



Deliberazione n. 0000152 del 31/01/2022 - Atti U.O. Direzione Strategica

Oggetto: APPROVAZIONE PIANO TRIENNALE DELLA PERFORMANCE AZIENDALE 2022 - 2024**IL DIRETTORE GENERALE**

premesso che il POAS dell'ASST Santi Paolo e Carlo, approvato con DGR n. XI/5390 del 18/10/2021, ha definito l'articolazione per ruoli e livelli di responsabilità di tutti i settori dell'ASST Santi Paolo e Carlo;

richiamati:

- i principi generali contenuti nel titolo II del D.Lgs. 150 del 27.10.2009 e s.m.i., e in particolare, l'art. 10 comma 1, lettera a) che prevede per le pubbliche amministrazioni la redazione annuale di *“un documento programmatico triennale denominato Piano delle Performance, da adottare entro il 31 gennaio di ogni anno solare, in coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio, che individua gli indirizzi e gli obiettivi strategici e operativi e definisce, con riferimento agli obiettivi finali e intermedi e alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'amministrazione nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale e ai relativi indicatori”*;
- il comma 5 del medesimo art. 10 del D.Lgs. 150 del 27.10.2009 e s.m.i. che recita: *“in caso di mancata adozione del Piano della Performance è fatto divieto di erogazione della retribuzione di risultato ai dirigenti che risultano avere concorso alla mancata adozione del Piano, per omissione o inerzia nell'adempimento dei propri compiti, e l'amministrazione non può procedere ad assunzioni di personale o al conferimento di incarichi di consulenza o di collaborazione comunque denominati, nei casi in cui la mancata adozione del Piano o della Relazione sulla Performance dipenda da omissione o inerzia dell'organo di indirizzi di cui all'art. 12, comma 1, lettera c), l'erogazione dei trattamenti e delle premialità di cui al Titolo III è fonte di responsabilità amministrativa del titolare dell'organo che ne ha dato disposizione e che ha concorso alla mancata adozione del Piano, ai sensi del periodo precedente. In casi di ritardo nell'adozione del Piano o della Relazione sulla performance, l'amministrazione comunica tempestivamente le ragioni del mancato rispetto dei termini al Dipartimento della funzione pubblica”*;
- le linee guida elaborate nel mese di gennaio 2012 da Regione Lombardia che, nel recepire le indicazioni dell'art. 16 del citato D.L.vo 150/2009, recante disposizioni sull'adeguamento degli ordinamenti delle Regioni e degli Enti Locali, ha definito il sistema di misurazione delle performance da adottare nelle aziende sanitarie pubbliche lombarde e lo schema di piano delle performance;
- le indicazioni tecniche della CIVIT, poi transitate ad ANAC (Agenzia Nazionale Anticorruzione), le cui competenze in materia di misurazione e valutazione della performance sono state trasferite al Dipartimento di Funzione Pubblica e di cui alle deliberazioni n. 112/2010 “Struttura e modalità di redazione del Piano della Performance”, n. 1/2012 “Linee guida relative al miglioramento dei sistemi di valutazione della performance e dei Piani della Performance”, n. 6/2013 “Linee guida relative al ciclo di gestione della performance per l'annualità 2013” e n. 1/2017 “Linee guida per il Piano della performance”;



- la determinazione ANAC n. 12 del 28.10.2015 in merito all'aggiornamento del Piano Nazionale Anticorruzione che dedica un ampio allegato al settore Sanità al fine di prevenire fenomeni corruttivi e rafforzare la gestione del rischio, auspicando l'integrazione delle misure di prevenzione della corruzione con le misure organizzative volte alla funzionalità amministrativa, descritte nel Piano della Performance;
- la deliberazione aziendale n. 1809 del 30.07.2021 avente per oggetto: "Costituzione del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (N.V.P.) dell'ASST Santi Paolo e Carlo – Nomina componenti";

visto il documento "Piano triennale della performance aziendale 2022-2024", allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale, redatto in conformità alla normativa sopracitata;

visto altresì il Decreto Legge n. 80/2021, articolo 6, che integra il Piano della Performance nel PIAO (Piano Integrato di Attività e Organizzazione), per il quale il presente Piano si intende come documento ponte in questa transizione documentale e in attesa delle Linee Guida di riferimento;

preso atto che, nell'incontro del 28.01.2022, come da verbale agli atti della S.C. Programmazione e Controllo di Gestione, il Piano è stato presentato al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni della ASST Santi Paolo e Carlo che ne ha preso atto e approvato i contenuti;

ritenuto, pertanto, di procedere all'approvazione del "Piano triennale della performance aziendale 2022-2024", che si allega quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento e che potrà essere aggiornato in corso d'esercizio anche a seguito di revisioni organizzative e procedurali conseguenti all'attuazione della Legge Regionale n. 22 del 14/12/2021 o all'emergenza sanitaria da Covid 19;

acquisiti, per quanto di competenza, i pareri favorevoli in merito espressi dal Direttore Sanitario, dal Direttore Socio Sanitario e dal Direttore Amministrativo

tutto ciò premesso, propone l'adozione della seguente deliberazione;

D E L I B E R A

per i motivi in premessa indicati che si intendono integralmente richiamati:

1. di approvare il "Piano triennale della Performance aziendale 2022-2024", redatto ai sensi e per gli effetti dell'art. 10, comma 1, lettera a) del D. Lgs. N. 150/2009;
2. di disporre la pubblicazione del Piano triennale della Performance aziendale 2022-2024 sul sito web istituzionale dell'Azienda;
3. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri a carico dell'Azienda;
4. di dare atto che il presente provvedimento è assunto su proposta del Direttore Generale, Matteo Stocco, e che la sua esecutività è affidata al Dirigente S.C. Programmazione e Controllo di Gestione, Luigi Amerigo Messina;



5. di dare atto che il presente provvedimento deliberativo è immediatamente esecutivo, in quanto non soggetto a controllo di Giunta Regionale, e verrà pubblicato sul sito Internet Aziendale, ai sensi dell'art. 17, comma 6 L.R. n. 33/2009 e ss.mm.ii..



