

ASST BRIANZA

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE

TRIENNIO 2025/2027



Dipinto realizzato dai ragazzi del Centro Diurno per Disabili "Terra di Mezzo" di ASST Brianza

Edizione I: PIAO 2022/2024 approvato con delibera n. 362 del 30/04/2022

Edizione II: PIAO 2023/2025 approvato con delibera n. 166 del 14/03/2023

Edizione III: PIAO 2024/2026 approvato con delibera n. 60 del 31/01/2024

Edizione IV: PIAO 2025/2027 approvato con delibera n. ____ del 28/01/2025

Sezione/Capitolo	Struttura	Redattore
Premessa e Sezione 1 - Scheda anagrafica dell'amministrazione	S.C. Controllo di Gestione	Tiziana Comelli
Sezione 2 - Valore Pubblico, Piano della Performance	S.C. Controllo di Gestione	Tiziana Comelli
Sezione 2 - Qualità e rischio	S.S. Qualità e Risk Management	Laura Monguzzi
Sezione 2 - Innovazione tecnologica e strutturale	S.C. Ingegneria Clinica Aziendale S.C. Sistemi Informativi Aziendali S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale	Daniela Motta Paolo Colombo Sara De Trane
Sezione 2 - Ascolto e partecipazione	Attività di Comunicazione Aziendale e Relazioni esterne Ufficio Relazione col Pubblico (URP)	Massimiliano Perri Gabriella Bonà
Sezione 2 - Piano triennale per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza	Mauro Balconi
Sezione 3 - Organizzazione e Capitale Umano	S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Chiara Milliaccio
Sezione 3 - Piano delle Azioni Positive	Comitato Unico di Garanzia	Paola Lucchini
Indicatori di monitoraggio	S.C. Controllo di Gestione	Tiziana Comelli

Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025/2027

Sommario

PREMESSA	5
Finalità del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO)	5
Linee Guida per l'implementazione dei PIAO nelle aziende ed enti del SSN.....	6
Il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance	7
<i>Scheda: riferimenti normativi</i>	8
<i>Scheda: acronimi</i>	9
SEZIONE 1. SCHEDE ANAGRAFICHE DELL'AMMINISTRAZIONE	10
Chi siamo	10
Mission e vision	11
Dove operiamo	13
L'ASST in cifre	17
<i>POLO OSPEDALIERO:</i>	17
<i>POLO TERRITORIALE:</i>	18
<i>STRUTTURA GESTIONALE:</i>	22
SEZIONE 2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE.....	24
Il Piano della Performance 2025/2027	29
A - ACCESSO AI SERVIZI	30
A.1 Volumi di prestazioni sanitarie	30
A.2 Accessibilità: i tempi di attesa delle prestazioni sanitarie.....	31
A.3 Accessi di Pronto Soccorso	33
A.4 Volumi di prestazioni sociosanitarie.....	33
A.5 Attività e progetti del Piano di Sviluppo del Polo Territoriale 2025/27	37
A.6 Prevenzione	38
B - BUONA AMMINISTRAZIONE	39
B.1 PNRR.....	40
B.2 Tempi di pagamento	41
B.3 Efficienza.....	41
B.4 Acquisti	43

B.5 Rischi corruttivi e trasparenza.....	43
B.6 Piano di Internal Audit	44
B.7 Efficientamento dei processi e semplificazione.....	45
C – CAPITALE UMANO.....	46
D – DIGITALIZZAZIONE.....	47
D.1 – Sistemi informativi.....	48
D.2 – Apparecchiature biomediche	49
D.3 – Intelligenza Artificiale (IA)	50
E – ESITI E PERCORSI DI CURA.....	50
E.1 Indicatori di performance clinica.....	51
E.2 Qualità e rischio clinico	54
E.3 Ascolto e partecipazione.....	55
F – FUTURO	57
F.1 – Riforma dell’assistenza territoriale	57
Piano triennale per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza 2025/2027	60
SEZIONE 3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO.....	61
Struttura organizzativa	61
Piano organizzativo del lavoro agile	62
Piano triennale dei fabbisogni di personale	65
Piano formativo aziendale.....	68
Piano delle azioni positive	70
SEZIONE 4. MONITORAGGIO	71

PREMESSA

Finalità del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO)

Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) è lo strumento di programmazione per le pubbliche amministrazioni, introdotto all'articolo 6 del decreto legge n. 80/2021, "Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia", il cosiddetto "Decreto Reclutamento" convertito dalla legge 6 agosto 2021, n. 113 che, in attuazione degli obiettivi fissati dal PNRR, assicura la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa, dei servizi ai cittadini e alle imprese, semplificando i processi.

Tale norma si inserisce nel più ampio progetto di **riqualificazione dei servizi pubblici**, operata attraverso un processo di rinnovamento della Pubblica Amministrazione che passa attraverso due linee strategiche principali: la **digitalizzazione** e lo **sviluppo delle competenze** del personale.

Le amministrazioni con più di 50 dipendenti (esclusi gli istituti scolastici) riuniscono in modo integrato e coordinato nel PIAO, di durata **triennale con aggiornamento annuale**, tutta la **programmazione** finora inserita in piani differenti e in particolare:

- a) il **Piano della Performance (PDP)**, che definisce gli obiettivi strategici aziendali stabilendo il necessario collegamento della performance individuale ai risultati della performance organizzativa;
- b) il **Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT)**, finalizzato alla piena trasparenza dei risultati dell'attività e dell'organizzazione amministrativa nonché a raggiungere gli obiettivi in materia di contrasto alla corruzione, secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia e in conformità agli indirizzi adottati dall'ANAC con il Piano nazionale anticorruzione;
- c) il **Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA)**, che stabilisce le modalità di svolgimento dello smart working quale modalità alternativa allo svolgimento della prestazione lavorativa in presenza e in particolare le misure organizzative, i requisiti tecnologici, i percorsi formativi del personale e gli strumenti di rilevazione e di verifica periodica dei risultati conseguiti, anche in termini di miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'azione amministrativa, della digitalizzazione dei processi, nonché della qualità dei servizi erogati;
- d) il **Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP)** che, compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili, definisce gli strumenti e gli obiettivi del reclutamento di nuove risorse e della valorizzazione delle risorse interne, prevedendo, oltre alle forme di reclutamento ordinario, la percentuale di posizioni disponibili nei limiti stabiliti dalla legge destinata alle progressioni di carriera del personale, anche tra aree diverse, e le modalità di valorizzazione a tal fine dell'esperienza professionale maturata e dell'accrescimento culturale conseguito, assicurando adeguata informazione alle organizzazioni sindacali;
- e) il **Piano della Formazione (PdF)**, che individua gli obiettivi formativi annuali e pluriennali, finalizzati ai processi di pianificazione secondo le logiche del project management, alla completa alfabetizzazione digitale, allo

sviluppo delle conoscenze tecniche e delle competenze trasversali e manageriali e all'accrescimento culturale e dei titoli di studio del personale, correlati all'ambito d'impiego e alla progressione di carriera;

f) il **Piano Triennale delle Azioni Positive (PTAP)**, che dà attuazione alle disposizioni contenute nel D.Lgs. 11 aprile 2006 n. 198 "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna, a norma dell'art. 6 della L. 28 novembre 2005, n. 246" e contiene le iniziative programmate dall'Azienda volte alla "rimozione degli ostacoli che, di fatto, impediscono la piena realizzazione delle pari opportunità di lavoro e nel lavoro tra uomini e donne".

