambina in via San Vincenzo 25. L'Ospedale dei Bambini di via Castelvetro, il primo in Milano, verrà quindi aperto il 9 dicembre 1906.

Successivamente, con la donazione da parte del filantropo e industriale milanese comm. Vittore Buzzi, dopo il 1967 prenderà il nome attuale di "Ospedale dei Bambini Vittore Buzzi".



## 1.3 STRUTTURA ORGANIZZATIVA

A realizzazione della Legge Regionale n. 23/2015, con D.G.R. n. X/4474 del 10.12.2015, è stata costituita, a partire dal 1 gennaio 2016, la nuova ASST Fatebenefratelli Sacco con autonomia personale giuridica pubblica.

In essa sono afferiti i quattro presidi ospedalieri con le relative strutture sanitarie e sociosanitarie e le strutture distrettuali del territorio di competenza.

### **PRESIDI OSPEDALIERI**

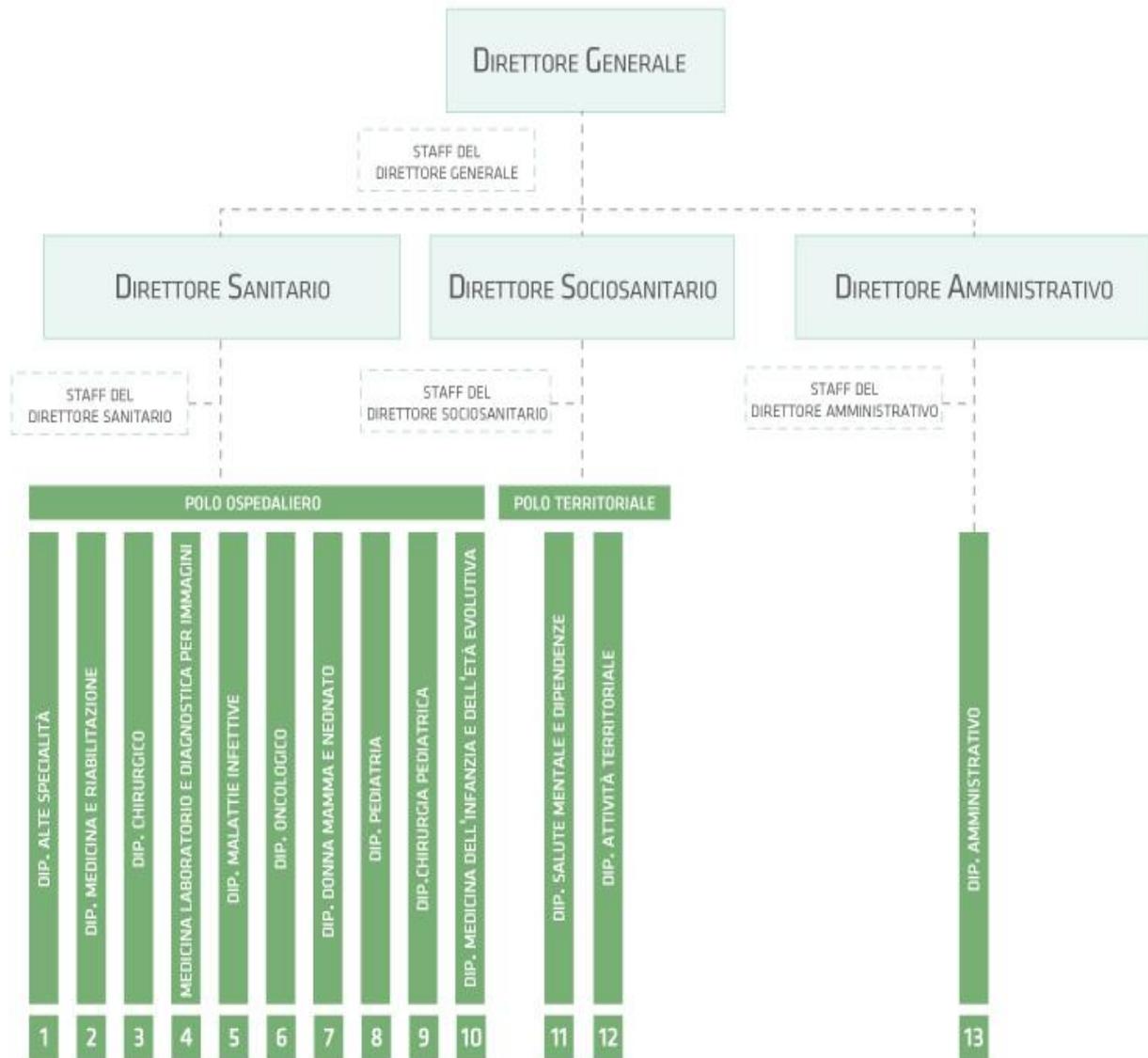
- l’Ospedale Fatebenefratelli e Oftalmico;
- l’Ospedale Macedonio Melloni;
- l’Ospedale Luigi Sacco;
- l’Ospedale Vittore Buzzi.

### **STRUTTURE DISTRETTUALI DEL TERRITORIO DI COMPETENZA:**

- Consultorio Familiare Pubblico Via Accursio;
- Consultorio Familiare Pubblico Via Aldini;
- Consultorio Familiare Pubblico Via Oglio;
- Consultorio Familiare Pubblico Vol. Sangue;
- Consultorio Familiare Pubblico via S.Erlebaldo;
- Consultorio Familiare Pubblico via Ricordi,
- Consultorio Familiare Pubblico Via Fantoli;
- Centro vaccinale via Statuto;
- Centro vaccinale piazzale Accursio;
- Centro vaccinale via Ricordi
- Centro vaccinale via Padova
- Centro vaccinale c.so Lodi
- N.O.A. sede di Via Perini;
- N.O.A. sede di Via Settembrini;
- SERT Piazzale Accursio;
- SERT via Canzio;

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'attuale organizzazione dell'Azienda 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:



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

Tale struttura organizzativa, però, potrebbe subire delle modifiche a seguito dell'introduzione del nuovo assetto aziendale previsto con il nuovo POAS 2021-2023.

## 2. ASST FATEBENEFRATELLI SACCO NEL 2019

### 2.1 PROGETTO GRANDE BUZZI

Il 31 gennaio è stata firmata la convenzione tra l'ASST Fatebenefratelli Sacco, il Comune di Milano e Infrastrutture Lombarde S.p.a. per l'ampliamento dell'Ospedale Buzzi attraverso la realizzazione di una nuova area ospedaliera tra via Castelvetro e via San Galdino.

Il 12 marzo la Direzione Urbanistica del Comune di Milano ha rilasciato il permesso di costruire dando il via all'organizzazione dei lavori. Il progetto, costituito da due fasi, verrà completato nel 2022.

### 2.2 CENTRO CUORE

Il 22 luglio 2019, presso il Presidio Ospedaliero Sacco, è stato inaugurato il "Centro Cuore", uno spazio di 500 metri quadri, interamente dedicato alla diagnosi e al trattamento delle cardiopatie.



Per la realizzazione di questo importante progetto è stato fondamentale il contributo della Fondazione "Un Cuore per Milano", il cui presidente, il Dott. Maurizio Viecca, è anche il Direttore di Dipartimento delle Alte Specialità dell'ASST Fatebenefratelli Sacco e della Cardiologia Sacco.

Il nuovo Centro è dotato di apparecchiature all'avanguardia (quali apparecchi ecocardiografici di ultima generazione) e offre ai pazienti affetti da patologie vascolari la possibilità di sottoporsi a trattamenti infusionali utili a prevenire ischemie agli arti.

All'interno della struttura è presente una sala multimediale da 50 posti dove si svolgeranno attività di formazione e di aggiornamento, con possibilità di collegamento con le sale di emodinamica e di elettrofisiologia per lezioni e discussioni di casi clinici dal vivo.

### 2.3 POLO TERRITORIALE DI VIA CILEA

Il 16 settembre 2019 è stato inaugurato il nuovo Polo Territoriale di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza di Via Cilea.

La realizzazione di questo progetto è stata possibile grazie al supporto di ALER (Azienda Lombarda per l'Edilizia Residenziale), che ha messo a disposizione uno stabile di 400 mq, all'interno di un contesto residenziale, immerso nel verde e facilmente raggiungibile.



