



# **Piano della Performance**

Redatto ai sensi dell'art. 10 lett. a) del D.lgs. 150/2009

Anno 2013



## INDICE

INDICE .....	3
PREMESSA .....	4
L'AZIENDA OSPEDALIERA DI DESIO E VIMERCATE .....	5
Mission e visione strategica .....	5
Articolazione territoriale .....	8
Alcuni indici dimensionali .....	13
L'assetto attuale e l'evoluzione dei processi e dei servizi erogati .....	13
<i>Focus: il Sistema di Gestione della Qualità</i> .....	14
IL CONTESTO ESTERNO .....	15
Inquadramento generale .....	15
Il contesto territoriale e demografico .....	15
Il contesto Economico e Sociale .....	16
Il contesto Epidemiologico .....	18
I "Portatori di Interesse" ( <i>stakeholder</i> ) .....	19
IL CICLO DELLA <i>PERFORMANCE</i> E GLI OBIETTIVI STRATEGICI .....	20
Il Ciclo della <i>Performance</i> .....	20
Le aree strategiche individuate .....	20
Gli obiettivi strategici per l'anno 2013 .....	21
Le dimensioni della <i>performance</i> e gli indicatori per il monitoraggio .....	30

## **PREMESSA**

Il presente Piano della *Performance* (in seguito Piano) è un documento programmatico in cui sono esplicitati gli obiettivi strategici ed operativi che l'Azienda Ospedaliera di Desio e Vimercate intende perseguire 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.

Il Piano è stato strutturato in modo tale da poter fornire al cittadino, nella parte introduttiva, una visione dell'Azienda nel suo complesso, illustrando alcuni dati relativi alla struttura e alla dotazione di organico, nonché la *mission* aziendale.

La seconda parte del Piano, invece, è finalizzata a comunicare gli indirizzi, gli obiettivi strategici e i piani di attività che l'Azienda intende perseguire, in coerenza con il mantenimento dell'equilibrio economico finanziario.

Il presente documento è coerente con i principi contenuti:

- nel D.Lgs. 150/2009 - art. 10 in tema di redazione del piano della *Performance*.
- nella Deliberazione n. 112/2010 della Commissione per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle Amministrazioni Pubbliche (CIVIT).
- Nelle Linee Guida dell'OIV regionale "Il Sistema di Valutazione delle *performance* nelle Aziende Sanitarie pubbliche lombarde" del gennaio 2012.

Il presente Piano è pubblicato sul sito *web* dell'Azienda all'indirizzo: <http://www.aodesiovimercate.org>.

## **LE "NOVITÀ"**

In questa seconda edizione del piano sono state apportati i seguenti miglioramenti:

- maggior attenzione agli aspetti previsionali con riferimento agli indicatori;
- verifica di coerenza rispetto alle indicazioni, ancora provvisorie alla data di approvazione del documento, risultanti dai Gruppi di Lavoro regionali sul Piano delle Performance delle Aziende Ospedaliere e sui Sistemi di Valutazione.

## **L'AZIENDA OSPEDALIERA DI DESIO E VIMERCATE**

L'Azienda Ospedaliera di Desio e Vimercate è parte del Sistema Sanitario Regionale, nell'ambito della quale esercita le proprie funzioni di diagnosi, cura e riabilitazione, con la finalità primaria di contribuire al miglioramento dello stato di salute della popolazione.

L'attuale assetto organizzativo dell'Azienda Ospedaliera di Desio e Vimercate (in seguito Azienda) deriva dalla riorganizzazione del Sistema Sanitario Lombardo conseguente alla istituzione della Provincia di Monza e Brianza e alla ridefinizione degli ambiti territoriali delle Aziende Sanitarie lombarde (D.C.R. 19 marzo 2008 n. VII/579), avvenuto il 1° gennaio 2009.

L'Azienda Ospedaliera di Desio e Vimercate eroga i servizi sanitari attraverso un'articolata rete di Presidi Ospedalieri e strutture ambulatoriali, destinati a rispondere ai fabbisogni del territorio dell'ASL di Monza e Brianza, così come descritto nel successivo paragrafo "Articolazione Territoriale".

### **Mission e visione strategica**

La **mission** dell'Azienda Ospedaliera è quella di contribuire alla promozione, al mantenimento e al recupero delle condizioni di salute della popolazione, erogando prestazioni sanitarie specialistiche, 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 ed in coerenza con i principi e gli obiettivi definiti dal Piano Sanitario Nazionale e dal Piano Sanitario Regionale. L'Azienda intende, così come previsto nel "Testo unico delle regole di gestione del sistema sociosanitario regionale" strutturare un sistema "che si prenda cura" della persona e del suo benessere, collaborando attivamente con tutti gli attori del Sistema Sanitario, 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.

L'Azienda Ospedaliera di Desio e Vimercate garantisce:

- assistenza ospedaliera in regime di:
  - o ricovero d'emergenza e urgenza (Pronto Soccorso – SSUEm118);
  - o ricovero ordinario, con la finalità di erogare prestazioni diagnostico-terapeutiche e riabilitative;
  - o day hospital, day surgery e one day surgery, con la finalità di erogare prestazioni diagnostico-terapeutiche che necessitano di un trattamento intensivo, monitorato e concentrato nel tempo;
  - o week hospital, al fine di facilitare i pazienti e diminuire il tempo di permanenza in ospedale, garantendo l'appropriatezza delle prestazioni rese;

- macroattività ambulatoriale complessa e ad alta integrazione di risorse e attività chirurgica a bassa complessità, secondo quanto definito in materia dalla Direzione Generale Sanità;
- ricovero pazienti sub-acuti per un tempo medio, lungo, al fine di erogare prestazioni terapeutiche e riabilitative;
- assistenza specialistica ambulatoriale con finalità di erogare procedure diagnostiche terapeutiche e riabilitative che non determinino successive necessità di assistenza continuativa;
- assistenza psichiatrica ospedaliera e territoriale;

L'Azienda:

- ricorre al ricovero ordinario quando strettamente necessario, contenendo, per quanto possibile, la degenza ospedaliera, garantendo criteri di appropriatezza; sono pertanto incoraggiate e sviluppate, l'attività ambulatoriale, il ricovero in Day Hospital e Day Surgery, ed il Week Hospital;
- promuove la sicurezza del paziente e degli operatori, favorendo la crescita di una cultura della salute più attenta e vicina al paziente e agli operatori, al fine di contribuire indirettamente a una diminuzione dei costi delle prestazioni ed, infine, favorendo la destinazione di risorse su interventi tesi a sviluppare organizzazioni e strutture sanitarie sicure ed efficienti;
- sostiene tempistiche di risposta rapide, al fine di contenere i tempi d'attesa entro i parametri fissati dalla Regione;
- sviluppa inoltre, quale compito istituzionale, la promozione e la partecipazione attiva e diretta alle attività di didattica, di formazione, di qualificazione professionale e scientifica, di addestramento del personale medico e non medico e di tutti i ruoli previsti dal Servizio Sanitario Nazionale. A tal fine predispose un "Piano annuale di formazione aziendale" tenendo conto degli obiettivi aziendali, regionali e nazionali evidenziati nei documenti strategici di programmazione regionali e nazionali e quali possono aggregarsi più enti anche al fine di evitare duplicazioni di attività e dispersione dei finanziamenti;
- stipula accordi e/o convenzioni con le Università e con soggetti pubblici e privati, nel rispetto della normativa nazionale e comunitaria;

La **visione strategica** dell'Azienda consiste nell'essere e voler essere parte di un sistema diffusamente orientato al miglioramento continuo della qualità dell'assistenza per soddisfare i bisogni e le aspettative dei cittadini, avvalendosi dell'evoluzione delle tecniche, delle conoscenze, dell'integrazione dei sistemi sanitari italiani ed europei.

L'Azienda intende essere un luogo dove l'esercizio della cura, fatta in scienza e coscienza al servizio del malato, sia in stretta sinergia con lo sviluppo della cultura scientifica e dell'innovazione tecnologica; un luogo che sia espressione di una comunità che, pur mantenendo i propri valori, vuole proiettarsi nel futuro come protagonista del cambiamento; un luogo dove l'applicazione e la trasmissione delle conoscenze scientifiche ed il loro dinamico e vertiginoso sviluppo siano al servizio della vita, della dignità e della libertà dei cittadini.

L'Azienda intende utilizzare tutte le leve che permettano di sviluppare motivazione negli operatori, promuovendo e valorizzando le relazioni interne con forme strutturate di partecipazione organizzativa (lavoro in équipe), coinvolgendo le diverse espressioni professionali nei processi di sviluppo e miglioramento dell'organizzazione del lavoro e della qualità dei servizi.