g) il **Piano Annuale di Risk Management (PARM)**, che individua le aree di rischio prioritarie e gli ambiti di sviluppo del sistema di gestione del rischio per la sicurezza del paziente e delle cure, con la relativa tempistica di attuazione riferita ad ogni specifico ambito di intervento strategie e le modalità operative per l'implementazione, in attuazione delle Linee Operative regionali di Risk Management per le strutture Sanitarie e Sociosanitarie pubbliche della Lombardia;

h) il **Piano di Internal Audit** che definisce annualmente le attività programmate per la funzione di internal audit, funzione aziendale preposta alla verifica indipendente e obiettiva dei processi organizzativi, finalizzata a:

1. Valutare l'efficacia dei sistemi di controllo interno, gestione dei rischi e governance aziendale;
2. Supportare il management nell'identificazione e mitigazione dei rischi operativi e strategici;
3. Verificare la conformità alle normative, ai regolamenti interni e alle best practice;
4. Promuovere l'efficienza operativa e l'integrità dei processi aziendali attraverso raccomandazioni di miglioramento;
5. Garantire trasparenza, correttezza e compliance nei diversi ambiti organizzativi, con particolare attenzione a settori critici come la libera professione, i progetti PNRR e i percorsi attuativi di certificabilità.

Linee Guida per l'implementazione dei PIAO nelle aziende ed enti del SSN

La normativa che ha introdotto il PIAO per gli enti pubblici non è stata ancora oggetto di recepimento e definizione di modalità operative da parte delle Regioni, come previsto dall'art. 6 del citato D.L. 80/2021, nell'ambito delle loro competenze, per l'applicazione da parte degli enti del SSN, che sono notoriamente caratterizzati da alcuni **elementi di specificità** che non possono non essere considerati nella stesura del PIAO, come recentemente sottolineato dalla Conferenza delle Regioni attraverso il Gruppo di lavoro appositamente costituito, specificità condivise e valorizzate anche dall'ASST nella stesura del presente documento.

Il PIAO è considerato, infatti, un'opportunità per raccogliere, semplificare e armonizzare i differenti strumenti di programmazione aziendale e comunicare gli **impegni strategici**, rappresentati secondo un'articolazione schematica e comprensibile, ai numerosi stakeholder esterni (cittadini e associazioni, ma anche istituzioni) e interni (personale diretto, personale convenzionato, collaboratori, ecc.).

Non secondariamente, si ricorda che la declinazione degli impegni strategici in obiettivi operativi avviene attraverso il **budget** che, per gli enti del SSN, rappresenta lo strumento principale e consolidato di integrazione

e semplificazione operativa dei sistemi di controllo interno. In tal senso, il PIAO valorizza e contestualizza in un'ottica strategica e di medio periodo il processo di budget che prende avvio ad inizio dell'anno.

Per quanto riguarda gli obiettivi generali degli enti del SSN, che rappresentano i riferimenti principali per identificare il **Valore pubblico** delle Aziende sanitarie, il richiamo è ai vari sistemi di valutazione della performance a livello nazionale (Nuovo Sistema di Garanzia, PNE, ecc.) e a livello regionale (indicatori di performance Esiti, Appropriatezza, Efficienza, ecc.), oltre agli elementi di programmazione regionale (Piani socio sanitari, obiettivi di mandato dei Direttori Generali, indirizzi per la programmazione annuale - le c.d. "regole di sistema").

Per quanto riguarda la **tempistica** di approvazione del PIAO, fissata dal DL 80/2021 al 31 gennaio di ogni anno ma con possibilità di differimento in caso di adozione successiva del bilancio preventivo, si ritiene utile adottare tale documento con rispetto del termine anche se le scadenze di formale approvazione di alcuni piani possono essere successive, considerato che le regole di adozione di tali piani sono già di per sé garanti della coerenza rispetto alla programmazione. Inoltre il rispetto di tale tempistica è coerente con il regolare svolgimento del ciclo delle performance.

Il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance

L'ASST Brianza adotta un **sistema di gestione della performance** al fine di garantire l'efficace ed efficiente raggiungimento degli obiettivi aziendali, funzionale al processo di miglioramento continuo dell'organizzazione, definito dal "*Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance*" (SMVP), adottato dall'ASST Brianza ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 150/2009 con delibera n. 530 del 31/05/2024 e che si conferma per il 2025. Il documento descrive processo, metodi, strumenti e soggetti coinvolti nel miglioramento continuo dell'organizzazione mediante la gestione della performance ed è pubblicato nel sito istituzionale alla pagina internet: <https://www.asst-brianza.it/web/index.php/Trasparenza/mostra/83.html>.

In conformità con il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance, la programmazione strategica triennale trova attuazione mediante declinazione annuale degli obiettivi aziendali a tutte le articolazioni organizzative attraverso lo strumento del **budget**, nel quale sono assegnate le risorse e gli obiettivi organizzativi e individuali, ai fini della valutazione della performance organizzativa e individuale.

La metodologia per la misurazione e la valutazione della **performance individuale**, diretta alla verifica sia del livello di raggiungimento degli obiettivi individuali o di team assegnati al personale (dirigenziale e di comparto), sia delle competenze professionali e manageriali dimostrate, dal 2025 sarà interessata dall'avvio di un processo di revisione.

Uno degli elementi fondanti il SMVP è l'utilizzo degli **indicatori** per la misurazione dei risultati, elementi tanto importanti quanto la definizione degli obiettivi stessi in quanto permettono di valutare i risultati conseguiti, l'accuratezza delle strategie e la determinazione delle azioni di miglioramento e la stima del loro impatto. Il PIAO pertanto definisce anche le modalità di monitoraggio degli esiti, con cadenza periodica, inclusi gli impatti sugli utenti, anche attraverso rilevazioni della soddisfazione degli utenti stessi.

La **sezione 4 del PIAO "Monitoraggio"** è pertanto dedicata agli indicatori per la valutazione dei risultati conseguiti. I risultati raggiunti e misurati con utilizzo degli indicatori saranno oggetto di rendicontazione

specifica e coerente nella Relazione delle Performance, da adottare entro il mese di giugno dell'anno successivo ai sensi dell'art. 16 D.Lgs.150/2009.