La necessità di creare un nuovo spazio nasce dal sensibile aumento di pazienti affetti da disturbi neuropsichici dell'età evolutiva. In Italia le malattie psichiche e neurologiche colpiscono circa il 20% della popolazione tra 0 e 17 anni, ed includono sia i disturbi neurologici, con sequele spesso gravemente invalidanti, sia i disturbi di sviluppo, sia i disturbi psichiatrici.

## 2.4 UNA NUOVA PEDIATRIA PER IL BUZZI

Il 29 ottobre 2019, al Presidio Ospedaliero Buzzi è stato inaugurato il nuovo reparto di Pediatria e il Padiglione G. Recordati. Il nuovo reparto, diretto dal prof. Gian Vincenzo Zuccotti, è stato interamente finanziato da Recordati S.p.a., in memoria dell'ingegner Giovanni Recordati, industriale farmaceutico scomparso nel 2016. Grazie alla nuova sistemazione la Pediatria ha potuto ampliare la propria offerta di assistenza sanitaria, attraverso l'introduzione di 18 nuovi



letti, per un ammontare complessivo di 38 posti letto.

La disponibilità di un'area dedicata e allestita con attrezzature all'avanguardia consente di aver cura, in modo integrato e sempre in un clima di rapporto di fiducia con i familiari e di umanizzazione nei confronti del bambino, delle principali patologie neurologiche acute e croniche dell'età pediatrica.

Grazie a questa nuova disponibilità l'Azienda si pone l'obiettivo di rispondere al meglio alle crescenti richieste di ricovero in regime di urgenza e di dare attuazione ai percorsi di assistenza e cura, in regime di ricovero programmato, necessari per quei bambini che sono affetti da patologie croniche/complesse e che necessitano di assistenza specialistica.

## 2.5 NUOVA PIATTAFORMA DI LABORATORIO DEL PO MACEDONIO MELLONI

Il 25 novembre 2019, presso il laboratorio del Presidio Ospedaliero Macedonio Melloni, è stata inaugurata la nuova Piattaforma di Laboratorio, il cosiddetto "MiniCoreLab".

Il cambiamento, che segue la stessa filosofia di miglioramento della qualità del servizio fornito già



perseguita e portata a termine presso altri presidi dell'ASST Fatebenefratelli Sacco, porterà significativi miglioramenti in termini di efficienza ed efficacia delle attività di Medicina di Laboratorio. La nuova piattaforma è dotata di apparecchiature all'avanguardia,

che vengono gestite in completa automazione da una catena di trasporto e gestione dei campioni biologici. Che riduce al minimo gli interventi manuali, riconosciuti come quelli a più alto rischio di errore. La nuova organizzazione consentirà di ridurre ulteriormente i tempi di refertazione di tutti gli esami di laboratorio eseguiti per i pazienti degenti presso la Struttura.

Con questo cambiamento l'ASST Fatebenefratelli Sacco si è ancora una volta dimostrata molto attenta a tutelare la qualità del servizio al paziente e a operare per migliorarla costantemente.

## 2.6 OSPEDALE DELLA DONNA

Il 2 dicembre Regione Lombardia, ASST Fatebenefratelli Sacco e Fondazione Onda hanno annunciato il nuovo orientamento verso la medicina di genere dell'Ospedale Macedonio Melloni.

Il Melloni, che fin dalla sua nascita ha dimostrato di avere una vocazione materno infantile, da oggi offrirà percorsi specifici dedicati alla presa in carico degli ambiti fisiologici e di sviluppo, delle patologie e delle necessità clinico assistenziali delle donne nelle varie fasce d'età, integrandoli con quelli esistenti.

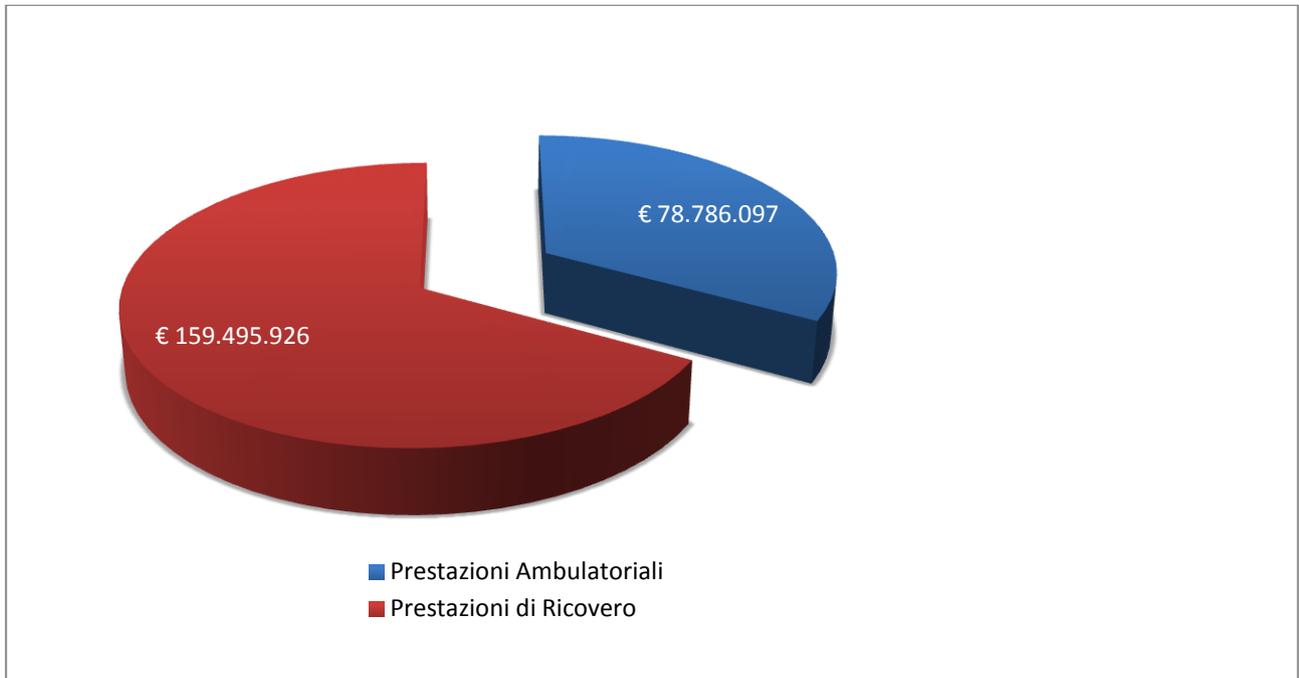




### 3. INDICI DIMENSIONALI

Di seguito vengono riportati alcuni dati che permettono di comprendere le caratteristiche dimensionali dell'ASST.

#### 3.1 ANDAMENTO DELLA PRODUZIONE



I dati sopra riportati sono rilevati al 31.12.2019.

Nell'esercizio 2019 sono state eseguite 3.598.816 prestazioni ambulatoriali (in diminuzione rispetto al 2018).

Le prestazioni da ricovero eseguite sono state 48.211, ripartite come:

- 40.979 prestazioni da ricovero in degenza ordinaria
- 7.010 prestazioni in regime di Day Hospital
- 222 prestazioni per Cure Sub Acute.

I posti letto accreditati dell'Azienda sono pari a 1.372:

- 540 Presidio Ospedaliero Sacco;
- 202 Presidio Ospedaliero Buzzi;
- 156 Presidio Ospedaliero Macedonio Melloni;
- 474 Presidio Ospedaliero Fatebenefratelli.



