



ATTI N°

DELIBERAZIONE N.

42/16

del

19 FEB. 2016

OGGETTO

Preso d'atto del Piano delle Performance della ASST Ovest Milanese, ai sensi del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 "Attuazione della legge 4 marzo n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni".

SU PROPOSTA DIPARTIMENTO PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

IL DIRIGENTE RESPONSABILE Dott. Ettore Presutto

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Dott. Ettore Presutto

IL DIRETTORE GENERALE

Richiamati i seguenti atti normativi nazionali e regionali:

- il Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche";
- il Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 "Attuazione della legge 4 marzo n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni" che segnatamente, all'art. 10 "Piano delle Performance e Relazione sulla performance" - con lo scopo di assicurare qualità, comprensibilità ed attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance aziendale - stabilisce l'adozione, in coerenza con i contenuti ed il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio, di un documento programmatico triennale, denominato Piano delle Performance e di un documento "Relazione sulle Performance" da adottare a consuntivo rispetto all'anno precedente con l'indicazione di eventuali scostamenti e/o aggiornamenti;
- la Legge 6 novembre 2012, n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";
- il Decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
- la Legge 11 agosto 2014, n. 114, di conversione del decreto legge 23 giugno 2014, n. 90, in cui si definisce che le competenze dell'ANAC, già CIVIT, relative alla misurazione e valutazione della performance, di cui agli articoli 7, 8, 9, 10, 12, 13 e 14 del decreto legislativo 150 del 2009, sono trasferite al Dipartimento della Funzione pubblica;
- la Legge regionale 11 agosto 2015, n.23, "Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità);

Visto l'atto programmatico regionale, DGR. 29.12.2015, n. X/4702 "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario per l'esercizio 2016";

Visto altresì, tra gli atti programmatici aziendali, la deliberazione del 29.01.2016 n. 10, con la quale è stato adottato il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione, che include altresì una sezione dedicata all'aggiornamento del Programma Triennale Trasparenza e Integrità;

Dato atto che in conformità alle succitate disposizioni normative è stata elaborata, entro il termine previsto del 31.01.2016, a cura del Responsabile del Dipartimento Programmazione e Controllo, la proposta del Piano delle Performance per il triennio 2016-2018, quale documento sintetico e schematico di pianificazione strategica, in continuità con il precedente esercizio, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento (all. 1);

Visto in atti il verbale del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni della seduta del 16.02.2016 con il quale si prende atto del lavoro svolto e del documento, non evidenziando alcuna osservazione;

Considerato che:

- in applicazione di quanto disposto dal succitato Decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 il Piano delle Performance è sottoposto all'obbligo di pubblicazione nella sezione di "Amministrazione Trasparente" del sito web istituzionale;

- l'Azienda presenterà il Piano, nelle sedi e nelle forme ritenute più opportune, agli interlocutori e destinatari interni ed ai portatori di interessi esterni;

Ritenuto di procedere alla presa d'atto del Piano delle Performance per il triennio 2016-2018 e alla relativa pubblicazione in osservanza dei vigenti disposti normativi;

Sentito, per quanto di competenza, il parere favorevole del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Socio Sanitario;

DELIBERA

1. di prendere atto del "Piano delle Performance per il triennio 2016-2018", che allegato al presente provvedimento, ne diviene parte integrante e sostanziale (all. 1);
2. di dare atto che il presente Piano tiene conto del processo di riorganizzazione in fase di avvio e pertanto, si provvederà ad una più puntuale futura implementazione del presente documento, per renderlo più adeguato e coerente con gli indirizzi e gli obiettivi strategici individuati a livello sia regionale sia aziendale;
3. di disporre la pubblicazione del "Piano delle Performance" sul sito web aziendale nella apposita sezione "Amministrazione Trasparente";
4. di dare atto, altresì, che i contenuti del presente atto saranno oggetto di informazione ai soggetti interni ed esterni interessati;
5. di precisare che il presente provvedimento non comporta oneri a carico dell'Azienda;
6. di dare atto che l'esecuzione del presente provvedimento è affidata al Responsabile del procedimento il quale ne comunicherà l'avvenuta approvazione ai Servizi/Settori/UU.OO./Uffici interessati per l'adempimento delle rispettive competenze così come individuate nel P.O.A.;
7. di dare atto che, ai sensi dell'art. 17 - comma 6 - della L.R. 30 dicembre 2009 n° 33, così come modificato dalla L.R. 23/2015, il presente provvedimento, non soggetto a controllo, è immediatamente esecutivo e verrà pubblicato all'Albo on-line sul sito informatico aziendale.



IL DIRETTORE GENERALE
(dott. Massimo Lombardo)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(dott. Daniela Bianchi)

IL DIRETTORE SANITARIO
(dott. Giuseppe De Filippis)

IL DIRETTORE SOCIO SANITARIO
(dott. Marina Gerini)



PIANO DELLE PERFORMANCE

2016-2018

42/16 19 FEB. 2016

APPROVATO		
Revisione n. 1.0	31 gennaio 2016	Direttore Generale Dr. Massimo Lombardo

PREMESSA

Il presente Piano della Performance (in seguito Piano) è il documento programmatico in cui sono esplicitati gli obiettivi strategici ed operativi che l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Ovest Milanese intende perseguire nel triennio 2016 - 2018 al fine di comunicare al cittadino, in modo trasparente, l'impegno concreto dell'Azienda nella tutela e nella promozione della salute e le modalità con cui esso viene messo in pratica.