Scheda: riferimenti normativi

- D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 e successive modifiche, disciplinante le norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche, nonché le vigenti Linee di indirizzo del Dipartimento della funzione pubblica per la predisposizione dei piani dei fabbisogni di personale da parte delle PA;
- D.Lgs. 150/2009 e successive modifiche, di attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni, nonché le vigenti Linee guida del dipartimento della funzione pubblica per il Piano delle Performance;
- D.Lgs. 190/2012 e successive modifiche, recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";
- D.Lgs. 33/2013 e successive modifiche, ad oggetto "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
- Legge 124 del 7 agosto 2015 e successive modifiche, avente ad oggetto "Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche";
- Legge n. 81 del 22 maggio 2017 "Misure per la tutela del lavoro autonomo non imprenditoriale e misure volte a favorire l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi del lavoro subordinato";
- D.Lgs. 101/2018 di recepimento del Regolamento UE 679/ 2016;
- D.L. n. 34 del 19 maggio 2020 (cd "decreto Rilancio") convertito, con modificazioni, in legge n. 77 del 17 luglio 2020;
- D.L. 80 del 9 giugno 2021, convertito, con modificazioni, in L. n. 113 del 6 agosto 2021, recante misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni, funzionale all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia, "che prevede che per assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa e migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese e procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto di accesso, le pubbliche amministrazioni entro il 31 gennaio di ogni anno adottano il **Piano integrato di attività e organizzazione**" (di seguito denominato **PIAO**);
- DPR 24 giugno 2022 n. 81, recante l'individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbili dal Piano integrato di attività e organizzazione;
- Decreto ministeriale 30 giugno 2022 del Ministro per la Pubblica amministrazione di concerto con il Ministro dell'Economia e delle finanze, con cui si approva il regolamento che definisce la struttura e i contenuti dei PIAO;
- Deliberazioni dell'Autorità nazionale anticorruzione;
- Deliberazioni della Commissione per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle amministrazioni pubbliche (CIVIT), del Dipartimento della Funzione Pubblica, Presidenza del Consiglio dei Ministri e successivi provvedimenti e linee guida emanate dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica, Ufficio per la valutazione della performance:
 - n. 1/2017 Linee guida per il Piano della performance
 - n. 2/2017 Linee guida per il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance
 - n. 3/2018 Linee guida per la Relazione annuale sulla performance
 - n. 4/2019 Linee guida sulla valutazione partecipativa nelle amministrazioni pubbliche
 - n. 5/2019 Linee guida per la misurazione e valutazione della performance individuale
- D.Lgs. n. 288 del 16/10/2003 aggiornato con il D.Lgs. n. 200 del 23 dicembre 2022 "Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, a norma dell'articolo 42, comma 1, della legge 16 gennaio 2003, n. 3";
- D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modifiche, di "Riordino della disciplina in materia sanitaria";
- Decreto legislativo 16 ottobre 2003 n. 288 aggiornato con il D. Lgs. n. 200 del 23/12/2022.

D. L.gs. 10 marzo 2023, n. 24 "Attuazione della direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 ottobre 2019, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali";
D. Lgs. 31 marzo 2023, n. 36 "Codice dei contratti pubblici" aggiornato con L. 27 novembre 2023, n. 170;
D.P.R. del 13 giugno 2023, n. 81 "Regolamento concernente modifiche al decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62, recante: «Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165»;
Delibera dell'ANAC n. 311 del 12 luglio 2023 "Linee guida in materia di protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali. Procedure per la presentazione e gestione delle segnalazioni esterne".
Delibera dell'ANAC n. 582 del 13 dicembre 2023 "Adozione comunicato relativo all'avvio del processo di digitalizzazione";
Delibera dell'ANAC n. 605 del 19/12/2023 "Aggiornamento 2023 del PNA 2022";
D.G.R. n. XII/1515 del 31/12/2023 "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - Mission 6 Component 1 e Component 2 e PNC - Presa d'atto degli esiti del tavolo istituzionale del contratto istituzionale di sviluppo sulle rimodulazioni al Piano Operativo Regionale POR - 1^ rimodulazione".

Scheda: acronimi

ASST: Azienda Socio Sanitaria Territoriale

POAS: Piano Organizzativo Aziendale Strategico

CDR: Centro di Responsabilità

SC: Struttura Complessa

SSD: Struttura Semplice Dipartimentale

SS: Struttura Semplice

CdC: Casa della Comunità

OdC: Ospedale della Comunità

COT: Centrale Operativa Territoriale

CDG: Controllo di Gestione

SMVP: Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance

PIAO: Piano Integrato di Attività e Organizzazione

PDP: Piano della Performance

PPT: Piano di Sviluppo del Polo Territoriale

ANAC: Autorità Nazionale Anticorruzione

ORAC: Organismo Regionale per le Attività di Controllo

RPCT: Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza

PTPCT: Piano Triennale della prevenzione della corruzione e della trasparenza

OIV: Organismo Indipendente di Valutazione

NVP: Nucleo di Valutazione delle Prestazioni

AGENAS: Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

PNE: Programma Nazionale Esiti

PNRR: Piano Nazionale Ripresa e Resilienza

POLA: Piano Organizzativo del Lavoro Agile

PTFP: Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale

PARM: Piano Annuale di Risk Management

PdF: Piano della Formazione

SEZIONE 1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

Chi siamo

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale della Brianza (ASST), costituita dal 1° gennaio 2021 in attuazione della L.R. n. 23/2019, fa parte del Sistema Socio-Sanitario Regionale, nell'ambito del quale esercita le proprie funzioni di prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione e presa in carico, con la finalità primaria di contribuire al miglioramento dello stato di salute della popolazione. È dotata di personalità giuridica di diritto pubblico e autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica e ha sede legale a Vimercate, in via Santi Cosma e Damiano.

L'attuale articolazione territoriale, modificata dal 1° aprile 2023, comprende i Distretti di Desio, Carate Brianza, Vimercate, Seregno e Monza.

La Direzione Strategica dell'ASST Brianza è composta dal Direttore Generale, incaricato dal 1° gennaio 2024 al 31 dicembre 2026, con DGR n. XII/1621 del 21/12/2023, coadiuvato dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Socio Sanitario:

Direttore Generale: Dott. Carlo Alberto Paolo Tersalvi
Direttore Sanitario: Dott. Michele Sofia
Direttore Amministrativo: Dott. Ivan Alessandro Mazzoleni
Direttore Socio Sanitario: Dott. Antonino Zagari

L'organizzazione dell'ASST Brianza è di tipo dipartimentale ed è descritta dal **Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS)**, la cui versione più aggiornata è stata adottata con delibera n. 1215 del 20/12/2024, approvata con DGR n. XII/3724 del 30/12/2024. Il POAS comprende, oltre alle direzioni strategiche e relative strutture di staff, n. 10 dipartimenti gestionali e n. 3 dipartimento funzionali.

Per maggiori dettagli si rimanda ai documenti del POAS pubblicati alla pagina internet <https://www.asst-brianza.it/web/index.php/pages/name/chisiamo>

Come previsto dalla L.R. n. 23/2015 e dalla successiva L.R. n. 22/2021, l'ASST si articola in due settori:

- Polo Ospedaliero, per il trattamento del paziente in fase acuta e sede dell'offerta sanitaria specialistica. Si articola in quattro Presidi Ospedalieri e in Dipartimenti che concorrono alla realizzazione di una rete integrata di strutture e di servizi finalizzata a offrire la migliore risposta ai bisogni di salute dell'utenza della provincia di Monza e Brianza;
- Polo Territoriale, che eroga prestazioni sanitarie e sociosanitarie ambulatoriali e domiciliari a media e bassa intensità, attraverso le strutture di degenza intermedia (subacute, riabilitative, hospice) e territoriali (Casa della Comunità, Ospedale della Comunità, Centrale Operativa Territoriale). Il polo territoriale è articolato in Distretti e in Dipartimenti a cui afferiscono i presidi territoriali che svolgono le attività di erogazione dei LEA. Al Polo Territoriale afferiscono anche i seguenti dipartimenti:
 - Dipartimento gestionale della salute mentale e delle dipendenze
 - Dipartimento funzionale di cure primarie
 - Dipartimento funzionale di prevenzione

Mission e vision

La **mission dell'ASST Brianza** è quella di contribuire alla promozione, al mantenimento e al recupero delle condizioni di salute della popolazione, erogando prestazioni sia sanitarie sia sociosanitarie, secondo standard di eccellenza, di media ed 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'ASST pertanto intende strutturare un sistema "che si prenda cura" della persona e del suo benessere, collaborando attivamente con tutti gli attori del Sistema Socio-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.

