

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Brianza

Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2022-2024

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 delle Linee Guida del Dipartimento della Funzione Pubblica
e degli adeguamenti dell'ordinamento regionale ai principi del DL

Sommario

1. PIAO: Piano Integrato di Attività e Organizzazione, scopo del documento	4
2. ASST della Brianza: contesto	5
ASST e la suo territorio: l'Utenza.....	7
ASST e il suo Capitale Umano: Dipendenti ma non solo	7
ASST e il suo Patrimonio: i punti di erogazione	8
ASST e le sue Risorse: il Bilancio di Previsione 2022	8
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 2022-2024	11
Piano annuale di Risk Management	11
Piano di Gestione del Sistema Qualità Aziendale	12
Piano di Internal Audit 2022-2024.....	12
Percorso di Certificabilità dei Bilanci.....	12
Piano Annuale di Formazione	12
Piano Investimenti, Programmi dei Lavori e delle acquisizioni di forniture e servizi	13
4. ASST e il Ciclo della Performance	13
5. ASST, il Valore Pubblico per gli Strakeholder	14
6. ASST, il Capitale umano e lo sviluppo organizzativo del nuovo POAS	16
7. ASST: il Piano Triennale dei fabbisogni di personale	17
8. ASST: il Piano Organizzativo del Lavoro Agile	18
Il contesto	18
Livello di Attuazione e Sviluppo	18
Modalità Operative	19
Priorità 2022	19
Programma di Sviluppo del Lavoro Agile	20
Soggetti, Processi e Strumenti di Lavoro	20
Comitato Unico di Garanzia (CUG).....	20
Nucleo di Valutazione	20
Responsabile della Transizione Digitale (RTD).....	20
9. ASST: reingegnerizzazione dei processi, digitalizzazione e accessibilità	21
Unificazione Sistemi Applicativi di area Sanitaria, Amministrativa e Sociosanitaria.....	21
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
10. ASST: le azioni per favorire la parità di genere	24
11. ASST: monitoraggio di obiettivi processi e KPI (indicatori chiave di processo)	24

12. La partecipazione degli Stakeholder nella programmazione delle strategie 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-legge 30 dicembre 2021, n. 228, in sede di prima applicazione il Piano è adottato entro il 30 aprile 2022 e fino al predetto termine, non si applicano le sanzioni previste dall'articolo 10, comma 5, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150;
- La Delibera ANAC n. 1 del 12 gennaio 2022 relativa al differito al 30 aprile 2022 dei termini per l'adozione del Piano Triennale Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, nelle more delle indicazioni contenute nel "Vademecum" che verranno successivamente diffuse;

in coerenza con:

- le risorse economiche e finanziarie disponibili a seguito della approvazione del Bilancio Economico di Previsione;
- nelle more della adozione del Decreto del Ministro della Pubblica Amministrazione con la definizione dei contenuti e della forma del "Piano Tipo", di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza unificata;
- in applicazione delle linee di indirizzo regionali in tema di organizzazione già definite o in corso di adozione (Linee Guida per la definizione dei Piani di Organizzazione Strategica 2022-2024 di cui alle DDGGRR n. XI/6026 del 01/03/2022 e successiva n. XI/6278 del 11/04/2022, Documenti attuativi della Legge Regionale 22/2021, Regole di sistema, declinazione dei contenuti del Piano Regionale di Recupero delle Liste d'attesa).

Il presente Piano, istituito a decorrere dal 2022, 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 attesa degli atti centrali e regionali di indirizzo, l'ASST della Brianza ritiene utile predisporre comunque un documento (necessariamente da aggiornarsi in corso d'anno a seguito delle indicazioni che perverranno dai diversi livelli di governance) che fornisca un momento di focalizzazione delle strategie e permetta di dare continuità alle attività.

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 tutti i contenuti previsti dalla normativa, direttamente o tramite il rimando ad altri Documenti in corso di redazione 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:

Garantire ogni tipo di cura in una modalità integrata, senza discontinuità tra i diversi livelli e tra le diverse tipologie professionali con orientamento a tutta la popolazione, a cui deve garantire l'accesso ai servizi territoriali essenziali cooperando con tutti gli attori sanitari e socio-sanitari, sotto il coordinamento di ATS

L'attuale articolazione territoriale dell'ASST della Brianza deriva dalla riorganizzazione del Sistema Socio-Sanitario Lombardo conseguente all'approvazione della Legge Regionale n. 23/2015 ed all'aggiornamento definito dalla successiva Legge Regionale n. 23/2019.