L'elaborazione del Piano della Performance, effettuata in conformità alle prescrizioni ed agli indirizzi forniti dall'Autorità Nazionale Anticorruzione con le delibere n. 112/2010 e n.6/2013, dà avvio al ciclo di gestione della performance, integrandosi con gli strumenti aziendali di Pianificazione, Programmazione e Valutazione della Performance, con il Programma Triennale per l'Integrità e la Trasparenza, con il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione, con i Bilanci aziendali e con il Sistema di Gestione della Qualità.

L'insieme dei contenuti è strettamente correlato con la programmazione regionale, con particolare riferimento alla Deliberazione di Giunta Regionale n. X /4702 del 29/12/2015 ad oggetto "Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sociosanitario Regionale per l'esercizio 2016".

Nel momento in cui viene steso questo documento sono in corso di elaborazione i primi adempimenti in applicazione della Legge Regionale n. 23 dell'11 agosto 2015 "Evoluzione del sistema socio sanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009 n.33 (testo unico delle leggi regionali in materia di sanità", pertanto tenuto conto della recente nomina della prima Direzione Strategica della nuova Azienda ed in vista della prossima stesura del nuovo Piano Organizzativo Aziendale Strategico (POAS), si prevede fin d'ora, la necessità di aggiornamenti/integrazioni di quanto contenuto nel presente documento per renderlo adeguato e coerente con gli indirizzi e gli obiettivi strategici individuati a livello sia regionale sia aziendale.

In applicazione dell'art. 10, c. 8, lett. b) del II decreto legislativo 14.3.2013, n. 33 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" corre l'obbligo, per la pubblica amministrazione, di pubblicazione del Piano in apposita sezione del proprio sito istituzionale, di facile accesso e consultazione, denominata "Amministrazione Trasparente".

Il Direttore Generale
Massimo Lombardo

1. L'AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE OVEST MILANESE

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Ovest Milanese (ASST) con sede legale in Legnano, Via Giovanni Paolo II - 20025 Legnano - è stata costituita a partire dal 01.01.2016, con D.G.R. n. X/4476 del 10/12/2015, in attuazione della L.R. n. 23 del 11/08/2015 ad oggetto: "Evoluzione del sistema socio sanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009 n.33 (testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)".

Le ASST come dispone l'art.7 della L.R. 23/2015, sono dotate di personalità giuridica di diritto pubblico e di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica e concorrono con tutti gli altri soggetti erogatori del sistema, di diritto pubblico e di diritto privato, all'erogazione dei LEA e di eventuali livelli aggiuntivi definiti dalla Regione, con risorse proprie, nella logica di presa in carico della persona.

Le ASST si articolano in due settori aziendali rispettivamente definiti rete territoriale e polo ospedaliero che afferiscono direttamente alla direzione generale.

L'ASST Ovest Milanese (di seguito denominata Azienda) eroga i servizi sanitari e sociosanitari attraverso un'articolata rete di Presidi Ospedalieri, strutture ambulatoriali e distrettuali, destinati a rispondere in prima istanza ai fabbisogni del territorio afferente agli ambiti distrettuali dell'ex ASL Milano 1 di: Legnano, Magenta, Castano Primo, Abbiategrasso.

Mission

La Mission dell'Azienda, in coerenza con le linee strategiche indicate nei Piani Sanitari Nazionale e Regionale nonché con le Regole di Sistema di Regione Lombardia per l'anno 2016 (DGR n. X/4702 del 29.12.2015), è quella di contribuire alla promozione, al mantenimento e al recupero delle condizioni di salute della popolazione, erogando prestazioni sia sanitarie che sociosanitarie, secondo standard di eccellenza, di media e elevata complessità, nel rispetto della dignità della persona, del bisogno di salute, dell'equità dell'accesso all'assistenza, della qualità delle cure e della loro appropriatezza, dell'economicità nell'impiego delle risorse.

L'Azienda intende strutturare un sistema "che si prenda cura" della persona e del suo benessere, collaborando attivamente con tutti gli attori del Sistema Sociosanitario, al fine di perseguire l'obiettivo di rafforzare nel cittadino la percezione di un'identità comune, garantendo così a tutti parità di accesso ai servizi.

In particolare, la Mission dell'Azienda si esplica nei seguenti ambiti:

- Centralità dell'assistito;
- integrazione con l'ATS della Città Metropolitana di Milano attraverso l'individuazione e la soddisfazione dei bisogni di salute, migliorando ed adeguando l'offerta attuale in coerenza con le indicazioni programmatiche dell'ATS;
- personale come patrimonio culturale e professionale, per garantire le prestazioni di cui l'assistito necessita, con il coinvolgimento delle Associazioni di Volontariato e le sinergie con gli enti locali territoriali e con ogni Ente/autorità di diretto riferimento;
- innovazione tecnologica e informativa a tutti i livelli, per sostenere i continui miglioramenti dell'attività di diagnosi e per produrre attività di qualità;
- sicurezza dell'ambiente di lavoro nei confronti degli assistiti, e dei dipendenti nel rispetto della normativa vigente;
- qualità perseguita attraverso lo sviluppo del Sistema di Gestione per la Qualità, quale strumento di impostazione metodologica ed organizzativa dei processi aziendali in collegamento col Piano Integrato per il Miglioramento dell'Organizzazione (PIMO) di cui alla D.G.R. n. X/ 1185 del 05/06/2015.

