

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Brianza

Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2023-2025

Documento adottato in applicazione
al Decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80 art. 6,
convertito con modificazioni dalla legge 6 agosto 2021, n. 113,
nelle more degli adeguamenti dell'ordinamento regionale ai
principi del DL e delle Linee Guida per gli enti del SSN

Sommario

1. PIAO: Piano Integrato di Attività e Organizzazione, scopo del documento	3
2. ASST della Brianza: contesto	4
ASST e la suo territorio: l’Utenza.....	5
ASST e il suo Capitale Umano: Dipendenti ma non solo	6
ASST e il suo Patrimonio: i punti di erogazione	8
ASST e le sue Risorse: il Bilancio di Previsione 2023	9
Con Decreto DG Presidenza n. 1780 del 10/02/2023, Regione Lombardia ha assegnato le risorse per il Bilancio Preventivo 2023, in linea con le risorse disponibili per il finanziamento 2023 del SSR che sono state determinate come precisato nel quadro economico programmatico di cui alla DGR n. 7758 del 28/12/2022 “determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l’anno 2023”.	9
3. ASST e l’ABC: obiettivi programmatici e strategici della performance	9
Gli strumenti per individuare gli obiettivi di sviluppo: i Piani Aziendali	11
Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) 2023-2025	11
Piano annuale di Risk Management	11
Piano di Gestione del Sistema Qualità Aziendale	12
Piano di Internal Audit 2023-2024.....	12
Percorso di Certificabilità dei Bilanci.....	12
Piano Annuale di Formazione	12
Piano Investimenti, Programmi dei Lavori e delle acquisizioni di forniture e servizi	12
4. ASST e il Ciclo della Performance	13
5. ASST, il Valore Pubblico per gli Stakeholder	14
6. ASST: il Piano Triennale dei fabbisogni di personale	16
7. ASST: il Piano Organizzativo del Lavoro Agile	18
Il contesto.....	18
Modalità Operative	18
Comitato Unico di Garanzia (CUG).....	20
Nucleo di Valutazione	20
Responsabile della Transizione Digitale (RTD).....	20
8. ASST: reingegnerizzazione dei processi, digitalizzazione e accessibilità	20
Sistema di Business Intelligence	22
Digitalizzazione dei documenti e automazione dei processi di ambito amministrativo	22
Accoglienza e riorganizzazione dei servizi ambulatoriali.....	22
Evoluzione della Cartella Clinica Elettronica.....	23
Automazione della logistica in ambito ospedaliero	24
9. ASST: le azioni per favorire la parità di genere	24
10. ASST: monitoraggio di obiettivi processi e KPI (indicatori chiave di processo)	24
11. La partecipazione degli Stakeholder nella programmazione delle strategie	26
L’assemblea dei sindaci del distretto	26

1. PIAO: Piano Integrato di Attività e Organizzazione, scopo del documento

Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) rappresenta il documento programmatico in cui sono esplicitati gli obiettivi strategici ed operativi che l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale della Brianza intende perseguire, al fine di comunicare al cittadino ed agli altri stakeholder, in modo trasparente, l'impegno concreto dell'Azienda nella tutela e nella promozione della salute e della costruzione di valore pubblico, oltre che le modalità con cui il Piano viene messo in pratica, monitorato e valutato.

Gli obiettivi strategici sono definiti con la mission di migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese, assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa, procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto di accesso.

Il presente documento è redatto in coerenza con le novità introdotte con:

- Il Decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, che ha previsto che le pubbliche amministrazioni con più di cinquanta dipendenti, con esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative, adottino il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO);
- Il Decreto del Presidente della Repubblica del 24/06/2022, n. 81 che ha individuato gli adempimenti assorbiti dal PIAO;
- Decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento della funzione pubblica 30 giugno 2022, n. 132 che ha definito i contenuti del PIAO e che ha stabilito che in caso di differimento del termine previsto a legislazione vigente per l'approvazione dei bilanci di previsione, il termine di approvazione del PIAO è differito di trenta giorni successivi a quello di approvazione dei bilanci;
- Il comunicato del Presidente ANAC del 17 gennaio 2023 con cui si stabilisce che le amministrazioni e gli altri soggetti tenuti ai sensi della legge 190/2012 non possano essere censurati per il ritardo nell'adozione del PTPCT e della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO qualora facciano affidamento sul termine del 31 marzo 2023 per l'adozione del PTPCT e del PIAO;

e in coerenza con:

- le risorse economiche e finanziarie disponibili a seguito della approvazione del Bilancio Economico di Previsione 2023;
- Il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (P.O.A.S.) 2022- 2024, adottato con Delibera n. 639 del 01/08/2022.

Il presente Piano ha l'obiettivo di assorbire, razionalizzandone la disciplina in un'ottica di massima semplificazione, molti degli atti di pianificazione cui sono tenute le amministrazioni. Data la peculiarità delle finalità del settore sanitario, divengono parte integrante del presente documento anche Piani specifici, non previsti dalle indicazioni ministeriali, che l'ASST della Brianza adotta per regolamentare e gestire la propria azione.

In applicazione a quanto previsto nel Decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80 che con l'art. 6 ha istituito l'obbligo di definire aziendalmente e su orizzonte temporale trimestrale il Piano Integrato di Attività e Organizzazione, nel presente documento sono ricompresi i contenuti previsti dalla normativa, secondo modalità e tempistiche definite, consci che il processo di omogeneizzazione dei contenuti, della forma e delle tempistiche di adozione, implementazione e monitoraggio, è il vero valore aggiunto del processo di razionalizzazione sotteso dall'istituzione del presente Piano:

- gli obiettivi programmatici e strategici della performance, stabilendo il necessario collegamento della performance individuale ai risultati della performance organizzativa;
- la strategia di gestione del capitale umano e di sviluppo organizzativo, anche mediante il ricorso al lavoro agile, e gli obiettivi formativi annuali e pluriennali, finalizzati ai processi di pianificazione

secondo le logiche del project management, al raggiungimento della completa alfabetizzazione digitale, allo sviluppo delle conoscenze tecniche e delle competenze trasversali e manageriali e all'accrescimento culturale e dei titoli di studio del personale, correlati all'ambito d'impiego e alla progressione di carriera del personale;

- compatibilmente con le risorse finanziarie riconducibili al piano triennale dei fabbisogni di personale, gli strumenti e gli obiettivi del reclutamento di nuove risorse e della valorizzazione delle risorse interne, prevedendo, oltre alle forme di reclutamento ordinario, le progressioni di carriera del personale, anche tra aree diverse, e le modalità di valorizzazione a tal fine dell'esperienza professionale maturata e dell'accrescimento culturale conseguito;
- gli strumenti e le fasi per giungere alla piena trasparenza dei risultati dell'attività e dell'organizzazione amministrativa nonché per raggiungere gli obiettivi in materia di contrasto alla corruzione, secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia e in conformità agli indirizzi adottati dall'Autorità nazionale anticorruzione (ANAC) con il Piano nazionale anticorruzione;
- l'elenco delle procedure da semplificare e reingegnerizzare ogni anno, anche mediante il ricorso alla tecnologia e sulla base della consultazione degli utenti, nonché la pianificazione delle attività inclusa la graduale misurazione dei tempi effettivi di completamento delle procedure effettuata attraverso strumenti automatizzati;
- le modalità e le azioni finalizzate a realizzare la piena accessibilità alle amministrazioni, fisica e digitale, da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con disabilità;
- le modalità e le azioni finalizzate al pieno rispetto della parità di genere, anche con riguardo alla composizione delle commissioni esaminatrici dei concorsi.

Il Piano definisce le modalità di monitoraggio degli esiti, con cadenza periodica, inclusi gli impatti sugli utenti, anche attraverso rilevazioni della soddisfazione degli utenti stessi.

2. ASST della Brianza: contesto

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

L'ASST della Brianza eroga i servizi sanitari e sociosanitari attraverso un'articolata rete di presidi ospedalieri, strutture ambulatoriali, residenziali, semiresidenziali e distrettuali, destinati a rispondere in prima istanza ai fabbisogni della popolazione del territorio della provincia di Monza e Brianza, afferente agli ambiti territoriali di Carate Brianza, Seregno, Vimercate e Desio.

La sua missione è:

a. garantire ogni tipo di cura;

b. in una modalità integrata, senza discontinuità tra i diversi livelli e tra le diverse tipologie professionali;

c. con orientamento a tutta la popolazione, a cui deve garantire l'accesso ai servizi territoriali essenziali;

d. cooperando con tutti gli attori sanitari e socio-sanitari, in primis ASST Monza, sotto il coordinamento di ATS Brianza

L'attuale articolazione territoriale dell'ASST della Brianza deriva dalla riorganizzazione del Sistema Socio-Sanitario Lombardo conseguenti all'approvazione delle Leggi Regionali n. 23/2015, n. 23/2019 e n. 22/2021.

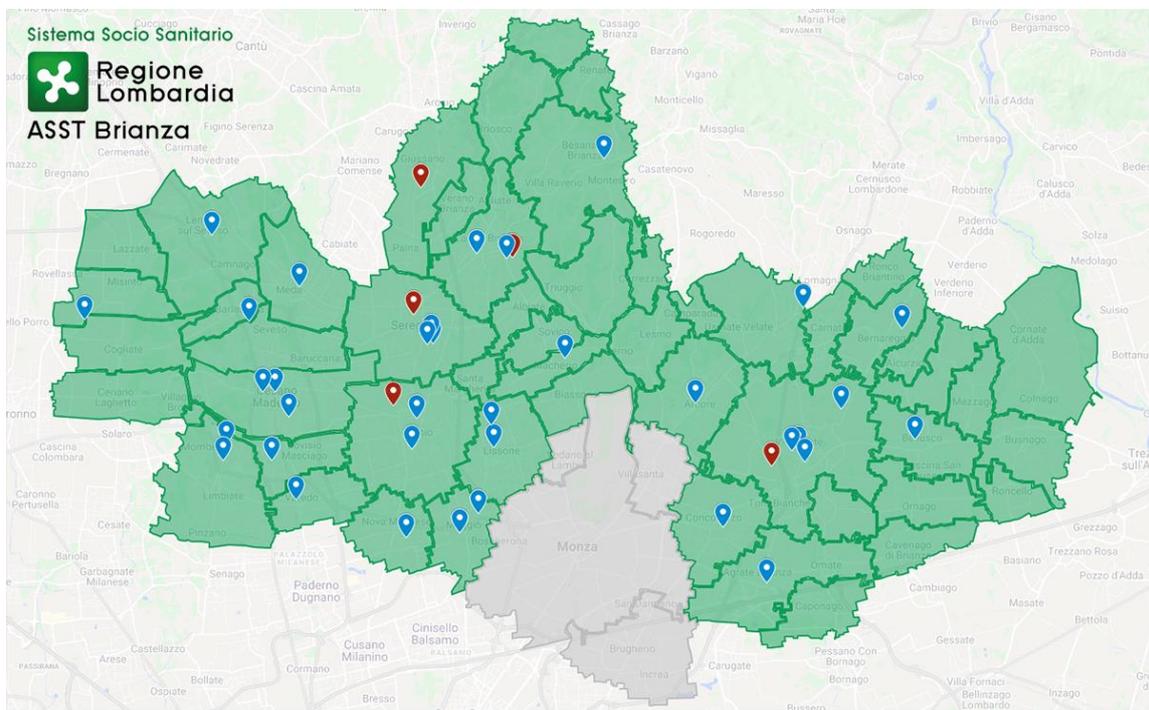
In particolare, la Legge Regionale n. 23/2019 ha modificato gli ambiti territoriali, comprensivi delle relative strutture sanitarie e sociosanitarie afferenti all'ASST di Monza e all'ASST di Vimercate, prevedendo:

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

Con l'approvazione della Delibera di Giunta Regionale n. XI/3952/2020, la nuova ASST della Brianza è stata costituita a far data dall'1 gennaio 2021.

L'articolazione dell'ASST della Brianza si sta ulteriormente evolvendo sia in termini territoriali che di tipologia e diffusione dei servizi forniti, quale effetto:

- Della trasformazione della ASST di Monza, avvenuta nel corso del 2022, in Fondazione IRCCS di diritto pubblico,
- Della attuazione della Legge Regionale n. 22/2021, secondo il cronoprogramma previsto, con attivazione dei Distretti territoriali e del passaggio di competenze tra ATS della Brianza ed ASST della Brianza.