### 3.2 RISORSE UMANE

Alla data del 31.12.2019 la dotazione organica espressa in formato equivalente, relativa al solo personale strutturato, risulta così composta:

	<i>Polo ospedaliero</i>	<i>Polo territoriale</i>	<i>Totale Dotazione Organica</i>
<i>PERSONALE INFERMIERISTICO</i>	1589,41	78,18	1667,59
<i>OSTETRICHE</i>	147,00	8,17	155,17
<i>PERSONALE TECNICO SANITARIO</i>	248,20	0,00	248,20
<i>PERSONALE VIGIL.ISPEZIONE</i>	4,80	19,85	24,65
<i>PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE</i>	111,60	6,33	117,93
<i>ASSISTENTI SOCIALI</i>	13,30	16,17	29,47
<i>PERSONALE AMMINISTRATIVO</i>	415,03	95,71	510,74
<i>PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO OTA/OSS</i>	454,65	0,00	454,65
<i>PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO</i>	222,90	5,00	227,90
<i>PERSONALE AUSILIARIO SPECIALIZZATO SERV. ASSISTENZIALI</i>	4,00	0,00	4,00
<i>PERSONALE AUSILIARIO SPECIALIZZATO SERV. ECONOMICI</i>	1,00	0,00	1,00
<i>ASSISTENTE RELIGIOSO</i>	4,07	0,00	4,07
<b><i>TOTALE COMPARTO NON DIRIGENZIALE</i></b>	<b>3215,96</b>	<b>229,41</b>	<b>3445,37</b>
<i>DIRIGENZA MEDICA</i>	794,40	45,00	839,40
<i>DIRIGENZA VETERINARIA</i>	0,00	0,00	0,00
<i>DIRIGENZA SANITARIA /DIRIGENZA SITRA</i>	58,50	24,40	82,90
<i>DIRIGENZA PROFESSIONALE TECNICA</i>	8,00	0,00	8,00
<i>DIRIGENZA AMMINISTRATIVA</i>	13,00	0,00	13,00
<i>ALTRO PERSONALE (ex Medici Condotti )</i>	0,00	0,00	0,00
<b><i>TOTALE AREA DIRIGENZA</i></b>	<b>873,90</b>	<b>69,40</b>	<b>943,30</b>
<b><i>TOTALE COMPLESSIVO</i></b>	<b>4089,86</b>	<b>298,81</b>	<b>4388,67</b>

<i>Tipologia</i>	<i>Dotazione organica (espressa in teste intere)</i>
Libero professionista	205
Personale Somministrato	94
Personale Universitario	46
Specialisti Ambulatoriali	67
<b>Totale complessivo</b>	<b>412</b>

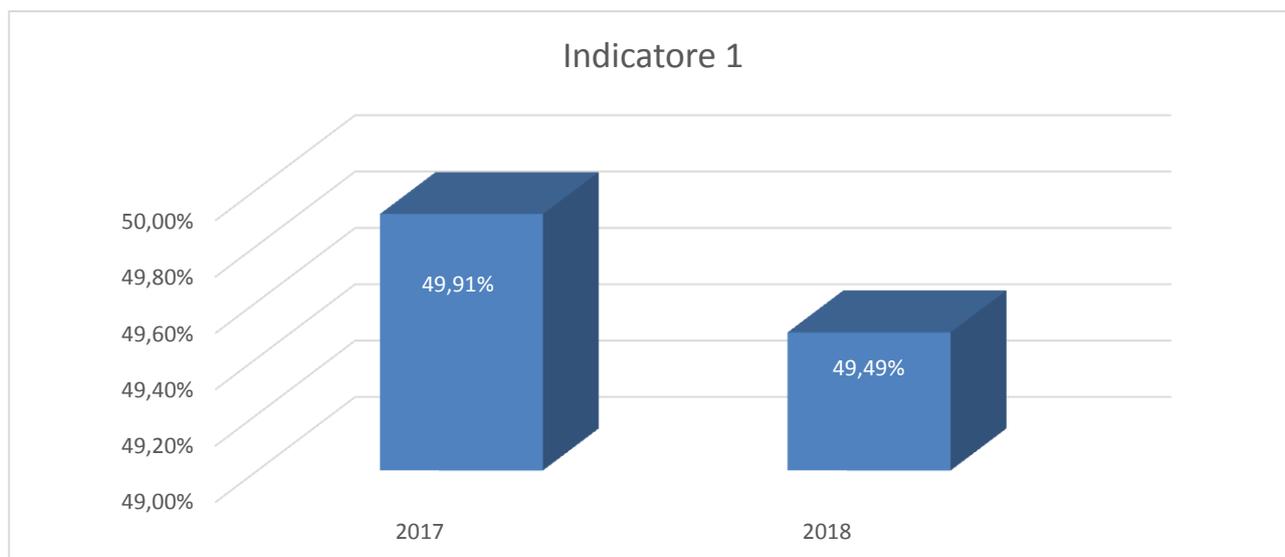
L'Azienda si avvale anche delle prestazioni del cd. Personale Atipico, come riportato nella tabella (dati relativi al 31.12.2019).

### 3.3 INDICATORI ECONOMICO-GESTIONALI

Tali indicatori sono relativi all'esercizio amministrativo 2018, ultimo bilancio consolidato dell'Azienda.

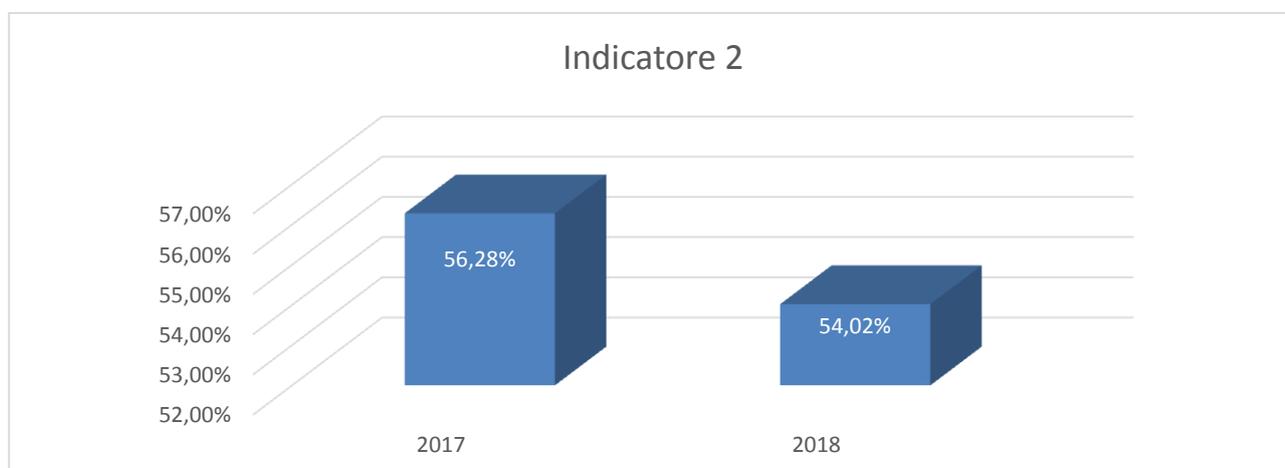
#### INDICATORE 1: Costo del personale vs Ricavi della gestione caratteristica

Nei costi del personale si considera il costo del personale strutturato, così come evidenziato nel modello A, e il costo del 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.



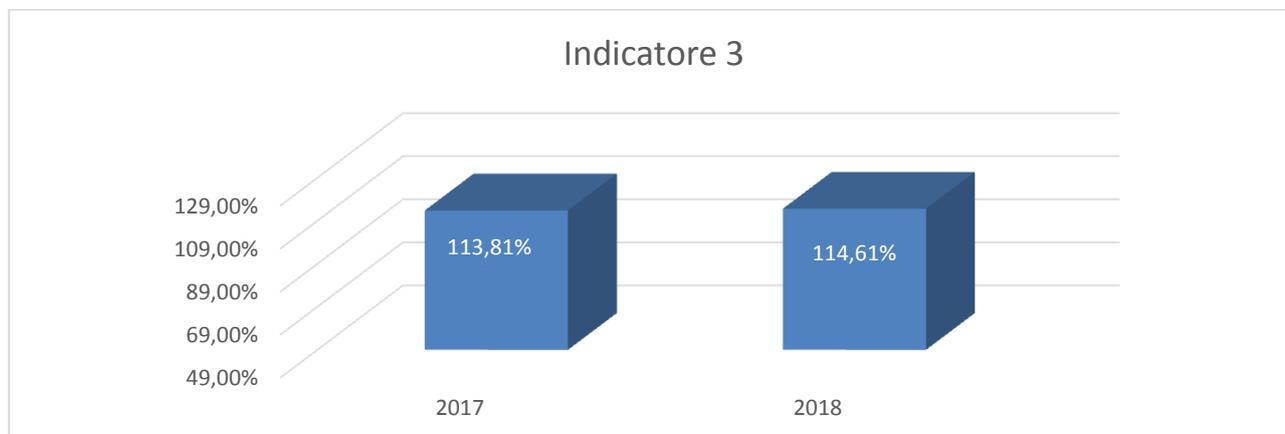
#### INDICATORE 2: Costi per beni e servizi vs Ricavi della gestione caratteristica

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.