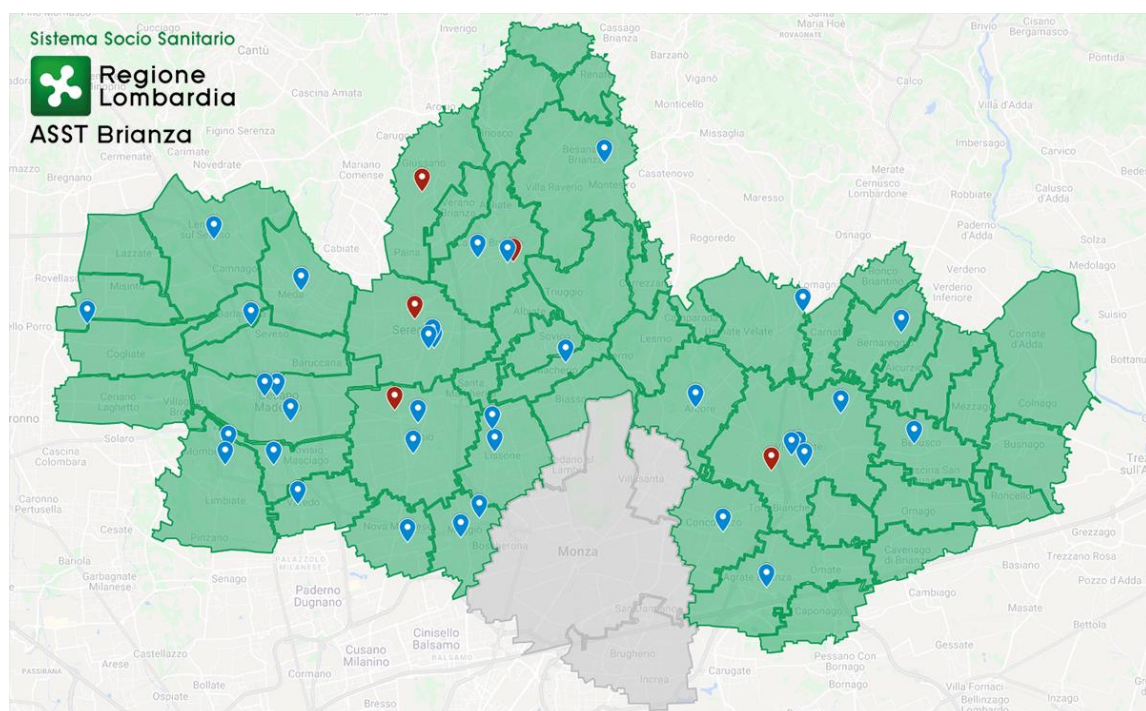
In particolare, la Legge Regionale n. 23/2019 ha modificato gli ambiti territoriali, comprensivi delle relative strutture sanitarie e sociosanitarie afferenti all'ASST di Monza e all'ASST di Vimercate, prevedendo:

- 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 potrebbe ulteriormente evolversi sia in termini territoriali che di tipologia e diffusione dei servizi forniti, quale effetto:

- Della riorganizzazione della ASST di Monza, che avverrà nel corso del 2022, quale esito della trasformazione in 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 873.935 abitanti (dati Istat al 01/01/2020).

Il territorio di competenza di ASST della 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 attuale ASST di Monza.

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

Per quanto concerne l'assetto organizzativo, l'ASST della Brianza è strutturata dal punto di vista fisico-territoriale, in Presidi Ospedalieri e Ambiti Territoriali socio-sanitari e dal punto di vista gestionale e funzionale in: Dipartimenti (gestionali e funzionali), Strutture Complesse (UOC), Strutture Semplici Dipartimentali (UOSD), Strutture Semplici (UOS), oltre che uffici e funzioni in staff alle Direzioni.