Documento firmato digitalmente da: Direttore Amministrativo Daniela Bianchi, Direttore Sanitario Nicola Vincenzo Orfeo, Direttore Socio Sanitario Giorgio Luciano Cattaneo, Direttore Generale Matteo Stocco ai sensi della normativa vigente.

Pratica trattata da: Valentina Castello

Dirigente/Responsabile proponente: Matteo Stocco

Il presente atto si compone di n. 28 pagine, di cui n. 24 pagine di allegati che costituiscono parte integrante e sostanziale.



***PIANO TRIENNALE DELLA PERFORMANCE
2022-2024***

Data di emissione: 28.01.2022



Sommario

PRESENTAZIONE DEL PIANO	3
AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE (ASST) SANTI PAOLO E CARLO.....	5
<i>CHI SIAMO</i>	<i>5</i>
<i>LA MISSION E LA VISION.....</i>	<i>6</i>
<i>L'AMMINISTRAZIONE IN CIFRE.....</i>	<i>7</i>
<i>ORGANIZZAZIONE AZIENDALE.....</i>	<i>9</i>
LA SWOT ANALYSIS.....	10
LA PROGRAMMAZIONE.....	11
PERFORMANCE ORGANIZZATIVA E OBIETTIVI.....	13
PIAO (PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE)	23
PUBBLICITÀ.....	24



Presentazione del Piano

Il Piano della Performance (da ora chiamato Piano) è il documento strategico programmatico, realizzato ai sensi dell'articolo 15, comma 2, lettera b, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, e successive modifiche, e ai sensi delle Linee Guida dell'Ufficio per la Valutazione della Performance, Dipartimento della Funzione Pubblica, Presidenza del Consiglio dei Ministri, al fine di assicurare la qualità, comprensibilità ed attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance.

Il Piano è definito su un orizzonte temporale triennale ed aggiornato annualmente.

Il Piano 2022/2024 è adottato secondo l'assetto definito dal modello organizzativo, come previsto dall'art. 17 della L.R. 33/2009 e ss.mm.ii., definito nel nuovo Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) adottato con delibera n. 0002884 del 03/12/2021.

In attesa degli atti centrali di indirizzo nelle more della adozione del PIAO (meglio descritto di seguito), l'Azienda ritiene utile predisporre un Piano della Performance "ponte" che fornisca un primo momento di focalizzazione delle strategie e permetta di dare continuità alle attività.

Il Piano è lo strumento che avvia il ciclo di gestione della performance ed è elaborato in coerenza con i contenuti del ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio.

Gli obiettivi contenuti nel Piano e gli strumenti di misurazione e rendicontazione della performance organizzativa, si articolano su due livelli:

- strategico aziendale, definito prima dell'inizio del rispettivo esercizio dalla Direzione Strategica aziendale, attraverso il quale vengono declinati gli indirizzi strategici regionali;
- direzionale e operativo, definito tramite gli strumenti di programmazione (obiettivi e programmi aziendali) e la loro rendicontazione.

Per ogni obiettivo vengono individuati uno o più indicatori e i relativi target, ai fini di consentire la misurazione e la valutazione della performance organizzativa e individuale.

L'emergenza sanitaria internazionale, dovuta al Covid-19, ha influenzato l'attività dell'ASST nel biennio 2020-2021 e si presume continuerà anche nell'anno 2022.

Per questo motivo, la strategia per il prossimo triennio 2022-2024 avrà, tra i diversi obiettivi, quello di utilizzare l'esperienza maturata dalla pandemia e trasformarla in un'opportunità di cambiamento e di miglioramento per l'Azienda.

I principi su cui l'ASST vuole basare questo cambiamento sono:

- Ottimizzazione della struttura organizzativa e dei meccanismi operativi;



- Riorganizzazione dei flussi di persone (percorsi dei pazienti), beni e dei dispositivi;
- Gestione delle relazioni esterne e interne;
- Valorizzazione delle competenze dei professionisti;
- Innovazione digitale.



Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Santi Paolo e Carlo

Chi siamo

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Santi Paolo e Carlo è stata costituita il 1° gennaio 2016 con deliberazione della Giunta Regionale n. X/4473 del 10.12.2015 ed è dotata di personalità giuridica di diritto pubblico e autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica. Ha sede legale a Milano, in via A. di Rudinì, 8.

L'ASST Santi Paolo e Carlo comprende due presidi ospedalieri e le strutture territoriali.

Di seguito il dettaglio dei posti letto dei due presidi, entrambi riconosciuti dal Ministero della Salute quali "Ospedali di rilievo Nazionale".

PL (posti letto)	San Paolo	San Carlo
PL di Degenza Ordinaria	446	454
PL di Day Hospital	56	18
Totale	502	472

L'ASST è Polo Universitario, sede della Facoltà di Medicina, Chirurgia e Odontoiatria e scienze infermieristiche dell'Università Statale di Milano, di cui ospita dal 1987 anche i relativi insegnamenti, grazie alla convenzione con l'allora Azienda Ospedaliera San Paolo. L'organizzazione dell'Azienda è di tipo dipartimentale. Il Dipartimento articola le relazioni tra le unità operative secondo modalità organizzative e gestionali che consentono, mediante regole condivise, di raggiungere obiettivi complessi non altrimenti realizzabili. In questo modo viene migliorata la qualità tecnico assistenziale, razionalizzando i costi, superando le disfunzioni organizzative, incrementando la ricerca e il collegamento tra didattica e assistenza.