### 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.



## 4. CONTESTO DI RIFERIMENTO

Alla luce delle novità introdotte dalla legge regionale n. 23/2015 e dello scenario sanitario del nostro Paese, caratterizzato soprattutto dall'invecchiamento della popolazione, un'efficace "presa in carico della cronicità" rappresenta uno degli aspetti principali di riordino dell'assistenza territoriale e della continuità ospedale-territorio. Si tratta di un riordino che pone effettivamente al centro del sistema il paziente e che valuta l'intero processo assistenziale del malato cronico e non le singole variabili (ricoveri ospedalieri, specialistica, farmaceutica, ecc.).

La centralità del paziente si pone come filo conduttore di tutta l'azione della Giunta regionale per l'XI Legislatura e l'impianto del Programma Regionale di Sviluppo si propone di sviluppare tutte le azioni indispensabili a dar corso agli obiettivi strategici, tra i quali particolare rilievo assume l'accessibilità ai servizi da parte di tutti i cittadini, siano essi portatori di patologie croniche – che necessitano quindi di percorsi costanti nel tempo – o siano fruitori del sistema per eventi acuti.

A tal fine obiettivi prioritari del Piano Regionale di Sviluppo sono:

- Il completamento del nuovo modello di presa in carico dei pazienti affetti da patologie croniche;
- Il riordino della rete di offerta;
- Il contenimento dei tempi di attesa per la fruizione delle prestazioni ambulatoriali.

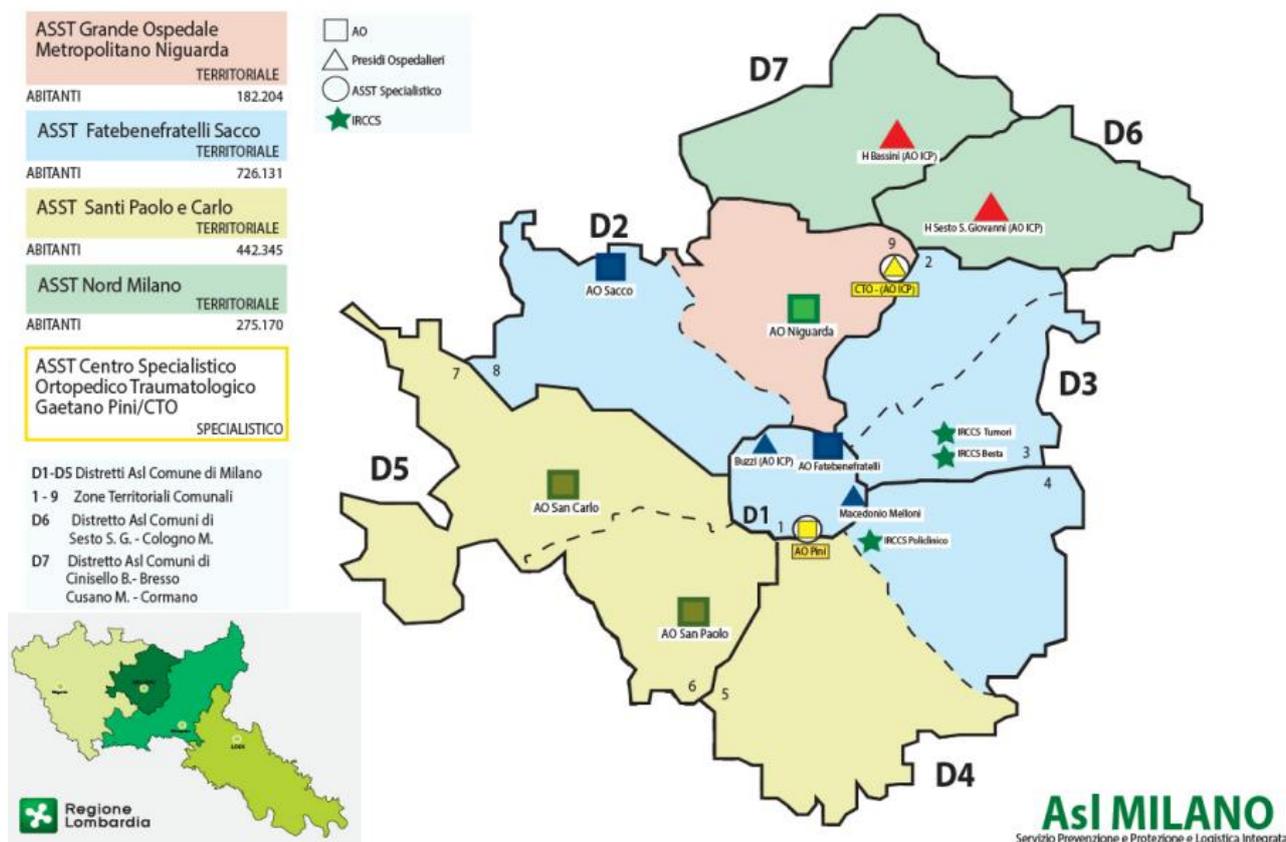
I tre grandi temi di legislatura sono strettamente connessi tra loro poiché, partendo dalla domanda di salute, è indispensabile sviluppare una rete di offerta che possa garantire la massima accessibilità alle cure al fine di non avere vuoti assistenziali.

Questi obiettivi si collocano in un contesto di risorse limitate, in un periodo storico che non vede incrementi significativi del Fondo Sanitario Nazionale se non per ambiti specifici e con rigidi vincoli

di spesa, e con un contesto demografico che necessita sempre di più di essere affrontato in modo sistemico al fine di coniugare l'efficacia della cura con l'efficienza della spesa.

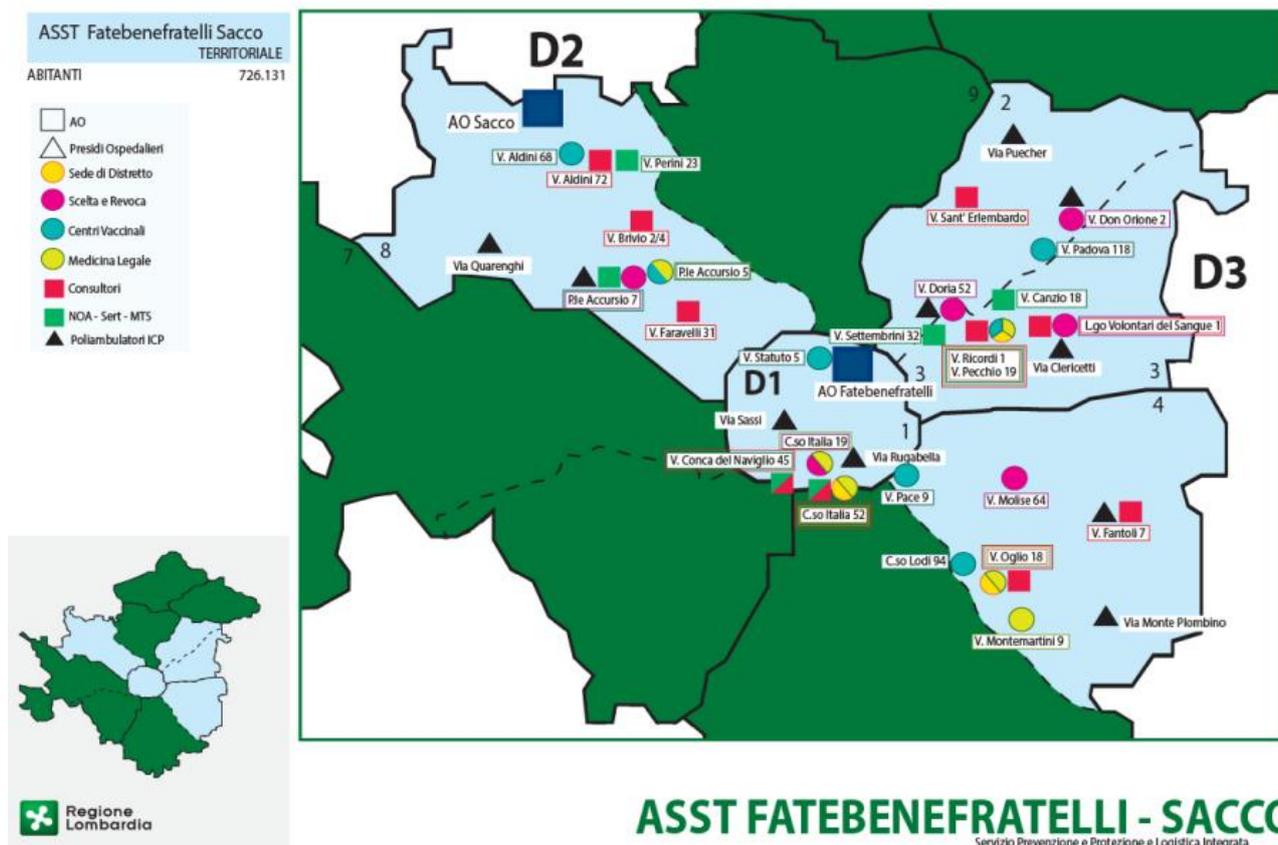
## 4.1 CONTESTO DEMOGRAFICO

L'Asst Fatebenefratelli Sacco si colloca all'interno della Città di Milano, operando con le proprie strutture sanitarie e socio sanitarie nelle zone 1, 2, 3, 4 e 8.