La **vision dell'ASST Brianza** è descritta in modo dettagliato nel **Documento Strategico e Patto Territoriale 2024-2026**, elaborato dalla Direzione Strategica nel 2024 e presentato a tutti gli stakeholder, nel quale sono espresse le aspettative e le prospettive che vuole raggiungere nel triennio.

In sintesi, gli **elementi di valore** che ispirano le scelte della programmazione strategica dell'ASST Brianza sono:

- a. Essere un **partner del territorio**, ovvero creare uno stretto rapporto di collaborazione con gli attori chiave del territorio (Istituzioni e Enti Locali, Università, Terzo Settore...) con il fine di mantenere e migliorare lo stato di salute della collettività
- b. Consolidare un'**identità** in comune con il territorio, caratterizzato da produttività, innovazione tecnica, velocità, qualità del servizio e del prodotto
- c. Generare **convergenze** per fare sistema, attraverso una rete di offerta che garantisce l'accessibilità a cure di qualità per tutta la popolazione
- d. **Mantenere in salute** prima di curare ed assistere, focalizzarsi sulla prevenzione, sulla gestione dei fattori di rischio e sulla stratificazione del bisogno
- e. **Gestire con managerialità** oltre che amministrare con diligenza, ovvero creare valore per i dipendenti ed aumentarne l'efficienza produttiva attraverso la riorganizzazione dei processi e l'innesto di nuove competenze fondamentali

Si descrivono nel dettaglio gli elementi di valore:

Essere un partner del territorio

L'ASST della Brianza è un'Azienda al servizio delle necessità di un territorio che ha come tratto distintivo l'operosità e l'eccellenza produttiva. Ne consegue la grande responsabilità nel garantire al territorio le migliori condizioni per il mantenimento e il miglioramento della salute della collettività, con anche (e soprattutto)



specifico riferimento ai bisogni generati dal suo tratto distintivo. Questo implica uno stretto rapporto di partnership con gli attori chiave del territorio:

- lavorare in squadra con le Istituzioni e gli Enti Locali per integrare le funzioni sociali e sanitarie, i processi di prevenzione e le attività collegate all'ecosistema produttivo e al mondo del lavoro poiché l'ASST si interpreta come volano della produttività del territorio, assumendo il dovere di tenere in "salute" una popolazione alla luce della ben conosciuta relazione tra salute e produttività e garantendo i servizi con modalità funzionali alle esigenze del tessuto produttivo;
- lavorare insieme all'Università, consolidando i rapporti per creare opportunità di reclutamento e sviluppo professionale sia sul lato della clinica-assistenza, sia su quello dell'amministrazione-gestione;
- lavorare con il Terzo Settore, consolidando le relazioni istituzionali, integrandolo nelle reti di offerta e favorendo un coordinamento territoriale per massimizzare il "valore" che esso crea per la collettività della Brianza;
- favorire e consolidare le relazioni con l'ampio universo dei "donatori/benefattori" che agisce sul territorio e testimonia il legame profondo con la realtà sanitaria locale, costruendo modi sempre più agili ed efficaci per rendere disponibili le risorse messe a disposizione.

Consolidare un'identità in comune con il territorio

La produttività, l'innovazione tecnica, la velocità, la qualità del servizio e del prodotto sono "l'anima" del tessuto industriale e commerciale della Brianza. La "firma" del territorio. Gli stessi valori sono le fondamenta dell'identità dell'ASST della Brianza. Le modalità con cui l'Azienda opera, con cui sono erogati i servizi, gestite le relazioni, prese le decisioni, trasformati i processi, devono trovare un riferimento valoriale nella "firma" del territorio di appartenenza. L'ASST della Brianza è un'organizzazione al servizio del territorio stesso, che si riconosce nelle sue qualità e che ambisce ad essere un motivo di orgoglio per la collettività della Brianza.

Generare convergenze per fare sistema

Il territorio della Brianza è ricco di tradizione anche nel "produrre salute", frutto di una storia di eccellenze professionali, attenzioni politiche e sociali, risorse economiche e logistiche che le singole realtà locali hanno messo a disposizione, sviluppato e protetto nel tempo. L'operosità e la produttività che caratterizzano il tessuto produttivo più ampio di tutto il territorio brianzolo portano con sé anche il valore della competitività e dell'ambizione a primeggiare. Da questa spinta sono nel tempo nate e cresciute le strutture e le capacità locali, che oggi devono trovare crescenti percorsi di convergenza per fare sistema attraverso una rete di offerta disegnata, trasformata e riconfigurata per valorizzare le individualità in un disegno unitario coerente e strutturato per garantire la migliore accessibilità a tutta la popolazione alle cure di qualità e alle eccellenze diffuse nelle diverse geografie del territorio.

Mantenere in salute prima di curare ed assistere

Il cambio di paradigma culturale che deve ispirare le azioni strategiche nei prossimi anni è chiaro: prima ancora di curare e assistere è fondamentale agire per aumentare e mantenere in salute la collettività. Evitare la malattia, l'infortunio, il disagio è la prima misura del successo. A ciò è funzionale tutta la riconfigurazione e

trasformazione della rete dei servizi, l'attenzione ai processi di prevenzione, alla mappatura e gestione dei fattori di rischio, alla stratificazione del bisogno di salute per gestirlo in modo ottimale e rallentarlo, nel paziente cronico, la crescita verso la severità clinica e la fragilità sociale. L'attuazione della riforma tracciata dal D.M. 77/2022 e dalle disposizioni applicative di Regione Lombardia nonché dal PSSR 2024-2028 di recente approvazione si deve ispirare a questo cambio di paradigma in cui si inserisce il lavoro in sinergia e di ingaggio organizzativo con la medicina generale e la pediatria di libera scelta, con le farmacie dei servizi, con il privato accreditato, l'associazionismo, il Terzo Settore e in generale con tutta la filiera della salute istituzionalmente riconosciuta.

Il documento strategico si articola su tre direttrici, il polo ospedaliero, il polo territoriale e la struttura gestionale, per ciascuna delle quali sono definiti indirizzi strategici descritti nel Piano delle performance.