Organizzazione

Per quanto riguarda l'assetto organizzativo interno, l'Azienda è così strutturata:

- dal punto di vista territoriale, in Presidi Ospedalieri, Poliambulatori e ambiti socio-sanitari territoriali
 - dal punto di vista gestionale e funzionale, in Dipartimenti, Strutture Complesse, Strutture Semplici, finalizzati a realizzare un governo clinico e socio-sanitario integrato in grado di generare responsabilità e coinvolgimento di tutto il personale per fornire la risposta più appropriata ai bisogni di salute dei cittadini.
- L'assetto dell'ASST comprende tutte le strutture dell'ex Azienda Ospedaliera "Ospedale Civile di Legnano", ad eccezione del Poliambulatorio di Corsico che fa parte dell'ASST Rhodense, ed alcune strutture precedentemente afferenti all'ASL Milano 1. Di seguito si riporta l'elenco delle strutture dell'ASST Ovest Milanese.

Denominazione strutture	Sede	Azienda di provenienza
STABILIMENTO OSPEDALIERO DI CUGGIONO	CUGGIONO	A.O. "Ospedale Civile di Legnano"
STABILIMENTO OSPEDALIERO DI LEGNANO	LEGNANO	A.O. "Ospedale Civile di Legnano"
OSPEDALE C.CANTU' (Abbiategrasso)	ABBIATEGRASSO	A.O. "Ospedale Civile di Legnano"
OSPEDALE G.FORNAROLI (Magenta)	MAGENTA	A.O. "Ospedale Civile di Legnano"
POLIAMBULATORIO	PARABIAGO	A.O. "Ospedale Civile di Legnano"
CONSULTORIO FAMILIARE PUBBLICO	BUSTO GAROLFO	ASL Milano 1
CONSULTORIO FAMILIARE PUBBLICO	LEGNANO	ASL Milano 1
CONSULTORIO FAMILIARE PUBBLICO	MAGENTA	ASL Milano 1
CONSULTORIO FAMILIARE PUBBLICO	PARABIAGO	ASL Milano 1
CONSULTORIO FAMILIARE PUBBLICO	ABBIATEGRASSO	ASL Milano 1
CONSULTORIO FAMILIARE PUBBLICO	ARLUNO	ASL Milano 1
CONSULTORIO FAMILIARE PUBBLICO	CASTANO PRIMO	ASL Milano 1
CONSULTORIO FAMILIARE PUBBLICO	CUGGIONO	ASL Milano 1
CDD CASTANO PRIMO	CASTANO PRIMO	ASL Milano 1
CDD IL PASSERO	MAGENTA	ASL Milano 1
CDD IL SEME	BUSTO GAROLFO	ASL Milano 1
CDD MAGNAGO	MAGNAGO	ASL Milano 1
CDD PONTEVECCHIO	MAGENTA	ASL Milano 1
CDD RESCALDINA	RESCALDINA	ASL Milano 1
CDD VITTUONE	VITTUONE	ASL Milano 1
HOSPICE DI MAGENTA	MAGENTA	ASL Milano 1
NOA	LEGNANO	ASL Milano 1
NOA	ABBIATEGRASSO	ASL Milano 1
SERT	MAGENTA	ASL Milano 1
SERT	PARABIAGO	ASL Milano 1

Il piano organizzativo aziendale vigente alla data di approvazione del presente documento è pubblicato sul sito internet dell'ASST Ovest Milanese: <http://www.ao-legnano.it/home/poa>.

Si è in attesa apposite linee guida regionali riguardanti i Piani Organizzativi Aziendali Strategici (POAS), sulla cui base rivedere l'assetto attuale in modo da renderlo funzionale agli indirizzi della legge di evoluzione del sistema sociosanitario lombardo.

Nel corso del 2016 e degli anni successivi saranno rivisitati ed aggiornati molteplici documenti e regolamenti aziendali, anche nel rispetto delle novità normative ed organizzative intervenute nel corso del 2015. In questo ambito, assume particolare importanza la revisione della Carta dei Servizi Aziendale, che deve riflettere il nuovo contesto operativo.

Alla data del 1 gennaio 2016, l'Azienda contava 4.090 dipendenti (espresso in termini di n. teste).

L'Offerta Sanitaria

L'Azienda è dotata di:

- ✓ 4 ospedali
- ✓ 2 poliambulatori territoriali
- ✓ 8 strutture dedicate all'area salute mentale

per un totale di 1.396 posti letto totali, posti degenza ordinaria 1325, posti 71 di DH/DS e 371 letti tecnici (culle, macro attività ambulatoriale, letti per dialisi, subacuti e posti in comunità psichiatriche).