L'ASST è sede dei seguenti **Centri di Riferimento Regionale**:

- Labiopalatoschisi (Chirurgia Maxillo Facciale);
- Infezioni da HIV pediatriche e in gravidanza (Pediatria e Ostetricia e Ginecologia);
- Infezioni da HCV;
- Diagnosi prenatale (Ostetricia e Ginecologia);
- Centro donne immigrate;
- Centro ascolto soccorso donna;
- Fenilchetonuria, Dislipidemie, Glicogenosi e Galattosemia (Pediatria);
- Centro di riferimento per le adozioni internazionali;



- Epilessia (Centro Regionale per l'Epilessia);
- Retinite pigmentosa (Oculistica);
- Progetto DAMA (Disabled Advanced Medical Assistance);
- PMA (Procreazione Medicalmente Assistita);
- Centro di cura dell'autismo;
- Centro di cura della Dislessia;
- Centro per i disturbi del comportamento alimentari;
- Centro specialistico erogatore di terapia del dolore

La mission e la vision

Mission

L'ASST eroga attività sanitarie, prevalentemente di elevata specializzazione, insieme a prestazioni di base e di media complessità; inoltre, promuove e garantisce attività di ricerca clinica e didattica, mediante l'utilizzo di tecnologie avanzate e di metodologie innovative.

I due presidi ospedalieri dell'ASST sono storicamente e culturalmente specializzati nelle seguenti aree:

- cura della donna, del neonato e del bambino;
- diagnosi e cura delle malattie epatologiche, cardiologiche, gastroenterologiche, metaboliche (diabete), nefrologiche, oncologiche, neurologiche, pneumologiche, infettivologiche e dermatologiche, nell'ambito della salute mentale, della psicologia clinica e della neuropsichiatria infantile;
- terapie chirurgiche, anche in robotica, dell'addome e del torace, della patologia oncologica della mammella, neurochirurgiche, maxillo facciali e otorinolaringoiatriche, oculistiche, vascolari, ortopedico-traumatologiche, andro-urologiche;
- assistenza medico-chirurgica in campo odontostomatologico;
- assistenza medica dedicata ai disabili gravi (Progetto DAMA);
- diagnostica avanzata cito-istologica, di biologia molecolare e di Anatomia patologica, di Laboratorio analisi chimico-cliniche e microbiologiche e nell'attività di immunoematologia trasfusionale;
- diagnostica per immagini e di medicina nucleare;
- trattamento del cittadino per urgenze ed emergenze cliniche, di pronto soccorso e di rianimazione, di cure intensive;
- riabilitazione.



In quanto Polo Universitario dell'Università Statale di Milano, l'ASST si occupa anche di:

- formazione dei medici e nella loro specializzazione nelle discipline mediche e chirurgiche;
- formazione di operatori e tecnici sanitari e nella loro specializzazione;
- scuola di formazione robotica, come da DGR 5450 del 03/11/2021;
- ricerca e innovazione scientifica e tecnologica.

La *vision* verso cui si orienta l'organizzazione è:

- la centralità del paziente e il soddisfacimento dei suoi bisogni;
- il personale, come bene per garantire al meglio le prestazioni di cui il paziente necessita;
- l'innovazione a tutti i livelli, per sostenere i continui cambiamenti in corso nel settore sanitario;
- la ricerca della massima efficienza possibile, anche per non gravare con disavanzi economici sul bilancio regionale;
- la qualità, come attestazione certificata dell'attività e valore intrinseco delle cure prestate;
- lo stretto collegamento tra le attività di diagnosi e cura con la didattica universitaria.

L'amministrazione in cifre

L'ASST viene qui di seguito descritta in cifre con riferimento alla dimensione economica, alla consistenza delle risorse umane e ai volumi di prestazioni erogate.

La consistenza del personale definita in unità equivalenti (FTE "full time equivalent") è sintetizzata nella seguente tabella:

MACRO CLASSI DI PROFILI/AREE CONTRATTUALI	2021	2019
PERSONALE INFERMIERISTICO	1.760	1.717
PERSONALE AMMINISTRATIVO	380	366
ASSISTENTE SOCIALE	50	55
AUSILIARI SPECIALIZZATI COOPERATIVE	3	5
AUSILIARIO PROFESSIONALE	29	29
AUSILIARIO SPECIALIZZATO	8	9
CONSULENTI NON SANITARI		0
CONSULENTI SANITARI		1
OPERATORE TECNICO	311	328
OSS (operatori socio sanitari)	358	321
TECNICI SANITARI (RX; LAB; RIAB)	319	311
OTA (operatore tecnico addetto all'assistenza)	38	25
ASSISTENTE RELIGIOSO	2	2
TOTALE COMPARTO NON DIRIGENZIALE	3.255	3.169



MACRO CLASSI DI PROFILI/AREE CONTRATTUALI	2021	2019
MEDICI	740	705
MEDICI UNIVERSITARI	33	35
ALTRO PERSONALE UNIVERSITARIO	2	2
DIRIGENTI AMMINISTRATIVI	11	15
DIRIGENTI PROFESSIONALI	8	6
DIRIGENTI TECNICI	1	2
ALTRO PERSONALE SANITARIO	105	100
TOTALE ARIA DIRIGENZA	900	864
TOTALE COMPLESSIVO	4.155	4.034

L'incremento di personale del 2021 è dovuto alle assunzioni straordinarie e temporanee per la gestione dell'emergenza Covid.

Di seguito viene quantificata la produzione sanitaria:

		2021	2020	2019
Ricoveri Ordinari	N. Casi	26.553	26.520	33.248
	Giorni di degenza	248.327	251.342	283.871
	Giorni di degenza media	9,43	9,50	8,54
	Peso medio	1,13	1,13	1,11
Day Hospital	N. Casi	4.953	3.764	5.958
	N. Accessi	9.720	7.615	10.477
	Accessi medi	2,0	2,02	1,76
	Peso medio	0,80	0,82	0,84
Interventi Chirurgici		13.180	11.912	18.805
Prestazioni Ambulatoriali	Tot prestazioni	2.115.234	2.272.063	2.953.138
	Di cui BIC (bassa intensità chirurgica)	2.816	1.282	2.810
	Di cui MAC (macro attività complesse)	24.440	19.476	15.125
Pronto Soccorso (PS)	Totale accessi	111.675	100.395	154.404
	Ricoveri da PS	14.802	16.657	19.739
	% Tasso di ricovero da PS	13,3%	16,6%	12,8%

Il calo di produzione rilevato nel 2021, rispetto al 2019, è condizionato dalla chiusura delle attività di ricovero programmato a causa dell'emergenza sanitaria dovuta al Covid-19 e dalla progressiva riduzione dei posti letto per ricoveri ordinari e day hospital, avvenuti nel primo semestre dell'anno.