I **valori** principali cui si ispira l'Azienda sono:

- *la centralità del paziente;*
- *la libertà del cittadino nella scelta consapevole del servizio, delle cure e del professionista;*
- *la tutela della vita umana nelle sue diverse fasi;*
- *l'eguaglianza verso ogni persona che ha il diritto di ricevere l'assistenza e le cure mediche più appropriate, senza discriminazione di età, sesso, razza, lingua, religione ed opinioni politiche;*
- *la responsabilità verso la comunità da servire e la responsabilità gestionale, clinica e dei risultati;*
- *la lealtà di tutti i membri dell'organizzazione verso la mission e gli obiettivi aziendali;*
- *la collaborazione tra i diversi professionisti per fornire il miglior servizio al cittadino;*
- *il servizio come capacità dell'organizzazione di orientare i processi operativi intorno alle esigenze del cittadino;*
- *il sostegno e lo sviluppo della comunità affinché cresca la capacità di scelta per la promozione e la tutela della salute;*
- *il personale come capitale intellettuale, professionale e culturale per garantire le prestazioni di cui il paziente necessita favorendo la valorizzazione dei professionisti;*
- *la professionalità di tutti gli operatori per rispondere con appropriatezza, efficacia e competenza in ogni situazione e circostanza;*
- *l'imparzialità nelle scelte e nelle decisioni come certezza di pari opportunità per ogni cittadino o dipendente;*
- *l'efficienza ed efficacia nell'ottenere i migliori risultati per il cittadino congrui con le risorse attribuite;*
- *la partecipazione che l'Azienda deve garantire al cittadino attraverso: un'informazione corretta, chiara e completa; la possibilità di esprimere la propria valutazione della qualità delle prestazioni erogate e di inoltrare reclami o suggerimenti per il miglioramento del servizio;*
- *il coinvolgimento delle Associazioni di volontariato e le sinergie con gli Enti locali territoriali e con ogni altro Ente/Autorità di diretto riferimento;*
- *l'innovazione tecnologica, organizzativa e formativa avanzata a tutti i livelli, per sostenere i miglioramenti continui dell'attività di diagnosi e cura, per produrre attività di eccellenza;*
- *la sicurezza e la qualità nell'ambiente di lavoro nei confronti dei pazienti e dei dipendenti nel rispetto della normativa vigente;*
- *la legittimità e legalità come corrispondenza dell'azione della pubblica amministrazione e di tutti i dipendenti alle norme vigenti;*
- *la trasparenza sia nell'attività amministrativa, informando correttamente e completamente i diversi soggetti pubblici e privati, sia nella attività clinica, informando sempre il cittadino degli effetti delle cure e dell'assistenza;*
- *la semplificazione e sburocratizzazione degli atti amministrativi volte ad eliminare il disagio delle procedure superflue per i cittadini e gli operatori del sistema sanitario.*

## **Articolazione territoriale**

L'Azienda Ospedaliera di Desio e Vimercate eroga i servizi sanitari attraverso la seguente articolazione:

### **Presidi Ospedalieri Complessi**

#### P.O.C. di Carate/Giussano

- Presidio Ospedaliero "Vittorio Emanuele III" - 20841 Carate Brianza - Via Mosè Bianchi, 9
- Presidio Ospedaliero "C. Borella" - 20833 Giussano - Via Milano, 65

#### P.O.C. di Desio/Seregno

- Presidio Ospedaliero "Ospedale di Circolo" - 20832 Desio - Via Mazzini, 1
- Presidio Ospedaliero "Trabattoni-Ronzoni" - 20831 Seregno - Via Verdi, 2

#### P.O.C. di Vimercate

- Presidio Ospedaliero "Ospedale Civile" - 20871 Vimercate - Via Santi Cosma e Damiano, 10

### **Strutture Sanitarie Territoriali**

#### Poliambulatori

- Via Umberto I, 17 – 20862 Arcore
- Via Viarana, 38 – 20842 Besana in Brianza
- Via Cantù, 7 – 20813 Bovisio Masciago
- V.le Lombardia, 270 – 20861 Brugherio
- Via S. Carlo, 2 – 20811 Cesano Maderno
- Via Garibaldi, 37 – 20823 Lentate sul Seveso
- Via Montegrappa, 19 – 20812 Limbiate
- Via De Gasperi, 14 – 20835 Muggiò
- Via Giussani, 11 - 20834 Nova Milanese
- Via Martiri d'Ungheria, 30 – 20822 Seveso
- Via S. Giuseppe, 13 - 20814 Varedo

#### Centri di Dialisi ad Assistenza Limitata (CAL)

- Via Mosè Bianchi, 9 – 20841 Carate Brianza
- Via Mercantini, 14 – 20811 Cesano Maderno
- Via Verdi, 2 - 20831 Seregno
- Via Ospedale, 1 - 20871 Vimercate

#### Centri Odontostomatologici

- Via Umberto I, 17 – 20862 Arcore
- Via Viarana, 38 – 20842 Besana in Brianza
- V.le Lombardia, 270 – 20861 Brugherio
- Via Leopardi, 5 - 20841 Carate Brianza
- Via Mosè Bianchi, 9 - dedicato a persone diversamente abili - nell'ospedale di Carate B.za
- Via S. Carlo, 2 – 20811 Cesano Maderno
- Via Foscolo, 24 – 20832 Desio
- Via Milano, 65 – 20833 Giussano
- Via Montegrappa, 19 – 20812 Limbiate
- Via De Gasperi, 14 – 20835 Muggiò

- Via Giussani, 9 – 20834 Nova Milanese
- Via Verdi, 2 - 20831 Seregno
- Via Risorgimento, 14 – 20871 Vimercate

#### Centri Psichiatrici

- Centro Diurno “La Casa” – Via Cavour, 42 - 20881 Bernareggio
- Centro Psico Sociale, Centro Diurno e Centro Riabilitativo ad Alta Assistenza – Via S. Stefano, 6/8 – 20811 Cesano Maderno
- Centro Psico Sociale e Centro Diurno – Via Oliveti, 17 – 20831 Seregno
- Centro Psico Sociale – Via C. Battisti, 23 – 20871 Vimercate
- Comunità Protetta ad Alta Assistenza – Via Cialdini, 158 – 20821 Meda
- Comunità Protette di Limbiate

#### Unità Operativa della Neuropsichiatria dell’Infanzia e dell’Adolescenza

- Comunità Terapeutica Psico Socio Educativa (Struttura Residenziale) - Via Gabellini, 22 – 20832 Desio
- Nuclei Operativi Ambulatoriali:
  - o Via Cantù, 7 – 20813 Bovisio Masciago
  - o Via S. Carlo, 2– 20811 Cesano Maderno
  - o Via Foscolo, 24 – 20832 Desio
  - o Via Garibaldi, 37 – 20823 Lentate sul Seveso
  - o Via Dante, 7 – 20835 Muggiò
  - o Via Verdi, 2 – 20831 Seregno
  - o Via Martiri d’Ungheria, 30 – 20822 Seveso
  - o Via Roma, 85 – 20865 Usmate Velate
  - o Via S. Giuseppe, 13 – 20814 Varedo

### **Organizzazione**

Al 31 dicembre 2012, l’Azienda impiegava n. 3113 dipendenti (equivalenti tempo pieno), di cui:

<b>PERSONALE AL 31-12-2012</b>	
PERSONALE INFERMIERISTICO	1.426
PERSONALE TECNICO SANITARIO	180
PERSONALE VIGIL.ISPEZIONE	3
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	125
ASSISTENTI SOCIALI	8
PERSONALE AMMINISTRATIVO	274
OTA/OSS	236
PERSONALE RUOLO TECNICO	230
AUSILIARIO SPEC.TO SERV. ASSISTENZIALI	12
AUSILIARIO SPEC.TO SERV. ECONOMICI	2
<b>TOTALE COMPARTO NON DIRIGENZIALE</b>	<b>2.496</b>
DIRIGENZA MEDICA	564
DIRIGENZA SANITARIA	40
DIRIGENZA PROFESSIONALE TECNICA	8
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	5

<b>TOTALE AREA DIRIGENZA</b>	<b>617</b>
<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>	<b>3.113</b>

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

- dal punto di vista fisico-territoriale, in Presidi Ospedalieri Complessi, a loro volta articolati in Presidi Ospedalieri;
- dal punto di vista gestionale e funzionale, in Dipartimenti, finalizzati a realizzare un governo clinico in grado di generare responsabilità e coinvolgimento dei professionisti e di tutto il personale.