Il Piano Organizzativo Aziendale Strategico, alla luce dell'affermamento dell'ambito di Desio, è stato integrato provvisoriamente con deliberazione n. 208 del 31/03/2021. La successiva proposta di aggiornamento, oggetto della deliberazione n. 835 dell'11/11/2021 ora al vaglio della Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia.

Il personale dipendente presente in ASST della Brianza al 31/12/2021, risulta essere composto da 3.675 persone, 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, Specialisti Ambulatoriali convenzionati, Personale acquisito con i contratti di servizio, Specializzandi e Tirocinanti, Volontari.

PERSONALE DIPENDENTE (teste)

DIRIGENZA		
	Dirigenza Medica	556
	Dirigenza Sanitaria	53
	Dirigenza Professionale Tecnica	10
	Dirigenza Amministrativa	7
Dirigenza Totale		626
COMPARTO		
	Personale infermieristico	1.648
	OTA OSS	353
	Personale Amministrativo	349
	Personale Ruolo Tecnico	213
	Personale della Riabilitazione	199
	Personale Tecnico Sanitario	165
	Assistenti sociali	41

	Personale Vigil. Ispezione	17
	Personale Ausiliario	10
	Assistente Religioso	1
Comparto Totale		3.049
Totale dipendenti ASST		3.675

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:

- 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 2022

La DGR n. XI/5941 del 07/02/2022 “Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e sociosanitario per l’esercizio 2022 – Quadro economico programmatico – (di concerto con l’assessore Caparrini)” conferma per l’aggregato dei beni e servizi dell’esercizio 2022 i valori indicati dalle Aziende in fase di assestamento 2021.

Pertanto, per definire l’assegnazione 2022, RL ha tenuto conto di quanto stabilito nel quadro programmatico considerando altresì l’impatto che la pandemia ha avuto negli anni 2020 e 2021, ed hanno

utilizzato come base di riferimento per quantificare le risorse da assegnare, i flussi informativi di attività e i dati contabili aziendali riferiti al Bilancio Consuntivo 2020, all'Assestamento 2021 (DP n. 18365 del 23/12/2021) e alle risultanze del 4 CET 2021.

Il riferimento ai valori economici comunicati in fase di assestamento 2021 per la definizione del budget economico 2022, ha comportato però il non poter annotare nel bilancio preventivo i seguenti costi che si manifesteranno, di conseguenza, come emergenti nel corso dell'esercizio: impatto economico di alcuni eventi che si stanno manifestando dai primi mesi dell'esercizio, ed in particolare l'incremento tariffario delle utenze per l'energia elettrica ed il gas naturale, la presa in considerazione dell'opportunità di esternalizzare il servizio per la vigilanza antincendio da svolgersi presso i presidi ospedalieri e territoriali dell'ASST, il sostenimento di costi per i servizi informatici in fleet management.

Con il Decreto n. 1492 del 11/02/2022 sono state assegnate risorse economiche in conto esercizio distinte per i diversi bilanci che, nel complesso, risultano così quantificate:

VALORI IN €	SANITARIO	TERRITORIALE	AREU	TOTALE
RICAVI al netto rettifiche	329.854.097,00	44.699.132,00	1.198.546,00	375.751.775,00
COSTI	-330.926.585,00	-44.700.228,00	-1.198.546,00	-376.825.359,00
Margine	-1.072.488,00	-1.096,00	0,00	-1.073.584,00
RICVI LP (art.55 CCNL)	4.570.258,00	4.400,00	0,00	4.574.658,00
COSTI LP (art.55 CCNL) + IRAP	-3.497.770,00	-3.304,00	0,00	-3.501.074,00
Margine LP	1.072.488,00	1.096,00	0,00	1.073.584,00
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 2022-2024, 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 skill, 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 dalla 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 attualmente dalla ASST Monza e che passeranno in seguito alla attivazione dell’IRCCS (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 2022-2024

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 nostra 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.

Si prevede l’adozione nel corso del presente mese, con specifico atto deliberativo, del Piano con individuazione delle azioni e dei discendenti obiettivi, indicatori e target, che diventeranno parte integrante del presente PIAO.

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 2022, 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 nel corso del presente mese, 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 di lungo periodo e in quelli annuali 2022 vengono messe le basi per l'aggiornamento del SGQ, che deve essere "partecipato" da chi lo agisce e dal vertice strategico e supportato da un'azione coordinata di formazione ad ogni livello dell'ASST.