Le strutture ospedaliere e territoriali dell'ASST sono poste lungo un asse strategico che permette il loro raggiungimento sia da parte della popolazione residente sia di coloro che transitano nella città.

Oltre a tali tipologie di pazienti, si possono individuare anche coloro che fanno riferimento alle strutture dell'ASST per la riconosciuta eccellenza in diverse specialità: Ostetricia e Ginecologia, Pediatria per i presidi Macedonio Melloni e V. Buzzi, Oculistica con il suo Pronto Soccorso per il Fatebenefratelli, Cardiologia-Cardiochirurgia e Malattie Infettive per il Sacco.



La popolazione residente all'interno di queste cinque zone, secondo i dati esposti dal Comune di Milano è molto eterogenea sia per quanto riguarda l'età che per il paziente tipo che si reca presso le strutture sanitarie e socio sanitarie.

Dai dati rilevati al 31.12.2018 (non disponibili ancora i dati relativi al 2019), la popolazione residente all'interno delle zone di competenza dell'ASST Fatebenefratelli Sacco, risulta essere pari a 754.649, di cui 391.600 femmine e 363.049 maschi, così suddivise fra le diverse aree:

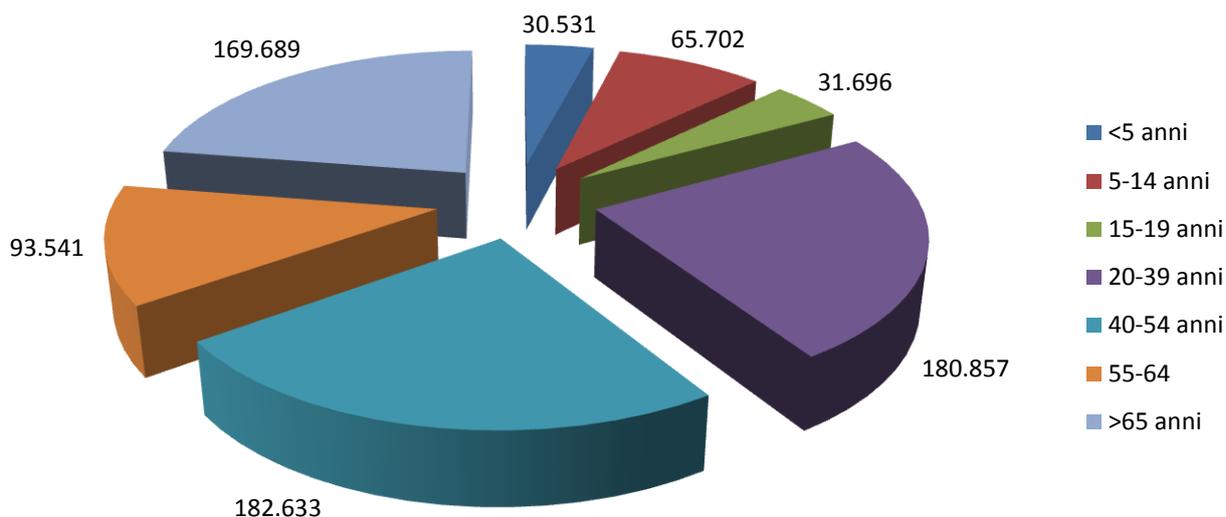
	Maschi	Femmine
Zona 1	45.865	52.666
Zona 2	82.179	79.911
Zona 3	68.206	75.904
Zona 4	77.119	84.432
Zona 8	89.680	98.687
<b>Totale</b>	<b>363.049</b>	<b>391.600</b>

Una prima evidenza è costituita dal fatto che la popolazione residente è in aumento, difatti al 31.12.2016 la popolazione residente, sempre per le aree di competenza, risulta essere pari a 736.535, e al 31.12.2017 pari a 745.405.

L'analisi del contesto demografico di competenza dell'ASST fatebenefratelli Sacco è molto importante anche sotto il punto di vista dell'età.

Difatti, la conoscenza della suddivisione per età della popolazione rappresenta, assieme alla suddivisione per genere, il punto di partenza per la comprensione dei principali bisogni di salute, che si differenziano a seconda delle fasi di vita delle persone.

### Bacino di utenza ASST Fbf Sacco



L'indice di "vecchiaia", espresso dal rapporto tra soggetti over 65 e soggetti under 15 è pari a 176,33%.

Questo sta a significare che il numero di persone è nettamente superiore rispetto a quelle giovani, in media ogni 100 giovani (0-14) ci sono 176 anziani (over 65).

È facile prevedere come nei prossimi decenni si possa assistere ad un ulteriore aumento del peso relativo ed assoluto della popolazione anziana, dovuto non solo dall'aumento della speranza di vita, ma anche dallo "slittamento verso l'alto" delle coorti assai numerose che, ad oggi, si trovano nelle classi di età centrali.

In un siffatto contesto demografico, la prevenzione e la presa in carico complessiva del paziente cronico, attraverso l'integrazione dei servizi della rete ospedaliera e territoriale dell'ASST Fatebenefratelli Sacco, acquisiscono ancor più importanza poiché finalizzate, da un lato a prevenire l'insorgere delle patologie croniche, e dall'altro a ritardare l'aggravarsi delle patologie croniche già esistenti.

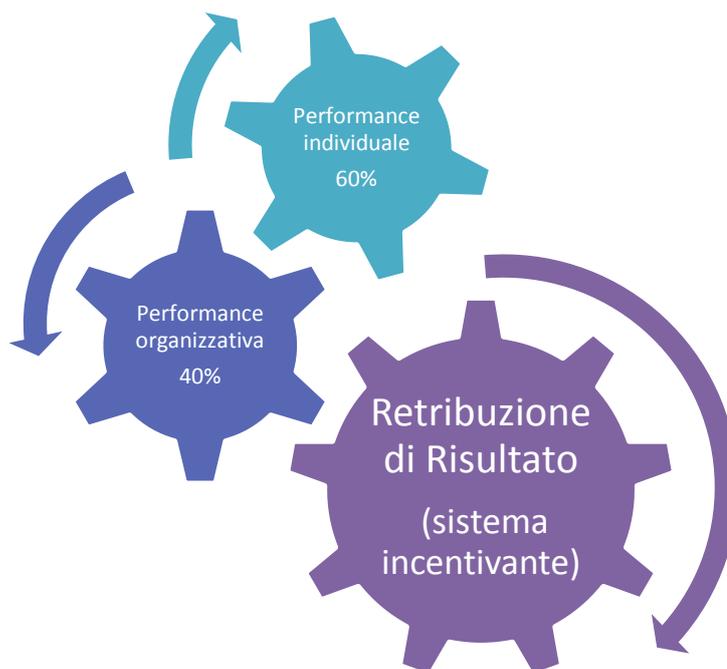
## 5. IL CICLO DELLA PERFORMANCE E GLI OBIETTIVI STRATEGICI

Il Piano delle Performance, come descritto in precedenza, è il documento programmatico in cui, in coerenza con le risorse assegnate da regione, sono esplicitati gli obiettivi, gli indicatori e le misure per il raggiungimento dei tre macro obiettivi prefissati dalla XI Legislatura della Giunta regionale.

Il punto di partenza, quindi, per la pianificazione degli obiettivi risulta essere la DGR XI/2672 del 16.12.2019, inerente le Regole di Sistema 2020.