Con dgr n.4639 del 28/12/2012 la Regione Lombardia ha approvato il nuovo Piano di organizzazione aziendale che prevede il nuovo assetto gestionale e funzionale che permetterà di perseguire gli obiettivi sopra riportati. Il nuovo POA ha sensibilmente ridotto il numero dei Dipartimenti, istituendone di nuovi, gestionali e funzionali, esclusivamente aziendali, in modo da poter creare sinergie anche tra le strutture più distanti. I nuovi Dipartimenti sono i seguenti:

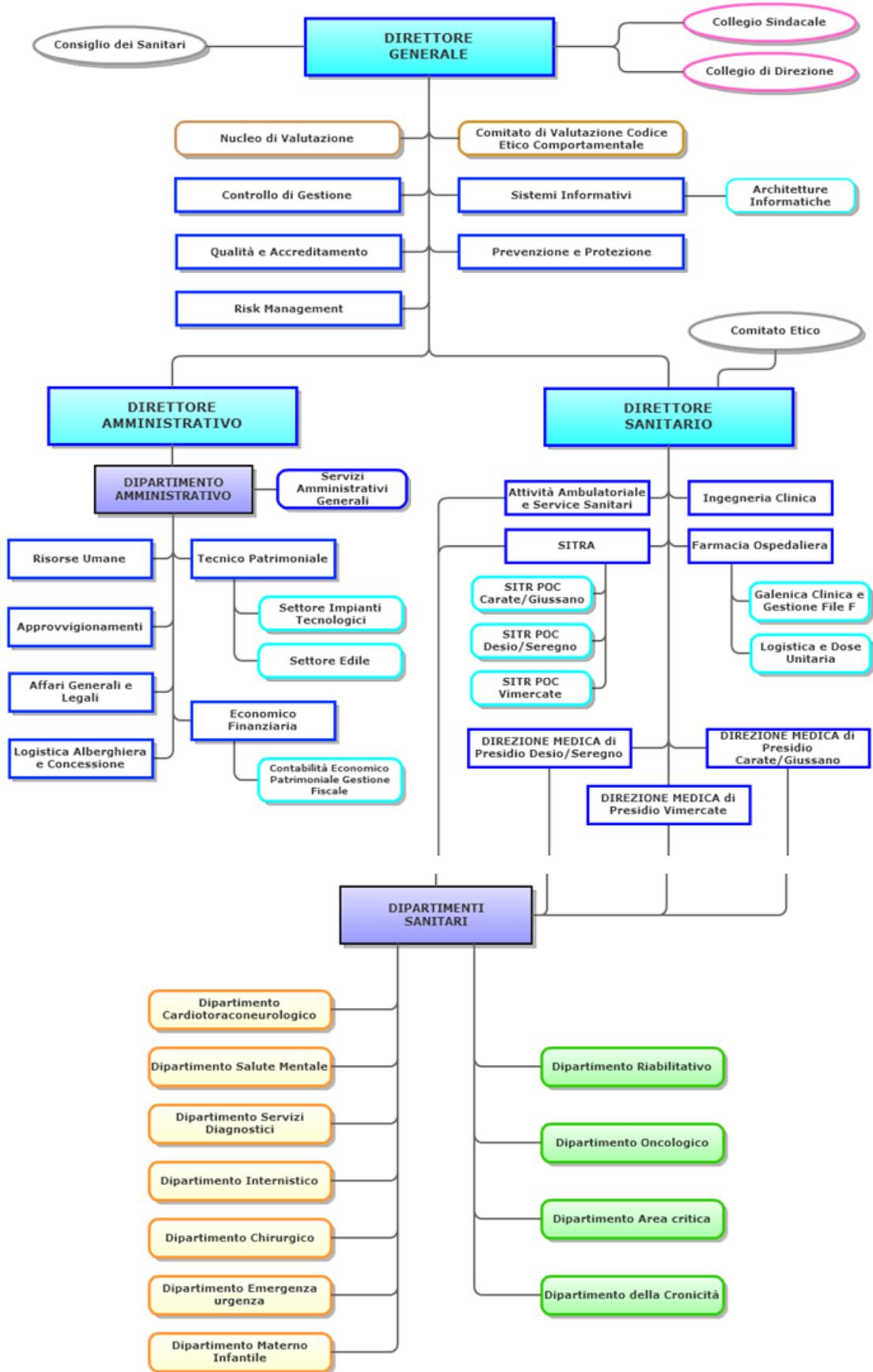
- 7 Dipartimenti gestionali sanitari aziendali
  - Cardiotoraconeurologico
  - Salute mentale
  - Servizi diagnostici
  - Internistico
  - Chirurgico
  - Emergenza urgenza
  - Materno infantile
- 1 Dipartimento gestionale amministrativo aziendale
- 4 Dipartimenti funzionali sanitari aziendali
  - Oncologico
  - Riabilitativo
  - Delle Cronicità
  - Area critica

Sono state attuate le elezioni per individuare i componenti elettivi dei Comitati di Dipartimento e su indicazione degli stessi sono stati nominati i relativi Direttori. Parallelamente sono stati individuati i RAD (Responsabili assistenziali di Dipartimento) per garantire l'attività fino all'individuazione delle nuove posizioni organizzative. Sono state assegnate le nuove strutture semplici, come da nuovo POA e riviste, in accordo con le Organizzazioni Sindacali, le modalità di valorizzazione delle stesse.

Il Personale Infermieristico, Tecnico, Riabilitativo è organizzato nell'ambito del Servizio Infermieristico, Tecnico, Riabilitativo Aziendale.

Tale configurazione organizzativa è stata strutturata in modo da essere flessibile e il più possibile pertinente alle specificità aziendali, così da permettere la creazione delle condizioni e degli strumenti per il raggiungimento degli obiettivi comuni.

Di seguito è riportato l'organigramma attualmente vigente dell'Azienda.



### **Alcuni indici dimensionali**

Di seguito si riportano alcuni dati atti a descrivere alcune caratteristiche dimensionali fondamentali (dati 2012):

- N. Posti Letto accreditati: 1.205 (1.095 ordinari, 110 DH/DS), cui si aggiungono 192 posti tecnici (comprendono culle nido, letti dialisi ospedaliera, chirurgia ambulatoriale a bassa complessità, MAC, sub-acuti)
- Ricoveri:
  - ordinari per acuti: 43.851, per complessive 274.795 giornate di degenza
  - ordinari riabilitativi: 1.279, per complessive 26.125 giornate di degenza
  - Day Hospital per acuti: 5.240, per complessivi 10.229 accessi
  - Day Hospital riabilitativi: 70, per complessivi 1.885 accessi
  - subacuti: 235, per complessive 4.106 giornate di degenza
- Accessi Pronto soccorso: 196.118, (21.769 seguiti da ricovero e 174.349 con rinvio a domicilio), per un totale di 1.737.302 prestazioni (373.390 per soggetti poi ricoverati e 1.363.912 per soggetti reinviati a domicilio) (database aziendale PS)
- Prestazioni ambulatoriali: 4.137.966 complessive, escluse quelle erogate in PS (vedi sopra)
- Prestazioni NPIA: 55.603 complessive
- N. parti: 5.460

### **L'assetto attuale e l'evoluzione dei processi e dei servizi erogati**

Dal punto di vista della gestione aziendale, nel seguito si illustrano i principali filoni intrapresi dall'Azienda in ottica di perseguimento dell'efficienza del sistema e dell'ottimizzazione dei servizi offerti.

- Revisione e reingegnerizzazione della logistica dell'Azienda, attraverso la mappatura e la riprogettazione dei processi di approvvigionamento e di gestione dei beni materiali attraverso un progetto interaziendale con altre Aziende Ospedaliere operanti in territori limitrofi per la gestione in comune della logistica ospedaliera del farmaco e dei presidi.
- Razionalizzazione per l'acquisizione e l'utilizzo dei beni di consumo.
- Ottimizzazione dell'utilizzo delle tecnologie su base aziendale.
- Implementazione del Sistema integrato di Gestione per la Qualità integrato ISO e JCI: il Sistema Qualità ha permesso di certificare, secondo la Norma UNI ISO 9001:2008, una serie di strutture, prevalentemente amministrative. L'Azienda ha inoltre partecipato attivamente al sistema di valutazione promosso da Regione Lombardia secondo la metodologia della *Joint Commission International*.
- Valutazione del rischio clinico: attività di formazione e monitoraggio dei sinistri e delle cadute.
- Ottimizzazione dei servizi diagnostici interni: è in corso un progetto per la revisione dell'organizzazione dei Laboratori a livello aziendale, in collaborazione con altre realtà

ospedaliera, per il superamento progressivo del service, dove conveniente dal punto di vista dei costi/opportunità, e per la concentrazione delle linee di attività. Per quanto riguarda le strutture di radiologia si tratta di valorizzare le competenze cercando di integrando maggiormente le varie componenti.

- Valorizzazione delle risorse umane, in particolare attraverso la promozione di attività formative sul campo; è inoltre in corso la realizzazione di sistemi di mappatura delle competenze e posizionamento per il personale Dirigente, finalizzato alla definizione di obiettivi di sviluppo individuali e collegato alla valutazione pluriennale per l'attribuzione e il rinnovo degli incarichi dirigenziali;
- Riprogettazione e implementazione del processo di budget e del collegamento con i sistemi di incentivazione.