Dove operiamo

La ASST della Brianza eroga i propri servizi sanitari e socio sanitari attraverso servizi distribuiti sul territorio di competenza, per un totale di 79 sedi:

STRUTTURE OSPEDALIERE:

▪ Presidi Ospedaliero per acuti:

- Ospedale Civile Vittorio Emanuele III di Carate Brianza
- Ospedale Pio XI di Desio
- Nuovo Ospedale di Vimercate



Posti letto: attivi 124 (accreditati 151), di cui 46 dedicati alla Riabilitazione (trasferiti da Seregno)
Day hospital: attivi 4 (accreditati 4)
Day surgery: attivi 0 (accreditati 9)
Culle: attive 19 (accreditate 19)
Subacuti: attivi 10 (trasferiti da Giussano)
Posti letto Ospedale di Comunità: 6 (trasferiti da Giussano)
Sale operatorie: attive 5 (accreditate 5)
Sale parto: attive 3 (accreditate 3)
Posti tecnici Dialisi CAL: attivi 12 (accreditati 12)
Pronto soccorso: n.ro accessi annui 2024 34.500
NB: da gennaio 2025 sono trasferiti nel PO di Carate Brianza i reparti di Riabilitazione Pneumologica e Cardiologica (42 PL).



Posti letto: attivi 254 (accreditati 320)
 Day hospital: attivi 4 (accreditati 4)
 Day surgery: attivi 3 (accreditati 17)
 Culle: attive 21 (accreditate 21)
 Subacuti: attivi 0 (accreditati 10)
 Posti tecnici MAC: attivi 18 (accreditati 31)
 Posti tecnici Dialisi: attivi 18 (accreditati 18)
 Posti tecnici CAL: attivi 11 (accreditati 11)
 Sale operatorie: attive 7 (accreditate 7)
 Sale parto: attive 5 (accreditate 5) + 2 sale operatorie
 Pronto soccorso: n.ro accessi annui 64.000



Posti letto: attivi 414 (accreditati 443)
 Day hospital: attivi 19 (accreditati 19)
 Day surgery: attivi 23 (accreditati 26)
 Culle: attive 18 (accreditate 18)
 Subacuti: attivi 0 (accreditati 13)
 Posti tecnici MAC: attivi 56 (accreditati 56)
 Posti tecnici Dialisi: attivi 26 (accreditati 26)
 Posti tecnici CAL: attivi 12 (accreditati 12)
 Sale operatorie: attive 8 (accreditate 9)
 Sale parto: attive 5 (accreditate 5) + 1 sala operatoria
 Pronto soccorso: n.ro accessi annui 2024 74.000

▪ **Presidio Ospedaliero di riabilitazione:** Ospedale Trabattoni Ronzoni di Seregno



Posti letto: attivi 26 (accreditati 81)
 Day hospital: attivi 0 (accreditati 4)
 Day surgery: attivi 0 (accreditati 0)
 Posti tecnici MAC: attivi 0 (accreditati 15)
 Posti tecnici CAL: attivi 12 (accreditati 14)
 NB: da gennaio 2025 sono trasferiti nel PO di Carate Brianza i reparti di Riabilitazione Pneumologica e Cardiologica essendo la struttura interessata da lavori di ristrutturazione.

▪ **Presidio Ospedaliero territoriale e Hospice:** Ospedale Carlo Borella di Giussano



Posti letto subacuti: attivi 10 da gennaio 2025 a seguito di trasferimento a Carate (accreditati 20)
 Posti letto Ospedale di Comunità (UdO - Unità di Offerta SocioSanitaria): attivi 6 da giugno 2024 (accreditati 10 con autorizzazione allo svolgimento di attività in sede temporanea fino al 30/6/2026, ex DGR n. XII/2356/2024)
 (trasferiti provvisoriamente a Carate Brianza per lavori di ristrutturazione)

STRUTTURE RESIDENZIALI:

- Presidio Residenziale “Corberi” di Limbiate
- Residenza Sanitaria per Disabili Beato Papa Giovanni XXIII di Limbiate
- 8 Comunità Protette (Besana in Brianza, Comunità Protetta ad Alta Assistenza di Meda, CPM “Monte Nero” di Limbiate, CPM “Roseto” di Limbiate, CPM “Il Glicine” di Limbiate, CPB “Montenero di Limbiate”, CPB “Lombardia” di Limbiate e CPB “Trieste” di Limbiate) e 2 Comunità Riabilitative ad Alta Assistenza (Besana Brianza e “Casa di Rosa” a Cesano Maderno) per pazienti con disturbi psichiatrici
- 2 Residenze per anziani (RSA Anna e Guido Fossati – Monza, RSA Bosco in Città Brugherio)
- Centro Residenziale U.O.N.P.I.A. (Unità Operativa di Neuro Psichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza) per Adolescenti di Besana in Brianza

STRUTTURE A CICLO DIURNO:

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

STRUTTURE AMBULATORIALI E TERRITORIALI:

- 13 Poliambulatori territoriali (Arcore, Besana Brianza, Brugherio, Carate Brianza, Lentate sul Seveso, Lissone, Macherio, Monza, Seveso, Usmate, Cesano Maderno, Limbiate, Nova Milanese);
- 15 Consultori Familiari (Arcore, Carate Brianza, Concorezzo, Lentate sul Seveso, Lissone, Meda, Seregno, Seveso, Vimercate, Desio, Limbiate, Cesano Maderno, Nova Milanese, Bovisio, Muggiò);
- 1 Ospedale di Comunità a Giussano;
- 13 Case di Comunità (Lissone, Cesano Maderno, Desio, Limbiate, Giussano, Vimercate, Monza, Brugherio, Lentate sul Seveso, Macherio, Nova M.se, Besana B.za, Seregno);
- 4 C.A.L. (Centri ad assistenza limitata per Dialisi ad Agrate Brianza, Carate Brianza, Seregno, Cesano Maderno)
- 4 C.P.S. (Centri Psico-Sociali di Besana in Brianza, Seregno, Vimercate, Cesano Maderno);
- 2 Ambulatori psichiatrici (Carate Brianza, Lissone);
- 9 Ambulatori U.O.N.P.I.A. (Besana in Brianza, Giussano, Lissone, Seregno, Seveso, Usmate, Bovisio Masciago, Cesano Maderno);
- 3 NOA (Nuclei Operativi di Alcologia di Monza, Seregno, Vimercate);
- 2 SERT (Servizio per le Tossicodipendenze di Monza e di Carate Brianza);
- SERD (Servizio per le Dipendenze) di Limbiate;
- 2 Centri Tabagismo Monza e Vimercate;
- Gruppo Operativo Carcere Monza;
- Sanità Penitenziaria presso la Casa Circondariale di Monza.