ASST e la suo territorio: l'Utenza

La ASST della Brianza si colloca interamente nel territorio della provincia di Monza e Brianza che ha una superficie di 357 Km² e una popolazione di circa 870.407 abitanti (dati Istat al 01/01/2023).

Il territorio di competenza della ASST Brianza si estende su quattro dei cinque ambiti provinciali - Vimercate, Desio, Seregno, Carate Brianza – che includono 52 dei 55 comuni della provincia, con una popolazione residente di 701.482 abitanti. L'ambito di Monza, che include i comuni di Monza, Brugherio e Villasanta e che ha una popolazione di 172.453 abitanti, costituisce l'area territoriale della ex ASST di Monza che nel corso del 2023 passerà sotto l'ASST Brianza.

Ambito	Popolazione	Km ²	Ab/Km ²	N. Comuni
<i>Carate Brianza</i>	154.059	76	2.026	13
<i>Seregno</i>	169.673	80	2.114	10
<i>Vimercate</i>	184.026	141	1.302	22

<i>Desio</i>	193.724	60	3.247	7
Totale	701.482	357	1.965	52

ASST e il suo Capitale Umano: Dipendenti ma non solo

Il Piano Organizzativo Aziendale Strategico (POAS) 2022-2024 dell'ASST Brianza, è stato approvato dalla Regione Lombardia con DGR n. XI/6874 del 2.08.2022.

Il piano ha inteso dare attuazione alla L.R. n. 22, del 14 dicembre 2021, emanata al termine del periodo sperimentale della riforma del Servizio Sanitario Regionale introdotta con L.R. n. 23/2015.).

Per quanto attiene agli aspetti organizzativi, costituiscono significativa innovazione l'articolazione dell'ASST nei due Poli, Ospedaliero e Territoriale, a sua volta articolati in Dipartimenti e Distretti, e l'istituzione delle Case di Comunità, degli Ospedali di Comunità e delle Centrali Operative Territoriali.

Nella redazione del POAS, l'Azienda ha coinvolto tramite incontri informativi e/o di confronto diversi stakeholders tra cui: l'RSU e le Organizzazioni Sindacali, il Collegio di Direzione, il Consiglio dei Sanitari, Il Collegio dei Sindaci, ATS Brianza.

Sono organi dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale della Brianza: il Direttore Generale, il Collegio Sindacale (ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs. n. 502/92 e successive modificazioni e integrazioni) ed il Collegio di Direzione:

- Il Direttore Generale è l'organo di indirizzo strategico dell'Azienda, supportato dal Collegio di Direzione.
- Il Collegio di Direzione è un organo di "consulenza" e di supporto al Direttore Generale.
- Il Collegio Sindacale è l'organo di controllo.

La Direzione strategica coadiuva la funzione di programmazione dell'attività aziendale e gestione delle risorse, ed è composta, oltre che dal Direttore Generale, anche dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario dal Direttore Sociosanitario.

La Direzione strategica collabora nell'attività di programmazione e di allocazione delle risorse anche attraverso lo strumento del budget.

Dipartimento funzionale Integrato delle Funzioni Amministrative

- SC Affari Generali e Legali;
- SC Area Accoglienza – CUP;
- SC Bilancio Programmazione Finanziaria e Contabilità;
- SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane;
- SC Gestione Acquisti (Provveditorato-Economato);
- SC Gestione Tecnico Patrimoniale;
- SC Ingegneria Clinica
- SC Sistemi informativi aziendali
- SC Controllo di Gestione
- SC Gestione Operativa NextGenerationEU.

La Direzione Sanitaria

Oltre alle Direzioni di Presidio, per le quali l'attività è ampiamente descritta nella normativa nazionale e regionale, e riguardo alle quali occorre valutare l'accorpamento in unica SC, si elencano di seguito le funzioni di norma afferenti alla Direzione Sanitaria:

Le Strutture della Direzione Sanitaria sono:

- Dipartimento Gestionale Area Chirurgica Est;
- Dipartimento Gestionale Area Chirurgica Ovest;
- Dipartimento Gestionale Area Medica;
- Dipartimento Gestionale Dipartimento Area Cardio-Toraco-Vascolare;
- Dipartimento Gestionale Area Neuroscienze;
- Dipartimento Gestionale Area della Donna e Materno Infantile;
- Dipartimento Gestionale Area dei Servizi;

- Dipartimento Funzionale Area Oncologica;
- Dipartimento Funzionale Area Emergenza Urgenza
- SC Ingegneria Clinica;
- SC Farmacia Ospedaliera e Farmacia Territoriale con le SS.SS. Farmaceutica Territoriale e Farmaceutica Ospedaliera e Galenica clinica;
- SC Sanità Pubblica
- SC Direzione Medica Desio con le SS.SS. Direzione Medica Carate Brianza e Infezioni correlate all'assistenza (ICA) e antibiotico resistenza;
- SC Direzione Medica Vimercate con la S.S. Accreditamento;
- SS Medicina Legale;
- Fisica Sanitaria.

Il Direttore Generale

- SC Direzione Aziendale Professioni Sanitarie e Sociali (DAPSS), con le SS Direzione Professioni Sanitarie e Sociali rispettivamente Polo Ospedaliero e Polo territoriale;
- SC Sistemi informativi aziendali con la SS Architetture Informatiche;
- SC Controllo di Gestione;
- SC Servizio Prevenzione e Protezione;
- SC Gestione Operativa NextGenerationEU;
- SS Qualità e Risk management.

La Direzione Sociosanitaria

La Direzione Sociosanitaria presiede l'organizzazione e la gestione dei percorsi di presa in carico dei pazienti sul territorio, ha il compito di garantire loro dei percorsi di cura ed assistenza, assicurando tramite i Distretti le prestazioni e i servizi necessari, in piena integrazione e continuità con il polo ospedaliero.

Nella rete territoriale trovano collocazione i punti di accesso all'utenza per le attività di orientamento, accoglienza della domanda, per la gestione dei bisogni semplici e per l'attivazione di percorsi di presa in carico per bisogni complessi di natura sanitaria e/o sociosanitaria, nell'ottica di facilitare risposte sempre più integrate e personalizzate ai bisogni delle persone.

Particolarmente significativo sarà lo sviluppo delle case di comunità, degli ospedali di comunità e delle COT.

Alla Direzione Sociosanitaria afferiscono:

- I 4 Distretti (SC) di Carate Brianza, Desio, Seregno e Vimercate;
- Il Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze;
- Il Dipartimento Funzionale di Prevenzione;
- Il Dipartimento Cure Primarie a carattere funzionale;
- SC Cure Palliative;
- SC Vaccinazioni e Sorveglianza malattie Infettive;
- SC Processi e Servizi Territoriali.

Il personale dipendente presente in ASST della Brianza al 31/12/2023, risulta essere composto da 3.812 unità, distribuite secondo il prospetto sotto riportato. Risulta chiaro che tale numero, seppur rappresentativo di una complessità elevata, non rappresenta l'intero capitale umano presente in ASST Brianza; per un quadro più completo, si deve ricordare che al personale dipendente si affiancano Professionisti acquisiti tramite contratti Libero Professionali, co.co.co, Medici della Medicina di servizio, Specialisti Ambulatoriali convenzionati, Personale acquisito con i contratti di servizio, Specializzandi/Tirocinanti e Volontari.

PERSONALE DIPENDENTE (teste)

DIRIGENZA		
	Dirigenza Medica	577
	Dirigenza Sanitaria	55
	Dirigenza Professionale Tecnica	9

	Dirigenza Amministrativa	8
Dirigenza Totale		649
COMPARTO		
	Personale infermieristico	1.707
	OTA/OSS	453
	Personale Amministrativo	355
	Personale Ruolo Tecnico	209
	Personale della Riabilitazione	193
	Personale Tecnico Sanitario	178
	Assistenti sociali	43
	Personale Vigil. Ispezione	14
	Personale Ausiliario	9
	Assistente Religioso	2
Comparto Totale		3.163
Totale dipendenti ASST		3.812

A seguito dell'approvazione del POAS, l'Azienda ha avviato un significativo iter attuativo, declinato in molteplici provvedimenti finalizzati all'individuazione dei nuovi responsabili e/o conferma degli stessi, nel rispetto di norme di legge, CCNL e regolamento aziendale.

ASST e il suo Patrimonio: i punti di erogazione

La ASST della Brianza eroga i propri servizi sanitari e socio sanitari attraverso:

Strutture ospedaliere e residenziali:

- Presidi Ospedaliero per acuti: Nuovo Ospedale di Vimercate, Ospedale Civile Vittorio Emanuele III - Carate Brianza, Ospedale di Circolo di Desio
- Presidio Ospedaliero di riabilitazione: Ospedale Trabattoni Ronzoni – Seregno
- Presidio Ospedaliero territoriale e Hospice: Ospedale Carlo Borella – Giussano
- Presidio Residenziale “Corberi” di Limbiate
- Residenza Sanitaria per Disabili Beato Papa Giovanni XXIII di Limbiate
- 8 Comunità Protette (Besana in Brianza, Comunità Protetta ad Alta Assistenza di Meda, CPM “Monte Nero” di Limbiate, CPM “Roseto” di Limbiate, CPM “Il Glicine” di Limbiate, CPB “Montenero di Limbiate”, CPB “Lombardia” di Limbiate e CPB “Trieste” di Limbiate) e 2 Comunità Riabilitativa ad Alta Assistenza (Besana Brianza e “Casa di Rosa” a Cesano Maderno) per pazienti con disturbi psichiatrici
- Centro Residenziale U.O.N.P.I.A. (Unità Operativa di Neuro Psichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza) per Adolescenti di Besana in Brianza

Strutture a ciclo diurno:

- Centro Diurno per Disabili di Usmate Velate
- 5 Centri Diurni per pazienti con disturbi psichiatrici (C.D. La Casa di Bernareggio, C.D. di Besana in Brianza, C.D. di Carate Brianza, C.D. di Seregno, C.D. di Cesano Maderno)
- Centro Diurno U.O.N.P.I.A. di Lissone e Centro Diurno U.O.N.P.I.A. per adolescenti di Besana in Brianza

Strutture ambulatoriali e territoriali:

- 5 Case di Comunità: Vimercate, Giussano, Lissone, Cesano Maderno, Limbiate,
- 12 Poliambulatori territoriali (Arcore, Besana Brianza, Carate Brianza, Lentate sul Seveso, Lissone, Macherio, Seveso, Usmate, Cesano Maderno, Limbiate, Muggiò, Nova Milanese)
- 16 Consultori Familiari (Arcore, Carate Brianza, Concorezzo, Lentate sul Seveso, Lissone, Meda, Seregno, Seveso, Vimercate, Desio, Limbiate, Cesano Maderno, Nova Milanese, Bovisio, Muggiò e Varedo)
- 4 C.A.L. (Centri ad assistenza limitata per Dialisi ad Agrate Brianza, Carate Brianza, Seregno, Cesano Maderno)

- 4 C.P.S. (Centri Psico-Sociali di Besana in Brianza, Seregno, Vimercate, Cesano Maderno)
- 2 Ambulatori psichiatrici (Carate Brianza, Lissone)
- 11 Ambulatori U.O.N.P.I.A. (Besana in Brianza, Giussano, Lentate sul Seveso, di Lissone, Seregno, Seveso, Usmate, Bovisio Masciago, Cesano Maderno, Desio e Varedo)
- 2 NOA (Nuclei Operativi di Alcolologia di Seregno, Vimercate)
- SERT (Servizio per le Tossicodipendenze) di Carate Brianza
- SERD (Servizio per le Dipendenze) di Limbiate

ASST e le sue Risorse: il Bilancio di Previsione 2023

Con Decreto DG Presidenza n. 1780 del 10/02/2023, Regione Lombardia ha assegnato le risorse per il Bilancio Preventivo 2023, in linea con le risorse disponibili per il finanziamento 2023 del SSR che sono state determinate come precisato nel quadro economico programmatico di cui alla DGR n. 7758 del 28/12/2022 "determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2023".

ASST Brianza ha adottato il Bilancio Preventivo Economico 2023 in data 13/02/2023 con Delibera n. 97.