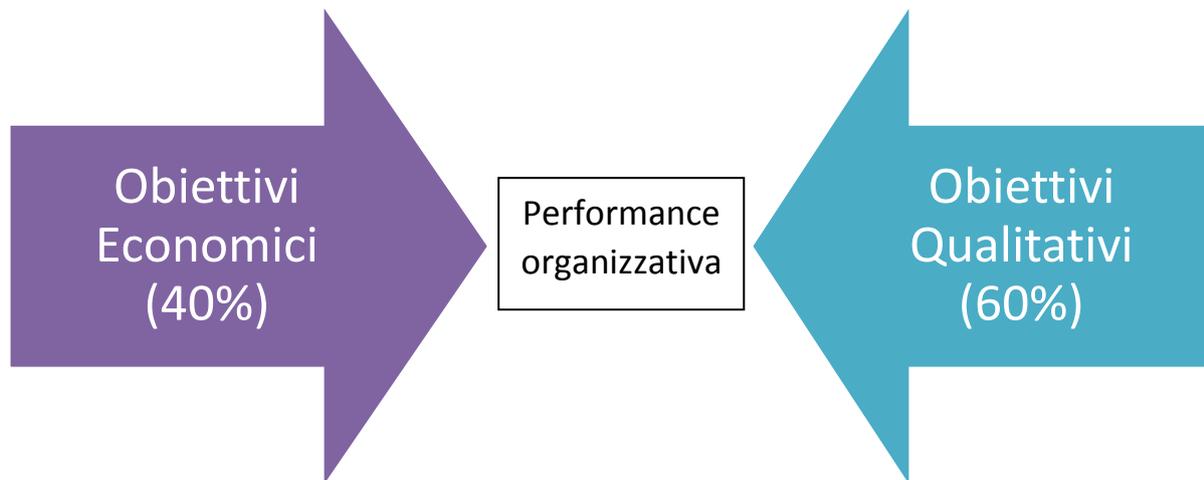
Oltre alla predisposizione di obiettivi aziendali, a livello macro, il ciclo della performance prevede la predisposizione di obiettivi a livello organizzativo per le singole Unità Operative e di obiettivi individuali. La conseguente valutazione andrà ad incidere sulla Retribuzione di Risultato del singolo dipendente.

### 5.1 OBIETTIVI DIRIGENZA MEDICA E SPTA



La retribuzione di risultato della Dirigenza medica e SPTA, come evidenziato dalla figura sopra esposta, dipende per il 60% dalla valutazione conseguita a livello individuale, ovvero dal punteggio derivante dalla scheda di valutazione relativa alla condotta (sia in termini comportamentali che professionali).

Il restante 40% deriva dalla valutazione conseguita a livello organizzativo. Tale performance, inserita nel processo di negoziazione di budget, viene suddivisa ulteriormente nel modo seguente:



Gli obiettivi economici sono relativi al perseguimento dei livelli di produzione e consumi concordati tra Direzione Strategica e Unità operativa. Gli obiettivi qualitativi si riferiscono ad obiettivi specificati dalle Regole di Sistema ovvero da obiettivi predisposti e concordati tra Direzione Strategica e Unità Operativa

## 5.2 COMPARTO

La retribuzione di risultato del comparto viene corrisposta a fronte del raggiungimento (la cui verifica è soggetta a validazione da parte del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni) di obiettivi a livello organizzativo.

Tali obiettivi sono volti all'introduzione di attività all'interno delle Unità Operative ovvero al miglioramento di attività già esistenti, connessi agli obiettivi strategici dell'Azienda contenuti nel Piano della Performance.

La valutazione individuale del dipendente, in questa fattispecie, va ad incidere sulla retribuzione solo nel caso essa sia inferiore ad una determinata soglia (questo per incentivare e motivare la persona sul luogo di lavoro).

## 5.3 PIANO DELLA PERFORMANCE

Attraverso il Piano, 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 2019-2021 dell'ASST Fatebenefratelli Sacco ha inteso individuare tre macro aree di sviluppo, così definite:



1. 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.
2. 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.
3. 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.

## EFFICACIA ESTERNA

AREA STRATEGICA	SUB AREA	OUTCOME	OBIETTIVO	INDICATORE 2019	2020	2021
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 <b>Entro il 31 gennaio</b>	Redazione del Piano di prevenzione della Corruzione <b>Entro il 31 gennaio</b>	Entro il 31 gennaio
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 <b>Entro il 31 gennaio</b>	Redazione del programma triennale della trasparenza e dell'integrità <b>Entro il 31 gennaio</b>	Entro il 31 gennaio
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 <b>Entro il 31 gennaio</b>	Redazione ed aggiornamento del Piano delle Performance <b>Entro il 31 gennaio</b>	Entro il 31 gennaio
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 <b>Entro il 30 giugno</b>	Predisposizione della Relazione al Piano delle Performance <b>Entro il 30 giugno</b>	Entro il 30 giugno
Direzione Strategica	Dipartimento Oncologico e Chirurgico	Migliorare il percorso di presa in carico della paziente con carcinoma della mammella	Consolidamento della "BREAST UNIT" aziendale	Delibera entro il <b>30/10/2019</b> e stesura PDTA <b>entro dicembre</b>	aumento dei casi trattati e miglioramento degli indicatori di performance rispetto al 2019	revisione dei casi entro aprile e definizione degli standard 2021 da conseguire entro l'anno
Direzione Strategica	Tutte le strutture coinvolte nel percorso di presa in carico	Definizione di un percorso multidisciplinare aziendale per la presa in carico dei pazienti obesi	Consolidamento percorso aziendale per la gestione del "paziente bariatrico"	Elaborazione di un protocollo per la gestione del paziente bariatrico dalla fase ambulatoriale al ricovero, da presentare alla Direzione entro il 31.12.2019	Consolidamento attività tramite la programmazione degli ambulatori dedicati e il consolidamento dei volumi di ricovero	revisione attività e programmazione volumi mantenimento/incremento
Direzione Strategica	Screening Neonatale	Semplificare il percorso di richiesta e refertazione tramite l'utilizzo di adeguati supporti informatici	Dematerializzazione del percorso di accettazione e refertazione dello screening neonatale	Attivazione del percorso di refertazione on line e accettazione delocalizzata presso i punti nascita	Implementazione delle attività concordate con RL e le ASST sedi di punto nascita	Implementazione delle attività concordate con RL e le ASST sedi di punto nascita
Direzione Strategica	Tutte le strutture sanitarie	Consentire al cittadino l'accesso alle prestazioni entro i termini definiti dall'attuale normativa	Mantenimento tempi d'attesa	Programmazione ed erogazione di prestazioni aggiuntive nelle aree critiche secondo gli schemi concordati con ATS	Programmazione ed erogazione di prestazioni aggiuntive nelle aree critiche secondo gli schemi concordati con ATS	Programmazione ed erogazione di prestazioni aggiuntive nelle aree critiche secondo gli schemi concordati con ATS

AREA STRATEGICA	SUB AREA	OUTCOME	OBIETTIVO	INDICATORE 2019	2020	2021
Direzione Strategica	Urologia	Migliorare l'offerta aziendale rivolta al cittadino rispetto alla specifica branca	Progetto di riorganizzazione dell'attività urologica aziendale	Predisposizione del progetto entro il 31/12/2019	Implementazione attività e revisione della programmazione entro il 31/12/2020	Analisi dati 2020 e programmazione 2021 entro il primo trimestre
Direzione Strategica	Neurologia e Neurochirurgia	Utilizzo efficiente delle risorse disponibili nei due presidi e definizione di percorsi chiari che consentano una presa in carico congiunta del paziente neurochirurgico	Progetto di riorganizzazione, del percorso di presa in carico del paziente neurochirurgico	Progetto entro 31/12/2019	Analisi dati primo semestre 2020 e definizione di eventuali interventi miglioramenti	
Direzione Strategica	Tutte le UUOO coinvolte nel progetto	Aumentare la compliance del paziente nel rispetto della terapia assegnata tramite una semplificazione della stessa	Revisione prescrizione del paziente cronico secondo le linee guida OMS	Stesura protocollo entro il <b>30/09/2019</b> Sperimentazione su un gruppo di pazienti entro il <b>31/12/2019</b> studio di farmaco economia sul campione pazienti identificati nell'ultimo trimestre dell'anno	Analisi dati 2019 e aggiornamento progetto entro giugno 2020	Analisi dati 2020 e aggiornamento progetto entro giugno 2021
Direzione Strategica	UOC Tecnico Patrimoniale UOC Proweditorato UOC DMP	Creazione nuovo volume ospedaliero di 7 piani presso il PO Buzzi e interventi di adeguamento accreditamento di alcune aree presso i volumi già esistenti	Migliorare il sistema di offerta rivolto ai pazienti pediatrici tramite la creazione di una struttura pensata per aumentare il comfort e il livello di umanizzazione degli spazi. Ideare un ospedale in cui al centro vi siano il bambino e la sua famiglia	Rispetto delle fasi identificate nel cronoprogramma concordato con RL	Rispetto delle fasi identificate nel cronoprogramma concordato con RL	Rispetto delle fasi identificate nel cronoprogramma concordato con RL
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	Riduzione costi del personale secondo indicazioni regionali <b>Rispetto vincolo di bilancio</b>	Rispetto vincolo di bilancio	Rispetto vincolo di bilancio