DISTRETTI:

DISTRETTO DI CARATE BRIANZA: Albiate, Triuggio, Besana Brianza, Biassono, Macherio, Sovico, Vedano al Lambro, Carate Brianza, Lissone, Briosco, Renate, Veduggio con Colzano, Verano Brianza

DISTRETTO DI DESIO: Bovisio Masciago, Cesano Maderno, Desio, Muggiò, Nova Milanese, Varedo, Limbiate

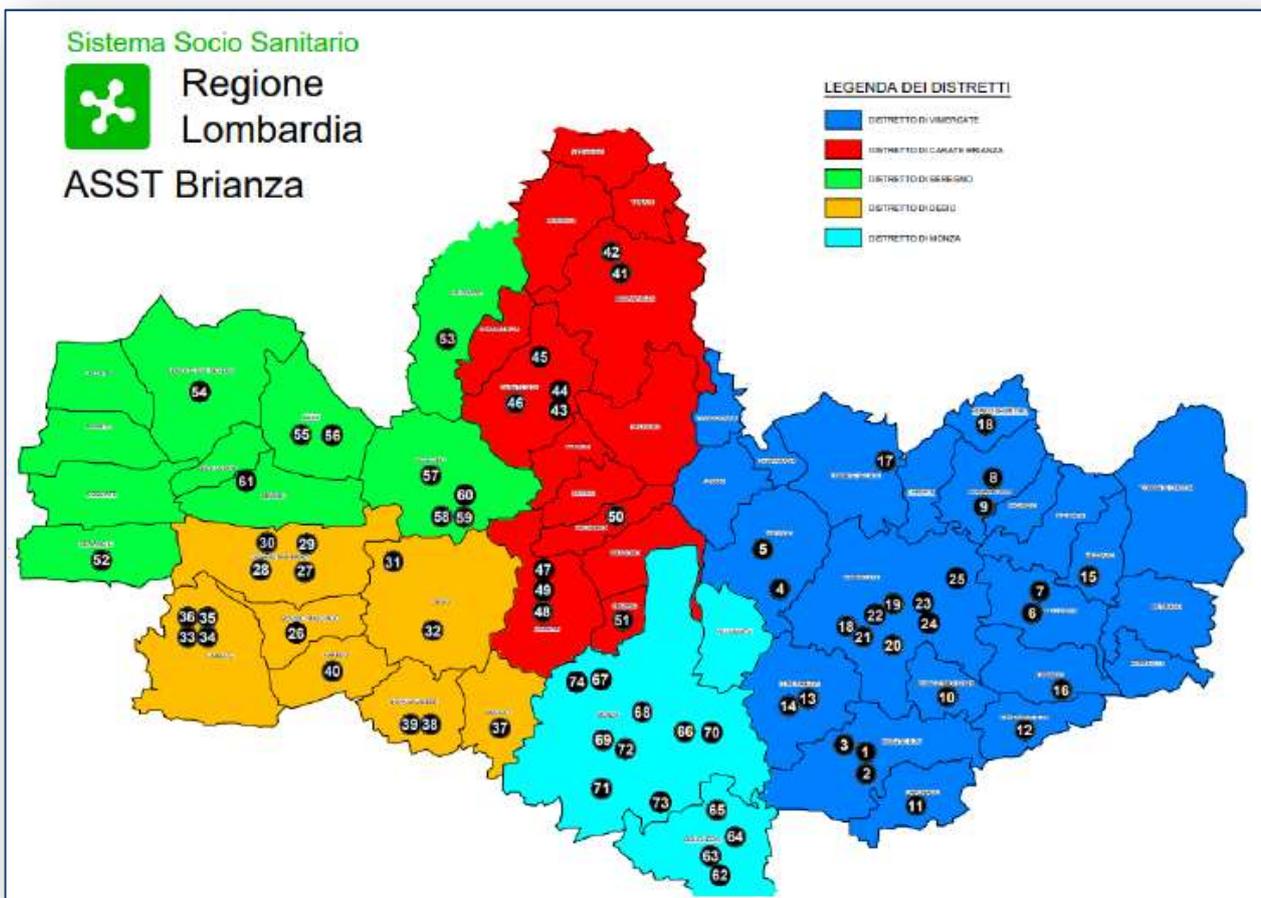
DISTRETTO DI MONZA: Brugherio, Monza, Villasanta

DISTRETTO DI SEREGNO: Giussano, Lentate sul Seveso, Meda, Seregno, Seveso, Barlassina, Cogliate, Lazzate, Misinto, Ceriano Laghetto

DISTRETTO DI VIMERCATE: Agrate, Caponago, Arcore, Bernareggio, Aicurzio, Sulbiate, Ronco Briantino, Carnate, Cavenago di Brianza, Bellusco, Mezzago, Ornago, Concorezzo, Lesmo, Camparada, Correzzana, Usmate Velate, Vimercate, Burago di Molgora, Busnago, Cornate d'Adda, Roncello.

Bacino di utenza ASST Brianza

Ambito	Popolazione	Km ²	Ab/Km ²	N. Comuni
Desio	194.502	60	3.241,7	7
Vimercate	185.087	141	1.312,7	22
Monza	172.453	48	3.574,0	3
Seregno	170.674	80	2.133,4	10
Carate Brianza	154.639	76	2.034,7	13
Totale	877.355	405	2.166,3	55



L'ASST in cifre

Si riporta di seguito una sintesi dei principali dati di attività e delle più rappresentative misure quantitative dell'ASST (per il 2024 i dati sono provvisori), articolati nelle tre componenti organizzative aziendali:

POLO OSPEDALIERO

POLO TERRITORIALE

STRUTTURA GESTIONALE

POLO OSPEDALIERO:

RICOVERI

NUMERO DI RICOVERI - PRESIDIO	2022	2023	2024	var 23/22	var%	var 24/23	var%
Presidio Ospedaliero di Vimercate	14.431	14.706	14.475	275	2%	-231	-2%
Presidio Ospedaliero di Desio	11.733	12.716	12.377	983	8%	-339	-3%
Presidio Ospedaliero di Carate	5.610	5.581	5.562	-29	-1%	-19	0%
Presidio Ospedaliero di Seregno	776	974	1.064	198	26%	90	9%
Totale ASST BRIANZA	32.550	33.977	33.478	1.427	4%	-499	-1%

NUMERO DI RICOVERI - TIPO	2022	2023	2024	var 23/22	var%	var 24/23	var%
Ricoveri programmati	8.680	9.506	9.621	826	10%	115	1%
Ricoveri urgenti	16.937	17.361	16.940	424	3%	-421	-2%
T.S.O.	10	11	8	1	10%	-3	-27%
Day Hospital	3.620	3.967	3.984	347	10%	17	0%
Altro	3.303	3.132	2.925	-171	-5%	-207	-7%
Totale ASST BRIANZA	32.550	33.977	33.478	1.427	4%	-499	-1%

NUMERO DI INTERVENTI CHIRURGICI	2022	2023	2024	var 23/22	var%	var 24/23	var%
Presidio Ospedaliero di Vimercate	8.134	8.776	9.719	642	8%	943	11%
Presidio Ospedaliero di Desio	5.945	7.074	6.241	1.129	19%	-833	-12%
Presidio Ospedaliero di Carate	2.773	3.023	3.132	250	9%	109	4%
Totale ASST BRIANZA	16.852	18.873	19.092	2.021	12%	219	1%

NUMERO DI PARTI	2022	2023	2024	var 23/22	var%	var 24/23	var%
Parto Vaginale	2.738	2.573	2.391	-165	-6%	-182	-7%
Parto Cesareo	556	546	514	-10	-2%	-32	-6%
Totale ASST BRIANZA	3.294	3.119	2.905	-175	-5%	-214	-7%

PRONTO SOCCORSO

ACCESSI IN PS - PRESIDIO	2022	2023	2024	var 23/22	var%	var 24/23	var%
Presidio Ospedaliero di Vimercate	67.057	70.978	74.270	3.921	6%	3.292	5%
Presidio Ospedaliero di Desio	59.704	63.428	64.164	3.724	6%	736	1%
Presidio Ospedaliero di Carate	30.377	32.588	34.464	2.211	7%	1.876	6%
Totale ASST BRIANZA	157.138	166.994	172.898	9.856	6%	5.904	4%