Le risorse assegnate, nel complesso, risultano così quantificate:

VALORI IN €	SANITARIO	TERRITORIALE	AREU	TOTALE
RICAVI al netto rettifiche	330.458.362,00	46.542.441,00	1.398.128,00	378.398.931,00
COSTI	-332.069.601,00	-46.542.566,00	-1.398.128,00	-380.010.295,00
Margine	-1.611.239,00	-125,00	0,00	-1.611.364,00
RICVI LP (art.55 CCNL)	5.455.897,00	125,00	0,00	5.456.022,00
COSTI LP (art.55 CCNL) + IRAP	-3.844.658,00	0,00	0,00	-3.844.658,00
Margine LP	1.611.239,00	125,00	0,00	1.611.364,00
RISULTATO DI ESERCIZIO	0,00	0,00	0,00	0,00

3. ASST e l'ABC: obiettivi programmatici e strategici della performance

Le priorità strategiche di intervento per l'ASST della Brianza per il triennio 2023-2025, sono riassumibili in sei principi individuati di seguito, in cui si è tentato di sintetizzare le diverse direzioni di sviluppo, in coerenza con i documenti di programmazione ed in attesa della definizione dei livelli annuali di programmazione organizzativa, economica e finanziaria.

- A - Accesso ai Servizi**
- B - Buona Amministrazione**
- C - Capitale Umano**
- D - Digitalizzazione**
- E - Esiti Percorsi di Cura**
- F - Futuro**

Mutuando l'approccio del Dipartimento della Funzione Pubblica del Ministero della Pubblica Amministrazione, si è ritenuto di partire dall'ABC, ovvero di individuare il nostro alfabeto di base, utile a verificare se realmente ogni obiettivo fissato in ASST della Brianza rientri in una o più delle politiche aziendali e sia finalizzato alla costruzione di Valore Pubblico per i nostri Stakeholder.

Nel dettaglio, le priorità strategiche della ASST della Brianza sono le seguenti:

A – Accesso ai servizi: l'equità di accesso alle cure, secondo criteri di appropriatezza clinica, sono alla base dell'organizzazione di tutte le attività primarie dell'azienda.

Rientrano in questo ambito i processi di miglioramento dell'organizzazione delle agende volte a garantire il rispetto dei tempi d'attesa, lo sviluppo dei canali che il cittadino ha a disposizione per ottenere la prenotazione o il ritiro di referti, piuttosto che il rilascio delle esenzioni da ticket o l'assegnazione del medico di base, l'inserimento e la gestione trasparente delle liste d'attesa per accedere ad un ricovero, ad una prestazione ambulatoriale o territoriale, all'inserimento in una struttura residenziale o semiresidenziale.

B – Buona amministrazione: tutti i processi di supporto devono essere orientati a generare valore per gli altri stakeholder (risorse umane e fornitori in particolare).

Questo ambito prevede un cambiamento di approccio, che vedere i processi organizzativi e amministrativi in ottica non "burocratica" e di "adempimento formale" ma pensata al fine di arrivare al risultato riducendo sprechi e complicazioni. In tale senso anche il sistema dei controlli di primo-secondo-terzo livello e le attività volte a migliorare la trasparenza amministrativa devono essere pensati non come aggravio dell'attività, ma in funzione di rilevare opportunità di miglioramento dei processi di supporto.

C - Capitale umano: Il vero valore dell'azienda è innegabilmente costituito il Capitale Umano che di fatto la costruisce e migliora quotidianamente

Come singoli professionisti portatori di professionalità, competenze e *skills*, ma anche come parti dell'organizzazione in grado di esprimere capacità di reazione, volontà di gestire interazioni ed integrazioni, autorevolezza ed empatia, ricerca dell'apprendimento continuo, del miglioramento e della trasmissione della conoscenza. Tanto che le criticità di reclutamento di personale di traducono in modo amplificato e immediato in criticità nell'erogazione dei servizi ai cittadini.

Da questo punto di vista il vero Valore dell'ASST della Brianza, il suo capitale, è formato solo in piccola parte dalle strutture fisiche e tecnologiche e dal capitale finanziario. In tale ottica diventano quindi centrali tutti i processi di gestione del personale (reclutamento, inserimento, formazione, motivazione, supporto, valutazione, remunerazione, crescita).

Partendo da questo presupposto, la strategia aziendale deve evolvere da un processo di mera gestione amministrativa ad un processo che supporti lo sviluppo delle risorse umane inteso come gestione delle competenze. In tale ambito, una valorizzazione dei processi di formazione interni, di valorizzazione delle competenze secondo quanto previsto anche dal PNRR per i dipendenti pubblici può essere strumento di politiche del personale.

D – Digitalizzazione: impiego della Sanità 4.0 utilizzando sistemi di informatizzazione e automazione a supporto della cura, ma anche progressiva digitalizzazione delle attività di supporto (dematerializzazione, miglioramento dei sistemi informativi a supporto dei processi amministrativi e organizzativi).

Il periodo pandemico ha reso più veloce il percorso di attivazione di TELEMEDICINA, TELECONSULTO e dematerializzazione. La strategia aziendale deve tendere, in tale senso, a capitalizzare l'esperienza fatta in emergenza e sistematizzare i risultati ottenuti tenendo conto dei problemi emersi e già affrontati.

L'altra enorme opportunità fornita dalla digitalizzazione è legata al percorso di miglioramento continuo delle attività di supporto: l'informatizzazione, se fatta in ottica di reingegnerizzazione di processi e non di mera traduzione "della carta in software" porta a un miglioramento della qualità e della tempestività dei servizi, ad un aumento della standardizzazione dei processi amministrativi e della trasparenza degli stessi.

Anche l'evoluzione che in questi due anni è avvenuta in tema di accesso alla formazione a distanza, attraverso sistemi sincroni e asincroni ad eventi formativi e grazie allo sviluppo, interno ed esterno all'azienda, di capacità di fare didattica attraverso sistemi in precedenza non usuali, deve essere capitalizzata come nuovo strumento al servizio della crescita del personale.

E – esiti dei percorsi di cura: l'organizzazione deve tendere a ragionare per processi di cura, e non per singola prestazione, per ricercare il miglioramento dell'OUTCOME (il risultato) e non solo l'aumento dell'OUTPUT (l'erogazione) del processo.

In tale senso le esperienze internazionali e nazionali in termini di misurazioni dell'outcome delle cure, quali ad esempio gli indicatori del PROGRAMMA NAZIONALE ESITI o il PENTAGRAMMA DEI PERCORSI del MES, divengono strumenti fondamentali per guidare la traduzione in azioni della strategia aziendale. Gli indicatori di questo tipo, lungi dall'essere uno strumento di valutazione e di redazione di classifiche "dei bravi e dei cattivi" devono diventare nuovamente in ASST della Brianza, uno strumento condiviso ed utilizzato per l'individuazione di situazioni da analizzare, approfondire, migliorare.

F – futuro: l'Azienda, mentre persegue i propri obiettivi, deve evolvere la propria strategia per adattarla (adattando di conseguenza gli obiettivi) alla ASST Brianza 2.0 che diventerà.

In questa ottica vengono declinati gli obiettivi legati alle evoluzioni prefigurate dall'applicazione delle indicazioni nazionali del PNRR con l'introduzione di strutture volte a migliorare l'assistenza territoriale (ospedali della comunità e case della comunità) in applicazione della Legge Regionale n. 22/2021 in tema di riorganizzazione delle attività ATS-ASST (prevenzione, direzione di distretto, coordinamento delle attività di erogazione) oltre alla riorganizzazione delle attività nella provincia gestite fino a tutto il 2022 dalla ASST Monza e che passeranno nel corso del 2023 a seguito della trasformazione in Fondazione IRCCS di quest'ultima (presa in carico di alcune attività territoriali).

Nella lettura del "futuro" si inserisce anche il ruolo che ASST agisce in termini di supporto alla formazione delle future generazioni: la presenza di personale Universitario in alcune delle UUOO dell'azienda, la gestione dei tirocini dei Medici in formazione per Medicina Generale, il tirocinio per Tecnici di Laboratorio, la presenza di Specializzandi, Tirocinanti e Tesisti deve essere agita come strumento di aggiornamento per l'azienda. In questo ambito deve essere sviluppato anche il contributo che l'ASST della Brianza può fornire alla ricerca e alla sperimentazione.

Gli strumenti per individuare gli obiettivi di sviluppo: i Piani Aziendali

Negli ultimi anni la normativa nazionale e regionale ha individuato nella stesura di un "Piano", di durata annuale o pluriennale, la metodologia con cui tradurre l'azione di programmazione dell'Azienda in obiettivi operativi di dettaglio.

Il percorso di definizione, approvazione, diffusione e implementazione del Piano permette all'Azienda di esplicitare e condividere, relativamente ad un particolare argomento ritenuto strategico, obiettivi che siano aderenti alle linee di sviluppo definite dal Sistema e coerenti con le risorse disponibili.

Questi Piani, con tempistiche di adozione e rendicontazione disomogenee, che individuano obiettivi e indicatori, cronoprogrammi e responsabili, devono essere considerati "capitoli" del presente PIAO, che di fatto ne rappresenta una organizzazione logica ed un momento sintesi e di lettura trasversale, che si concretizza nell'inserimento tra gli obiettivi strategici e conseguentemente di performance delle azioni da implementare, del monitoraggio e dei risultati da conseguire.

Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) 2023-2025

Il Piano Triennale di Prevenzione ha il compito di integrare ed attuare la disciplina dettata dal Piano Nazionale Anticorruzione, tenendo conto delle specificità e dell'assetto organizzativo della ASST e costituisce imprescindibile atto programmatico. Il Piano deve contenere, tra l'altro l'individuazione di obiettivi, da correlarsi alla performance, finalizzati alla prevenzione e repressione della corruzione, nonché all'implementazione di tutte le azioni legate alla trasparenza ed integrità, viste come strumento per favorire l'accesso del cittadino alle informazioni e quindi la possibilità di effettuare un controllo "diffuso" sull'operato delle Pubbliche Amministrazioni.

IL PTPCT 2023 – 2025 viene allegato al presente documento come SUB-ALLEGATO 1.

Piano annuale di Risk Management

Il Gruppo di Coordinamento per la Gestione del Rischio, in accordo con la Direzione Aziendale e con i Direttori dei Dipartimenti, sulla scorta delle linee guida regionali, dovrà definire le aree prioritarie di intervento per il 2023, in prosecuzione con le attività implementate nei precedenti anni, e definendo obiettivi che sono volti

a prevenire situazioni di rischio clinico o minimizzare gli impatti che gli eventi rischiosi, se occorsi, possono avere.

Si prevede l'adozione entro il mese di aprile, con specifico atto deliberativo, di un Piano con individuazione delle azioni di miglioramento e dei discendenti obiettivi, indicatori e target, che diventeranno parte integrante del presente PIAO.

Piano di Gestione del Sistema Qualità Aziendale

Nel corso del prossimo triennio, si prevede un sostanziale lavoro di aggiornamento dei documenti aziendali di qualità e del Sistema Gestione Qualità nel suo complesso che deve adattarsi alle sfide dell'evoluzione organizzativa messa in modo con la LR 23/2015 e seguente LR 22/2021.

L'aggiornamento della rete dei Referenti della qualità delle singole articolazioni aziendali, la ricostituzione di un sistema di audit interni sulla compliance alle procedure e la revisione delle procedure esistenti in ottica dell'evoluzione organizzativa legata alle evoluzioni in corso (afferenza nel 2021 del PO di Desio e del territorio di riferimento, la nuova organizzazione legata al passaggio di funzioni da ATS ad ASST, l'evoluzione sempre più marcata della gestione delle cure per processi trasversali e non di UO).

Tra gli obiettivi strategici nel 2023 sono state messe le basi per l'aggiornamento del SGQ, aggiornamento che deve essere "partecipato" da chi agisce e dal vertice strategico e supportato da un'azione coordinata di formazione ad ogni livello dell'ASST.

Piano di Internal Audit 2023-2024

Il Piano della funzione Internal Auditing 2022-2023 è stato predisposto in coerenza con le finalità della funzione di controllo di Terzo Livello: verificare la funzionalità e l'efficacia/efficienza dei sistemi di controllo interni, individuandone i punti di debolezza e identificandone i rischi. L'attività di Internal Auditing è finalizzata ad assistere il management, i responsabili e gli operatori della ASST della Brianza nella identificazione, mitigazione e monitoraggio dei rischi.

L'attività di Internal Audit che dovrà essere prevista nel piano 2023-2024 è traduzione in azioni di breve termine dei tre obiettivi generali, ovvero:

- la conformità alle leggi e ai regolamenti in vigore;
- l'efficacia ed efficienza delle attività operative;
- l'affidabilità delle informazioni di bilancio.