AREA STRATEGICA	SUB AREA	OUTCOME	OBIETTIVO	INDICATORE 2019	2020	2021
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	Riduzione costi contratti atipici secondo indicazioni regionali <b>Rispetto vincolo di bilancio</b>	Rispetto vincolo di bilancio	Rispetto vincolo di bilancio
Direzione Strategica	UOC Provveditorato, UOC Tecnico Patrimoniale, UOC SIOO, UOC SITAD	Perseguimento degli obiettivi di bilancio definito a livello regionale e alle regole di sistema	Pianificazione e acquisizione investimenti secondo indicazioni regionali	Rispetto dei tempi e degli importi inseriti nel piano investimenti	Rispetto dei tempi e degli importi inseriti nel piano investimenti	Rispetto dei tempi e degli importi inseriti nel piano investimenti
Direzione Strategica	UOC Provveditorato	Ricerca di economie di scala negli acquisti	Partecipazione al sistema a "rete" degli acquisti del Sistema Sanitario Regionale (CONSIP, CRA, Consorzi di acquisto)	Utilizzo piattaforma CONSIP e altre forme definite da Regione per le acquisizioni di beni e servizi	Utilizzo piattaforma CONSIP e altre forme definite da Regione per le acquisizioni di beni e servizi	Utilizzo piattaforma CONSIP e altre forme definite da Regione per le acquisizioni di beni e servizi
Direzione Strategica	UU.OO.CC. Provveditorato, Farmacie, Sistemi Informativi, Ingegneria Clinica, Tecnico patrimoniale	Emissione ordine elettronico e relativa registrazione della fattura	Utilizzo a pieno regime delle piattaforme NSO ed NRO per la dematerializzazione di ordini e fatture		Emissione di tutti gli ordinativi elettronici ed utilizzo del portale NECA per il successivo trasferimento della richiesta sulla piattaforma NRO	Rispetto delle indicazioni MEF per l'emissione degli elettronici che riguarderanno nel 2021 anche i servizi
Direzione Strategica	UOC Economico Finanziaria	Perseguimento degli obiettivi di bilancio definito a livello regionale e alle regole di sistema	Mantenimento equilibrio di bilancio	Mantenimento del rapporto tra macroaggregati di costo e di ricavo (costi: personale, beni e servizi, altri costi/valore della produzione da bilancio)	Mantenimento del rapporto tra macroaggregati di costo e di ricavo (costi: personale, beni e servizi, altri costi/valore della produzione da bilancio)	Mantenimento del rapporto tra macroaggregati di costo e di ricavo (costi: personale, beni e servizi, altri costi/valore della produzione da bilancio)
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)	Rispetto del cronoprogramma definito da RL per la stesura e applicazione delle procedure previste per la certificabilità dei bilanci	Analisi ed eventuale revisione delle procedure elaborate dalla ASST Aggiornamento del Piano di Internal Audit con verifica di una procedura	Analisi ed eventuale revisione delle procedure elaborate dalla ASST Aggiornamento del Piano di Internal Audit con verifica di una procedura
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	Monitoraggio indicatore di tempestività medio dei pagamenti, in linea con le regole di Sistema Regionali	Monitoraggio indicatore di tempestività medio dei pagamenti, in linea con le regole di Sistema Regionali

AREA STRATEGICA	SUB AREA	OUTCOME	OBBIETTIVO	INDICATORE 2019	2020	2021
Direzione Strategica	Dipartimento Medicina di Laboratorio	Ottimizzare il processo di gestione degli esami di laboratorio	Consolidamento dei percorsi aziendali per la centralizzazione delle prestazioni erogate dai singoli laboratori	completamento della centralizzazione degli esami di pertinenza della microbiologia provenienti dai vari presidi aziendali	Migrazione del sistema di laboratorio su applicativo DNLAB per il presidio Fatebenefratelli e Oftalmico	Ottimizzazione costi e omogenizzazione delle processi in tutte le sedi
Direzione Strategica	Tutte le strutture ambulatoriali e di ricovero della ASST	Dematerializzazione del processo prescrittivo e corretta alimentazione del FSE	Corretta gestione della Ricetta Elettronica Dematerializzata e del Fascicolo Sanitario Elettronico	Enissione ricette dematerializzate e firme SISS per Lettere di dimissione e referti ambulatoriali secondo standard definito da RL	Enissione ricette dematerializzate e firme SISS per Lettere di dimissione e referti ambulatoriali secondo standard definito da RL	Enissione ricette dematerializzate e firme SISS per Lettere di dimissione e referti ambulatoriali secondo standard definito da RL
Direzione Strategica	Dipartimento Chirurgico e Servizio Trasfusionale	Migliorare il percorso del paziente chirurgico tramite il corretto utilizzo della terapia marziale	Migliorare la gestione del paziente chirurgico aderendo al progetto aziendale PBM	Stesura protocollo entro il 30/09/2019 Applicazione e monitoraggio nell'ultimo trimestre dell'anno	identificazione procedure 2020 e definizione di indicazioni per una corretta terapia marziale	prosecuzione progetto secondo lo schema 2020
Direzione Strategica	Tutti i reparti di degenza	Minimizzare l'impatto e la diffusione delle ICA tramite la corretta applicazione dei protocolli aziendali	Monitoraggio Infezioni Ospedaliere	Segnalazioni di "ICA" dal Reparto = Segnalazioni del Laboratorio per patogeni sentinella	definizione standard 2020 in funzione delle analisi svolte nel 2019	definizione standard 2021 in funzione delle analisi svolte nel 2020
Direzione Strategica	Farmacie e Oncologie	Ottimizzare il processo di gestione degli esami di laboratorio	Presentazione/approvazione del progetto generale CIFO SIFO. Avvio e utilizzo della piattaforma di verifica delle richieste	- Predisposizione del progetto - Avvio e utilizzo della piattaforma entro il 31/12/2019	fase pilota di sperimentazione per la prescrizione informatizzata	
Direzione Strategica	Tutti i reparti di degenza	Appropriato l'utilizzo degli antibiotici	Riorganizzazione del percorso di "prescrizione di 2° livello" ai pazienti con infezioni	Elaborazione "modulo richiesta ad hoc" da sottoporre alla Farmacia	analisi utilizzo antibiotici 2019 e definizione di azioni correttive	analisi utilizzo antibiotici 2020 e definizione di azioni correttive

## ECONOMICITA'

AREA STRATEGICA	SUB AREA	OUTCOME	OBIETTIVO	INDICATORE 2019	2020	2021
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	Riduzione costi del personale secondo indicazioni regionali Rispetto vincolo di bilancio	Rispetto vincolo di bilancio	Rispetto vincolo di bilancio
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	Riduzione costi contratti atipici secondo indicazioni regionali Rispetto vincolo di bilancio	Rispetto vincolo di bilancio	Rispetto vincolo di bilancio
Direzione Strategica	UOC Proweditorato, UOC Tecnico Patrimoniale, UOC SIOO, UOC SITAD	Perseguimento degli obiettivi di bilancio definito a livello regionale e alle regole di sistema	Pianificazione e acquisizione investimenti secondo indicazioni regionali	Rispetto dei tempi e degli importi inseriti nel piano investimenti	Rispetto dei tempi e degli importi inseriti nel piano investimenti	Rispetto dei tempi e degli importi inseriti nel piano investimenti
Direzione Strategica	UOC Proweditorato	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	Utilizzo piattaforma CONSIP e altre forme definite da Regione per le acquisizioni di beni e servizi	Utilizzo piattaforma CONSIP e altre forme definite da Regione per le acquisizioni di beni e servizi
Direzione Strategica	UOC Economico Finanziaria	Perseguimento degli obiettivi di bilancio definito a livello regionale e alle regole di sistema	Mantenimento equilibrio di bilancio	Mantenimento del rapporto tra macroaggregati di costo e di ricavo (costi: personale, beni e servizi, altri costi/valore della produzione da bilancio)	Mantenimento del rapporto tra macroaggregati di costo e di ricavo (costi: personale, beni e servizi, altri costi/valore della produzione da bilancio)	Mantenimento del rapporto tra macroaggregati di costo e di ricavo (costi: personale, beni e servizi, altri costi/valore della produzione da bilancio)
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)	Rispetto del cronoprogramma definito da RL per la stesura e applicazione delle procedure previste per la certificabilità dei bilanci	Rispetto del cronoprogramma definito da RL per la stesura e applicazione delle procedure previste per la certificabilità dei bilanci	Rispetto del cronoprogramma definito da RL per la stesura e applicazione delle procedure previste per la certificabilità dei bilanci
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	Monitoraggio indicatore di tempestività medio dei pagamenti, in linea con le regole di Sistema Regionali	Monitoraggio indicatore di tempestività medio dei pagamenti, in linea con le regole di Sistema Regionali