Ospedali	Posti letto totali (ordinari + DH/DS)	Degenza ordinaria	DH/DS	Subacuti	MAC	BIC	Dialisi	Culle	Posti in Comunità Psichiatriche
				Non rientranti nel numero posti letto totali in quanto posti tecnici/culle					
Legnano	538	518	20	8	38	14	21	20	68
Cuggiono	191	181	10	10	12	5	7	//	//
Magenta	486	457	29	//	32	8	12	30	60
Abbiategrasso	181	169	12	//	17	3	6	//	//
TOTALI	1.396	1.325	71	18	99	30	46	50	128

Gli Ospedali dell'Azienda hanno acquisito nel corso degli anni un ruolo di specializzazione della propria attività al fine di rispondere alle moderne indicazioni di organizzazione sanitaria, che prevede di integrare l'organizzazione di attività affini, diversificando l'indirizzo delle strutture sanitarie per intensità di cura.

Ciascuna struttura ospedaliera ha delle peculiarità:

- **l'ospedale Costantino Cantù di Abbiategrasso**, con sede in piazza C. Mussi, 1, è sede di Pronto Soccorso ed ospita le degenze delle specialità di Medicina Interna, Chirurgia Generale, Oculistica, Ortopedia, oltre ad essere la sede del Centro del Piede Diabetico. La struttura ha la vocazione di svolgere un ruolo di primo livello di cura sul territorio garantendo la presenza delle specialità mediche di base per garantire l'attività in un ospedale generalista. Negli ultimi anni l'ospedale è stato oggetto di un importante intervento

di ristrutturazione. Oggi tutta l'attività sanitaria ha a disposizione nuovi spazi in linea con le più moderne indicazioni di edilizia sanitaria;

- **l'ospedale S.S. Benedetto e Gertrude di Cuggiono**, sito in via Badi, 4 ha una posizione strategica nell'assetto aziendale essendo equidistante dagli ospedali di Magenta e Legnano e ponendosi quindi come centro privilegiato per attività di impatto aziendale che non richiedono complesse strutture di supporto clinico-tecnologico. L'ospedale è sede di un Pronto Soccorso diurno, ospita le degenze di Medicina Interna, Chirurgia Generale, Ortopedia, Otorinolaringoiatria, Ginecologia, Riabilitazione Cardio-Respiratoria ed è infine la sede dell'Hospice delle Cure Palliative e dell'attività legata alla Terapia del Dolore. Anche questa struttura è stata interessata da un'ampia ristrutturazione che ha messo a disposizione dell'attività sanitaria un nuovo blocco operatorio, nuovi spazi per l'attività ambulatoriale e di imaging oltre a razionalizzare la disposizione delle degenze. Nel corso del 2015 l'Ospedale di Cuggiono è stato interessato da un progetto intraziendale di riorganizzazione dell'attività chirurgica, con l'obiettivo di definire una nuova organizzazione per intensità di cura, con apertura dei settori dedicati alla week surgery dal lunedì al sabato mattina con indicazione dei criteri di ammissibilità e dell'eventuale percorso di non dimissibilità.

Recentemente è stata attivata una nuova TAC a 16 strati, consentendo all'Ospedale di Cuggiono di poter trasmettere immagini di migliore qualità attraverso il RIS-PACS e ricevere risposte tempestive dai radiologi dei servizi degli altri ospedali dell'Azienda.

- **l'ospedale di Legnano**, che si trova in via Papa Giovanni Paolo II, è sede di un Pronto Soccorso classificato come D.E.A. e di un elevato numero di specializzazioni, che giustifica la richiesta di riconoscimento in EAS, come ad esempio: Cardiologia, Neurochirurgia, Chirurgia Vascolare, Chirurgia Maxillo Faciale, Chirurgia Pediatrica, Chirurgia Plastica. L'attività sanitaria è stata trasferita nella nuova sede alla fine del 2010 e gli spazi oggi a disposizione sono tra i più moderni del panorama sanitario nazionale. La vocazione di ospedale per acuti e in particolare per la gestione di pazienti critici dell'area traumatologica, cardiovascolare e neurochirurgica ha rappresentato il presupposto per l'attivazione dell'elisuperficie, avvenuta ad aprile dello scorso anno. Inoltre dal 1° maggio al 31 ottobre 2015 è stato uno degli Ospedali di riferimento per l'EXPO.

- **l'ospedale G. Fornaroli di Magenta**, sito in via al Donatore di Sangue, 50, anch'esso sede di D.E.A., rispetto all'ospedale di Legnano ha un'impronta più medica ospitando tra le altre le degenze di Geriatrics, Reumatologia oltre ad essere punto di riferimento territoriale importante per l'urgenza pediatrica con un'elisuperficie ed un pronto soccorso pediatrico con circa 14.000 accessi annui. Anche presso l'edificio che ospita l'ospedale di Magenta sono in corso opere di manutenzione/ristrutturazione che hanno migliorato

sensibilmente il comfort delle degenze oltre che l'impatto del lavoro clinico assistenziale svolto dai sanitari. Anche presso l'Ospedale di Magenta, coinvolto nel progetto di riorganizzazione dell'attività chirurgica, è stato attivato lo scorso anno un reparto di week surgery che supporta anche i setting di Day Surgery e BIC.