Percorso di Certificabilità dei Bilanci

Partendo dal sistema di procedure definite in base alle linee guida regionali in tema di Certificabilità dei Bilanci, che ha portato alla formalizzazione del completamento del percorso con delibera n. 309/2020, nel prossimo triennio l'obiettivo di ASST della Brianza è di proseguire nelle attività provvedendo in modo continuo a mantenere i documenti approvati, darne diffusione ed applicazione, provvedere al monitoraggio dell'applicazione e a momenti di verifica delle registrazioni documentali e della coerenza tra effettivi processi e contenuti delle procedure, volte a garantire l'affidabilità delle informazioni di bilancio.

Per tale motivo è stato istituito un nucleo di coordinamento centrale, con il compito di coordinare le attività di monitoraggio dell'applicazione e a momenti di verifica delle registrazioni documentali e della coerenza tra effettivi processi e contenuti delle procedure, volte a garantire l'affidabilità delle informazioni di bilancio, atteso che le attività del Team PAC risultano sinergiche e ricomprese nelle attività del Team di Internal Audit. Il piano di attività è ricompreso in quanto previsto nel Piano di Internal Auditing.

Piano Annuale di Formazione

L'ASST riconosce nella formazione una leva strategica di governo a supporto dei cambiamenti organizzativi, dell'ammodernamento e dell'introduzione di nuovi strumenti di gestione, oltre al mezzo con cui permettere al proprio capitale umano di sviluppare le proprie potenzialità in un'ottica di sviluppo professionale continuo. Si prevede l'adozione nel corso del presente mese, con specifico atto deliberativo, di un Piano con individuazione delle attività formative da implementare nel corso del 2023, a supporto delle attività strategiche del presente piano.

Piano Investimenti, Programmi dei Lavori e delle acquisizioni di forniture e servizi

A completamento ed a supporto dei programmi di sviluppo, sono stati aggiornati i piani che definiscono l’allocazione delle risorse economiche annuali di bilancio, oltre che dei finanziamenti (regionali, ministeriali o PNRR) per l’attuazione degli investimenti necessari al funzionamento dell’azienda.

In particolare sono parte integrante del presente Piano, e divengono vincoli per l’attività dell’ASST:

- Il Piano degli Investimenti è stato approvato all’interno del Bilancio Economico di Previsione 2023 (delibera n. 97 del 13/02/2023);
- Il Programma Triennale (2022-2024) dei Lavori Pubblici anni 2022-2024 ed Elenco Annuale dei Lavori anno 2022 ai sensi dell’art 21 del D.Lgs 50/2016 e s.m.i (delibera n. 261 del 29/03/2022);
- La programmazione biennale (2023-2024) delle acquisizioni di forniture e servizi di importo stimato superiore a euro 1 milione ai sensi del comma 6 dell’art. 21 del d. lgs. n. 50/2016 e s.m.i. (delibera n. 878 del 28/10/2022);
- La programmazione biennale (2022-2023) acquisizione beni e servizi di importo superiore a Euro 40.000 ai sensi dell’art. 21 del D.Lgs. n. 50/2016 (delibera n. 328 del 21/04/2022).

Nella programmazione delle attività di acquisizione di beni, servizi e lavori, l’ASST della Brianza prosegue con l’azione di centralizzazione degli acquisti, il cui andamento è evidenziato nell’andamento riportato in tabella, dove si riporta il raffronto tra gli anni 2020/2021/2022 in relazione alla suddivisione della % acquisti in convenzione / aggregazione / concessione e singoli, dalla quale appare evidente il significativo incremento della % di acquisizione in convenzione e in aggregazione, volta a ridurre sempre più la quota di acquisti autonomi.

ANNO RIFERIMENTO	Acquisti attraverso CONSIP	Acquisti attraverso A.R.I.A.	Acquisti gare aggregate cons./un.	Servizi in Concessione	Acquisti autonomi
2020	9%	27%	15%	20%	28%
2021	10%	33%	17%	14%	25%
2022	15%	38%	15%	14%	18%

4. ASST e il Ciclo della Performance

In ASST della Brianza, il ciclo della programmazione si esplicita:

- Nella definizione delle strategie di lungo periodo, definite ed aggiornate nel presente documento tenendo conto delle linee di indirizzo nazionale e regionale e degli obiettivi di mandato ricevuti dal Direttore Generale al momento della designazione;
- Nella definizione di obiettivi annuali che si declinano a tutte le articolazioni aziendali attraverso il *processo di budgeting*, al fine di orientare le azioni di tutti al perseguimento delle strategie aziendali, secondo una declinazione che permette di condividere la direzione con ogni livello dell’organizzazione, individuando i livelli di responsabilità e rendendo coerenti le linee di indirizzo pluriennali con le indicazioni regionali annuali fornite con le Regole di sistema annuali, con gli Obiettivi annuali del Direttore Generale.

Gli obiettivi, le attività e i risultati ottenuti, vengono definiti e misurati su tre livelli:

- Complessivo aziendale, rispetto al raggiungimento degli obiettivi posti annualmente,
- Singola unità operativa/servizio/articolazione, individuata quale autonomo centro di responsabilità,
- Singola persona.

Durante il biennio 2020-2021, e in parte anche nel primo semestre del 2022 l’emergenza pandemica ha comportato, anche dal punto di vista programmatico ed economico-finanziario, una forte discontinuità nella azione di governo: la necessità di focalizzare le attività per il contrasto della pandemia, l’attivazione

repentina di servizi in modalità e dimensioni diversi da quelli abituali, ha fatto emergere criticità nel sistema di assegnazione annuale degli obiettivi di budget, degli standard utilizzati per la misurazione, della necessità di evoluzione del “centro di responsabilità” e di condivisione delle risorse, nella difficoltà ad aggiornare i sistemi di monitoraggio. Per comprendere solo parzialmente la modifica dell’organizzazione, si pensi alle attività di effettuazione e processazione tamponi, alla massiccia campagna vaccinale COVID e influenzale, alla necessità di ripensare le attività di pronto soccorso sia per pazienti positivi che negativi, alla modifica anche settimanale degli assetti di ricovero e cura delle fasi di picco pandemico, e delle politiche di recupero delle prestazioni sospese nelle fasi di minor virulenza.

L’esperienza di questo biennio e mezzo, che ha indotto nell’Azienda la necessità nuova di doversi gestire e riprogrammare con una tempestività mai sperimentate in precedenza, ha fatto emergere la necessità di evolvere anche il processo di programmazione, che si è dimostrato avere una scarsa resilienza alle discontinuità.

Confermando l’impianto “storico” consolidato di contrattazione degli obiettivi di budget, quale utile strumento di confronto tra livelli dell’organizzazione e di condivisione delle linee strategiche, in questa fase iniziale del 2023, anche in considerazione della discontinuità segnata dalle elezioni regionali tenutesi nello scorso mese di gennaio e del conseguente ritardo nell’assegnazione degli obiettivi alle aziende sanitarie da parte della Regione, si sta procedendo alla negoziazione dei macro progetti di interesse aziendale e degli obiettivi quantitativi, da completarsi in corso d’anno,

La tradizionale modalità di “programmazione della produzione” in sistemi consolidati PDCA (“Plan-Do-Check-Act”, ovvero Programmazione e assegnazione degli obiettivi, Definizione e implementazione delle azioni, Controllo degli scostamenti, Azioni di miglioramento rispetto all’obiettivo iniziale) ha infatti evidenziato i suoi limiti nella gestione del sistema come somma di piccoli sotto-sistemi in cui si valutavano semplicemente INPUT e OUTPUT considerando come stabili i PROCESSI DI EROGAZIONE (organizzati in una sorta di “black box”).

La gestione in fase pandemica, con un sistema in continua modifica sia organizzativa che di finalità, deve quindi portare ad una modalità più simile alla “programmazione per progetti” tipici dell’approccio ai sistemi DMAIC (“Define Measure Analyse Improve Control”, ovvero Definire il problema da affrontare, Misurare l’ambito in cui si prevede di fare una modifica, Analizzare e individuare il funzionamento del processo e le cause del problema, Implementare le azioni e contromisure dopo averle definite, Controllare che quanto implementato porti al risultato atteso e verificare che quanto introdotto abbia una Continuità nel tempo) In cui oltre all’analisi di input e output diviene fondamentale, per il raggiungimento del risultato, l’analisi PER PROCESSI delle attività, che deve divenire quindi focus degli obiettivi per le articolazioni aziendali, legati ad un livello di approccio del problema che è di diretta gestione di chi riceve l’obiettivo.

Fondamentali quindi nel processo di budget diviene il focus sull’attenzione al contesto in continuo mutamento (Define), al mantenimento del livello raggiunto e di verifica dell’interazione del risultato raggiunto con tutti gli altri processi e “clienti” (Control), necessari per gestire l’ambiente perturbato, e la verifica che le innovazioni introdotte siano perseguite con continuità nel tempo o riviste nel caso di mutato contesto.

5. ASST, il Valore Pubblico per gli Stakeholder

L’individuazione delle strategie aziendali e delle priorità nelle azioni da attivare, va effettuata con riferimento ai bisogni di varia natura che emergono dall’analisi della composizione degli *stakeholder*, (qualsiasi soggetto che sia “portatore di interesse” effettivo o potenziale, rispetto alle attività della ASST) nell’ambito dei vincoli di promozione della salute e degli indirizzi nazionali e regionali di programmazione, delle risorse economiche e tecnologiche disponibili.

In un’Azienda avente l’articolazione e complessità dell’ASST della Brianza, l’individuazione e l’analisi degli *stakeholder* è un momento importante e complesso, che deve tenere in considerazione le istanze di molti

soggetti individuali, sociali, istituzionali. Ogni azione aziendale deve trovare la sua giustificazione nello scopo di soddisfare un bisogno degli *stakeholder*.

A tal proposito, la figura che segue illustra gli *stakeholder* strategici, ossia tutti coloro che contribuiscono alla realizzazione della *mission* aziendale essendo i destinatari dei servizi sanitari e sociosanitari o contribuendo all'individuazione, organizzazione ed erogazione.

Figura 1 – Stakeholder strategici dell'Azienda

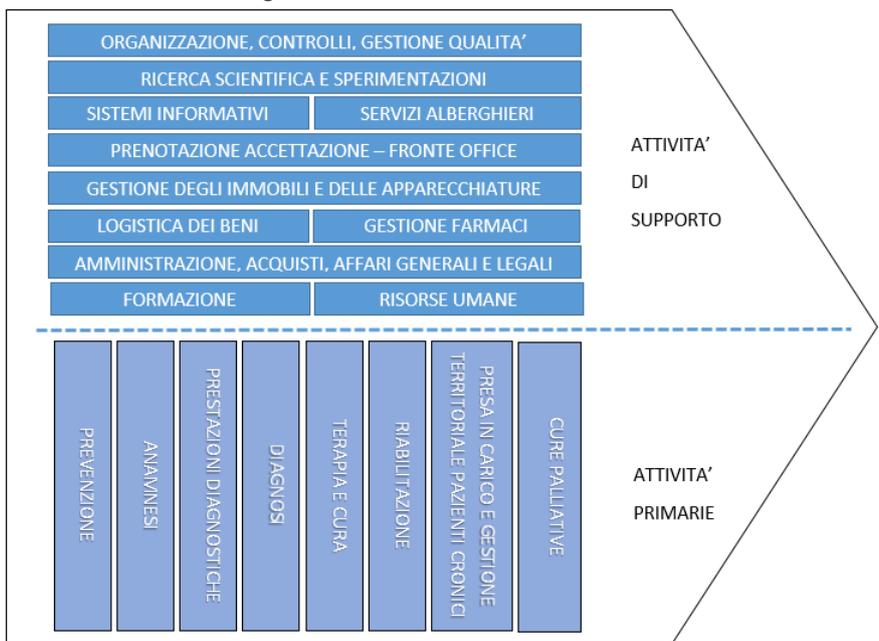


L'individuazione degli stakeholder è quindi strettamente correlata al concetto di VALORE PUBBLICO che l'ASST della Brianza genera attraverso la combinazione del capitale umano e delle risorse strumentali, organizzative e economiche.

Al fine di meglio focalizzare il concetto di VALORE PUBBLICO, risulta utile rifarsi ai concetti sintetizzati nella "Catena di valore di Porter", adattata alle attività della ASST della Brianza, che eroga percorsi di prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione e presa in carico (riportata nella pagina successiva).