Piano di Internal Audit 2022-2024

Il Piano della funzione Internal Auditing 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 prevista nel piano 2022-2024 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'attendibilità delle informazioni di bilancio.

Il Piano è stato adottato con delibera aziendale n. 108 del 18/02/2022.

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 2022, 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 Previsionale Economico 2022 (deliberazione aziendale n. 83 del 14/02/2022);
- 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 (deliberazione n. 261 del 29/03/2022);
- La programmazione biennale (2022-2023) 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. (deliberazione n. 802 del 29/10/2021);
- 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 (deliberazione 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 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%

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, 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, 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.

Pur 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 2022 si prevede l'assegnazione di obiettivi parziali, da completarsi in corso d'anno, per renderli più adattabili a una situazione non stabile, legata sia all'andamento pandemico che all'evoluzione organizzativa che non può che avere effetti rilevanti sui servizi.

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

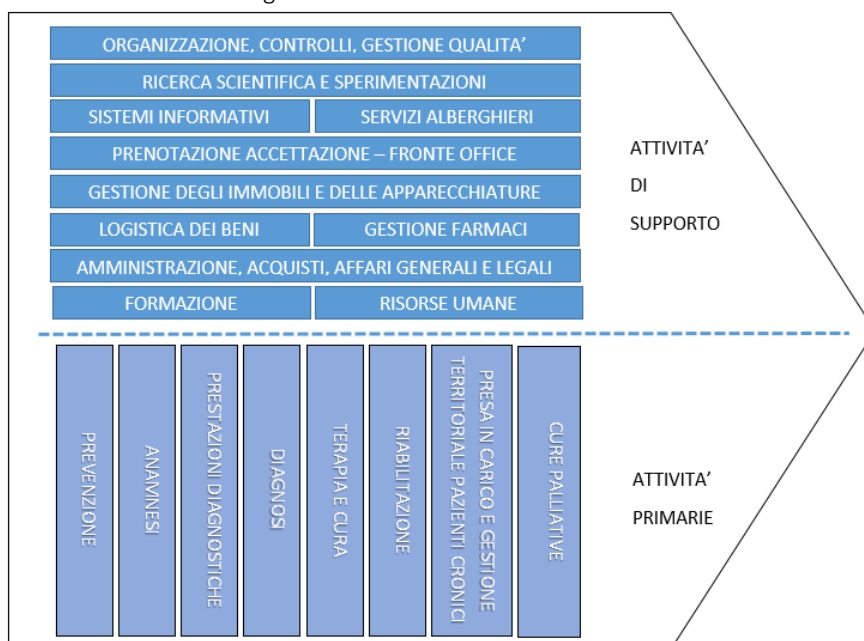


L'individuazione degli stakeholder è quindi strettamente correlata al concetto di VALORE PUBBLICO che l'ASST della Brianza genera attraverso la combinazione del capitale umano e delle risorse strumentali, organizzative e economiche.

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 Capitale umano e lo sviluppo organizzativo del nuovo POAS

L'organizzazione aziendale, attualmente articolata in tre aree (Polo Ospedaliero, Rete Territoriale e Tecnostruttura, che costituiscono i tre "pilastri" portanti dell'organigramma aziendale), deve essere oggetto di grande ripensamento, per ri-organizzare i "mattoncini" delle diverse articolazioni aziendali superando la logica organizzativa "a silos" per meglio dare risposta ai bisogni di salute dei pazienti (orientati trasversalmente rispetto a tutta l'organizzazione) e quindi favorire quelle integrazioni che possono fare la differenza qualitativa nelle risposte ai nostri Stakeholder.

Richiamando le già citate modifiche attuate e da attuare nel prossimo triennio:

- Legge Regionale n. 23/2019 con l'istituzione della nuova ASST della Brianza, e l'affermamento dell'ambito distrettuale di Desio;
- Legge Regionale n. 22/2021, con attivazione dei Distretti territoriali e del passaggio di competenze tra ATS della Brianza ed ASST della Brianza per le Cure Primarie e la Prevenzione;
- Riorganizzazione della ASST di Monza, che avverrà nel corso del 2022, quale esito della trasformazione in IRCCS di diritto pubblico.