Nello stesso periodo l'attività chirurgica è rimasta operativa solo per i casi oncologici e per le patologie urgenti, causando la diminuzione del numero totale degli interventi chirurgici. Questi, in parte, sono stati recuperati, grazie all'incremento delle ore di sala operatoria che, nel secondo semestre dell'anno, ha permesso di eseguire 850 interventi in più, rispetto allo stesso periodo del 2019.



Organizzazione aziendale

L'Azienda riconosce e attua la divisione delle funzioni di "indirizzo politico-amministrativo-sanitario" assegnate alla Direzione Strategica, delle funzioni di "gestione finanziaria, tecnica e amministrativa" assegnate ai dirigenti che le esercitano nell'ambito dell'autonomia gestionale ed amministrativa, conferita secondo gli obiettivi ed i vincoli aziendali.

I precetti sopra richiamati sono oggetto di specifica definizione, con particolare riferimento agli ambiti di autonomia e responsabilità nella gestione tecnico amministrativa e finanziaria del settore operativo di competenza, implicanti anche il potere di spesa e il potere di adottare atti aventi rilevanza esterna.

L'Azienda, ad oggi, ha adottato regolamenti di organizzazione interna e di funzionamento delle proprie attività presenti in entrambi i presidi.

Inoltre, l'Azienda ha attuato il nuovo POAS, Piano Organizzativo Aziendale Strategico, nel corso del 2021, come da delibera n. 2884 del 03/12/2021.



La SWOT Analysis

Il continuo processo di analisi e conoscenza dell'Azienda e degli stakeholders esterni capaci di influenzare le decisioni, rappresentano presupposti obbligatori per assumere le decisioni strategiche. A tal proposito, l'analisi SWOT è una delle metodologie più diffuse per l'analisi di contesti economico-territoriali, così come per la valutazione di piani, progetti e programmi e, pertanto, è oggetto di trattazione per la stesura del Piano.

Attraverso questa analisi è possibile palesare i fattori endogeni, punti di forza e punti di debolezza del sistema aziendale, al fine di far emergere quelli capaci di favorire o ostacolare il perseguimento degli obiettivi, e quelli esogeni, ovvero le opportunità o minacce del contesto esterno.

Tra i primi si considerano tutte quelle variabili che fanno parte integrante del sistema, sulle quali è possibile intervenire per perseguire gli obiettivi. Tra i secondi, invece, figurano variabili esterne al sistema, che possono condizionarlo sia positivamente che negativamente.

In conclusione, l'Azienda ha ritenuto di implementare un'analisi SWOT evidenziando i principali fattori, interni ed esterni al contesto d'analisi, in grado di influenzare il successo di un programma, nella prospettiva di supportare coerentemente l'impostazione della strategia rispetto al contesto e, soprattutto, con l'intento di identificare e tracciare le principali linee guida strategiche in relazione ai diversi obiettivi di sviluppo.

Punti di forza	Punti di debolezza
• Forte attrattività di alcune unità operative chirurgiche (Chirurgia Maxillo facciale, chirurgie robotiche) • Alta eterogeneità e complessità del case mix trattato (no upcoding/cream skinning) • Forte radicalizzazione con il territorio e accoglienza della multiculturalità • Presenza del Polo universitario • Informatizzazione di alcune aree aziendali • Valorizzazione delle vocazioni verso l'emergenza urgenza e razionalizzazione dei ricoveri	• Stato di conservazione delle strutture ospedaliere • Difficoltà di comunicazione all'esterno • Resistenza al cambiamento • Mobilità figure professionali (alto turn over) • Integrazione organizzativa dei due presidi ospedalieri e delle sedi territoriali • Sviluppo rete ospedale territorio
Opportunità	Minacce
• Riorganizzazione del personale del comparto e rapporti sindacali • Rafforzamento legame con università per scuola di robotica chirurgica • Introduzione del nuovo POAS • Informatizzazione • Rinnovamento e motivazione middle management	• Competitors ad alta specializzazione e attrattività nelle zone limitrofe • Aumento dei tempi di attesa per recrudescenze impreviste di emergenze sanitarie



La programmazione

La programmazione segue il ciclo della performance, cioè il processo annuale attraverso il quale si definiscono gli obiettivi e le relative risorse e si valutano e rendicontano i risultati ottenuti, tramite indicatori significativi, misurati a livello organizzativo e individuale.

Il processo si articola nelle seguenti fasi consecutive:

- definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori, con collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse, verificata in sede di adozione del bilancio di previsione;
- monitoraggio intermedio e finale, misurazione e valutazione della performance con utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito;
- rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico-amministrativo, ai vertici delle amministrazioni, ai competenti organi esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi mediante adozione e pubblicazione della "Relazione annuale sulla performance".

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

I *driver del livello strategico*, in conformità con quanto previsto dalla Missione 6 – salute del PNRR possono essere riassunti come:

A → accessibilità ai servizi, elemento determinante per garantire percorsi di promozione e tutela della salute della popolazione;

B → buona amministrazione, ovvero il principio di economicità come equilibrio finanziario, economico e patrimoniale, indebitamento nel tempo;

C → capitale umano, ovvero l'efficacia interna che misura la capacità di raggiungere gli obiettivi definiti, secondo le proprie finalità;

D → digitalizzazione, sinonimo di efficacia nella gestione di tutti i processi dell'organizzazione e necessità per un sistema con un grado di digitalizzazione almeno pari a quello del sistema esterno;

E → esiti, ovvero l'appropriatezza delle cure e della risposta ai bisogni esterni della popolazione, attraverso la misurazione degli esiti clinici (outcome).