***Focus: il Sistema di Gestione della Qualità***

L'Azienda si è dotata nel corso degli ultimi anni di un Sistema di Gestione per la Qualità Aziendale che ha l'ambizione di intraprendere il percorso di ottenimento della certificazione della qualità da parte di enti esterni. Tale attività di certificazione, che ha già interessato alcune delle aree aziendali, si estenderà gradualmente fino alla totale copertura dei processi gestiti, in ambito sia strategico, sia sanitario, sia amministrativo.

La costante sensibilità alla qualità dei servizi e dei processi garantisce un costante monitoraggio delle procedure in essere, al fine di preservare un elevato livello di efficacia ed efficienza delle prestazioni rese nei confronti dei clienti-pazienti.

Le seguenti caratteristiche del Sistema Qualità sono le seguenti:

- presenza, per la maggior parte dei percorsi amministrativi aziendali, di procedure scritte, dichiarate e controllate;
- rigoroso controllo delle apparecchiature elettromedicali;
- cartella clinica informatizzata;
- indicatori professionali di eccellenza per il monitoraggio delle prestazioni (controllo delle infezioni ospedaliere, del buon uso del sangue, delle procedure anestesilogiche e chirurgiche);
- periodiche indagini di *Customer Satisfaction* e Gestione dei Reclami con l'analisi di criticità e stesura di specifici piani di miglioramento.

Nel corso dell'anno 2013 si proseguirà l'attività di mappatura dei processi e di descrizione della modalità di svolgimento degli stessi finalizzata all'espansione della Certificazione secondo la Norma UNI ISO 9001:2008.

## IL CONTESTO ESTERNO

### Inquadramento generale

Al fine di inquadrare l'Azienda nel contesto di riferimento, nella presente sezione forniremo una sintesi di quelle che sono le variabili di tipo economico, sociale, ma anche demografiche ed ambientale, che caratterizzano l'area servita dall'Azienda.

Tale sezione fa riferimento a quanto espresso nel "Documento di Programmazione e Coordinamento dei Servizi Sanitari e Socio Sanitari" dell'ASL di Monza Brianza.

Si sottolinea come l'Azienda serva un territorio molto vasto, comprendente due importanti bacini: quello del Vimercatese, a est, e quello tipicamente della Brianza più a ovest.

Figura 1 - Territorio dell'ASL Monza e Brianza



### Il contesto territoriale e demografico

Il territorio dell'ASL di Monza Brianza è distinto nei cinque distretti socio sanitari di Carate Brianza, Desio, Monza, Seregno e Vimercate, che si aggregano in tre aree ai fini del Dipartimento di Prevenzione: i distretti di Monza e Carate Brianza confluiscono in un'unica area dipartimentale, come pure i distretti di Desio e Seregno.

I 55 Comuni dell'ASL di Monza Brianza sono approssimativamente equamente distribuiti tra le tre aree ma la densità abitativa differisce in modo significativo nell'area di Vimercate, che è meno urbanizzata ed è infatti caratterizzata densità abitativa nettamente più bassa rispetto al resto dell'ASL.

Figura 2 - Popolazione residente ASL MB (popolazione ISTAT 2012 stimata per i Distretti Socio Sanitari)

Distretto	maschi	femmine	totale	km2	abitanti per km2*	n. comuni
Carate Brianza	74.046	76.956	151.002	76	1.987	13
Monza	82.098	88.707	170.805	48	3.558	3
Desio	94.486	96.780	191.266	60	2.950	7
Seregno	81.344	77.893	159.237	80	2.184	10
Vimercate	88.322	91.176	179.498	141	1.273	22
<b>totale ASL MB</b>	<b>420.296</b>	<b>438.076</b>	<b>858.372</b>	<b>405</b>	<b>2.119</b>	<b>55</b>
					* densità abitativa	

Fonte: "Documento di Programmazione e Coordinamento dei Servizi Sanitari e Socio Sanitari 2013" - ASL di Monza Brianza

### Il contesto Economico e Sociale

Dal punto di vista economico, il 51.7% della popolazione lavorativa (138.283 addetti stimati) opera nella categoria Industria, mentre il restante 48.3% (129.440 addetti stimati) nella categoria Servizi. Tra le attività manifatturiere, i settori principali sono quello metalmeccanico ed elettromeccanico (complessivamente circa 58.000 addetti stimati), del legno (circa 16.000 addetti) e quello dell'industria chimica (circa 10.000 addetti). Particolarmente rappresentati anche i settori tessile (circa 7.000 addetti) e quello della gomma e plastica (circa 5.000 addetti). Da rilevare anche il numero di lavoratori occupati in edilizia (circa 25.000 addetti).

Nell'ambito della categoria Servizi, prevalgono i settori del commercio (con circa 48.000 addetti) e quello dei trasporti e logistica (con circa 9.000 addetti); particolarmente rappresentato anche il settore della sanità (con circa 14.000 addetti).

Le tabelle sottostanti indicano il numero delle Riepilogo delle strutture per attività e servizi per il cittadino.

Figura 3 - Strutture per attività e servizi per il cittadino sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali

*Azienda Ospedaliera di Desio e Vimercate*

Tipo		Categorie	N. attività presenti	
Strutture sanitarie	Autorizzate	Ambulatori autorizzati	305	
		Strutture riclassificate come Attività Odontoiatriche Monospecialistiche	496	
		Associazioni per soccorso sanitario (sedi operative)	29	
		Associazioni per soccorso sanitario (mezzi)	277	
		Studi Professionali di medicina dello sport	14	
	Accreditate territoriali	Centri privati di medicina dello sport		
		Accreditati a contratto	3	
		Accreditati senza contratto	2	
		Centri pubblici di medicina dello sport gestiti dalla Asl	2	
		Altre strutture ambulatoriali specialistici di diagnosi e cura Accreditati a contratto	29	
		Accreditati senza contratto	13	
		Laboratori di analisi privati accreditati a contratto	8	
	Accreditate ospedaliere	Punti prelievo (compresi i punti siti nei Laboratori)	42	
		Aziende Ospedaliere pubbliche	2	
		Case di Cura Private accreditate	5	
	Farmacie e depositi	Presidi Ospedalieri	12	
		Farmacie, parafarmacie	210	
		Depositi	23	
	Strutture socio – sanitarie		Centri Diurni Integrati	22
			Residenze Sanitarie Assistenziali	37
Residenze Sanitarie Disabili			4	
Centri Diurni Disabili (ex CSE)			22	
Istituti di Riabilitazione			4	
Hospice			1	
Consultori			10	
Servizi Dipendenze			4	
Comunità Tossicodipendenti			5	
Strutture socio - assistenziali		Servizio Multidisciplinare Integrato (ambulatoriale)	2	
		Comunità alloggio disabili	15	
		Comunità alloggio minori	26	
		Servizi prima infanzia	189	
		Nidi famiglia	26	
		Centri Aggregazione Giovanile	25	
		Servizi Formazione Autonoma compresi CSE	20	
		Centri Diurni Anziani	10	
		Centri ricreativi diurni (con autorizzazione definitiva)	n.d.	

Fonte: "Documento di Programmazione e Coordinamento dei Servizi Sanitari e Socio Sanitari" - ASL di Monza Brianza

Dal punto di vista sociale, invece, si presentano alcune informazioni derivabili dai flussi informativi sanitari e sociosanitari.

Figura 4 - Indice di dipendenza anziani

Distretto	Femmine				Maschi				Totale			
	1997	2002	2007	2011	1997	2002	2007	2011	1997	2002	2007	2011
Carate Brianza	25,2	29,0	32,4	33,4	15,7	18,7	22,6	24,1	20,4	23,8	27,4	28,7
Desio	21,7	26,1	30,3	31,3	14,7	18,2	21,9	23,3	18,2	22,1	26,0	27,3
Monza	26,7	31,1	37,3	40,0	17,3	21,0	26,8	29,1	22,0	26,1	32,1	34,6
Seregno	24,5	28,3	31,9	32,9	15,5	19,0	22,5	23,9	20,0	23,6	27,2	28,4
Vimercate	23,5	27,2	31,1	32,2	14,3	17,4	21,3	22,9	18,9	22,2	26,1	27,5
<b>ASL MB</b>	<b>24,2</b>	<b>28,3</b>	<b>32,6</b>	<b>33,9</b>	<b>15,5</b>	<b>18,9</b>	<b>23,0</b>	<b>24,6</b>	<b>19,9</b>	<b>23,6</b>	<b>27,7</b>	<b>29,2</b>

Fonte: "Documento di Programmazione e Coordinamento dei Servizi Sanitari e Socio Sanitari" - ASL di Monza Brianza