è evidente l'impatto di tali cambiamenti e la necessità che l'organizzazione aziendale evolva per favorire il cambiamento.

In tale momento cruciale, l'ASST della Brianza è chiamata con gli altri attori pubblici del Sistema Sanitario Regionale, a ridefinire la propria organizzazione approvando il Piano Aziendale Organizzativo Strategico (POAS) nel corso del primo semestre 2022, secondo le linee guida fornite dalla Regione Lombardia.

Il POAS, rappresenta quindi lo strumento programmatico attraverso il quale l'ASST della Brianza, nell'ambito dell'autonomia organizzativa e gestionale, definisce il proprio assetto organizzativo e le relative modalità di funzionamento. Il POAS è finalizzato alla realizzazione degli obiettivi strategici e al perseguimento della qualità delle cure e dell'efficienza dei livelli produttivi, nel contesto delle relazioni e dei rapporti con gli altri nodi della rete del sistema sociosanitario regionale.

Secondo le indicazioni di Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia, la definizione del POAS avverrà secondo il seguente cronoprogramma:

- entro il 04/05/2022: trasmissione alla RL in bozza del nuovo organigramma, di una relazione sintetica e della tabella di confronto con la vigente organizzazione, per una condivisione dei contenuti;

- entro il 26/05/2022: adozione formale della nuova proposta di POAS, a seguito dei confronti previsti dalla normativa (Consiglio dei Sanitari, Collegio Sindacale, Organizzazioni Sindacali comparto e dirigenza) per i pareri di competenza,
- entro il 05/06/2022: formalizzazione attraverso il sistema POAS WEB alla RL, per assenso definitivo.

Tra gli obiettivi strategici dell'ASST della Brianza viene quindi individuata non solo la stesura del POAS, ma l'attuazione di quanto previsto, il monitoraggio e la definizione di eventuali azioni correttive.

7. 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 adottato il Piano riferito al triennio 2021-2023 dapprima con Deliberazione n. 971 del 28.12.2021, in esecuzione delle indicazioni regionali fornite con la D.G.R. n. XI/5658 del 30.11.2021.

Successivamente, a seguito del Decreto Presidenza Regione Lombardia n. 1492 dell'11.02.2022, che ha disposto l'assegnazione a questa Azienda delle risorse destinate al finanziamento di parte corrente del F.S.R. per l'esercizio 2022, si è reso necessario riadottare un nuovo Piano con le seguenti precisazioni:

per l'anno 2022:

- il limite economico relativo all'attività ordinaria è stato ricondotto ai valori del citato Decreto della Presidenza n. 1492 dell'11 febbraio 2022;
- la dotazione organica 2022 è stata ricondotta a quella presentata per l'anno 2021 nei PTFP 2020-2022 già approvati con specifiche D.G.R., come da indicazioni riportate nelle modalità di compilazione del PTFP 2021-2023 (ex D.G.R. 5658/2021);
- la programmazione dell'attività straordinaria Covid è stata quantificata;

per l'anno 2023:

- è stata prevista la sola sezione ORDINARIA: la dotazione organica e FTE è stata posta in linea con i valori riportati nell'anno 2022 dello stesso PTFP 2021-2023;

A seguito delle indicazioni riportate nella D.G.R. XI/6062/2022, questa Azienda ha quindi approvato il nuovo Piano triennale dei fabbisogni 2021-2023 con deliberazione n. 189 del 17/03/2022.

Ad oggi, si è in attesa delle nuove indicazioni regionali per la redazione dei piani per il triennio 2022-2024 che dovranno necessariamente tenere conto di 3 fattori altamente condizionanti sia dal punto di vista organizzativo che economico:

- l'adozione da parte di Mds-Agenas della metodologia per la determinazione del fabbisogno standard di personale a cui le regioni dovranno attenersi per la predisposizione dei PTFP, come previsto dalla Legge di Bilancio 2022, n. 234 del 30/12/2021, all'art. 1, c. 269 di modifica del comma 1 dell'articolo 11 del D.L. 35/2019, convertito con L. 60/2019;

- l'applicazione della Legge Regionale n. 22 del 14 dicembre 2021 ad oggetto "Modifiche al titolo I e al Titolo VII della Legge regionale 30 dicembre 2009, n.33", con la quale è stata rivista l'organizzazione di ASST e ATS con particolare riferimento alla parte territoriale;
- l'approvazione dei nuovi Piani di Organizzazione Aziendale Strategici (POAS) delle ATS, ASST e Fondazioni IRCCS in attuazione della Legge Regionale n. 22 del 14 dicembre 2021, art. 22 ad oggetto "Modifiche all'art. 17 della L.R. 33/2009".