Gli obiettivi di performance di livello strategico vengono tradotti in obiettivi di livello operativo, sia individuali che di struttura, con un orizzonte temporale più breve per permettere il monitoraggio e l'eventuale tempestiva attuazione di azioni correttive.

In questo caso i driver di riferimento sono:

- l'efficienza: rappresenta la capacità di massimizzare il rapporto tra fattori produttivi impiegati nell'attività e risultati ottenuti, a parità di altre condizioni.
- la qualità dei processi e dell'organizzazione: fa riferimento alla dimensione più interna all'azienda e legata all'organizzazione nella gestione dei processi produttivi e di erogazione dei servizi, dal punto di vista della corretta gestione clinico organizzativa dei processi sanitari.

Gli indicatori sono informazioni sintetiche, significative e prioritarie, che permettono di misurare l'andamento aziendale.

La misurazione delle performance delle attività e dei processi aziendali richiede la definizione di un sistema di indicatori che permetta di rappresentare, in un quadro unitario e completo, la capacità dell'impresa di perseguire i propri obiettivi di breve, medio e lungo periodo.

L'Azienda, coerentemente con quanto premesso, ha identificato le dimensioni di analisi, e, per ognuna di queste, gli indicatori rappresentativi dell'operato aziendale.



Performance organizzativa e obiettivi

L'ASST nel corso del ciclo della performance integra agli obiettivi strategici aziendali, poi dettagliati per area di competenza, anche i seguenti punti:

- gli obiettivi aziendali di interesse regionale assegnati per il 2022 ai Direttori Generali delle aziende sanitarie con Delibera di Giunta Regionale 5832 del 29/12/2021 *"DETERMINAZIONI IN ORDINE AGLI OBIETTIVI DELLE AGENZIE DI TUTELA DELLA SALUTE (A.T.S.), DELLE AZIENDE SOCIO SANITARIE TERRITORIALI (A.S.S.T.) E DELL'AZIENDA REGIONALE EMERGENZA URGENZA (A.R.E.U.) – ANNO 2022"*;
- i sistemi di valutazione della performance in sanità cui fa riferimento Regione Lombardia, nel dettaglio:
 - PNE – Programma Nazionale Esiti
 - Network delle Regioni - MeS Scuola Universitaria Superiore S.Anna
 - Sistema di valutazione degli ospedali lombardi;
- gli obiettivi progettuali individuati dall'ATS Metropolitana in sede di negoziazione nel contratto annuale per la definizione dei volumi di attività sanitaria;
- il collegamento con il Piano della trasparenza e anticorruzione – PTPCT.

Inoltre, a partire dal 2022, si prevede di aggiornare e rendere operativo il nuovo Sistema di misurazione e valutazione della performance. Questo dovrà definire, in un contesto unitario ed integrato, le informazioni sul raggiungimento della performance organizzativa tramite le schede di budget e della performance individuale tramite le nuove schede di valutazione individuale.

Dal momento che la digitalizzazione dei processi è uno degli obiettivi principali aziendali, anche la gestione del processo di valutazione della performance individuale, congiuntamente a quella organizzativa, subirà un'evoluzione in questo senso. Infatti, la gestione del processo, che è al momento cartacea, avverrà attraverso l'utilizzo di sistemi informativi.

Di seguito sono descritte le aree strategiche aziendali, gli obiettivi strategici e i rispettivi indicatori o valori attesi.



1. Innovazione e ammodernamento delle strutture

Il progetto attorno al quale si svilupperà l'organizzazione nel prossimo futuro riguarda l'adeguamento normativo antincendio e la messa in sicurezza delle strutture aziendali, con particolare riferimento alle necessità di rispondere alle esigenze dettate nel piano nazionale di ripresa e resilienza PNRR.

A seguito del finanziamento DL 34/2020 Piano Straordinario di riorganizzazione della rete ospedaliera nazionale e dell'aggiornamento dato dal DGR 11/5850 del 17/01/2022, nei prossimi anni 2022-23 si prevede la riprogettazione e ristrutturazione degli spazi dei reparti Pronto Soccorso dei due Presidi.

Tali interventi sono necessari per migliorare la presa in carico precoce dei pazienti acuti e, per affrontare le eventuali esigenze dovute alle emergenze epidemiologiche ed il potenziamento delle Aree Critiche (Terapia Intensiva e Sub Intensiva) con l'aumento dei posti letto.

Parallelamente a tali interventi nel triennio 2022-23-24 sono in programmazione i seguenti interventi:

- PO S. Carlo realizzazione di nuovo impianto idrico antincendio e di vasca di accumulo idrico-antincendio, ammodernamento e ampliamento dell'impianto di Rivelazione Fumi ed incendio, realizzazione di compartimentazioni;
- PO San Paolo realizzazione di compartimentazioni antincendio vani scale blocco B ed impianti Sprinkler impianti di rilevazione fumi per la protezione dei piani seminterrati ed interrati;
- Ammodernamento e sostituzione di 25 impianti elevatori dei due presidi;
- Adeguamento impianti di trattamento aria e riqualificazione comparto operatorio Presidio San Paolo;
- intervento di adeguamento normativo e potenziamento finalizzato all'unificazione della centrale di sterilizzazione Presidio San Paolo;
- Adeguamento e potenziamento degli impianti di distribuzione Gas Medicinali dei due Presidi;
- Adeguamento Impianti Elettrici sostituzione quadri elettrici e conduttori anello di bassa tensione Presidio San Carlo;
- Verifiche della resistenza e vulnerabilità sismica dei Presidi e interventi di miglioramento dell'evento sismico dei Presidi;
- Interventi di eliminazione delle barriere architettoniche dei Presidi.



Inoltre, con DGR 5835 del 29 dicembre 2021, è stato approvato da Regione Lombardia il documento programmatico del nuovo atto integrativo all'Accordo di programma Quadro in materia di Sanità, che prevede per l'ASST Santi Paolo e Carlo due importanti interventi di ampliamento ed adeguamento strutturale e tecnologico delle strutture della nostra Azienda, precisamente:

- realizzazione del nuovo DEA ed adeguamento strutturale-impiantistico e tecnologico del monoblocco San Carlo
- adeguamento strutturale-impiantistico e tecnologico del presidio San Paolo.