Per l'ASST della Brianza, lo Stakeholder prioritario è innegabilmente il CITTADINO/UTENTE/PAZIENTE. Le funzioni individuate come "ATTIVITÀ PRIMARIE" sono tutte le attività che generano per il cittadino un VALORE AGGIUNTO percepito per la salute, la qualità di vita o il supporto alla gestione della malattia, che quindi diventa il prioritario VALORE PUBBLICO cui deve tendere l'intera attività dell'ASST della Brianza.

Figura 2 – Catena del valore di Porter



Le altre funzioni, le ATTIVITÀ DI SUPPORTO, che non danno diretto apporto al VALORE PUBBLICO per il cittadino, devono agire al fine di generare servizi per gli altri Stakeholder (si pensi a capitale umano, fornitori e altri nodi della rete di assistenza), ponendo in essere le attività necessarie in una ottica di MIGLIORAMENTO CONTINUO DEI PROCESSI di supporto e di riduzione degli SPRECHI (in termini di attività inutili o duplicate o da rifare, attese, movimenti di persone o beni, scorte di beni o di capacità produttive non utilizzate, competenze sotto-utilizzate o male utilizzate).

Secondo tale interpretazione, tutta l'organizzazione deve agire pensando di essere parte di PROCESSI DI EROGAZIONE (principali o di supporto) finalizzati all'erogazione di servizi che GENERANO VALORE per almeno uno stakeholder, ripensandosi in ottica di RIDUZIONE DEGLI SPRECHI (definiti come visto sopra), RIDUZIONE DEL SOVRACCARICO del personale e ricerca di RIDUZIONE DELLA VARIABILITÀ nei processi di cura (attraverso percorsi di cura e PDTA, tenuto conto che a modelli standard di cura deve coincidere la "sartorializzazione" della cura sul singolo paziente, in relazione alle patologie, co-patologie ed alla rete di supporto) e nei processi di supporto.

6. ASST: il Piano Triennale dei fabbisogni di personale

Annualmente l'ASST della Brianza adotta il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale, secondo quanto previsto dall'art. 6 e seguenti del D.Lgs. n. 165/2001. Il documento è organizzato in tabelle che espongono per ciascuna annualità la dotazione organica (teste), il personale pesato (FTE) ed i relativi costi.

Il piano triennale in particolare indica:

- le risorse finanziarie destinate alla sua attuazione, nei limiti delle risorse quantificate sulla base della spesa per il personale in servizio e di quelle connesse alle facoltà assunzionali previste a legislazione vigente, nel rispetto delle assegnazioni regionali.
- la consistenza della dotazione organica e la sua eventuale rimodulazione in base ai fabbisogni programmati garantendo la neutralità finanziaria della rimodulazione. Resta fermo che la copertura dei posti vacanti avviene nei limiti delle assunzioni consentite a legislazione vigente.

Annualmente la competente Direzione Generale Welfare della Regione Lombardia fornisce agli enti ed aziende del sistema sanitario regionale specifiche indicazioni e modalità operative per l'aggiornamento del Piano.

L'ASST Brianza ha redatto il Piano riferito al triennio 2023-2025 ed ha provveduto ad inviarlo alla competente DG Welfare entro la scadenza prevista. E' attualmente in attesa di riscontro autorizzativo, anche sulla base delle future assegnazioni di budget per l'annualità 2023.

Al momento, i costi indicati sono stati costruiti partendo dal Bilancio Preventivo 2022, incrementato dagli oneri correlati all'applicazione del nuovo CCNL del Comparto (sottoscritto in data 2.11.2022) nonché dei costi emergenti dall'implementazione della riforma del territorio.

Nella proposta di piano avanzata si è in particolare tenuto conto degli impatti derivanti:

- dall'attuazione della DGR n. XI/6893 del 5.09.2022 "*Interventi per l'efficientamento del flusso dei pazienti dal pronto soccorso*" della DGR n. XI/3264 del 16.06.2020 "*Piano di riordino della rete ospedaliera: attuazione dell'art. 2 del d.l. n. 34/2020*";
- del processo di stabilizzazione del personale avente requisiti di legge
- dell'impegno dell'azienda a ridurre il numero di contratti interinali
- dalla reinternalizzazione di alcune attività oggi svolte tramite personale non strutturato mediante l'utilizzo di appalto di servizi
- dalla erogazione diretta del servizio ADI
- dalla piena messa a regime dello sviluppo territoriale, specie con riferimento a: Distretti, CDC, COT, ODC, ADI, Area Prevenzione e Dipartimento Salute Mentale.
- Per la definizione delle dotazioni organiche, si è fatto riferimento agli standard di personale indicati dal DM 77 e da DGR n. 6760/2022.

Si riportano di seguito le tabelle di dettaglio della proposta di dotazione organica che compongono il piano 2023-2025.

DO 2023												
DOTAZIONE ORGANICA 2023	OSPEDALE				TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO ASST
	TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO	
		... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU									
Raggruppamento profili												
DIRIGENZA MEDICA	561	33	62	9	4	9	56			16	94	655
DIRIGENZA VETERINARIA	0										0	0
DIRIGENZA SANITARIA	25				1		28			12	41	66
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	3									1	1	4
DIRIGENZA PROFESSIONALE	6										0	6
DIRIGENZA TECNICA	4										0	4
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	11			1						1	2	13
TOTALE DIRIGENZA	610	33	62	10	5	9	84	0	0	30	138	748
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	1.359	188	178		33	36	139			83	291	1.650
OSTETRICA	106		14	4						20	24	130
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)				119							119	119
PERSONALE TECNICO SANITARIO	185										0	185
ASSISTENTI SANITARI	3					12				2	14	17
TECNICO DELLA PREVENZIONE	1										0	1
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	71			1	21		87			44	153	224
ASSISTENTI SOCIALI	3			18	12		22			10	62	65
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	185									36	36	221
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	418	79	52	5	4	1	28			112	150	568
AUSILIARI	6									2	2	8
ASSISTENTE RELIGIOSO	2										0	2
PERSONALE AMMINISTRATIVO	285			52	4		5			95	156	441
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0										0	0
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0										0	0
TOTALE COMPARTO	2.624	267	244	199	74	49	281	0	0	404	1.007	3.631
TOTALE COMPLESSIVO	3.234	300	306	209	79	58	365	0	0	434	1.145	4.379

DO 2024												
DOTAZIONE ORGANICA 2024	OSPEDALE				TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO ASST
	TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO	
		... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU									
Raggruppamento profili												
DIRIGENZA MEDICA	561	33	62	9	4	9	56			16	94	655
DIRIGENZA VETERINARIA	0										0	0
DIRIGENZA SANITARIA	25				1		28			12	41	66
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	3									1	1	4
DIRIGENZA PROFESSIONALE	6										0	6
DIRIGENZA TECNICA	4										0	4
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	11			1						1	2	13
TOTALE DIRIGENZA	610	33	62	10	5	9	84	0	0	30	138	748
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	1.359	188	178		33	36	139			83	291	1.650
OSTETRICA	106		14	4						20	24	130
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)				181							181	181
PERSONALE TECNICO SANITARIO	185										0	185
ASSISTENTI SANITARI	3					12				2	14	17
TECNICO DELLA PREVENZIONE	1										0	1
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	71			3	21		87			44	155	226
ASSISTENTI SOCIALI	3			28	12		22			10	72	75
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	185									36	36	221
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	418	79	52	15	4	1	28			112	160	578
AUSILIARI	6									2	2	8
ASSISTENTE RELIGIOSO	2										0	2
PERSONALE AMMINISTRATIVO	285			78	4		5			95	182	467
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0										0	0
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0										0	0
TOTALE COMPARTO	2.624	267	244	309	74	49	281	0	0	404	1.117	3.741
TOTALE COMPLESSIVO	3.234	300	306	319	79	58	365	0	0	434	1.255	4.489

DO 2025												
DOTAZIONE ORGANICA 2025	OSPEDALE				TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO ASST
	TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO	
		... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU									
Raggruppamento profili												
DIRIGENZA MEDICA	561	33	62	9	4	9	56			16	94	655
DIRIGENZA VETERINARIA	0										0	0
DIRIGENZA SANITARIA	25				1		28			12	41	66
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	3									1	1	4
DIRIGENZA PROFESSIONALE	6										0	6
DIRIGENZA TECNICA	4										0	4
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	11			1						1	2	13
TOTALE DIRIGENZA	610	33	62	10	5	9	84	0	0	30	138	748
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	1.359	188	178		33	36	139			83	291	1.650
OSTETRICA	106		14	4						20	24	130
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)				181							181	181
PERSONALE TECNICO SANITARIO	185										0	185
ASSISTENTI SANITARI	3					12				2	14	17
TECNICO DELLA PREVENZIONE	1										0	1
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	71			3	21		87			44	155	226
ASSISTENTI SOCIALI	3			28	12		22			10	72	75
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	185									36	36	221
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	418	79	52	15	4	1	28			112	160	578
AUSILIARI	6									2	2	8
ASSISTENTE RELIGIOSO	2										0	2
PERSONALE AMMINISTRATIVO	285			78	4		5			95	182	467
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0										0	0
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0										0	0
TOTALE COMPARTO	2.624	267	244	309	74	49	281	0	0	404	1.117	3.741
TOTALE COMPLESSIVO	3.234	300	306	319	79	58	365	0	0	434	1.255	4.489

Il Piano Triennale - sottoposto al controllo dei competenti Uffici della Regione Lombardia – sarà verificato ed approfondito in corso d'anno e sarà sicuramente da riaggiornare alla luce dei futuri scenari collegati sia alla legge di riforma sanitaria (cessione da ATS Brianza di attività e personale) sia alla trasformazione da ASST in IRCCS del San Gerardo di Monza (trasferimento di attività territoriali e personale).

All'esito dell'analisi di Regione, saranno date indicazioni a questa ASST per l'adozione definitiva del PTFP nel rispetto dei vincoli di budget che saranno successivamente assegnati.

7. ASST: il Piano Organizzativo del Lavoro Agile

Il contesto

Il lavoro agile trova primaria disciplina e definizione negli artt. da 18 a 24 della L. 81/2017, quale "modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato stabilita mediante accordo tra le parti, anche con forme di organizzazione per fasi, cicli e obiettivi e senza precisi vincoli di orario o di luogo di lavoro, con il possibile utilizzo di strumenti tecnologici per lo svolgimento dell'attività lavorativa". Detti articoli sono estesi nell'applicazione anche alle Amministrazioni pubbliche. L'evoluzione normativa del lavoro agile ha vissuto una sua caratterizzazione a causa della pandemia nel biennio 2020-2021 e per una parte anche sul 2022, a seguito di una decretazione d'urgenza che ha configurato l'istituto quale strumento fondamentale per garantire l'erogazione dei servizi pubblici, anche in periodi di lockdown quando gli uffici pubblici non erano accessibili ed il personale "in presenza" poteva essere ammesso solo ove strettamente necessario.

La permanenza forzata "in agile" dei dipendenti ha consentito il funzionamento degli uffici, sviluppando modalità lavorative e di erogazione dei servizi più avanzate (sviluppo servizi on line, riunioni e contatti mediante call, abilitazione dei dipendenti all'accesso da casa alla rete aziendale in condizioni di sicurezza).

Le modifiche introdotte all'art.14 della L. n.124/2015 (con DL 18/2020, DL 34/2020, DL 52/2021 e DL 56/2021) hanno previsto in via definitiva un'ottica programmatica del lavoro agile, prevedendo il Pola (Piano organizzativo del lavoro agile) quale sezione del Piano della Performance. Nella fase pandemica si sono susseguiti diversi interventi di decretazione d'urgenza, che hanno imposto l'applicazione del lavoro agile prescindendo da accordi individuali ed altre regole sottostanti l'istituto in una sua applicazione ordinaria.

Ricordando la precipua connotazione sanitaria dell'azienda, i soggetti fruitori del lavoro agile sono i dipendenti, sia a tempo determinato che indeterminato, prevalentemente del ruolo tecnico-amministrativo e della dirigenza PTA, con possibilità di ampliare la platea dei destinatari ove la specifica mansione e tipologia di attività lo consentano.

Modalità Operative

In continuità con quanto fatto in passato, l'Azienda ha sostanzialmente confermato i criteri già in uso quali:

- svolgimento del lavoro agile solo a giornata intera
- flessibilità oraria che, indipendentemente dal profilo orario, riconosca il dovuto giornaliero.
- assenza di eccedenza oraria (straordinario)
- esclusione di ticket/buoni pasto nella giornata in cui è stato svolto lavoro in modalità agile
- attività eseguibile dal lunedì al venerdì, salvo eccezioni specificatamente motivate e autorizzate.