Si riportano negli allegati le tabelle di dettaglio contenute nella citata deliberazione n. 189 del 17/03/2022.

8. ASST: il Piano Organizzativo del Lavoro Agile

Il Piano Organizzativo del Lavoro Agile tiene conto dell'evoluzione dell'istituto del lavoro agile anche in relazione alle diverse fasi della prolungata Pandemia Covid 19 e degli interventi adottati dal legislatore e dagli organi ministeriali. Il lavoro agile, che sarà oggetto di disciplina da parte della prossima Contrattazione collettiva di Comparto e Dirigenza PTA, mantiene sostanzialmente una duplice valenza:

- di strumento di evoluzione organizzativa delle prestazioni lavorative, con lo scopo di garantire la qualità dei servizi alla collettività
- di conciliazione dei tempi.

Sino al 31 marzo 2022, il lavoro agile è svolto in modalità semplificata sulla base di "linee guida" specificatamente utilizzate dall'Azienda per organizzare in maniera celere ed efficace l'utilizzo dell'istituto. L'anno 2022 porterà al consolidamento e miglioramento dell'applicazione del lavoro in modalità agile, sulla scorta dell'esperienza già maturata.

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, 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.

Livello di Attuazione e Sviluppo

In Azienda il numero di personale ammesso alla modalità di smart-working nel 2021 è stato di 76 unità, così suddivise:

RUOLO

AMMINISTRATIVO Comparto	47
Dirigenza PTA	6
SANITARIO Comparto	5
SANITARIO Dirigenza Medica	1
SANITARIO Dirigenza non Medica	3
TECNICO Comparto	14

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 nel 2020 e sino a nuove definizioni operative, 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. Possibilità di inizio dalle ore 8:00 alle ore 17:30 con flessibilità di ingresso, di uscita e diritto alla disconnessione.
- 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.

Le modalità operative sono state condivise, mediante incontri e comunicazioni esplicative, con i singoli responsabili delle strutture e dei servizi coinvolti.

L'esigenza di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica è stata garantita attraverso:

- l'utilizzo per tutte quelle figure che, indispensabili alla continuità dell'attività tecnico-amministrativa a supporto della parte sanitaria, hanno potuto svolgere non in presenza l'attività (sia attraverso strumenti propri sia, residualmente, con la messa a disposizione di dotazioni di proprietà dell'azienda);
- l'alternanza tra i lavoratori della medesima unità operativa/servizio per le attività che richiedono (anche solo mediante brevi rientri in ufficio) la presenza del singolo.

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 garantita dall'UOC Risorse Umane.

Il 2021 ha visto tra l'altro un nuovo contesto organizzativo, territoriale e strutturale della neo costituita ASST della Brianza; ciò ha comportato l'esigenza di uniformare le procedure già in essere nell'ex ASST di Vimercate rispetto al personale afferito dall'ASST Monza.

Proprio in ragione del nuovo contesto, nel corso del 2021 sono stati coinvolti tutti i settori interessati, con richiesta da parte dell'U.O.C. Risorse Umane di effettuare una nuova mappatura dei servizi "essenziali" e delle attività eseguibili o meno in modalità agile. La mappatura è stata tra l'altro inserita all'interno delle schede obiettivo di ciascuna unità operativa di carattere tecnico-amministrativo.

In particolare, le diverse UO/servizi hanno confermato la possibilità di rendere da remoto una buona parte delle attività tecnico-amministrative evidenziando alcune esclusioni individuate in attività di tipo manutentivo, di esecuzione di servizi (quali ad esempio: centro stampa, servizio autisti, gestione magazzini, portierato), attività di controllo (ad esempio controllo vettori trasporto pazienti nefropatici), di sportello con accesso diretto dell'utenza e di supporto amministrativo (ai centri vaccinali e alle direzioni).