Nel corso del 2022 sono previste tutte le attività propedeutiche necessarie per espletare la gara di progettazione e la ristrutturazione dei due presidi già esistenti.

2. Innovazione e ammodernamento tecnologico delle apparecchiature

Al fine di migliorare l'efficienza, l'efficacia e la qualità dell'offerta di prestazioni sanitarie, di adeguare la capacità di diagnosi ai progressi scientifici, e di garantire complete condizioni di sicurezza per il paziente e per gli operatori, l'ASST intende investire in innovazione del parco macchine, precisamente, per il Presidio San Paolo:

- Angiografo fisso presso la sala di Radiologia Interventistica;
- TAC (tomografia assiale computerizzata) 128 slices presso la Radiologia Centrale, che sostituirà una TAC 64 slices;
- SPECT-TC (tomografia ad emissione di fotone singolo) presso la Medicina Nucleare, che sostituirà una Gamma Camera e integra gli algoritmi di ultima generazione e la tecnica TC associata.

Per il presidio San Carlo:

- una nuova Risonanza Magnetica a 3 Tesla (attualmente in Radiologia sono in funzione due risonanze 1,5 T);
- realizzazione di una sala ibrida per Chirurgia Vascolare e Neurochirurgia.

Inoltre è previsto di installare tecnologie attualmente non presenti, specificatamente:

- un laser Tullio per il San Carlo, che rappresenta una metodica innovativa per il trattamento della patologia prostatica;



- diversi dispositivi per il reparto di Oculistica del San Paolo (laser a diodi, yag laser, biometro);
- nuove apparecchiature per i reparti di Riabilitazione Specialistica di entrambi i presidi (tecar terapia e onde d'urto);
- un navigatore per interventi di Otorino;
- un microscopio per interventi di Maxillo;
- un microscopio per la Neurochirurgia.

Si procederà inoltre alla realizzazione di una nuova Centrale di Sterilizzazione presso il presidio San Paolo, completa di nuovi arredi, apparecchiature e sistemi di tracciabilità.

Parallelamente a tali interventi, l'ASST procederà alla progettazione, ai lavori di adeguamento strutturali-impiantistici e all'acquisizione di nuove apparecchiature elettromedicali per realizzare nuovi posti di Terapia Intensiva e Semi Intensiva, come previsto nel Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera nazionale, approvato dal Ministero della Salute.

3. Riorganizzazione del sistema produttivo

L'ASST si propone di fornire strumenti e metodi applicativi per ottimizzare i flussi del paziente dall'ingresso programmato o pronto soccorso alla dimissione dall'ospedale, con la diretta conseguenza di:

- rafforzare il suo ruolo attraverso l'impegno costante a crescere la posizione di eccellenza per il trattamento di patologie e, in particolare, nell'alta specialità chirurgica, sia robotica che tradizionale;
- rendere l'ospedale più ricettivo possibile tramite il controllo della programmazione delle dimissioni, attraverso strumenti di programmazione, di gestione del boarding e *bed management*;
- migliorare continuamente l'organizzazione per processi;
- ridurre le attese di posto letto per i pazienti in emergenza e urgenza, anche con riferimento ad eventi pandemici.

Le azioni strategiche previste sono:

- supportare gli organici;
- ottimizzare le risorse e gli asset attraverso la riduzione degli sprechi e gli approcci di *lean management* in sanità;



- adeguare l'offerta alla domanda, tramite modelli di previsione anche in considerazioni di eventi pandemici.

Gli indicatori di riferimento sono:

- il valore della produzione;
- il numero di interventi chirurgici;
- i tempi di attesa in pronto soccorso (a visita, a ricovero, a dimissione);
- la degenza media dei reparti tramite l'eliminazione delle giornate inappropriate a causa di motivi organizzativo-logistici;
- il rispetto della programmazione in elezione;
- il tempo di attesa ambulatoriale e di ricovero.

Inoltre, come previsto da DGR 5832 del 29/12/2021, la riorganizzazione del sistema produttivo prevedrà:

- un ampliamento della capacità di erogare tamponi, anche attraverso i punti drive through ospedalieri e territoriali, per contrastare l'emergenza Covid-19;
- un miglioramento dei percorsi di donazione di organi e tessuti, per il rispetto del target indicati dalla DG Welfare in merito alla percentuale sul totale dei decessi.

4. Allineamento assetto accreditato, e qualità DM 70/2015

L'Azienda si propone di deliberare il nuovo Piano Organizzativo Aziendale Strategico secondo le indicazioni e le tempistiche indicate dalla Direzione Generale Welfare, anche attraverso la nomina dei Direttori di Distretto, come da linee guida regionali L. 22/2022.

È in corso, inoltre, un'analisi puntuale dei requisiti di accreditamento, sia dal punto di vista strutturale, sia organizzativo, nell'ottica di migliorare l'aderenza agli stessi, non solo nel polo ospedaliero, ma anche nel polo territoriale. Il percorso prevede l'elaborazione di procedure generali volte a uniformare i comportamenti, e comprenderà anche una revisione delle attività all'interno dei dipartimenti, al fine di allineare l'organizzazione ai criteri e ai volumi del DM 70/2015 e s.m.i., nell'ottica del miglioramento della qualità dell'assistenza e dell'incremento della sicurezza delle cure.



5. Riorganizzazione e digitalizzazione dei processi clinici, assistenziali e gestionali

Obiettivo strategico aziendale è l'ottimizzazione e la digitalizzazione dei processi sanitari e amministrativi.

5.1 Riorganizzazione dei sistemi informativi

A tale scopo, l'ASST ha già deciso di intervenire sul proprio sistema informativo ospedaliero, al fine a favorire l'integrazione dei processi e la condivisione delle informazioni, sia come supporto alle decisioni, sia come fonte informativa per la definizione di obiettivi e strategie di programmazione e previsioni.