Il lavoro agile è stato garantito sia attraverso strumenti propri sia, residualmente, con la messa a disposizione di dotazioni di proprietà dell'azienda.

I responsabili dei singoli servizi o unità operative hanno la responsabilità di promuovere ed organizzare il lavoro agile all'interno del proprio ufficio, discernendo tra chi possiede o meno le competenze professionali, informatiche e di autonomia per svolgere l'attività non in presenza. È in capo al singolo Responsabile la definizione di obiettivi specifici collegati all'attività da rendere da parte del singolo lavoratore, verificandone il risultato. Impregiudicata rimane la condizione che il lavoro in modalità agile sia sempre e comunque compatibile con l'attività lavorativa e con le esigenze del servizio/ufficio.

L'Autorizzazione formale allo smart working è sempre garantita dalla Sc Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane.

Cessata la fase emergenziale, nel corso del 2022 sono stati avviati i tavoli di confronto con l'RSU e le organizzazioni Sindacali dell'Area del Comparto per la regolamentazione a regime dell'istituto dello smart working.

Il confronto con l'area del Comparto si è chiuso in data 20 dicembre 2022. Il testo di regolamento condiviso è stato quindi inviato anche Organizzazioni Sindacali dell'area della dirigenza PTA (CCNL Funzioni Locali) che non hanno attivato il previsto confronto, confermandone quindi i contenuti.

Elementi salienti del regolamento sono:

- L'adesione di natura consensuale e volontaria
- L'accesso al lavoro agile del personale dirigente e il personale del comparto assunto con contratto di lavoro a tempo determinato e a tempo indeterminato, anche part-time/regime ridotto, che abbia superato il periodo di prova, le cui mansioni/attività siano compatibili con lo svolgimento della prestazione lavorativa in un luogo diverso da quello della sede di assegnazione, valutata la fattibilità organizzativa e la compatibilità con le attività e gli obiettivi della struttura di assegnazione.
- L'individuazione delle attività che possono essere effettuate in lavoro agile, fermo restando che sono esclusi i lavori in turno, la presenza fisica sul luogo di lavoro e quelli che richiedono l'utilizzo costante di strumentazioni non remotizzabili.
- La definizione di fasce di contattabilità e di inoperabilità
- La definizione, qualora le richieste di attivazione di lavoro agile presentate risultino in numero ritenuto organizzativamente non sostenibile da ogni singola struttura - fermo restando il principio della rotazione - di criteri di preferenza secondo ordine di priorità.

Nell'applicazione operativa del Regolamento cooperano:

- a) la SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane, con funzione di coordinamento, autorizzazione e verifica di conformità;
- b) la SC Sistemi informativi Aziendali per tutti gli aspetti inerenti all'utilizzazione di strumentazione hardware e software;
- c) la SC Prevenzione e Protezione;
- d) la SC Affari Generali e Legali per ciò che concerne gli aspetti assicurativi;
- e) I responsabili delle singole unità operative/servizi, per la definizione delle progettualità e della verifica di rendimento, che deve prevedere in ambito ex-ante l'individuazione precisa delle fasi di lavoro, delle attività e dei livelli di servizio, ed ex-post una misurazione oggettivabile dei risultati raggiunti nonché la tempistica di monitoraggio e le modalità di restituzione e confronto con il lavoratore.

L'Azienda mette a disposizione del dipendente, in comodato d'uso gratuito, gli strumenti necessari per svolgere tutte le attività assegnate, garantendo la manutenzione degli stessi, nei limiti delle risorse strumentali disponibili.

Il dipendente in lavoro agile, che abbia scelto di utilizzare gli strumenti messi a disposizione dall'Azienda, assume gli obblighi del comodatario nei riguardi dell'attrezzatura affidatagli ed è tenuto a restituirla funzionante all'Azienda al termine dello svolgimento della propria attività. In particolare, è tenuto a non variare la configurazione del pc portatile, a non sostituirla con altre apparecchiature o dispositivi tecnologici e a non utilizzare collegamenti alternativi o complementari. Il dipendente è civilmente responsabile ai sensi dell'Art. 2051 del Codice Civile per i danni cagionati alle attrezzature in custodia a meno che non provi il caso fortuito.

Per quanto riguarda la strumentazione necessaria per la connessione, considerata la natura non stabile e non continuativa dell'attività fuori sede, il lavoratore agile utilizza quella di proprietà personale (fissa, wi-fi, wireless).

È inoltre già stato definito un acquisto di PC portatili - con prevista consegna per luglio 2023 - finalizzati anche per lo smart working.

A cura della SC Sistemi formativi Aziendali sono state implementate nel corso del 2022 le garanzie di per l'accesso sicuro ai dati e agli applicativi da parte del dipendente.

In particolare, l'ASST della Brianza adotta la tecnologia di virtualizzazione dei desktop (VDI) per consentire un uso sicuro degli applicativi e controllato a livello centrale.

Tutti gli accessi alla piattaforma, avvengono tramite autenticazione a due fattori (OTP) e tramite l'utilizzo di canali cifrati al fine di garantire il medesimo livello di protezione dei sistemi dell'ASST.

La tecnologia adottata dalla ASST Brianza per le soluzioni di smart working si basa sulla tecnologia del fornitore Citrix System Workspace.

L'adozione di tale tecnologia permette di soddisfare i seguenti requisiti:

- gestione centralizzata delle risorse erogate
- gestione granulare degli accessi per utente o gruppi di utenti e controllo accessi al sistema è basato su autenticazione forte.
- garanzia di accesso da differenti dispositivi (smartphone, tablet, pc, etc) e di diversi brand (apple, samsung, huawei, hp, etc)
- gestione, controllo e tracciamento da parte dell'ASST dell'utilizzo del sistema e degli utenti.
- possibilità di utilizzo di hardware di proprietà dell'utente e non fornito dall'ASST. La soluzione crea un ambiente di lavoro protetto, una bolla indipendente dal sistema ospite.
- utilizzo minimo delle risorse (dati e hardware) per l'erogazione dei servizi.

La piena operatività del lavoro agile, tramite accordo individuale di lavoro, sarà garantita nel 2023.

Comitato Unico di Garanzia (CUG)

Il CUG svolge un ruolo di promozione, supporto e stimolo per la diffusione del lavoro agile in particolare in chiave di miglioramento del benessere organizzativo attraverso una migliore conciliazione tra tempi di vita e tempi di lavoro. In questa ottica si sottolinea l'importanza del lavoro agile per l'inclusione lavorativa di varie categorie di lavoratrici e lavoratori, ribadendo altresì la rilevanza della componente sociale del lavoro al fine di evitare forme di isolamento e segregazione.

Nucleo di Valutazione

Il ruolo del Nucleo è finalizzato a valutare complessivamente l'impostazione data alla programmazione del lavoro agile ed al suo sviluppo delineato nel presente documento quale sezione del Piano della performance. La misurazione e la valutazione della performance riferita al lavoro svolto in modalità agile sono attuate in coerenza con le previsioni contenute nel sistema generale di misurazione e valutazione, secondo le direttive definite dall'Alta Direzione.

Responsabile della Transizione Digitale (RTD)

Il Responsabile della Transizione Digitale ha il ruolo di sviluppare la strategia per la trasformazione digitale dell'ente nella quale, accanto allo sviluppo dei servizi digitali verso i cittadini, sia presente la progettazione e implementazione di modelli e metodi e strumenti per il miglioramento dell'efficacia e efficienza del lavoro dei dipendenti. La strategia riguarda l'aggiornamento organizzativo, la riprogettazione dei servizi e l'individuazione degli strumenti e dei processi necessari per creare le condizioni per rendere efficace l'innovazione tecnologica.

8. ASST: reingegnerizzazione dei processi, digitalizzazione e accessibilità

Razionalizzazione dei Sistemi Applicativi di area Sanitaria, Amministrativa e Socio-sanitaria

La nascita della nuova ASST della Brianza e l'annessione dei nuovi presidi territoriali e distrettuali ha richiesto necessariamente un ripensamento delle modalità di utilizzo dei diversi sistemi applicativi. La progressiva unificazione e razionalizzazione delle principali soluzioni applicative, oltre a semplificare la gestione dell'intero sistema informativo aziendale, ha certamente facilitato la collaborazione tra i diversi reparti e servizi con attuazione di percorsi integrati di diagnosi, cura ed assistenza su tutto il territorio della nostra ASST.

Nel corso del biennio 2021-2022 si è provveduto ad unificare e razionalizzare i sistemi del presidio ospedaliero di Desio e del territorio afferente. I principali interventi che sono stati attuati sono i seguenti:

- Piattaforma di integrazione aziendale: unificazione dei servizi di integrazione sulla stessa infrastruttura tecnologica
- Sistema di gestione dei ricoveri ospedalieri: unificazione del sistema applicativo per la accettazione e dimissione dei pazienti in regime di ricovero ospedaliero e per la gestione dei posti letto.

- Sistema di gestione del servizio di Pronto Soccorso: unificazione del sistema applicativo per la gestione degli accessi presso il Pronto Soccorso.
- Sistema di refertazione delle prestazioni ambulatoriali: unificazione del sistema applicativo per la gestione clinica dei pazienti ambulatoriali e per la refertazione delle prestazioni.
- Cartella Clinica Elettronica: allineamento di versione del sistema di Cartella Clinica Elettronica in uso presso tutti i reparti di ricovero e introduzione della nuova versione presso il Servizio di Oncologia Medica.
- Sistema di gestione del servizio di Anatomia Patologica: unificazione della gestione completa dei servizi di Anatomia Patologica
- Sistema di gestione logistico contabile: configurazione del sistema di gestione logistico contabile per abilitare le utenze, i reparti, i centri di costo, gli articoli e le altre funzionalità necessarie alla gestione ordinaria degli ordini, delle operazioni di carico e scarico, la liquidazione delle fatture.
- Sistema di gestione delle Risorse Umane: configurazione del sistema di gestione delle Risorse Umane per abilitare le utenze, i dipendenti, la registrazione delle presenze, la gestione giuridica ed economica.
- Sistema di protocollo e gestione documentale: configurazione del sistema di protocollo informatico e di gestione documentale con creazione delle utenze e dei reparti.
- Sistema di gestione dei provvedimenti amministrativi: configurazione del sistema di gestione informatizzata dei provvedimenti amministrativi con creazione delle utenze e dei ruoli
- Sistema di gestione della posta elettronica: configurazione del sistema di gestione della posta elettronica con importazione delle caselle dei dipendenti provenienti dall'ASST di Monza e creazione del dominio della nuova ASST della Brianza.
- Sistema applicativo CUP e cassa: unificazione del sistema di gestione delle agende di prenotazione e di accettazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e unificazione del sistema di gestione contabile delle ricevute per ticket sanitari e fatture.

Nel corso del biennio 2023- 2024, anche in previsione dell'apertura delle Case di Comunità, degli Ospedali di Comunità e del passaggio di funzioni dei nuovi servizi da parte dell'Ex ASST di Monza e dell'ATS di Monza, proseguiranno gli interventi di razionalizzazione e omogeneizzazione delle soluzioni applicative.

Le principali attività che verranno implementate sono:

- Finalizzazione delle operazioni di omogeneizzazione delle procedure e della documentazione dell'applicativo di Pronto Soccorso dei tre presidi ospedalieri dell'ASST (Desio, Vimercate e Carate) e revisione dei processi di accettazione e triage in linea con le direttive del nuovo modello di triage e l'integrazione con i servizi di Emergenza Urgenza.
- Avvio e messa a regime del pagamento dei ticket di pronto soccorso per i codici bianchi tramite piattaforma nazionale PagoPA
- Implementazioni di implementare ulteriori misure di controllo sull'inserimento dei dati gestiti sull'applicativo CUP e cassa al fine di ridurre il numero di errori e migliorare la qualità dei dati
- Sostituzione completa e dismissione dei sistemi ormai obsoleti di pubblicazione sulle agende regionali con i nuovi protocolli denominati GP++ e integrazione dei medesimi con l'applicativo di gestione del territorio implementato a livello regionale
- Predisposizione di un portale dedicato ai Bed Manager per la gestione e la pianificazione ordinaria dei posti letto
- Evoluzione della piattaforma di integrazione dell'ASST della Brianza e implementazione delle nuove interfacce FHIR di integrazione verso i servizi regionali e nazionali di Cartella Clinica e Fascicolo Sanitario 2.0
- Adeguamento del sistema di telefonia digitale del presidio di Desio e territorio e integrazione con l'attuale sistema di gestione dell'ospedale di Vimercate e territorio afferente.
- Adozione del software regionale SGDT (Servizio di Gestione Digitale del Territorio) e diffusione presso le Case di Comunità e i servizi ADI territoriali
- Integrazione degli applicativi aziendali (PS, CCE, ambulatoriale, laboratorio, radiologia) per l'adozione dei nuovi servizi di generazione dei referti CDA2 e la pubblicazione degli stessi all'interno del fascicolo sanitario 2.0.