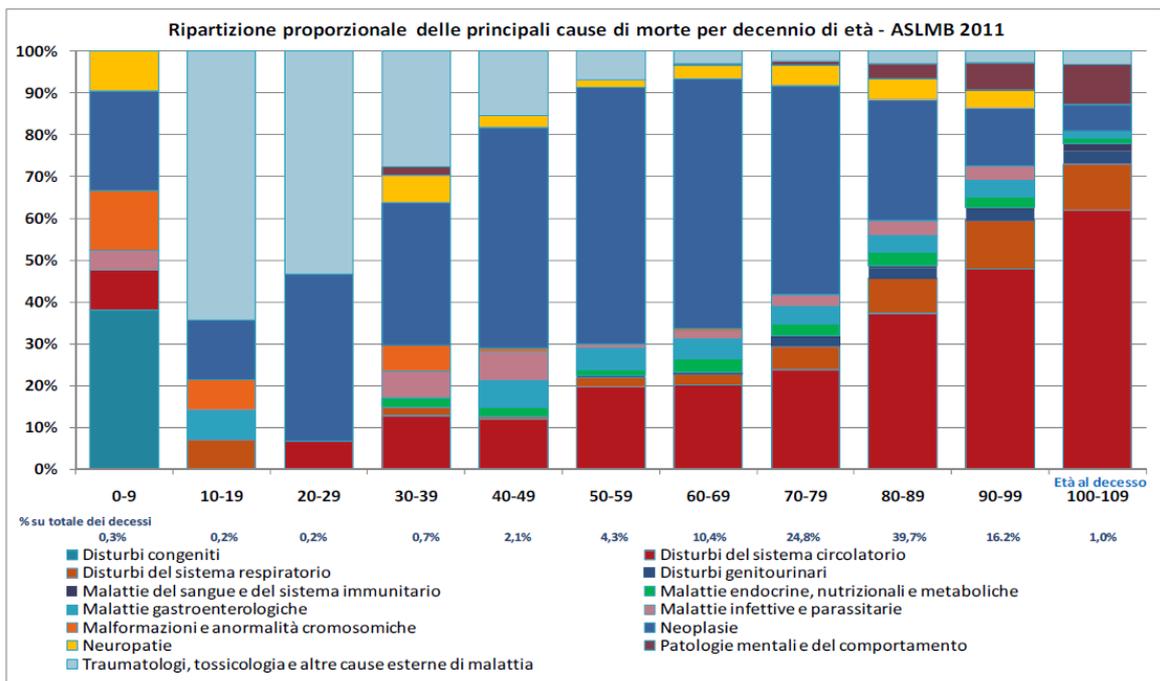
La popolazione con disabilità della ASL MB rappresenta, all'ultima presente revisione dei dati, il 6,3% della popolazione di età inferiore a 65 anni: la proporzione di soggetti inclusi è incrementata nel tempo, passando da 5,6% (2010) a 6,0% (2011) a 6,3% (2012) ed è rappresentata in maniera leggermente variabile nei diversi ambiti territoriali (si passa da 5,20% del Distretto di Vimercate a 6,63% del Distretto di Desio).

### Il contesto Epidemiologico

Il grafico che segue illustra la ripartizione delle cause di morte per classi di età per l'anno 2009, mettendo in evidenza la percentuale dei decessi.

La ripartizione delle cause di morte per classe di età evidenzia l'importanza relativa nei vari periodi di vita: a fronte di una numerosità assoluta di decessi progressivamente in aumento con il passare dei decenni, è evidente la preponderanza delle cause violente sotto i 40 anni di vita, la progressiva amplificazione della quota di decessi da cardiovasculopatia (disturbi del sistema circolatorio – colore rosso scuro nel grafico) e la frequenza con cui nelle età intermedie ed elevate la causa di decesso sia frequentemente di tipo tumorale (Neoplasie – colore blu scuro).

Figura 5 - Ripartizione popolazione per causa di morte e per classe di età (anno 2011)



Fonte: "Documento di Programmazione e Coordinamento dei Servizi Sanitari e Socio Sanitari 2013" - ASL di Monza Brianza

### I "Portatori di Interesse" (*stakeholder*)

L'individuazione delle aree di intervento prioritario dell'Azienda va effettuata con riferimento alle priorità di varia natura emerse dall'analisi del contesto esterno, nonché dal confronto con gli *stakeholder* nell'ambito della rete per la promozione della salute e dagli indirizzi regionali di programmazione.

In un'Azienda avente l'articolazione dell'AO Desio e Vimercate, l'individuazione e il riconoscimento degli *stakeholder* è necessariamente un esercizio importante e complesso, che deve tenere in considerazione le istanze di molti soggetti individuali, sociali, istituzionali.

A tal proposito la figura che segue illustra gli *stakeholder* strategici, ossia tutti coloro che contribuiscono alla realizzazione della *mission* aziendale.

Figura 6 – *Stakeholder* strategici dell'Azienda



## **IL CICLO DELLA PERFORMANCE E GLI OBIETTIVI STRATEGICI**

### **Il Ciclo della Performance**

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.

Nell'AO di Desio e Vimercate il sistema di *budgeting* è attivo da molti anni e ha concentrato la sua attività su obiettivi sia di tipo economico/finanziario, sia di tipo quali-quantitativo definiti di anno in anno dalla Direzione con riferimento a progetti strategici da portare a compimento nei singoli periodi.

Nel corso del 2013, si è posta grande attenzione allo sviluppo ulteriore del processo di formazione del *budget*, ridefinendo i confini di responsabilità dei vari attori, riprogettando il relativo regolamento e armonizzando lo stesso con il sistema di corresponsione della retribuzione di risultato ai dirigenti.

Particolare attenzione è stata posta a:

- responsabilizzazione diretta dei singoli Dirigenti sugli obiettivi definiti a livello di Unità Complessa, con un meccanismo di definizione degli obiettivi basato sull'effettivo coinvolgimento delle persone nel raggiungimento degli stessi;
- semplificazione della modalità di distribuzione delle risorse legate al risultato, con una piena attuazione del Ciclo delle *performance* indicato dalla Regione Lombardia e la definizione di una diretta relazione proporzionale tra obiettivi conseguiti (dalla Struttura e dai singoli Dirigenti) e le risorse effettivamente distribuite.

A seguito della prima esperienza di gestione completa del ciclo della Performance secondo le modalità sopra elencate, sono in corso le attività di messa a punto del processo, al fine di renderlo sempre più affidabile ed efficiente.

### **Le aree strategiche individuate**

In coerenza con la programmazione strategica regionale (Piano Socio Sanitario Regionale 2010-2014 e DGR n. IX/2633 del 6-12-2011) e con gli obiettivi di mandato del Direttore Generale, l'Azienda individua le seguenti aree strategiche, espressione delle finalità ultime dell'organizzazione e rilevanti rispetto ai bisogni della collettività.

- Piena attivazione e sviluppo dei Dipartimenti aziendali, superando la logica di quelli di Presidio.
- Valorizzazione e differenziazione della mission dei vari Presidi ospedalieri, in modo da creare una rete di servizi integrata.
- Valorizzazione della collaborazione tra le strutture dei vari Presidi con lo sviluppo della complementarità dell'attività svolta delle Strutture sanitarie.
- Implementazione del Sistema di gestione per la qualità integrato ISO e JCI per fornire uno strumento univoco di gestione e controllo.

- Valorizzazione della gestione budgetaria, per valorizzare la capacità di gestione delle singole SS.CC. e dei Dipartimenti.
- Raggiungimento degli obiettivi economici di sistema, con la massima attenzione ai costi e alla collaborazione tra le SSCC sanitarie e amministrative per la razionalizzazione dell'acquisizione e dell'utilizzo dei beni di consumo.
- Ottimizzazione del sistema informativo e informatico, estendendo all'intera Azienda anche l'utilizzo della cartella clinica elettronica.
- Miglioramento della comunicazione interna ed esterna, per informare correttamente non solo i cittadini ma anche gli operatori su quanto accade in Azienda.
- Valorizzazione delle risorse umane, cercando di creare dei percorsi virtuosi per la condivisione delle stesse.
- Ottimizzazione dell'utilizzo delle tecnologie su base aziendale, con una valutazione dei bisogni e una pianificazione degli acquisiti.
- Revisione e reingegnerizzazione della logistica dell'Azienda ospedaliera, attraverso la mappatura e la riprogettazione dei processi di approvvigionamento e di gestione dei beni materiali.

### **Gli obiettivi strategici per l'anno 2013**

Sulla base di tali linee strategiche, sono stati selezionati i seguenti obiettivi in quanto rilevanti rispetto ai bisogni di salute della popolazione.

Tali obiettivi, programmati su base triennale, saranno aggiornati annualmente sulla base delle priorità dell'Azienda Ospedaliera.