5.2 Digitalizzazione e riorganizzazione dei processi gestionali

Per quanto riguarda la digitalizzazione dei sistemi gestionali, l'obiettivo per il triennio è quello di migliorare l'analisi dei processi attraverso personale specializzato con profilo gestionale e organizzativo. In questo modo si intende sviluppare ulteriormente i sistemi di dematerializzazione e ottimizzare i processi e i flussi gestionali.

Sono in corso ulteriori interventi strategici di sviluppo, quali il cruscotto aziendale, il Datawarehouse e l'integrazione con la gestione dei flussi informativi, l'informatizzazione dei magazzini, la digitalizzazione delle dimissioni protette e i necessari adeguamenti relativi alla nuova Legge Regionale n. 22 del 14/12/2021.

In particolare, nel 2022 è prevista la dematerializzazione del processo di misurazione e valutazione della performance organizzativa ed individuale, attraverso l'acquisto di un nuovo software che permetterà di rendere l'intero processo digitale.

5.3 Digitalizzazione dei processi clinici e assistenziali

La digitalizzazione dei processi clinici è uno degli obiettivi strategici più importanti del prossimo triennio. Infatti, l'emergenza da Covid-19 ha messo in luce alcune criticità dovute alla mancanza di digitalizzazione di tali processi.

Le principali implementazioni digitali che vogliono essere apportate sono:

- Tele-visite e tele-consulti

Come previsto dalla missione 6 – Salute del PNRR, la telemedicina sarà uno dei punti saldi della strategia del prossimo triennio.

Nel 2021 l'ASST ha introdotto tale metodologia, tramite l'acquisizione di una piattaforma che ne permetta il corretto uso, in ottemperanza alle normative



sulla privacy, che nel corso del 2022 verrà estesa a tutte le aree cliniche ed assistenziali che ne possono usufruire, così da diminuire, dove possibile, il flusso di pazienti in entrata nel presidio ospedaliero.

- Monitoraggio automatico dei tempi chirurgici tramite strumenti di wearable technology. L'ASST vuole introdurre un nuovo sistema di monitoraggio automatico dei tempi chirurgici, per migliorarne l'analisi e conseguentemente il processo generale e il percorso del paziente chirurgico.
- Potenziamento della cartella clinica informatizzata. Al momento, la cartella clinica informatizzata è presente in entrambi i presidi, ma con diversità di utilizzo e funzioni. L'obiettivo è quello di renderne omogeneo l'uso e di implementare maggiori componenti cliniche al suo interno, al fine di avere una maggiore facilità di consultazione e completezza dei dati in un'unica cartella digitalizzata con riferimento particolare alla gestione della terapia e alla cartella infermieristica.

6. Assistenza alle carceri

L'ASST Santi Paolo e Carlo gestisce anche l'assistenza sanitaria ai reclusi negli istituti penitenziari milanesi (Istituto Penale Minorile Beccaria, Casa Circondariale di Milano San Vittore, Casa di Reclusione Milano Bollate, Casa di Reclusione di Milano Opera).

A causa dell'emergenza da Covid-19, nel 2021, non è stato possibile adottare tutte le misure previste, che quindi vengono riproposte per essere adottate nel 2022.

Attualmente, infatti, il modello di medicina predominante negli istituti penitenziari milanesi è ancora quello fondato sulla medicina di attesa, che fa riferimento alle richieste provenienti dai detenuti. Coerentemente con quanto specificamente previsto dal recente "Piano Socio Sanitario Integrato Lombardo 2019-2023", la ASST si pone l'obiettivo di introdurre un modello di assistenza sanitaria di base di tipo proattivo, fondato sulla presa in carico del detenuto in modo da garantirgli, al pari dei cittadini in stato di libertà, prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, tempestive ed appropriate. Si prevede, inoltre, di introdurre anche presso gli istituti penitenziari l'utilizzo della cartella clinica informatizzata nonché la trasmissione e refertazione a distanza delle immagini radiografiche e degli esami di laboratorio.



Con questo percorso l'Azienda prevede di ottenere come immediato beneficio un notevole aumento della competitività aziendale, sia direttamente, in termini di aumento della capacità produttiva, sia per l'ottimizzazione dell'utilizzo degli asset.

Il modello è stato utilizzato e continuerà ad esserlo per la campagna vaccinale contro il Covid-19, nella quale l'ASST è promotrice del vaccino negli istituti penitenziari milanesi con almeno 1 linea vaccinale al giorno.

7. Integrazione della rete ospedale territorio e servizi territoriali

L'ASST intende implementare il percorso di attuazione della Legge Regionale n. 22 del 14/12/2021, con riferimento a:

- Case di comunità
- Ospedali di comunità
- Centrali Operative Territoriali

Inoltre, sempre come previsto dalla suddetta legge regionale e dalla missione 6 – salute del PNRR verrà fatto un focus particolare relative alle cure domiciliari.

L'area territoriale continuerà nell'attività vaccinale sia per la campagna vaccinale anti-Covid 19, che per le vaccinazioni territoriali.

8. Valorizzazione della sinergia con Università Statale di Milano

Obiettivo dell'Azienda è incrementare la collaborazione con l'Università Statale di Milano nel riconoscimento reciproco delle rispettive autonomie e delle specifiche finalità istituzionali e condividere strategie rispetto ai settori da sviluppare.

Come da DGR 5450 del 03/11/2021, l'Università degli Studi di Milano avrà l'ASST Santi Paolo e Carlo come sede della Scuola di Formazione Robotica per gli specializzandi in discipline chirurgiche.

L'ASST si propone, quindi, di valorizzare questa nuova scuola di formazione, facendone il punto di forza della convenzione.

L'ASST declina gli obiettivi strategici alle articolazioni aziendali, mediante lo strumento della performance organizzativa, al fine di consentire un'azione coordinata e funzionale.