Sistema di Business Intelligence

La ASST della Brianza dispone di un proprio DataWarehouse che è stato sviluppato progressivamente negli anni con lo scopo di incrementare e valorizzare il patrimonio informativo aziendale. Il sistema consente allo stato attuale di raccogliere in modalità controllata ed automatica i principali dati di attività attraverso l'automazione di specifici flussi informativi. I dati raccolti vengono analizzati ed organizzati per soddisfare il debito informativo nei confronti dei Ministeri e di Regione Lombardia e le necessità informative della Direzione Strategica aziendale, del Controllo di Gestione, dei reparti e dei servizi clinici.

Attraverso l'accesso al DataWarehouse aziendale è possibile usufruire di report dettagliati e navigabili che consentono una analisi dei principali processi produttivi. In particolare, vengono gestiti i dati e prodotti i report relativamente alla attività di ricovero ospedaliero, alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di Pronto Soccorso, agli interventi di sala operatoria, alle attività del dipartimento di salute mentale, ai tempi di attesa, al consumo di farmaci e molti altri ambiti informativi. Inoltre, in seguito all'introduzione della Cartella Clinica Elettronica, vengono raccolti, organizzati ed elaborati dati strutturati di notevole interesse per analisi cliniche specifiche, per il monitoraggio dell'appropriatezza dei percorsi sociosanitari e per la programmazione ed il governo complessivo dell'attività di ricovero ospedaliero. Nel corso dell'ultimo triennio il Datawarehouse aziendale è stato fondamentale per l'attuazione delle prime esperienze in ambito di analisi predittiva alimentando, in modalità automatica, la nuova infrastruttura tecnologica di Bid Data Analytics e Machine Learning implementata presso l'ASST della Brianza. Il DataWarehouse utilizza i moduli software di Business Intelligence della piattaforma SAP/Business Objects che hanno consentito la velocizzazione delle elaborazioni e la possibilità di sviluppare report navigabili direttamente dagli utenti finali. Iniziate nel 2022, verranno finalizzate nel 2023 le attività necessarie ad una profonda revisione e aggiornamento della piattaforma corrente al fine di raggiungere una maggiore automazione nella generazione della reportistica e gestione dei flussi e di velocizzare il processo di valorizzazione del patrimonio informativo aziendale.

Digitalizzazione dei documenti e automazione dei processi di ambito amministrativo

L'ambito amministrativo è certamente quello meno sviluppato in termini di digitalizzazione e automazione dei processi e richiede, pertanto, un significativo sforzo di ammodernamento e semplificazione nel corso dei prossimi anni. Il rinnovo tecnologico del Sistema di Gestione Documentale, avviato nel corso del 2020, rappresenta un'importante iniziativa per l'ammodernamento dell'intero ambito amministrativo, per la semplificazione delle procedure organizzative e per la valorizzazione del patrimonio informativo aziendale. La digitalizzazione dei documenti in entrata e in uscita con integrazione dei servizi di posta elettronica ordinaria e certificata, l'applicazione di chiare procedure di classificazione e fascicolazione della documentazione aziendale e l'automazione di "Work Flow" per l'espletamento delle pratiche amministrative consentiranno di semplificare e velocizzare i processi amministrativi. La nuova gestione documentale consentirà, inoltre, di assicurare maggiore trasparenza durante tutta la fase del processo e tracciabilità delle operazioni con beneficio per l'amministrazione e per i cittadini che potranno essere informati in tempo reale sull'avanzamento delle pratiche. Nel corso del 2023, come prosecuzione del percorso intrapreso, verranno portate avanti le attività finalizzate all'apertura e alla gestione di "Fascicoli" digitali da parte dei diversi Uffici e l'attuazione di "flussi di lavoro" codificati per garantire la tracciabilità delle principali procedure amministrative.

Accoglienza e riorganizzazione dei servizi ambulatoriali

I nuovi scenari che si sono delineati in conseguenza dell'emergenza sanitaria Covid-19 hanno richiesto un radicale ripensamento dei servizi di accoglienza, traendo beneficio dalle positive esperienze maturate negli anni scorsi; è, infatti, necessario rafforzare ulteriormente il governo e la programmazione degli accessi alle strutture di ambito ospedaliero e territoriale, ridurre al minimo indispensabile la presenza fisica degli assistiti e dei visitatori presso le sedi aziendali e ripensare i flussi in modo da escludere a priori la possibilità che si verificino situazioni di affollamento. Per raggiungere tali obiettivi è necessario attuare il passaggio dal modello ad "accesso diretto" al modello ad "accesso programmato" che richiede un grande sforzo organizzativo da parte di tutti i servizi sociosanitari, con l'indispensabile supporto di tecnologie informatiche che assicurino la programmazione e governo dei processi di accoglienza e semplifichino e migliorino l'accesso ai servizi da parte dei cittadini. Un'efficace programmazione degli accessi da parte degli utenti, oltre ad assicurare la massima protezione degli assistiti e degli operatori, potrebbe annullare i tempi di attesa presso i servizi sanitari e amministrativi e ridurre sensibilmente i tempi di permanenza presso le strutture da parte

dei cittadini. Nel corso dei prossimi anni verranno attuate una serie di interventi che consentiranno di gestire il cambiamento organizzativo in modo progressivo e sistematico. E' prevista la automazione di tutte le procedure che non richiedono la presenza fisica degli assistiti presso le sedi aziendali con introduzione di nuovi sistemi di prenotazione degli accessi, verifica di avanzamento della propria pratica, possibilità di effettuare i pagamenti nell'ambito del circuito nazionale "PagoPA", essere in contatto telematico con gli operatori sanitari e amministrativi per ogni esigenza. Gli interventi in ambito di accoglienza rappresentano l'opportunità per una maggiore programmazione dei servizi aziendali, una maggiore efficienza dei servizi organizzativi offerti, una razionalizzazione dei tempi e delle risorse oltre che una semplificazione nei rapporti con l'utenza attraverso l'impiego sistematico delle tecnologie informatiche.

Nel corso del 2023 saranno implementati i seguenti servizi:

- Implementazione di una soluzione applicativa per la raccolta, l'organizzazione e la gestione tracciata delle istanze presentate dai cittadini. Il sistema permetterà di inserire le istanze tramite un processo guidato e protetto che consentirà una più rapida e veloce gestione della pratica da parte dell'operatore. Il sistema andrà ad integrarsi con altri sistemi aziendali già presenti (mail e SMS) per ridurre la distanza tra il cittadino e l'ASST. In particolare verranno attivati nel 2023 i servizi di presentazione istanze per i servizi di Scelta e Revoca e URP.
- Creazione di una nuova architettura software per la gestione degli sportelli remoti. Il servizio, previsto nel 2023, prevede l'implementazione di uno sportello amministrativo remoto virtuale per lo svolgimento di attività amministrative in modalità remota, senza presenza fisica del cittadino, con il supporto della piattaforma di videoconferenza aziendale.

Evoluzione della Cartella Clinica Elettronica

La strategia di sviluppo dei Sistemi Informativi è interamente basata sulla continua de-materializzazione dei principali processi aziendali attraverso l'introduzione di tecnologie innovative e di servizi applicativi adeguati dedicati alla digitalizzazione di tutte le aree cliniche ed amministrative. In particolare, il processo di de-materializzazione della Cartella Clinica Ospedaliera, ormai attuato positivamente in tutti i Presidi Ospedalieri dell'Azienda, rappresenterà uno dei principali temi di sviluppo applicativo anche per i prossimi anni. La Cartella Clinica Elettronica, in adozione da oltre 10 anni presso la nostra ASST, verrà reingegnerizzata per poter supportare adeguatamente i professionisti di ambito ospedaliero e territoriale nello svolgimento delle rispettive attività e nell'assunzione di decisioni rilevanti per garantire un adeguato livello di assistenza e la massima appropriatezza delle cure. La significativa mole di dati ormai disponibili nell'ambito del sistema di Cartella Clinica Elettronica e la positiva esperienza di sviluppo di modelli predittivi con tecnologie di Big Data Analytics e algoritmi di Machine Learning che possano estrarre "valore" ed informazioni rilevanti dal patrimonio informativo aziendale, suggeriscono di continuare a implementare tecnologie innovative che, in modalità integrata alla Cartella Clinica Elettronica, possano ulteriormente supportare i professionisti nell'assumere decisioni per garantire i migliori trattamenti possibili ed individuare le migliori procedure possibili. Nell'ambito dello sviluppo ed evoluzione della Cartella Clinica Elettronica aziendale rientra il mantenimento della certificazione HIMSS EMRAM Stage 6, ottenuta per la prima volta nel 2014 per l'Ospedale di Vimercate, e riconfermata nel corso del 2017 e del 2021. La certificazione HIMSS EMRAM rappresenta un obiettivo strategico ed ambizioso che va perseguito con continuità per garantire l'elevato livello di digitalizzazione in ambito ospedaliero. Tale obiettivo non consiste unicamente nel mantenimento di una certificazione formale ma rappresenta la volontà dell'ASST della Brianza di continuare a investire in tecnologie informatiche al fine di consentire ai professionisti che operano presso l'Azienda di disporre di strumenti e tecnologie che li supportino adeguatamente nello svolgimento del proprio lavoro ed ai cittadini di usufruire di servizi più semplici ed efficaci. EMRAM è un modello riconosciuto a livello internazionale per misurare l'effettiva qualità ed efficacia dei Sistemi Informativi nel supporto dei servizi ospedalieri e degli operatori sociosanitari nello svolgimento della propria attività professionale. Per poter mantenere tale livello di digitalizzazione in ambito ospedaliero è necessario pianificare con continuità investimenti in risorse professionali e tecnologiche e promuovere a tutti i livelli il miglioramento organizzativo e l'automazione dei processi. I modelli di maturità definiti da HIMSS potranno essere utilmente applicati nei prossimi anni anche all'ambito della continuità delle cure e dei percorsi sociosanitari integrati. Nel 2022 sono previste attività di omogeneizzazione delle procedure implementate sui diversi presidi al fine di garantire procedure comuni all'intera ASST, semplificare e rivedere i processi. Nel corso del 2023-2024 verranno ripresi i tavoli di discussione tra SIA, Direzioni Mediche ed Infermieristiche al fine di rivedere le varie sezioni della Cartella

Clinica per rimuovere le componenti oramai obsolete e dare spazio a nuove soluzioni. Verranno inoltre implementate le integrazioni necessarie all'importazione e all'esportazione dei dati in formato FHIR.

Automazione della logistica in ambito ospedaliero

La necessità di provvedere al miglioramento continuo dei percorsi organizzativi, alla automazione dei processi, all'incremento della sicurezza dei pazienti ed al sistematico controllo dei costi suggerisce di prevedere iniziative nell'area dell'automazione e della logistica. In particolare, nel corso dei prossimi anni, verranno avviate iniziative per il perfezionamento dell'attuale sistema di automazione del farmaco con introduzione di nuovi sistemi di automazione centrale, di armadi automatici di reparto e carrelli intelligenti per l'ottimizzazione del processo di somministrazione. Tali iniziative potranno essere utilmente estese gradualmente all'ambito della gestione dei dispositivi medici e di altri beni sanitari con tracciabilità e monitoraggio degli spostamenti e delle operazioni. Lo sviluppo degli aspetti logistici, anche con l'introduzione di sistemi automatici robotizzati, e l'introduzione di tecnologie per la tracciabilità di beni, strumentazione e dispositivi rappresenta certamente una significativa opportunità per una migliore gestione dei processi e delle risorse aziendali oltre che per elevare il livello di sicurezza dei pazienti. Nel corso del 2022 è stato avviato il nuovo servizio di gestione logistica del farmaco. Sono stati installati i nuovi armadi robotizzati per la gestione dei farmaci e dei dispositivi medici presso il presidio di Vimercate e sono state sviluppate le prime integrazioni con i sistemi clinici e amministrativi dell'ASST. Il progetto prevede l'estensione presso il presidio gli altri presidi territoriali dell'ASST e l'implementazione delle integrazioni necessarie ad una gestione unificata del sistema.