Dal 1° ottobre 2015 il corso di Laurea in Scienze Infermieristiche è stato trasferito dall'attuale sede di Legnano al Presidio di Magenta.

Nei poliambulatori territoriali, presenti a Parabiago e a Legnano, sono organizzate solo attività ambulatoriali che, per loro caratteristica, non necessitano di un elevato impegno assistenziale ma hanno elevato valore di servizio pubblico al cittadino; le attività quantitativamente più rilevanti tra quelle svolte sono quelle di punti prelievo, odontoiatria, oftalmologia, oltre a diverse specializzazioni di area sia medica che chirurgica. Presso il poliambulatorio di Legnano, rimasto nell'area della vecchia sede ospedaliera, sono attivi un punto prelievi ed alcuni ambulatori specialistici.

L'offerta sociosanitaria

Il settore aziendale Rete territoriale della ASST Ovest Milanese, secondo quanto disposto dalla L.R. n. 23/2015 art. 7, comma 12, eroga prestazioni specialistiche, di prevenzione sanitaria, diagnosi, cura e riabilitazione a media e bassa complessità, le cure intermedie e garantisce le funzioni e prestazioni medico-legali.

Il settore aziendale Rete Territoriale eroga, altresì, le prestazioni distrettuali fornite alle persone che erano erogate dalla Ex ASL ad eccezione di quelle ad oggi espressamente attribuite alla ATS (Agenzia di Tutela della Salute).

Eroga inoltre le prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali territoriali e domiciliari, eventualmente delegate dalla ATS o dalle autonomie locali, in base a livelli di intensità di cura in una logica di sistema e di integrazione delle funzioni e delle risorse con modalità di presa in carico in particolare per persone in condizione di cronicità e di fragilità.

La Rete territoriale comprende gli ambiti dei distretti di:

- **Legnano** (copre un'area di circa 96.11 Km²) e comprende 11 Comuni: Busto Garolfo, Canegrate, Cerro Maggiore, Dairago, Legnano, Nerviano, Parabiago, Rescaldina, S. Giorgio su Legnano, S. Vittore Olona, Villa Cortese, con una popolazione residente al 1° gennaio 2015 di 189.106 abitanti.
- **Castano Primo** (copre un'area di circa 119 Km²) e comprende 11 Comuni: Arconate, Bernate Ticino, Buscate, Castano Primo, Cuggiono, Inveruno, Magnano, Nosate, Robecchetto con Induno, Turbigo, Vanzaghella, con una popolazione residente al 1° gennaio 2015 di 70.281 abitanti.
- **Magenta** (copre un'area di circa 137 Km²) comprende 13 Comuni: Arluno, Bareggio, Boffalora sopra Ticino, Casorezzo, Corbetta, Magenta, Marcallo con Casone, Mesero, Ossona, Robecco sul Naviglio, S. Stefano Ticino, Sedriano, Vittuone, con una popolazione residente al 1° gennaio 2015 di 127.959 abitanti.
- **Abbiategrosso**, (copre un'area di circa 207 Km²) e comprende 15 Comuni: Abbiategrosso, Albairate, Besate, Bubbiano, Calvignasco, Cislino, Cassinetta di Lugagnano, Gaggiano, Gudo Visconti, Morimondo, Motta Visconti, Ozzero, Rosate, Vermezzo, Zelo Surrigone, con una popolazione residente al 1° gennaio 2015 di 81.880 abitanti.

Eroga i propri servizi sanitari e socio sanitari attraverso le seguenti strutture:

- Consultorio familiare pubblico di Busto Garolfo
- Consultorio familiare pubblico di Legnano
- Consultorio familiare pubblico di Magenta
- Consultorio familiare pubblico di Parabiago
- Consultorio familiare pubblico di Abbiategrosso
- Consultorio familiare pubblico di Arluno
- Consultorio familiare pubblico di Castano Primo
- Consultorio familiare pubblico di Cuggiono
- CDD (Centro Diurno per Disabili) di Castano Primo

- CDD Il passero di Magenta
- CDD il seme di Busto Garolfo
- CDD di Magnago
- CDD Pontevocchio di Magenta
- CDD di Rescaldina
- CDD di Vittuone
- HOSPICE di Magenta
- NOA (Nucleo operativo alcool dipendenze) di Legnano
- NOA di Abbiategrasso
- SERT (Servizio Tossicodipendenze) di Magenta
- SERT di Parabiago

Di seguito si riportano i dati della popolazione afferente ai quattro distretti definita da ISTAT che rappresenta la popolazione residente al 1° gennaio 2015, ottenuta attraverso gli Uffici anagrafe comunali, e stimata come bilancio medio a livello annuale considerando i nuovi ingressi - per immigrazione e nascita - e le uscite - per emigrazione e decesso.