### **MIGLIORAMENTO DEL LIVELLO QUALITATIVO DELLE PRESTAZIONI**

Con il 2012 è stato individuato l'obiettivo di realizzare una certificazione aziendale secondo la Norma UNI ISO 9001:2008, non più ragionando per Unità operative ma individuando e implementando i processi aziendali, sanitari e amministrativi. Un sistema integrato UNI ISO e JCI consente di fornire regole di sistema comuni e utilizzare gli standard internazionali, più vicini alle esigenze dei clinici, per standardizzare i comportamenti e valutare i risultati dell'attività svolta, in termini di outcome. Anche per il 2013 è stato assegnato alle varie Strutture uno specifico obiettivo di budget per perseguire la certificazione unica aziendale ed è in corso un lavoro capillare per definire i processi a livello aziendale e preparare la documentazione per ogni S.C. in modo poter certificare le relative attività.

L'Istituto di certificazione ha effettuato nel mese di maggio 2013 un audit per la verifica della presenza dei requisiti di qualità relativi alla norma UNI-EN ISO 2008. La verifica, durata quattro giorni, è stata rivolta a trenta strutture aziendali ed è terminata con esito positivo, con l'indicazione di alcune non conformità e raccomandazioni rilevate durante le visite nelle aree interessate.

I processi certificati sono stati:

Per le aree di ricovero:

- Processo di Ricovero Medico (dipartimenti internistico e cardiotoraconeurologico)
- Processo di ricovero Pediatrico (strutture complesse di pediatria)
- Processo di ricovero Riabilitativo (strutture complesse di riabilitazione)

Per le aree di supporto:

- Processo di medicina di laboratorio
- Processo Gestione Risorse Umane
- Processo Flussi Informativi
- Processo della Formazione)
- Processo di Gestione della Sicurezza nei Luoghi di Lavoro
- Processo di gestione e Manutenzione delle Apparecchiature
- Processo Gestione della Qualità Percepita

L'Azienda sta cominciando ad utilizzare gli outcome clinici per una valutazione dell'attività effettuata tramite i dati provenienti dalla valutazione degli indicatori di esito definiti dalla Direzione Generale Sanità della Regione Lombardia e quelli provenienti dal programma nazionale valutazione degli esiti.

E' stata individuata la modalità di definizione dei PDTA per cercare di omogeneizzare i comportamenti dei vari professionisti e garantire alti livelli qualitativi di assistenza e continuità delle cure per i pazienti, ponendo l'attenzione sulle evidenze e incrementando le collaborazioni tra le varie strutture

#### **GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO**

E' stato deliberato il piano di Risk Management per l'anno in corso. Sono stati individuati i nuovi progetti aziendali sul tema delle cadute, delle infezioni ospedaliere e sul rischio in ambito ostetrico. Continuerà l'attività di mediazione per la trasformazione dei conflitti, con un numero maggiore di casi discussi. E' garantito l'aggiornamento del DataBase Sinistri e la segnalazione degli eventi sentinella nel sistema SIMES. Stante la presenza della SIR per un valore di 100.000 € per

caso è necessario dare sempre maggiore attenzione al ruolo e all'attività del Comitato Valutazione Sinistri che, oltre all'analisi dei casi, si deve far carico anche della gestione completa del sinistro, comprensiva di mediazione conciliativa ed eventuale liquidazione. Per tale ragione è in fase di definizione una procedura per migliorare l'efficienza del CVS, in condivisione con il broker aziendale. Particolare attenzione sarà posta a rafforzare la consapevolezza dei professionisti per la gestione del rischio clinico.

#### **TRASPARENZA E INTEGRITÀ**

E' stato definito ed in fase di attuazione il Piano Triennale per la corruzione, per la trasparenza e l'integrità, la cui responsabilità è stata attribuita al Risk Manager aziendale.

#### **GESTIONE DEI FARMACI E DEI DISPOSITIVI**

Nel 2012 è stato svolto molto lavoro al fine di pervenire alla sperimentazione e alla messa a regime del progetto della dose unica del farmaco. Il progetto è stato attivato in prima istanza presso l'U.O. di Cardiologia del presidio di Vimercate, vista la complessità organizzativa e la necessaria revisione dei processi. Attualmente il progetto è esteso per tutta l'area medica, coprendo circa il 60% delle prescrizioni farmaceutiche effettuate. Il processo di implementazione è stato particolarmente impegnativo in quanto sono stati formati tutti gli operatori, medici ed infermieristici, coinvolti nel processo di prescrizione somministrazione del farmaco, cambiando completamente tutte le modalità operative in essere. E' stato rivisto, con la Ditta, il crono programma per arrivare in breve tempo alla piena implementazione del progetto. In questi primi mesi sono stati implementati i sistemi informatici relativi alla tracciabilità e connessione con il sistema aziendale. Si sta valutando la possibilità di rivedere il contratto e le condizioni per una razionale, efficace ed efficiente implementazione del progetto.

Particolare attenzione è stata posta al processo di richiesta dei farmaci e dei presidi: infatti fino alla fine del 2011 molti prodotti venivano acquistati in economia e non veniva messa in atto nessuna modalità strutturata per valutare le richieste dei professionisti. Quindi nel 2012 sono state istituite una Commissione Farmaci e una Commissione per i dispositivi medici, composta da persone appartenenti alla Direzione, agli Staff aziendali e ai clinici, che valutano le singole richieste provenienti dalle SS.CC. al fine di verificarne l'appropriatezza e il costo/opportunità. Della Commissione Farmaci fa parte anche il Servizio Farmaceutico dell'ASL. E' stato ridefinito completamente il Prontuario Ospedaliero e quello alla dimissione, in accordo con l'ASL, in modo di razionalizzare l'uso delle risorse tenendo anche conto delle ricadute a livello territoriale. Inoltre

sono state attivate le gare per ridurre al minimo gli acquisti in economia. Il lavoro delle Commissioni sta comportando di fatto una sensibilizzazione dei professionisti alla tematica della razionalizzazione dell'utilizzo delle risorse, rispondendo in maniera propositiva agli input forniti dalla Direzione. Per il 2013 sta continuando il lavoro di valutazione congiunta delle risorse con i professionisti al fine di ottimizzare il processo di acquisizione delle stesse. E' stato siglato un accordo con l'ASL per incrementare la quota di farmaci distribuita in maniera diretta, per un valore complessivo di circa 1.500.000 di euro ed è incominciata la distribuzione di questi farmaci.

#### **INFORMATIZZAZIONE E SEMPLIFICAZIONE DELLE PROCEDURE AMMINISTRATIVE E SANITARIE**

Lo stato di informatizzazione dell'Azienda è avanzato ed è stata creata l'architettura per la raccolta e l'elaborazione dei dati e per il processo di dematerializzazione degli atti. E' in uso la cartella clinica informatizzata presso tutte le SS.CC. del Presidio di Vimercate e nel presidio riabilitativo di Seregno. Si sta completando l'implementazione presso il Presidio di Desio, dove è ormai diffusa a tutte le strutture e si è in fase di assestamento. E' incominciata l'implementazione della cartella clinica elettronica delle Terapie Intensive. E' continuato il processo di dematerializzazione, con un potenziamento dell'infrastruttura tecnologica ed una evoluzione dei sistemi applicativi. Sono partiti alcuni progetti per la dematerializzazione della documentazione amministrativa, per la graduale introduzione di sistemi applicativi di tipo "opensource" (al fine di conseguire risparmi sulle licenze) e per la gestione informatizzata delle politiche di accesso ai sistemi informatici per i neoassunti.

#### **REVISIONE E RAZIONALIZZAZIONE DELL'ATTIVITÀ IN OTTICA DIPARTIMENTALE AZIENDALE**

L'obiettivo prioritario dell'Azienda è quello di dare piena attuazione al nuovo Piano di Organizzazione aziendale, con l'attivazione dei nuovi Dipartimenti, l'attribuzione delle relative direzioni, con l'individuazione dei nuovi responsabili delle strutture semplici e una diversa graduazione delle posizioni organizzative.

Di seguito sono riportati i macro obiettivi assegnati alle singole SS.CC., aggregate in aree di pertinenza;

- Area chirurgica: è da promuovere una maggiore specializzazione dei singoli comparti, con un investimento professionalmente elevato, perseguendo una reale integrazione tra le SS.CC. omologhe aziendali. E' da migliorare l'organizzazione delle sale operatorie, portando in tutti i presidi l'assetto organizzativo che è stato sperimentato, con successo, a Vimercate.