Di seguito si individuano gli obiettivi strategici declinati sulla performance organizzativa e i relativi indicatori, oggetto di più puntuale dettaglio nelle schede annuali di budget.



L'articolazione degli obiettivi operativi e la strutturazione dei relativi indicatori saranno indicativamente i seguenti:

Area strategica	Obiettivo strategico (triennale)	Indicatore	Valore storico	Valore target (al netto di emergenze pandemiche)
Innovazione e ammodernamento delle strutture	Mettere in sicurezza di tutti gli edifici, anche con riferimento alla normativa antincendio Ristrutturare e potenziare area critica	Rispetto del cronoprogramma dei lavori		Affidamento lavori di progettazione
Innovazione e ammodernamento tecnologico delle apparecchiature	Sviluppare ed introdurre di nuove tecnologie Potenziare i servizi diagnostici	Rispetto del piano di sostituzione e ammodernamento		
Riorganizzazione del sistema produttivo	Differenziare l'offerta valorizzando l'area chirurgica	Incremento del Nr interventi chirurgici	13.180	> 2021
	Ottimizzare le risorse	Incremento del valore della produzione al netto dell'emergenza Covid	136.576.729,00 €	>2021
		Ampliamento della capacità di erogare i tamponi	3 linee SP/SC/Trenno	# linee >2021
		Rispetto delle percentuali target per la donazione di organi		Target regionale
		Rispetto del piano di ripresa 2022 per il recupero dei tempi di attesa		Target regionale
Allineamento assetto accreditato qualità, DM 70/2015	Approvare e deliberare il nuovo POAS	Adozione del nuovo POAS secondo le linee guida regionali Nomina dei Direttori di Distretto		
Riorganizzazione e digitalizzazione dei processi clinici, assistenziali e gestionali	Riorganizzare i sistemi informativi	Ulteriore sviluppo dei sistemi di dematerializzazione	Presentazione progetti	Avvio progetti dematerializzazione
	Digitalizzare e riorganizzare i processi gestionali	Avvio della telemedicina e teleconsulti	Acquisizione piattaforma	Formazione e avvio



Area strategica	Obiettivo strategico (triennale)	Indicatore	Valore storico	Valore target (al netto di emergenze pandemiche)
	Digitalizzare i processi clinici e assistenziali	Avvio monitoraggio automatico dei tempi chirurgici Avvio cartella clinica informatizzata infermieristica		Avvio progetto entro dicembre 2022 Avvio progetto entro dicembre 2022
Assistenza alle carceri	Sviluppare un modello di assistenza sanitaria proattiva	Miglioramento modello di presa in carico del detenuto Introduzione cartella clinica informatizzata		Estensione del modello Covid-19 Avvio progetto entro dicembre 2022
Integrazione della rete ospedale territorio	Implementare il percorso di attuazione della Legge Regionale n. 22 del 14/12/2021	Rispetto della Campagna vaccinale territoriale e anti Covid-19 Evidenza della riorganizzazione secondo la LR n.22/2021		Obiettivi regionali Presentazione nuovo POAS
Valorizzazione della sinergia con Università Statale di Milano	Migliorare e valorizzare la collaborazione con l'Università	Incremento del numero di interventi in robotica	300	>250



PIAO (Piano Integrato di Attività e Organizzazione)

Il PIAO è il documento unico di programmazione relativo alla strategia dell'ente pubblico.

Il PIAO 2022 – 2024 che sarà pubblicato entro il 31 aprile 2022, comprenderà e sostituirà i seguenti documenti:

- Piano della Performance, poiché dovrà definire gli obiettivi programmatici e strategici della performance, stabilendo il collegamento tra performance individuale e i risultati della performance organizzativa;
- POLA (Piano organizzativo del lavoro agile) e il piano della formazione, poiché definirà la strategia di gestione del capitale umano e dello sviluppo organizzativo, comprese anche le linee guida per il lavoro agile definite lo scorso anno dal POLA stesso;
- Piano triennale del fabbisogno del personale, poiché dovrà definire gli strumenti e gli obiettivi del reclutamento di nuove risorse e la valorizzazione delle risorse interne;
- Piano per la prevenzione della corruzione e trasparenza (PTPCT), come previsto dalle disposizioni di riferimento, che utilizza il sistema di misurazione e valutazione della Performance come uno strumento fondamentale attraverso cui si realizzano la trasparenza e la prevenzione dell'illegalità.

Nel PIAO verrà mantenuto un rimando al Piano della Performance, così da mantenere i due documenti collegati.



Conclusioni

Il Piano della Performance mostra, in maniera sintetica, l'impegno pubblico che l'ASST intende perseguire, nel triennio di riferimento, sia in materia di ottimizzazione ed efficientamento dei processi produttivi, sia in materia di trasparenza degli atti che regolano la vita di un'organizzazione complessa.

Il Piano prevede la relazione con le risorse a disposizione per il raggiungimento degli obiettivi e, soprattutto, uno stretto legame con i documenti di programmazione.

Il principio ispiratore, sul quale si basa l'ideazione del Piano, è quello che contraddistingue un'organizzazione che mira al raggiungimento di una meta precisa e che, sulla base di quest'ultima, cerca continuamente di migliorarsi, correggersi e programmare con attenzione le azioni future da implementare.

Tuttavia, quanto redatto, presenta inevitabilmente dei margini fisiologici d'imprecisione dettati dalla necessità di completare le attività previste per l'anno in corso dal ciclo della performance.

Il proposito aziendale di investire nell'ammodernamento delle infrastrutture e nell'aggiornamento tecnologico, nel mantenimento dell'attività istituzionale, nonché nel percorso di razionalizzazione della rete territoriale, rappresenta il caposaldo della progettualità aziendale incentrata su un orizzonte temporale di lungo periodo i cui risultati si osserveranno nel tempo.

Pubblicità

Il piano della Performance viene adottato e pubblicato sul sito istituzionale, nella sezione "Amministrazione trasparente/Performance" (<https://www.asst-santipaolocarlo.it/piano-della-performance>).