	Legnano	Castano Primo	Magenta	Abbategrasso	totale	Lombardia	Italia
N. Residenti	189.106	70.281	127.959	81.880	469.226	10.002.615	60.795.612
Età media	43,4	43,1	42,6	42,2	43,0	43,3	43,3
0-14 anni	14,0	14,4	14,7	15,2	14,5	14,3	14,0%
15-64 anni	64,6	64,2	65,0	65,0	64,7	64,9	65,2%
≥ 65 anni	21,4	21,4	20,3	19,8	21,0	20,8	20,8%
Indice di vecchiaia (>65/<14)	144,6	139,0	129,7	122,1	133,85	145,6	147,2

DISTRETTO DI LEGNANO

MMG/PDF	Tot. Medici	N° assistiti	ass/medici	medici singoli	medici in gruppo	N° gruppi	medici in rete	N° reti	forme miste
MMG	123	161.951	1317	28	65	16	30	10	5
PDF	23	22.212	966	13	7	3	3	1	0

DISTRETTO DI CASTANO PRIMO

MMG/PDF	Tot. Medici	N° assistiti	ass/medici	medici singoli	medici in gruppo	N° gruppi	medici in rete	N° reti	forme miste
MMG	46	60.607	1318	13	7	2	26	6	0
PDF	8	7.911	989	1	0	0	7	2	0

DISTRETTO DI MAGENTA

MMG/PDF	Tot. Medici	N° assistiti	ass/medici	medici singoli	medici in gruppo	N° gruppi	medici in rete	N° reti	forme miste
MMG	79	109.068	1381	14	29	7	36	10	3
PDF	16	15.573	973	12	0	0	4	1	0

DISTRETTO DI ABBIATEGRASSO

MMG/PDF	Tot. Medici	N° assistiti	ass/medici	medici singoli	medici in gruppo	N° gruppi	medici in rete	N° reti	forme miste
MMG	51	68.401	1342	28	13	4	10	3	1
PDF	12	10.517	876	8	0	0	4	1	0

2. IL CICLO DELLA PERFORMANCE E GLI OBIETTIVI STRATEGICI

Secondo quanto previsto dall'art. 5, co. 1, e dall'art. 10, co. 1, lett. a), del D. Lgs. 150/2009, la definizione degli obiettivi nell'ambito del Piano della performance deve avvenire in maniera integrata con il processo di programmazione economico-finanziaria e di bilancio.

Il contesto di sistema entro cui l'Azienda è chiamata ad operare nell'anno 2016 è determinato da quanto contenuto nella DGR n. X/4702 del 29.12.2015 "*Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e sociosanitario regionale per l'anno 2016*", in cui vengono definiti le aree di priorità e gli obiettivi da perseguire:

- interventi che migliorano l'accesso ai servizi, l'appropriatezza efficacia degli interventi e la continuità delle cure
- interventi organizzativi e gestionali, capaci di integrare le attività delle Aziende stesse per ottenere una diffusione delle buone pratiche dei diversi processi tecnico-professionali e amministrativi a livello di sistema
- monitoraggio e governo delle liste d'attesa.

Come già esplicitato in premessa, poiché nel momento in cui viene steso questo documento si è da poco insediata la nuova Direzione Strategica impegnata nei primi adempimenti per la costituzione della neonata ASST Ovest Milanese, si rinvia ad successiva integrazione del Piano l'esplicitazione degli obiettivi strategici e operativi aziendali.

In particolare gli obiettivi saranno declinati con riferimento alle indicazioni contenute nella legge 23/2015 meglio esplicitati nel corso dell'anno quando verranno individuati gli ambiti specifici di applicazione: obiettivi del Direttore Generale, linee guida per il Piano di Organizzazione Strategica, decreto di assegnazione delle risorse per l'anno 2016, obiettivi ATS.

In base a quanto stabilito dalla DGR 4623/2015 si riportano gli ambiti principali entro cui il direttore generale dovrà porre in essere nel corso del prossimo triennio gli adempimenti per l'attuazione L.R. 23/2015:

- Gestione della fase di transizione relativa al nuovo assetto aziendale;
- Contrattazione collettiva integrativa aziendale;
- Integrazione dei sistemi informativi;
- Gestione dei rapporti istituzionali a livello territoriale in relazione ai nuovi assetti organizzativi.

La complessità nella gestione del cambiamento richiesto dalla legge di evoluzione del sistema socio-sanitario lombardo pone la necessità di innovare il percorso di assegnazione degli obiettivi, che prevede la loro identificazione all'inizio dell'anno ed il monitoraggio nel corso dello stesso anno, passando alla definizione di un percorso più fluido all'interno del quale devono maturare progressivamente punti di vista differenti nel fornire risposte ai bisogni di salute.