% RICOVERI DA PS - PRESIDIO	% RICOVERI DA PS 2024
Presidio Ospedaliero di Vimercate	9,68%
Presidio Ospedaliero di Desio	8,87%
Presidio Ospedaliero di Carate	6,01%
Totale ASST BRIANZA	8,65%

PRESTAZIONI AMBULATORIALI

PRESTAZIONI AMBULATORIALI - TIPO	2022	2023	2024	var 23/22	var%	var 24/23	var%
Primi accessi	1.847.756	2.141.624	2.317.005	293.868	16%	175.381	8%
Controlli	1.027.993	1.116.833	1.179.628	88.840	9%	62.795	6%
Pronto Soccorso	1.185.465	1.199.523	1.233.681	14.058	1%	34.158	3%
Screening	28.881	38.243	32.813	9.362	32%	-5.430	-14%
Tamponi COVID	214.243	26.969	4.753	-187.274	-87%	-22.216	-82%
Altre prestazioni	1.869	3.547	2.890	1.678	90%	-657	-19%
Totale ASST BRIANZA	4.306.207	4.526.739	4.770.770	220.532	5%	244.031	5%

PRESTAZIONI AMBULATORIALI - GRUPPI FARE	2022	2023	2024	var 23/22	var%	var 24/23	var%
Diagnostica	477.453	520.501	512.580	43.048	9%	-7.921	-2%
Laboratorio	3.037.015	3.131.115	3.349.637	94.100	3%	218.522	7%
Riabilitazione	115.278	121.584	107.600	6.306	5%	-13.984	-12%
Terapia	247.591	266.508	285.782	18.917	8%	19.274	7%
MAC	18.570	20.750	22.611	2.180	12%	1.861	9%
BIC-BOCA	3.452	4.065	3.751	613	18%	-314	-8%
Visite	427.461	482.114	500.411	54.653	13%	18.297	4%
Altro	3.104	4.271	13.084	1.167	38%	8.813	206%
Totale ASST BRIANZA	4.329.924	4.550.908	4.795.456	220.984	5%	244.548	5%

POLO TERRITORIALE:

CURE INTERMEDIE

RICOVERI SUBACUTI	2022	2023	2024	var 23/22	var%	var 24/23	var%
Desio	41			-41	-100%		
Giussano	175	186	166	11	6%	-20	-11%
Totale ASST BRIANZA	216	186	166	-30	-14%	-20	-11%

OSPEDALE DI COMUNITA' (GIUSSANO)	2023	2024	var 24/23	var%
RICOVERI (da giugno 2023)	64	110	46	72%
Totale ASST BRIANZA	64	110	46	72%



TERRITORIO

CURE DOMICILIARI	2023	2024	var 24/23	var%
Seregno	1.476	1.688	212	14%
Desio	1.491	1.653	162	11%
Carate	1.224	1.345	121	10%
Vimercate	1.411	1.530	119	8%
Monza	1.604	1.781	177	11%
Totale ASST BRIANZA	7.206	7.997	791	11%

MISURE PER LA FRAGILITA' - DISTRETTO	2023	2024	var 24/23	var%
Seregno	277	296	19	7%
Desio	293	326	33	11%
Carate	180	181	1	1%
Vimercate	164	192	28	17%
Monza	307	308	1	0%
Totale ASST BRIANZA	1.221	1.303	82	7%

MISURE PER LA FRAGILITA' - TIPO	2023	2024	var 24/23	var%
B1	1.037	1.099	62	6%
DDN/PNRR	106	111	5	5%
RESIDENZIALITA' ASSISTITA	47	56	9	19%
RESIDENZIALITA' RELIGIOSA	31	37	6	19%
Totale ASST BRIANZA	1.221	1.303	82	7%

CURE PALLIATIVE	2023	2024	var 24/23	var%
RICOVERI	516	540	24	5%
ADI TOTALE (numero pazienti)	624	483	-141	-23%
SEREGNO	196	138	-58	-30%
DESIO	142	106	-36	-25%
CARATE	118	85	-33	-28%
VIMERCATE	168	153	-15	-9%
EXTRA	0	1	1	
Totale ASST BRIANZA	1.140	1.023	-117	-10%

PROTESICA (n ASSISTITI)	2023	2024	var 24/23	var%
PROTESICA MAGGIORE	5.086	13.189	8.103	159%
di cui VDM		5.150	5.150	
di cui DIABETICA - MICROINFUSORI		890	890	
di cui DIABETICA - FREESTYLE		3.157	3.157	
OSSIGENOTERAPIA	1.952	3.303	1.351	69%
ASSORBENZA, INCONTINENZA, STOMIE	19.432	21.523	2.091	11%
DIABETICA AUTOMONITORAGGIO		25.467	25.467	
LESIONI CUTANEE	12	15	3	25%
NEFROPATICI		385	385	
DISMETABOLICI		51	51	
CELIACHIA		7.038	7.038	
Totale ASST BRIANZA	26.482	70.971	44.489	168%

VACCINAZIONI	2023	2024	var 24/23	var%
NUMERO VACCINI SOMMINISTRATI	36.433	47.710	11.277	31%
Totale ASST BRIANZA	36.433	47.710	11.277	31%



ATTIVITA' MEDICINA LEGALE (n convocati)	2023	2024	var 24/23	var%
COMMISSIONE INVALIDITA, HANDICAP, DISABIL	17.722	19.984	2.262	13%
COMMISSIONI CIECHI CIVILI	296	228	-68	-23%
COMMISSIONE PER SORDITA'	22	22	0	0%
COMMISSIONE MINORI		1.922	1.922	
COMMISSIONE MEDICA LOCALE	11.491	11.889	398	3%
Totale ASST BRIANZA (n convocati)	29.531	34.045	4.514	15%

CONSULTORI	2023	2024	var 24/23	var%
ACCOGLIENZA	3.126	3.354	228	7%
CONSULTAZIONE	3.770	3.907	137	4%
VISITE	9.240	10.155	915	10%
BILANCIO DI SALUTE	5.613	5.993	380	7%
INCONTRI DI GRUPPO	1.173	5.131	3.958	337%
ATTIVITA' CON ALTRI ENTI	257	255	-2	-1%
SOSTEGNO	3.959	3.868	-91	-2%
RELAZIONI COMPLESSE	58	350	292	503%
MEDIAZIONE FAMILIARE	81	46	-35	-43%
ASSISTENZA AL DOMICILIO	80	107	27	34%
VALUTAZIONE + INTERVENTI PSICOTERAPIA	1.306	1.368	62	5%
INSERZIONE + RIMOZIONE DI DISPOSITIVO	496	582	86	17%
ECOGRAFIA	355	401	46	13%
HPV SCREENING CERVIC UTERINA	3.443	26.478	23.035	669%
PRELIEVO + ESAME CITOLOGICO	9.947	5.106	-4.841	-49%
CERTIFICAZIONE MEDICO-LEGALE		389	389	
VISIONE ESAMI CONSULTORI		871	871	
TRAINING PRENATALE		216	216	
Totale ASST BRIANZA	42.904	68.577	25.673	60%