- Area medica: questa area è praticamente assorbita per la quasi totalità dall'attività in urgenza-emergenza, con difficoltà di ricovero dei pazienti, specialmente nel presidio di Desio. Nel 2012 è aumentato il turn over dei pazienti, riducendo la degenza media, per avere maggiore possibilità di ricovero. E' stata attivata la possibilità di ricovero in area per sub acuti, che deve essere comunque migliorata, e la dimissione protetta. Anche qui è da migliorare l'attività di ricovero per intensità di cura. Nell'ambito cardiologico è stata attuata una maggiore integrazione tra le componenti in modo da migliorare ulteriormente le performance.
- Area urgenza emergenza: Vimercate e Desio sono DEA e quindi pienamente impegnati in questa attività. Gli altri due presidi per acuti, Giussano e Carate, hanno il Pronto Soccorso, con un numero non elevato di accessi e grossi problemi di struttura e di possibilità di risposta ai pazienti urgenti. Su questo ambito è incominciato un confronto per omogeneizzare i comportamenti dei professionisti e per ridefinire le missioni delle varie strutture. E' stato inviato in regione un progetto per la creazione di una nuova struttura di Pronto Soccorso per il Presidio di Desio e per la riqualificazione del POC di Carate e Giussano. Su questo ambito è in corso una riorganizzazione del PS di Giussano. Il nuovo POA ha previsto la nascita di due nuove S.C. di Pronto Soccorso per il presidio di Desio e Vimercate.
- Area materno infantile: in questo ambito l'Azienda Ospedaliera è particolarmente impegnata, con un'attività ostetrica di circa 6.000 parti anno. Si sono sviluppate iniziative per caratterizzare meglio l'attività e garantire alla donna tutti i servizi ormai richiesti, e in particolare la partoanalgesia assicurata in tutti i presidi h 24. Questo è particolarmente importante in vista dell'apertura del nuovo blocco parto a Desio, che è prevista per il primo semestre 2013. Per quanto riguarda la Pediatria è cronica l'assenza di personale medico che voglia lavorare in ambito ospedaliero e questo aspetto ha penalizzato molto le possibilità di sviluppo. Sono state poste le basi per trovare delle sinergie con l'ambito universitario in modo da utilizzare risorse ora assenti, quali i medici specializzandi. Sull'attività di neuropsichiatria infantile è stata perseguita la riduzione delle sedi di attività nell'ambito dell'area di Desio, garantendo la necessaria concentrazione di risorse per salvaguardare la qualità delle cure. Nel POA è stata prevista ed accettata la creazione della S.C. di Neuropsichiatria infantile.

- Area dei servizi: i laboratori hanno incominciato a lavorare in questi anni in ambito dipartimentale ed è stato fatto un lavoro di concentrazione delle attività e di valorizzazione delle risorse. Nel 2013 si è continuato su questa strada e massimizzare l'automazione. Inoltre si sono attivate collaborazioni con l'Azienda Ospedaliera di Lecco per trovare sinergie, minimizzando i service, gestiti in comune, e specializzando ancora di più i singoli laboratori delle due Aziende, aumentando la massa critica di esami svolti. L'area della diagnostica per immagini risente di qualche necessità di rinnovo tecnologico ma in particolare è necessario che le varie strutture lavorino in rete, utilizzando pienamente l'uso del PACS e differenziando le varie attività specialistiche. E' in fase di ultimazione la gara per spostare la RNM attualmente collocata nel vecchio ospedale, con gestione esterna, nel nuovo complesso ospedaliero, in modo da massimizzare le sinergie con l'utilizzo di due RNM affiancate. E' stata sostituita una TAC del presidio di Desio e una a Carate.
- Area psichiatrica: I programmi innovativi proposti dal Dipartimento di Salute Mentale attraverso l'ASL di Monza Brianza e l'ASL di Melegnano, hanno mantenuto la continuità rispetto al triennio passato; al personale già attivo (psicologi ed educatori professionali) è stato confermato un contratto libero-professionale per l'anno in corso, ed è stato predisposto un apposito bando per ulteriori due contratti libero-professionali con medici psichiatri. La stabilità dei rapporti libero-professionali ha permesso la continuità delle prestazioni offerte alla popolazione target. Nel nuovo POA è prevista un'unica S.C. di Psichiatria per l'intera Azienda ed è stata affidata la relativa apicalità.
- Attività odontoiatrica: questa rappresenta una peculiarità unica dell'Azienda ospedaliera con la presenza di 65 postazioni odontoiatriche e circa 23.000 pazienti trattati. La partnership con il privato ha permesso di garantire un'assistenza di ottimo livello, garantendo pienamente i LEA e un'attività di solvenza a prezzi calmierati. E' garantito lo svolgimento di questa attività, sviluppando quella a favore di soggetti disabili, difficilmente erogabile a livello di sistema pubblico e anche privato

#### **MIGLIORAMENTO ACCESSIBILITÀ E ACCOGLIENZA**

Sul tema del rispetto dei tempi di attesa questa Azienda Ospedaliera si è sempre contraddistinta per una particolare attenzione e per la ricerca di diversificate azioni per garantire ai cittadini un tempistica in linea con le direttive regionali. La grande adesione alla centrale regionale per la prenotazione degli esami specialistici ha permesso la massima possibilità di accesso ai servizi

aziendali. Particolare attenzione è stato posto alle modalità di codifica delle prestazioni, che in questi ultimi anni hanno risentito di qualche criticità. E' stato inviato in Regione il Piano semestrale Aziendale di Governo dei Tempi di Attesa (PGTAz), redatti congruentemente con il Piano Attuativo dell'ASL di Monza e Brianza. L'Azienda Ospedaliera partecipa alle rilevazioni mensili del Monitoraggio Regionale e a quelle del Monitoraggio Nazionale, nel pieno rispetto delle modalità di raccolta dei dati e delle tempistiche di invio degli stessi. E' stato predisposto un piano specifico, su richiesta dell'ASL, per cercare di superare le criticità esistenti con l'attivazione di prestazioni aggiuntive, come richiesto dalle Regole 2013.

#### **PIENA ATTUAZIONE DEI PROGETTI PREVISTI IN SEDE DI CONTRATTAZIONE CON L'ASL**

Nel 2012 sono stati proposti vari progetti con l'ASL. Il primo progetto è relativo alla presenza di medici specialisti dell'A.O. presso gli studi dei MMG in forma associata. L'obiettivo era quello di soddisfare a livello territoriale una serie di esigenze assistenziali in modo che le persone si rechino in ospedale solo quando necessario. Gli specialisti coinvolti in questa prima esperienza erano i cardiologi e gli psichiatri, per i disturbi depressivi. Questa progettualità non è stata attivata ma l'A.O. ha ribadito l'interesse alla partecipazione. Il secondo progetto è relativo alla gestione dei codici verdi in pronto soccorso, con l'obiettivo di ridurre i tempi di attesa. Questo è pienamente operativo dal 1° agosto 2012 con la creazione di un ambulatorio specifico presso il PS di Vimercate per la valutazione e il trattamento dei codici bianchi. L'ambulatorio è attivo 7 giorni su 7, dalle ore 12:00 alle ore 20:00. L'istituzione del nuovo ambulatorio aggiuntivo per la valutazione di pazienti adulti in situazione di "non emergenza-urgenza" (codici bianchi e verdi) ha pienamente raggiunto l'obiettivo prefissato, pur in presenza di una situazione di maggiore afflusso, a rilevante peso diagnostico/assistenziale (+ 2.984 pazienti in codice giallo in 11 mesi), non altrimenti prevedibile in fase progettuale. Inoltre sono stati concordati con la ASL di Monza e Brianza i seguenti progetti:

- attivazione ambulatorio disassuefazione al fumo (in fase di definizione)
- campagna "La salute passo dopo passo" (in esecuzione)
- campagna "Con meno sale nel pane c'è più gusto" (in esecuzione)
- progetto "Snack salutari presso le strutture sanitarie" (in fase di definizione)
- programma ed istruzione per il paziente pediatrico con obesità (in esecuzione)
- progetto "Prevenzione primaria, secondaria e cura dell'obesità" (in esecuzione)

Sono stati concordati con la ASL di Monza e Brianza i volumi di attività necessari a garantire gli obiettivi di estensione ed adesione degli screening oncologici (mammella e colon-retto) e sono

stati assicurate tutte le ore di disponibilità richieste ed il numero di prestazioni inserite nei contratti sottoscritti.

L'Azienda Ospedaliera di Desio e Vimercate ha sottoscritto con l'A.S.L. della Provincia di Monza e Brianza un atto di intesa finalizzato alla realizzazione e promozione di accessi e di percorsi dedicati alle cure per le persone con disabilità in esecuzione della Deliberazione della Giunta Regionale n. IX/983 del 15 dicembre 2010.

In tale ambito sono stati sviluppati diversi progetti e attività, riguardanti le seguenti aree:

- Odontoiatria speciale per pazienti diversamente abili
- Accesso facilitato e personalizzato per pazienti in età pediatrica con disabilità
- Continuità di cura tra UONPIA e Psichiatria
- Percorso dedicato e facilitato per pazienti con disabilità motorie

Per il 2013 sono in atto contatti con l'ASL per sviluppare altri percorsi comuni e condivisi.