Da ciò nasce un nuovo approccio al processo di gestione degli obiettivi che definiamo “ciclo delle performance” e che è caratterizzato da:

- **Dinamicità:** non esiste un unico momento dell'anno in cui le attività da svolgere sono definite in maniera completa ed esaustiva; per questo motivo gli obiettivi saranno assegnati nel momento in cui si manifesta l'esigenza di svolgere un'attività finalizzata al perseguimento di un obiettivo strategico in modo che la Direzione guiderà la Direzione il ciclo delle performance in un percorso di aggiustamento continuo
- **Semplificazione:** gli obiettivi associati alla produttività o alla retribuzione di risultato devono essere pochi e devono essere costantemente oggetto di attenzione. In questo senso i capofila individuati per questi obiettivi dovranno fornire frequenti feedback alla Direzione sul grado di raggiungimento e dovranno attivarsi per trovare soluzioni alle criticità che dovessero insorgere nel corso dell'anno

- **Comunicazione, formazione/informazione:** il ciclo delle performance dovrà essere lo strumento attraverso il quale mettere in relazione il personale che opera sul territorio con quello che svolge l'attività nelle strutture sanitarie al fine di assicurare un percorso di integrazione di strumenti, conoscenze e risorse. In questo senso il presente documento sarà aggiornato dopo la declinazione degli obiettivi specifici e la negoziazione con le varie articolazioni interessate. In una prospettiva di continuità, questi interesseranno le aree già individuate negli scorsi anni:

Aree Ciclo delle Performance
Affari Generali e Legali, Personale, Investimenti
Economico Finanziario e Sistemi di Finanziamento
Edilizia Sanitaria
Governo dei dati, delle strategie e piani del Sistema Sanitario
Governo della prevenzione e tutela della salute
Programmazione e governo dei Servizi Sanitari
Razionalizzazione della spesa e mantenimento equilibrio di bilancio
Riordino della Rete di Offerta
Appropriatezza prescrittiva
Area Farmaceutica
Dipartimento di Salute Mentale
Programmi innovativi
Miglioramento flussi
Qualità, appropriatezza e tempi di degenza
Screening
Tempi di attesa
Anticorruzione
Trasparenza
Debito informativo
Miglioramento gestione documentazione clinica
Miglioramento nell'utilizzo delle risorse
Miglioramento Organizzativo

Trasparenza e Prevenzione della Corruzione

In particolare, con riferimento alle aree del ciclo della Performance sopra descritte, il collegamento con il Programma Triennale per la Trasparenza e l'integrità e il Piano di Prevenzione della Corruzione è garantito dalla definizione di questo obiettivo strategico per cui si prevedono le seguenti azioni:

- Monitoraggio dell'analisi dei rischi
- Attività formativa del personale da diffondere capillarmente all'interno dell'Azienda con corsi tenuti direttamente dai Componenti del Gruppo di Lavoro Trasparenza e Anticorruzione, oltre che con corsi FAD
- Aggiornamento della Sezione "Amministrazione Trasparente" sul sito Web Aziendale secondo criteri di qualità, tempestività e significatività delle informazioni in modo da ottemperare alle disposizioni normative ed alle indicazioni ANAC
- Organizzazione di iniziative per la trasparenza verso gli stakeholder

Programma Integrato di Miglioramento dell'Organizzazione (P.I.M.O.)

Nel corso del 2016 il processo di miglioramento del livello qualitativo delle prestazioni sarà attuato in riferimento alle indicazioni regionali disposte dal Programma del programma integrato di miglioramento dell'organizzazione (P.I.M.O.).

Si specifica che come disposto dalla d.g.r n. X/2989 del 23.12.2014 "*Determinazione in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l'esercizio 2015*" e dalla DGR n. X/3652 "*Determinazioni relative al Programma Integrato di Miglioramento dell'Organizzazione (PIMO)*" Il Programma Integrato di Miglioramento dell'Organizzazione è una piattaforma su portale regionale, che prevede all'interno delle quattro aree individuate (valutazioni, performance, monitoraggio e obiettivi), lo sviluppo delle conoscenze e valutazioni del sistema, mediante le quali le strutture ospedaliere valorizzano il percorso di crescita dell'organizzazione integrando la logica economico-finanziaria con le attività sanitarie.

Come dettato dalla succitata DGR n. X/2989/2015, lo scorso anno i il piano delle performance è stato definito tenuto conto di quanto elaborato in sede di Programma Integrato di Miglioramento dell'Organizzazione (P.I.M.O.).

Si riporta nella tabella sottostante l'elenco completo degli indicatori.