## EFFICACIA INTERNA E QUALITA' ORGANIZZATIVA

AREA STRATEGICA	SUB AREA	OUTCOME	OBIETTIVO	INDICATORE 2019	2020	2021
Direzione Strategica	Dipartimento Medicina di Laboratorio	Ottimizzare il processo di gestione degli esami di laboratorio	Consolidamento dei percorsi aziendali per la centralizzazione delle prestazioni erogate dai singoli laboratori	completamento della centralizzazione degli esami di pertinenza della microbiologia provenienti dai vari presidi aziendali	Ottimizzazione costi e omogenizzazione delle processi in tutte le sedi	Ottimizzazione costi e omogenizzazione delle processi in tutte le sedi
Direzione Strategica	Tutte le strutture ambulatoriali e di ricovero della ASST	Dematerializzazione del processo prescrittivo e corretta alimentazione del FSE	Corretta gestione della Ricetta Elettronica Dematerializzata e del Fascicolo Sanitario Elettronico	Enissione ricette dematerializzate e firme SISS per Lettere di dimissione e referti ambulatoriali secondo standard definito da RL	Enissione ricette dematerializzate e firme SISS per Lettere di dimissione e referti ambulatoriali secondo standard definito da RL	Enissione ricette dematerializzate e firme SISS per Lettere di dimissione e referti ambulatoriali secondo standard definito da RL
Direzione Strategica	Dipartimento Chirurgico e Servizio Trasfusionale	Migliorare il percorso del paziente chirurgico tramite il corretto utilizzo della terapia marziale	Migliorare la gestione del paziente chirurgico aderendo al progetto aziendale PBM	Stesura protocollo entro il 30/09/2019 Applicazione e monitoraggio nell'ultimo trimestre dell'anno	definizione obiettivi 2020 in relazione ad analisi 2019	
Direzione Strategica	Tutti i reparti di degenza	Minimizzare l'impatto e la diffusione delle ICA tramite la corretta applicazione dei protocolli aziendali	Monitoraggio Infezioni Ospedaliere	Segnalazioni di "ICA" dal Reparto = Segnalazioni del Laboratorio per patogeni sentinella	definizione standard 2020 in funzione delle analisi svolte nel 2019	definizione standard 2021 in funzione delle analisi svolte nel 2020
Direzione Strategica	Farmacie e Oncologie	Ottimizzare il processo di gestione degli esami di laboratorio	Presentazione/approvazione del progetto generale CIFO SIFO. Avvio e utilizzo della piattaforma di verifica delle richieste	- Predisposizione del progetto - Avvio e utilizzo della piattaforma entro il 31/12/2019	definizione standard 2020 in funzione delle analisi svolte nel 2019	definizione standard 2021 in funzione delle analisi svolte nel 2020
Direzione Strategica	Tutti i reparti di degenza	Appropriato l'utilizzo degli antibiotici	Riorganizzazione del percorso di "prescrizione di 2° livello" ai pazienti con infezioni	Elaborazione "modulo richiesta ad hoc" da sottoporre alla Farmacia	definizione standard 2020 in funzione delle analisi svolte nel 2019	definizione standard 2021 in funzione delle analisi svolte nel 2020



## 6. PIANO DELLE AZIONI POSITIVE

### 6.1 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.

## 6.2 PIANO TRIENNALE DELLE AZIONI POSITIVE

In applicazione della direttiva n. 2/2019 emanata dal Ministro per la Pubblica Amministrazione e il Sottosegretario delegato alle Pari Opportunità, la quale prevede al par. 3.2 la necessità di un'adeguata attività di pianificazione e programmazione per la promozione della parità e delle pari opportunità nella pubblica amministrazione, attraverso la predisposizione di Piani triennali di azioni positive, il C.U.G. dell'ASST Fatebenefratelli, per il triennio 2020-2022, presenta quanto segue:

<b>COMITATO UNICO DI GARANZIA ASST FATEBENFRATELLI SACCO - PIANO TRIENNALE DELLE AZIONI POSITIVE</b>			
<b>MACRO OBIETTIVI</b>	<b>OBIETTIVI 2020-2022</b>	<b>AZIONI 2020</b>	<b>FUNZIONI COINVOLTE (oltre al CUG)</b>
<b>PROMOZIONE DELLA CONOSCENZA E VALORIZZAZIONE DEL CUG (Comitato Unico di Garanzia)</b>	promuovere e accrescere le competenze e le attività del CUG	attuazione del Piano delle Azioni Positive formazione componenti CUG e partecipazione al tavolo di lavoro regionale	Direzione Generale Ufficio stampa e Comunicazione
	Predisposizione e condivisione del materiale inerente l'attività dei CUG lombardi	Attivazione cartella della rete CUG Lombarda su Google Drive sul quale condividere	SISO
	aggiornamento costante del sito intranet aziendale e cartella CUG con la pubblicazione del materiale di interesse CUG informa - articoli	Creazione pagina Web finalizzata a garantire l'informazione a tutti i dipendenti in ordine alle tematiche di competenza del CUG	Ufficio Stampa e Comunicazione
<b>PROMOZIONE DELLA CULTURA DI GENERE GENDER ORIENTED</b>	Formazione sulla cultura della Medicina di genere	Partecipazione a convegno Medicina di Genere Rete CUG Lombardia	Direzione Sanitaria
	Migliorare l'offerta dedicata alle principali patologie di genere	costituzione e implementazione di protocolli e/o procedure operative sulla Medicina di genere	PO Macedonio Melloni
<b>PROMOZIONE DELLE ATTIVITA' PER IL CONTRASTO AL FENOMENO DELLA VIOLENZA DI GENERE</b>	implementazione di attività per il contrasto al fenomeno della violenza di genere	- Revisione Istruzione Operativa sulla violenza alle Donne - Realizzazione istruzione operativa sulla violenza e abuso sui Minori - Formazione tramite partecipazione a tavoli istituzionali sul tema	GdL Aziendale "insieme contro la violenza" Direzione Sociosanitaria Dipartimento Salute Mentale Comunicazione
<b>PROMOZIONE DEL BENESSERE ORGANIZZATIVO E PSICO-FISICO</b>	Contrasto al Fumo di tabacco	estensione del progetto antifumo del PO Sacco agli altri Presidi	Centro antifumo Sacco WHP
	promozione del benessere psico-fisico dei lavoratori/lavoratrici	Attività finalizzate alla gestione dello stress da lavoro correlato (yoga della risata) gruppi di cammino	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
<b>PROMOZIONE DELLE POLITICHE DI CONCILIAZIONE</b>	adesione alla rete territoriale di conciliazione coordinata da ATS	Partecipazione ai gruppi di lavoro in merito a: - servizi di assistenza e supporto al caregiver familiare; - servizi per la gestione del pre e post scuola e dei periodi di chiusura scolastica	WHP / TWH
	Individuazione di soluzioni di conciliazione vita-lavoro	costituzione gruppo di lavoro SMART Working	Direzioni Amministrativa, Sanitaria, n Sociosanitaria, WHP/TWH, SITRA, Risorse Umane e SISO Comunicazione
<b>PROMOZIONE DELLA CENTRALITA' DELL'INDIVIDUO</b>	Realizzazione di una "stanza del silenzio"	Progettazione di una "stanza del silenzio", concepita come luogo di culto interfedi, di meditazione, riflessione, preghiera e ritiro	Direzioni Sanitaria, Sociosanitaria, Tecnico Patrimoniale, Cappellani Comunicazione