Priorità 2022

E' attualmente in fase di predisposizione un nuovo regolamento che sarà a breve sottoposto all'RSU e alle Organizzazioni sindacali.

La nuova messa a regime dovrà innanzitutto prevedere, ai sensi del Decreto 8.10.2021 del Ministro per la Pubblica Amministrazione, la centralità dell'accordo di lavoro agile e del progetto individuale. I contenuti minimi dell'accordo individuale comprendono la specifica della/delle giornata/e di lavoro agile, le attività svolte, gli adempimenti in materia di sicurezza sul lavoro, riservatezza e protezione dati.

Il modello di accordo e di scheda progetto saranno definiti tenendo conto delle regole previste dal quadro normativo e dalla prossima Contrattazione nazionale.

Il lavoro agile si svolgerà su base volontaria, di norma a istanza del lavoratore. La U.O.C. Risorse umane può svolgere un ruolo propositivo nei confronti dei singoli dirigenti, volto anche a fornire ausilio di competenza circa l'introduzione di nuovi casi di lavoratori con modalità agile.

Con la diretta collaborazione dell'U.O.C. Sistemi formativi Aziendali, l'Azienda deve garantire l'accesso sicuro ai dati e agli applicativi da parte del dipendente che lavori a distanza mettendo a disposizione dello stesso - mediante profilazione dell'utente - l'accesso ai sistemi e agli applicativi normalmente utilizzati.

Gli strumenti digitali devono essere dunque adeguati e compatibili al raggiungimento di livelli prestazionali ritenuti soddisfacenti.

Aspetto cruciale è sicuramente quello della formazione delle competenze direzionali, organizzative e digitali funzionali al lavoro agile.

Programma di Sviluppo del Lavoro Agile

Gli step del programma di sviluppo della modalità lavorativa in argomento saranno:

- fase di avvio (2022), mediante definizione del regolamento e dello schema di accordo individuale nonché mediante programmazione di percorsi formativi del personale.
- fase di sviluppo intermedio (2023) con analisi dei risultati conseguiti nel corso del 2022 e proposta di eventuali modifiche/implementazioni,
- fase di sviluppo avanzato (2024): realizzazione di un modello di adozione organico e funzionale a tutta l'Azienda indotto da una macroprogrammazione triennale che porti al coinvolgimento di tutti i settori e le UOC.

Gli effetti positivi attesi per l'implementazione del POLA potrebbero svilupparsi anche sull'innovazione e sui servizi che l'Azienda si prefigge di offrire sul territorio attraverso un aumento dei servizi generali all'utenza.

Soggetti, Processi e Strumenti di Lavoro

Il Settore Risorse umane continua a svolgere un ruolo di coordinamento e di impulso per l'applicazione dell'istituto del lavoro agile e coinvolge le professionalità necessarie presenti all'interno ed all'esterno dell'Ente per mantenere una visione unitaria dell'istituto del lavoro agile, coordinando la già esistente rete degli innovatori e facilitatori del cambiamento.

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.

9. ASST: reingegnerizzazione dei processi, digitalizzazione e accessibilità

Unificazione Sistemi Applicativi di area Saniataria, Amministrativa e Sociosanitaria

La nascita della nuova ASST della Brianza con annessione del Presidio Ospedaliero e dell'ambito territoriale di Desio il 1 gennaio 2021, ha richiesto necessariamente un ripensamento delle modalità di utilizzo dei diversi sistemi applicativi di cui la ASST di Vimercate disponeva. 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. Il programma inizialmente previsto è stato sviluppato su un arco temporale di due anni (2021/2022)

Nel corso del 2021 sono state svolte le attività di unificazione e razionalizzazione dei diversi sistemi applicativi e di razionalizzazione delle risorse tecnologiche. Tra i principali interventi che sono stati attuati rientrano 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 dei servizi 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.