N	AMBITO	REPORT ATTESO DA ANALIZZARE PER SVILUPPARE IL PIANO DI MIGLIORAMENTO	N	Report atteso
1	ECON-FINANZIARIO	1.1 situazione economico-finanziaria	1.1.1	Indicatore economico gestionale di bilancio
2	STRUTTURA	2.1 requisiti di accreditamento	2.1.1	adeguamento ai requisiti strutturali di accreditamento
		2.2 manutenzioni ordinarie e straordinarie al fini della sicurezza dei pazienti, visitatori e operatori	2.2.1	manutenzione impianti
		2.3 verifiche impianti		
		2.4 documento di valutazione dei rischi	2.3.1	contaminazione da Legionella delle acque
3	TECNOLOGIE	3.1 governo delle attrezzature (manutenzione e acquisto)	2.4.1	correttivi apportati per problemi ad alto rischio
		3.2 farmacovigilanza	3.1.1	efficienza dell'alta tecnologia diagnostica
		3.3 dispositivo sorveglianza	3.2.1	tasso di segnalazioni di sospetta reazione avversa
		3.4 uso in sicurezza dei farmaci	3.3.1	gestione recall dispositivi medici
4	SISTEMI INFORMATIVI	3.5 valutazione ed aggiornamento del prontuario aziendale	3.4.1	stoccaggio elettroliti concentrati
		4.1 progetto SISS	3.5.1	prontuario farmaceutico ospedaliero-aggiornamento
		4.2 disaster recovery	4.1.1	documenti sanitari disponibili on line
		4.3 continuità operativa	4.2.1	disaster plan informatico
5	RISORSE UMANE	5.1 requisiti di accreditamento	4.3.1	continuità operativa informatica
		5.2 analisi del fabbisogno di personale	5.1.1	Adeguamento ai requisiti di accreditamento SSR-personale
		5.3 governo del clima aziendale -"CUG / Stress lavoro correlato"	5.2.1	Copertura fabbisogni del personale
		5.4 sicurezza del posto di lavoro, infortuni e sorveglianza sanitaria	5.3.1	Rispondenza indagine stress lavoro correlato (SLC)
		5.5 analisi dell'attività formativa erogata	5.4.1	Frequenza infortuni
		5.6 rilevazione e programmazione dei fabbisogni formativi	5.5.1	Tasso di saturazione dell'offerta formativa
		5.7 valutazione e sviluppo delle competenze		Incidenza ore di formazione
		5.8 accreditamento provider (ove presente in azienda)	5.7.1	Dipendenti con valutazione annuale delle competenze (owero della performance individuale)
		6.1 obiettivi di mandato	5.8.1	Crediti ECM erogati per profilo
		6.2 segnalazioni dei cittadini	6.1.1	presa in carico obiettivi di mandato
6	ORGANIZZAZIONE	6.3 rilevazione della qualità percepita (customer)	6.2.1	classe prioritaria di segnalazione
		6.4 strategie della comunicazione aziendale	6.3.1	% dei giudizi positivi nelle rilevazioni di customer satisfaction
		6.5 gestione del rischio clinico	6.4.1	standard di comunicazione esterna
		6.6 gestione del contenzioso	6.5.1	% di implementazione delle raccomandazioni
		6.7 verbali e reports afferenti a Comitati con partecipazione aziendale	6.6.1	frequenza normalizzata di richieste di risarcimento su giorni di degenza
		6.8 indicatori dei processi sanitari ed organizzativi dell'assistenza	6.7.1	evidenza oggettiva delle riunioni dei comitati aziendali
		6.9 qualità della documentazione sanitaria	6.8.1	definizione di PDTA aziendale in base a criteri di priorità
		6.10 qualità dei flussi informativi	6.9.1	Esito dei controlli NOC sulla documentazione sanitaria
		6.11 monitoraggio liste d'attesa	6.10.1	tempestività dei flussi informativi
		6.12 recepimento delle comunicazioni dell'Organismo di Vigilanza ai sensi del D.lgs 231/01	6.11.1	% prestazioni che rispettano i tempi di attesa
		6.13 adeguamenti del Codice Etico e del Modello Organizzativo	6.12.1	Indice di chiusura delle raccomandazioni / prescrizioni emesse dall'ODV con esito positivo
		6.14 prevenzione della corruzione, dell'illegalità e trasparenza		aggiornamento del Codice Etico (o Codice Etico Comportamentale)
		6.15 tutela dei dati personali sensibili e genetici	6.14.1	indice di chiusura delle azioni previste nel PTPC Piano Triennale Prevenzione e Corruzione e PPTI Piano triennale Trasparenza e Integrità.
		6.16 semplificazione e dematerializzazione	6.15.1	segnalazioni in merito a mancati adempimenti sulla privacy
		6.17 qualità dei fornitori	6.16.1	avanzamento e sviluppo di progetti innovativi nell'area della semplificazione e dematerializzazione
7	AUTOVALUTAZIONE	6.18 qualità dei servizi forniti in outsourcing	6.17.1	indice di corretta evasione dell'ordine-appalto rispetto a quanto contrattualmente previsto
		6.19 esiti degli audit interni e di parte terza	6.18.1	indice di soddisfazione del servizio dato in outsourcing
		6.20 riesame obiettivi medio termine	6.19.1	esiti degli audit interni e di parte terza
		6.21 sviluppo di processi secondo il metodo HTA	6.20.1	riesame obiettivi a medio termine
		7.1 riesame delle autovalutazioni	6.21.1	età media delle alte tecnologie
			7.1.1	riesame delle autovalutazioni

Azioni di Miglioramento del Ciclo di gestione della Performance

Si richiama quanto già esplicitato in merito alla revisione dinamica del presente Documento in funzione della riorganizzazione della nuova Azienda costituita, dell'assegnazione degli obiettivi regionali con la puntuale definizione dei responsabili, dei soggetti coinvolti e degli strumenti adottati.

RELAZIONE DI PUBBLICAZIONE

La presente deliberazione è pubblicata all'Albo on-line sul sito informatico aziendale www.asst-ovestmi.it, dal **2 MAR. 2016** per quindici giorni consecutivi.



Esecutiva con provvedimento n° del
Giunta Regione Lombardia.

AUTENTICAZIONE DI COPIE DI ATTI E DOCUMENTI (ART. 18 D.P.R. 28/12/2000 N. 445)

La presente copia, composta da n.
pagina/e è conforme all'originale esistente
presso questa Amministrazione.

.....

(luogo e data)