9. ASST: le azioni per favorire la parità di genere

L'ASST della Brianza si è dotata, con deliberazione n. 177 dell'11/03/2022, di un Comitato Unico di Garanzia aggiornato al fine di essere rappresentativo di tutte le componenti della nuova Azienda.

In allegato al presente documento si riporta il Piano Triennale di Azioni Positive 2023 – 2024 – 2025 trasmesso dalla Presidente del Comitato Unico di Garanzia in data 27/02/2023.

Tra le azioni di pertinenza della Direzione Aziendale si cita quella relativa alla definizione della composizione delle commissioni esaminatrici, per cui l'Azienda attua le disposizioni previste dalla normativa in materia di parità di genere.

In particolare:

- al fine di garantire pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro, è riservata alle donne, salva motivata impossibilità, almeno un terzo dei posti di componente delle commissioni di concorso.

L'atto di nomina della commissione di concorso è inviato alla consigliera o al consigliere di parità regionale.

- la recente legge n. 118 del 5 agosto 2022, meglio nota come "legge Concorrenza 2021", ha revisionato la procedura di selezione dei direttori di struttura complessa, ex art. 15 del d.lgs. 502/1992, il cui comma 7-bis è stato completamente sostituito.

Con questa nuova norma di legge - entrata in vigore lo scorso 27 agosto 2022 - nell'ambito della commissione viene promossa da questa Azienda la piena parità di genere, tale per cui: *"I direttori di struttura complessa sono individuati tramite sorteggio da un elenco nazionale nominativo costituito dall'insieme degli elenchi regionali dei direttori di struttura complessa appartenenti ai ruoli regionali del Servizio sanitario nazionale.Se all'esito del sorteggio la metà dei direttori di struttura complessa non è di genere diverso, si prosegue nel sorteggio fino ad assicurare ove possibile l'effettiva parità di genere nella composizione della commissione."*

10. ASST: monitoraggio di obiettivi processi e KPI (indicatori chiave di processo)

Nessun sistema è di fatto migliorabile se:

- Non si ha coscienza che può esistere un miglioramento della situazione attuale,
- Non si è in grado di rappresentare quel che succede come un processo, con modalità semplici e sintetiche,
- Non è possibile definire un set di indicatori che monitorino le caratteristiche principali del processo,
- Non si ha la capacità di calare il processo nelle interazioni con gli altri processi dell'ASST.

Per tale motivo l'applicazione delle strategie individuate deve essere accompagnato da un percorso di revisione degli strumenti di monitoraggio sviluppati fino ad ora: la lettura per "silos" dei report e degli indicatori (ricoveri, ambulatoriale, prestazioni per interni, tempi d'attesa, costi, ecc., per reparto, per presidio, per dipartimento) rischia infatti di divenire un vincolo, se non in alcuni casi un rischio di indurre comportamenti non in linea rispetto agli obiettivi, fornendo una lettura restrittiva e parziale.

Per questo il primo quadrimestre 2023 dovrà orientarsi ad implementare le prime fasi del processo di programmazione: DEFINIZIONE MISURA ANALISI, così da essere pronti, a erogare attività organizzate secondo le strategie enunciate.

Questo primo quadrimestre 2023 sarà volto, tra l'altro, alla revisione dei sistemi di rilevazione dei dati e di distribuzione delle informazioni, l'automatizzazione del calcolo dei KPI e della diffusione ai livelli aziendali coinvolti, alla definizione dello stato "AS IS" e "TO BE" (target) e della declinazione in "sotto-indicatori" e "sotto-target" che siano coerenti con l'organizzazione aziendale e con le fasi dei processi.

Questo primo passaggio deve portare, alla fine del periodo, ad una sintesi tabellare nella quale verranno sintetizzati:

- STRATEGIA
- OBIETTIVI – SOTTO-OBIETTIVI
- STAKEHOLDER DI RIFERIMENTO
- VALORE PUBBLICO CREATO
- ARTICOLAZIONE AZIENDALE RESPONSABILE – ARTICOLAZIONI AZIENDALI COINVOLTE
- AZIONI DA INTRAPRENDERE (LETTURA DELLE FASI DI PROCESSO)
- TEMPISTICA PER PERSEGUIMENTO DELL'OBIETTIVO E CRONOPROGRAMMA
- MODALITÀ DI MONITORAGGIO (INDICATORI KPI) E FONTI INFORMATIVE
- VALUTAZIONE STATO AS-IS
- VALUTAZIONE STATO TARGET e TO-BE INTERMEDI

Per la definizione degli indicatori, si cercherà progressivamente di riportare tutti gli obiettivi/azioni ad una rappresentazione con KPI misurabili (preferibili a modalità di declinazione degli obiettivi come "attività da fare", di difficile valutazione ex-post), secondo una definizione SMART:

- S significativi (aggiungono valore all'organizzazione)
- M misurabili (basati su dati di fatto)
- A adeguati (raggiungibili allo stato attuale)
- Riesaminati (controllati e modificati progressivamente per adeguarsi a modifiche dell'ambiente o dell'organizzazione)

Di seguito, sinteticamente illustrato in tabella, il sistema di STRATEGIE-OBIETTIVI in cui è rappresentata la declinazione della programmazione dell'anno 2023, e che completata con indicatori target e tempistiche fornirà l'intero quadro degli obiettivi aziendali. Il dettaglio degli indicatori sarà integrato in corso d'esercizio, in quanto alla data di adozione del PIAO è ancora in corso la negoziazione degli obiettivi di Budget 2023.

cod. PRIORITA' STRATEGICHE	PRIORITA' STRATEGICHE	cod. OBIETTIVI	OBIETTIVI
A	Accesso ai Servizi	A1	Attuazione Legge Regionale 22/2021
		A2	Piano di Ripresa Attività 2023
		A3	Riduzione Tempi d'attesa
B	Buona Amministrazione	B1	Attuazione piano investimenti
		B2	Attuazione PNRR
		B3	Tempi di Pagamento
		B4	Sistemi di Miglioramento Continuo e Controllo
		B5	Collegamento tra Performance Trasparenza e Anticorruzione
		B6	Supporto all'attivazione di nuove funzioni, strutture attività
		B7	Supporto al Piano di Ripresa Attività 2023
		B8	Supporto al Piano di Ripresa Attività di Donazione
		B9	Nuove Attività di supporto
		B.10	Sistemi di Controllo e Miglioramento Continuo
C	Capitale Umano	C1	Organizzazione
		C2	Fabbisogni/Reclutamento nuove risorse
		C3	Fabbisogni / Valorizzazione dell'esperienza professionale
		C4	Salute e sicurezza sui luoghi di lavoro
		C5	Informazione e Formazione del personale
		C6	Lavoro agile
		C7	Welfare aziendale
D	Digitalizzazione	D1	Telemedicina
		D2	Sistemi Informativi Clinici
		D3	Sistemi Informativi di Supporto
		D4	Utilizzo del patrimonio informativo per la cura, la programmazione, il monitoraggio e il miglioramento continuo
E	Esiti e Percorsi di Cura	E1	Indicatori di esito
		E2	Qualità e Gestione Rischio Clinico
		E3	Customer satisfaction
		E4	Presenza in carico del paziente fragile e cronico
		E5	Patient empowerment - informazione, formazione e coinvolgimento del paziente e caregiver
F	Futuro	F1	Nuove funzioni
		F2	Nuove strutture
		F3	Nuove Attività
		F4	Nuove generazioni
		F5	Nuove conoscenze

11. La partecipazione degli Stakeholder nella programmazione delle strategie

L'ASST della Brianza ha, da anni, implementato un sistema di valutazione della qualità percepita dai propri assistiti, secondo le linee guida redatte da Regione Lombardia.

La rilevazione, interrotta nel periodo pandemico, verrà ripresa, in quanto ritenuta uno strumento fondamentale per rilevare la percezione del paziente su diversi ambiti del servizio reso, così da poter indirizzare obiettivi di miglioramento specifici.

In tale direzione, quella del maggior coinvolgimento degli Stakeholders, nel corso del 2023 si riprenderanno le esperienze "pilota" fatte in periodo pre-pandemico in tema di Patient Empowerment, in quanto ASST della Brianza riconosce un valore elevato alla informazione, formazione e coinvolgimento del paziente e caregiver, come strumento di cura aggiuntivo.

L'assemblea dei sindaci del distretto

Con DGR n. XI/6762 del 25/07/2022, ad oggetto "Attuazione L.R. 22/2021: regolamento di funzionamento della conferenza dei sindaci, del collegio dei sindaci, del consiglio di rappresentanza dei sindaci e

dell'assemblea dei sindaci del distretto – (di concerto con l'assessore Locatelli) – (a seguito di parere della commissione consiliare)”, Regione Lombardia ha approvato il nuovo regolamento degli organismi di rappresentanza dei Sindaci, secondo cui gli organismi di rappresentanza dei sindaci, ora afferenti alle ASST con le relative funzioni, sono i seguenti.

Conferenza dei Sindaci che, anche avvalendosi del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci:

- formula nell'ambito della programmazione territoriale dell'ASST di competenza, proposte per l'organizzazione della rete di offerta territoriale e dell'attività socio-sanitaria e socio-assistenziale, con l'espressione di un parere sulle linee guida per l'integrazione socio-sanitaria e sociale;
- partecipa inoltre alla definizione dei piani socio-sanitari territoriali;
- individua i sindaci o loro delegati, comunque appartenenti al Consiglio o alla Giunta comunale, che compongono il collegio dei sindaci;
- partecipa alla verifica dello stato di attuazione dei programmi e dei progetti di competenza delle ASST;
- promuove l'integrazione delle funzioni e delle prestazioni sociali con le funzioni e le prestazioni dell'offerta sanitaria e socio-sanitaria, anche favorendo la costituzione tra i comuni di enti o soggetti aventi personalità giuridica;
- esprime il proprio parere sulla finalizzazione e sulla distribuzione territoriale delle risorse finanziarie;
- elegge al suo interno il consiglio di rappresentanza dei sindaci, di cui si avvale per l'esercizio delle sue funzioni;
- propone al direttore generale il nominativo di persona qualificata, non dipendente dal servizio sanitario, per ricoprire il ruolo di responsabile dell'UPT;
- esprime parere obbligatorio sul piano di sviluppo del Polo Territoriale (PPT) predisposto dall'ASST che definisce la domanda di salute territoriale, la programmazione e progettazione dei servizi erogativi, assicurando l'integrazione delle funzioni e delle prestazioni sociali con quelle sanitarie e socio-sanitarie distrettuali.

Consiglio di rappresentanza dei Sindaci, che supporta la conferenza dei Sindaci nell'esercizio delle proprie funzioni.

Assemblea dei Sindaci del Distretto, che svolge le seguenti funzioni:

- verifica l'applicazione della programmazione territoriale e dei progetti di area sanitaria e socio-sanitaria posti in essere nel territorio del Distretto ASST;
- contribuisce ai processi di integrazione delle attività socio-sanitarie con gli interventi socio-assistenziali degli ambiti sociali territoriali;
- formula proposte e pareri, per il tramite del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, alla Conferenza dei Sindaci dandone comunicazione anche al Direttore Generale dell'ASST, in ordine alle linee di indirizzo e di programmazione distrettuale dei servizi socio-sanitari e di integrazione con la programmazione sociale territoriale;
- contribuisce a definire modalità di coordinamento tra Piani di Zona afferenti allo stesso territorio per la costruzione di un sistema integrato di analisi del bisogno territoriale e l'individuazione di potenziali progettazioni condivise per la programmazione sociale di zona e il suo aggiornamento;
- svolge altresì le funzioni del comitato dei sindaci del distretto di cui all'articolo 3 quater del D.lgs. 502/1992 ai sensi dell'art.20 comma 5 della l.r. n. 33/2009.

Con deliberazione n. 73 dell'1.02.2023, l'ASST ha recepito il richiamato regolamento approvato con D.G.R. XI/6762 del 25.07.2022, dandone attuazione ovvero convocando nei termini previsti le elezioni utili alla costituzione dei predetti organismi, conclusesi nel mese di febbraio con il relativo insediamento, quali articolazioni ora afferenti all'ASST della Brianza.