Nel corso del 2022, come prosecuzione del percorso intrapreso, sono state programmate le seguenti attività di razionalizzazione e digitalizzazione dei processi aziendali:

- 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
- Sistema di gestione del servizio di Pronto Soccorso: finalizzazione delle procedure del nuovo sistema di Pronto Soccorso del presidio di Desio e omogeneizzazione delle procedure aziendali
- Piattaforma di integrazione aziendale: unificazione dei Dossier sanitari con importazione dei dati e dei documenti digitali, allineamento dei dati anagrafici degli assistiti con unificazione della posizione e del relativo Dossier
- Adeguamento del sistema di telefonia digitale: adeguamento del sistema di telefonia digitale con integrazione allo standard tecnologico aziendale

Sistema di Business Intelligence

La ASST di Vimercate 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 di Vimercate.

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.

Nel corso dell'anno 2022 sono state programmate 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 2022, come prosecuzione del percorso intrapreso, sono state programmate 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 verifichino 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 2022 saranno implementati i seguenti servizi:

- Nuova architettura software per la gestione di APP e servizi WEB: implementazione di una nuova infrastruttura software per lo sviluppo e la gestione di servizi WEB e APP dedicate al miglioramento della comunicazione con i cittadini.
- Servizi di autenticazione SPID – Sistema Pubblico di Identità Digitale: implementazione dei servizi SPID per semplificare le procedure di accesso dei cittadini ai servizi aziendali.
- Sportello amministrativo virtuale: implementazione di un servizio informatizzato 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 di Vimercate 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.

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 in programmazione l'avvio del nuovo servizio di gestione logistica del farmaco. Verranno installati nuovi armadi robotizzati per la gestione dei farmaci e dei dispositivi medici e saranno sviluppate le integrazioni necessarie con i sistemi clinici e amministrativi dell'ASST. Il progetto prevede l'avvio inizialmente presso il presidio ospedaliero di Vimercate e successivamente delle restanti sedi.

10. 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.

Nelle more della ridefinizione del Piano delle Azioni Positive, che non può che tener conto di quanto emerso durante la fase pandemica in termini di nuovi bisogni e nuove opportunità e anche nuovi orientamenti normativi, si rimanda al piano adottato all'interno del Piano Performance 2021.

11. 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 nel capitolo precedente 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 2022, in cui l'attività "ordinaria" sarà influenzata dalle attività di gestione della fase acuta e di attività di contenimento della pandemia, dovrà orientarsi ad implementare le prime fasi del processo di

programmazione: DEFINIZIONE MISURA ANALISI, così da essere pronti, al momento del calo della recrudescenza pandemica, a erogare attività organizzate secondo le strategie enunciate.

Questo primo quadrimestre 2022 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.

A titolo non esaustivo, la prima attività di analisi ha portato alla "riclassificazione" degli obiettivi definiti da Regione Lombardia per l'anno 2022, nonché di alcune attività già individuate come prioritarie, così da verificarne l'attinenza con le strategie aziendali e la possibilità di declinarla in indicatori utili ad orientare le azioni delle articolazioni aziendali coinvolte (come evidenziato nelle pagine successive).

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)
- TEMPSTICA 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 2022, e che completata con indicatori target e tempistiche fornisce l'intero quadro degli obiettivi aziendali. Per il dettaglio indicatori (in parte ancora in evoluzione) si rimanda agli allegati.

cod PRIORITA' STRATEGICHE	PRIORITA' STRATEGICHE	cod OBIETTIVI	OBIETTIVI
A	Accesso ai Servizi	A1	Piano di Contrasto COVID19
		A2	Piano di Ripresa Attività 2022
B	Buona Amministrazione	B1	Investimenti
		B2	Tempi di Pagamento
		B3	Sistemi di Miglioramento Continuo e Controllo
		B4	Collegamento tra Performance, Trasparenza e Anticorruzione
		B5	Supporto all'attivazione di Nuove funzioni, strutture, attività
		B6	Supporto al Piano di Contrasto COVID
		B7	Supporto al Piano di Ripresa Attività 2022
		B8	Supporto al Piano di Ripresa Attività di Donazione
		B9	Nuove attività di supporto
C	Capitale Umano	C1	Organizzazione
		C2	Fabbisogni / Reclutamento nuove risorse
		C3	Fabbisogni / Valorizzazione dell'esperienza professionale
		C4	Salute e Sicurezza nei 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 (PNE e MES)
		E2	Qualità e Gestione Rischio Clinico
		E3	Tempi d'attesa e Customer Satisfaction
		E4	Presa 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

12. 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 2022 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.