#### **PIENA SORVEGLIANZA DELLE INFEZIONI OSPEDALIERE**

Sono state attuate iniziative, specialmente a livello di singolo presidio per il monitoraggio e la sorveglianza delle infezioni ospedaliere. Nel 2012 è stato rinominato il Comitato Infezioni Ospedaliere a livello aziendale, che ha lavorato intensamente ed ha individuato azioni da attuare a livello trasversale, come le modalità di profilassi antibiotica perioperatoria o quelle di isolamento dei pazienti infetti. E' stato garantito a livello aziendale una maggiore omogeneità dei comportamenti, con la possibilità di monitorare i risultati. E' stato attuato pienamente il progetto regionale sulla sepsi. Sono state individuate le nuove progettualità per il 2013, in continuità con quanto promosso l'anno scorso.

#### **SVILUPPO DELLA COMUNICAZIONE ESTERNA E REVISIONE DEL SITO WEB AZIENDALE**

E' stato completamente rivisto il sito internet aziendale, valorizzando le informazioni utili all'utenza e fornendo una maggiore visibilità alle attività svolte dalle singole SS.CC. In collaborazione con L'ASL e l'Azienda Ospedaliera di Monza è stata attivata una sperimentazione per la gestione in comune della Rassegna Stampa e per la promozione di iniziative per far conoscere le attività svolte in Azienda, con un rapporto propositivo con i mass media. Anche sul fronte interno è stato completamente rivisto il sito intranet in modo che svolga realmente le funzioni di portale delle informazioni utili al personale. E' stato aperto un confronto con le associazioni di volontariato per la costituzione del Comitato consultivo misto per una collaborazione proficua e partecipativa allo sviluppo dell'Azienda. E' stata rivista l'attività svolta

dagli URP aziendali, in modo da renderla maggiormente idonea alle aspettative dei cittadini. E' stato approvato dall'ASL il nuovo Piano di Comunicazione e trasmesso alla Regione. E' in fase di definizione una nuova strategia di comunicazione con i mass media. E' stato costituito il nuovo Ufficio Comunicazione, per diffondere le informazioni e le iniziative promosse a livello aziendale sia all'interno che all'esterno. Tale Ufficio ha anche il compito di tenere aggiornato il sito provvedendo a tutti gli adempimenti normativi in materia di "trasparenza".

#### **SVILUPPO DELLA RICERCA SCIENTIFICA**

In passato venivano svolti annualmente alcuni studi clinici, senza una progettazione integrata e funzionale. Nel 2012 sono state attuate iniziative per migliorare la presentazione dell'Azienda agli sponsor in modo da renderla interessante per i relativi investimenti. Inoltre è stata svolta un'attività di sensibilizzazione dei professionisti al fine di assicurare un reclutamento di risorse adeguato.

E' stato rivisto il Regolamento per il funzionamento del Comitato Etico ed è stato riformulato il regolamento per lo svolgimento degli studi clinici, in modo da incentivare i professionisti nell'attuazione della ricerca. E' stato inoltre nominato il nuovo Comitato etico. Nel 2013 si sta continuando questa attività, promuovendo anche nuove progettualità.

#### **SVILUPPO DELLA FORMAZIONE**

E' stato predisposto come di prassi, e trasmesso alla Regione, il Piano di Formazione aziendale. Sono state concentrate le attività di formazione, implementando la formazione sul campo e cercando di sincronizzare le iniziative formative con il progetto di riorganizzazione aziendale. Sono state approvate proposte formative che prevedono un coinvolgimento trasversale delle SS.CC. a livello aziendale. E' stato effettuato il monitoraggio semestrale e, in base alla nuova rilevazione dei fabbisogni, sono stati validati nuovi eventi formativi.

**Le dimensioni della *performance* e gli indicatori per il monitoraggio**

<b>DIMENSIONE DELLA PERFORMANCE</b>	<b>OBIETTIVI</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>Andamento atteso 2013</b>
<b>Economicità</b>	Mantenimento dell'equilibrio economico, finanziario e patrimoniale, coerentemente con le necessità e le aspettative dei cittadini, dei professionisti e dell'Azienda nel suo complesso, come da indicazioni Regole di Sistema 2012	Valore produzione per esterni	€ 292.878.001	€ 294.114.025	€ 285.492.181	Mantenimento
		Valore produzione per interni	€ 112.969.255	€ 130.969.119	€ 121.437.042	Mantenimento
		Valore produzione totale	€ 405.847.256	€ 425.083.144	€ 406.929.222	Mantenimento
		Costi diretti al primo margine	€ 339.059.594	€ 357.553.066	€ 354.167.180	Miglioramento
<b>Efficacia esterna</b> (impatto sui bisogni)	Monitoraggio della capacità dell'Azienda di rispondere ai bisogni del territorio	Numero ricoveri effettuati dall'Azienda a favore di residenti dell'ASL MB/ Numero totale ricoveri a favore dei residenti Regione Lombardia) *100	78,58%	80,54%	79,7%	Mantenimento
<b>Efficacia Organizzativa</b>	N. medio corsi frequentati dai dipendenti nell'anno	N. totale frequenze a corsi di formazione/ N. totale dipendenti	2,49	1,68	2,63	Miglioramento
	Pari opportunità	N. dipendenti donne / Tot dipendenti	73%	74%	73%	Mantenimento
	Pari opportunità	N. dipendenti categorie protette / N. tot dipendenti	3%	3%	3%	Mantenimento
	Benessere organizzativo in termini di riduzione del tasso di infortuni	N. totale infortuni nell'anno	258	248	226	Miglioramento

*Azienda Ospedaliera di Desio e Vimercate*

DIMENSIONE DELLA PERFORMANCE	OBIETTIVI	INDICATORE	2010	2011	2012	Andamento atteso 2013
	Benessere organizzativo in termini di riduzione del tasso di assenteismo (media delle UUOO calcolata ai sensi della vigente normativa in tema di trasparenza amministrativa)	(N. giorni assenza dal servizio / N. giornate lavorative all'anno) *100	12%	13%	14%	Miglioramento
	Benessere organizzativo in termini di Piani di assunzione di personale a tempo indeterminato	N. personale assunto a tempo indeterminato / N. totale dipendenti	95%	96%	95%	Mantenimento
<b>Efficienza</b>	Efficienza in termini di occupazione media Posti Letto in regime Ordinario per l'area chirurgica	Tasso di occupazione posti letto = (N. gg degenza / N. Posto Letto area chirurgica * 365) *100	80,46%	71,33%	71,5%	Miglioramento
	Efficienza in termini di occupazione media Posti Letto in regime Ordinario per l'area medica	Tasso di occupazione posti letto = (N. gg degenza / N. Posto Letto area medica * 365) *100	96,46%	92,90%	89,8%	Miglioramento
<b>Efficienza</b>	Razionalizzazione dei consumi di farmaci in relazione ai volumi di attività	Costo totale farmaci	€ 13.457.041	€ 15.097.967	€ 16.063.253	Mantenimento
		Valorizzazione farmaci File F	€ 7.998.116	€ 9.142.538	€ 10.372.269	Mantenimento
		Costo farmaci escluso File F	€ 5.458.924	€ 5.955.429	€ 5.690.983	Mantenimento
		(Costo Farmaci / Valore della produzione totale) *100	3,32%	3,55%	3,95%	Mantenimento
	Razionalizzazione dei consumi di presidi in relazione ai volumi di attività	(Costo Presidi / Valore della produzione totale) *100	3,43%	3,62%	3,3%	Miglioramento
	Razionalizzazione dei consumi di protesi in relazione ai volumi di attività	(Costo Protesi / Valore della produzione totale) *100	1,88%	1,82%	1,7%	Miglioramento

*Azienda Ospedaliera di Desio e Vimercate*

<b>DIMENSIONE DELLA PERFORMANCE</b>	<b>OBIETTIVI</b>	<b>INDICATORE</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>Andamento atteso 2013</b>
	Risorse Umane	N. Ricoveri ordinari / N. Dirigenti Medici	85,74	82,44	77,81	Mantenimento
	Risorse Umane	N. Ricoveri ordinari / N. personale comparto	18,89	18,28	17,04	Mantenimento
	Semplificazione e informatizzazione delle procedure amministrative	Dipendenti abilitati al portale del personale / N. tot dipendenti	96%	99%	99%	Mantenimento
<b>Qualità dei Processi</b>	Valutazione aziendale secondo standard <i>Joint Commission</i>	Si / No	SI	SI	NV	Mantenimento
	Certificazione ISO 9000	Si / No	Parziale	Parziale	Parziale (in corso di estensione)	Ampliamento
<b>Qualità dell'assistenza</b>	Ricoveri Ripetuti	N. ricoveri ripetuti in regime ordinario / N. totale ricoveri in regime ordinario	2,93%	2,71%	2,7%	Mantenimento
	Dimissioni Volontarie	N. dimissioni volontarie / N. totale ricoveri ordinari	1,21%	1,13%	0.9%	Mantenimento