DIPENDENZE (n utenti)	2024
SERT MONZA	1.616
NOA MONZA	1.813
SERD CARCERE	1.910
SERT CARATE	2.319
SERT LIMBIATE	1.624
NOA SEREGNO	1.831
NOA VIMERCATE	1.071
Totale ASST BRIANZA	12.184

PROMOZIONE DELLA SALUTE - progetti attivati	2024
Programma Regionale WHP (Workplace Health Promotion)	
Programma Primi 1000 giorni di vita	
<i>Neo-genitori all'aperto</i>	
<i>Nati per leggere</i>	
<i>"WeCare Generation"</i>	
Programma scuola	
Programma Comunità Locali	
<i>Laboratorio Attività fisica e movimento</i>	
<i>Piano GAP (Gioco d'azzardo patologico)</i>	
<i>Progetti POR-FSE</i>	
<i>Progetto presso Casa Circondariale</i>	
Totale ASST BRIANZA	4

CURE PRIMARIE - MMG	CARATE	DESIO	MONZA	SEREGNO	VIMERCATE	ASST BRIANZA
n MEDICI titolari	81	93	91	83	101	449
n MEDICI incaricati	2	3	3	1	1	10
TOTALE ASSISTITI in carico	130.378	153.721	147.067	134.690	154.422	720.278
MEDIA ASSISTITI per medico	1.571	1.601	1.565	1.603	1.514	1.569
n PRESTAZIONI PARTICOLARE IMPEGNO PROFESSIONALE						31.797
n ACCESSI ADP + PSD						63.224
n ACCESSI ADI						909

CURE PRIMARIE - PLS	CARATE	DESIO	MONZA	SEREGNO	VIMERCATE	ASST BRIANZA
n PLS titolari	20	22	21	22	23	108
n PLS incaricati	2	2	1	0	1	6
TOTALE ASSISTITI in carico	17.502	21.433	18.775	19.540	20.859	98.109
MEDIA ASSISTITI per pediatria	796	893	853	888	869	861
n PRESTAZIONI PARTICOLARE IMPEGNO PROFESSIONALE						64.199
n BILANCI DI SALUTE						53.785
n BILANCI AL CRONICO						7.883

CONTINUITA' ASSISTENZIALE (CA)	CARATE	DESIO	MONZA	SEREGNO	VIMERCATE	ASST BRIANZA
n SEDI	3	3	2	2	2	12
n ASSISTITI AMT	3.344	11.981	1.342	8.469	6.054	31.190

CONTINUITA' ASSISTENZIALE PEDIATRICA (CAP)	CARATE	DESIO	MONZA	SEREGNO	VIMERCATE	ASST BRIANZA
n SEDI					1	1
N.RO PZ PRESI IN CARICO DA NEA 116117					772	772

CENTRALE UNICA	CARATE	DESIO	MONZA	SEREGNO	VIMERCATE	ASST BRIANZA
n SEDI	1					1
n POSTAZIONI					10	10
N.RO PZ PRESI IN CARICO DA NEA 116117	23.164					23.164
N.RO AUTOPRESENTATI	10.611					10.611

PSICHIATRIA

PSICHIATRIA	2022	2023	2024	var 23/22	var%	var 24/23	var%
PSICHIATRIA TERRITORIALE	80.113	88.535	94.595	8.422	11%	6.060	7%
PSICHIATRIA AMBULATORIALE	13.925	14.556	18.320	631	5%	3.764	26%
PRIMI ACCESSI	10.708	11.085	14.101	377	4%	3.016	27%
CONTROLLI	549	448	640	-101	-18%	192	43%
PRONTO SOCCORSO	2.668	3.023	3.579	355	13%	556	18%
Totale ASST BRIANZA	94.038	103.091	112.915	9.053	10%	9.824	10%

NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	2022	2023	2024	var 23/22	var%	var 24/23	var%
PRIMI ACCESSI	57.506	27.480	12.224	-30.026	-52%	-15.256	-56%
CONTROLLI	3.792	47.295	69.081	43.503	1147%	21.786	46%
PROGRAMMI INNOVATIVI	17.419	17.728	16.122	309	2%	-1.606	-9%
Totale ASST BRIANZA	78.717	92.503	97.427	13.786	18%	4.924	5%

STRUTTURA GESTIONALE:

RISORSE FINANZIARIE	2024
Totale risorse di bilancio	579.189.865 €
Ciclo passivo - numero fatture	61.775
Ciclo attivo - numero fatture	4.303
CONTROLLO DI GESTIONE	2024
Numero Centri di Responsabilità (CDR) di budget	95
Numero di obiettivi di budget	654
Numero di Centri di Costo di Contabilità Analitica	2.684
RISORSE UMANE	2024
Numero dipendenti al 31/12/2023	4.286
<i>di cui COMPARTO</i>	3.562
<i>di cui DIRIGENTI</i>	724
Numero dipendenti al 31/12/2024	4.342
<i>di cui COMPARTO</i>	3.582
<i>di cui DIRIGENTI</i>	760
Ingressi nell'anno	400
Uscite nell'anno	344
Numero procedure di reclutamento avviate	204
Numero procedure di reclutamento concluse	184
<u>Altri operatori sanitari e sociosanitari</u>	
Numero medici specialisti convenzionati	57
Liberi professionisti	246
Borsisti	11
Interinali	52
Numero MMG/PLS	557
RISORSE TECNICHE-PATRIMONIALI	2024
Numero sedi	79
Numero interventi edili e impiantistici	87
di cui PNRR avviati nel 2024	13
di cui PNRR avviati e conclusi nel 2024	8
di cui ulteriori interventi di adeguamento	66
<i>cantieri principali (n. 3 Desio, n. 1 Carate B.za (Monoblocco), n. 1 Besana B.za; n. 1 Giussano, n. 1 Limbiate)</i>	7

GESTIONE DEGLI ACQUISTI E APPROVVIGIONAMENTI	2024
Numero magazzini	3
Valore scarichi a reparti	860.879 €
Valore carichi a magazzino	831.940 €
Numero contratti stipulati	314
Valore contratti	85.371.281 €
<hr/>	
FARMACIA	2024
Numero magazzini	2
Valore scarichi	72.381.334 €
Valore acquisti	72.203.338 €
Numero contratti stipulati	1.855
Valore contratti	70.126.179 €
<hr/>	
RISORSE TECNOLOGICHE	2024
Numero apparecchiature elettromedicali	15.000
Numero collaudi apparecchiature elettromedicali	1.258
Risorse economiche per manutenzione apparecchiature elettromedicali	3.200.000 €
Risorse economiche per noleggio apparecchiature elettromedicali	2.370.000 €
<hr/>	
AFFARI GENERALI E LEGALI	2024
Numero deliberazioni del Direttore Generale	1.295
Numero determinine dirigenziali	872

SEZIONE 2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

L'ASST Brianza, come ente del Servizio Socio Sanitario Regionale, contribuisce al raggiungimento di **obiettivi di Valore Pubblico definiti dalla programmazione nazionale e regionale**, volti a **garantire alla popolazione i livelli essenziali di assistenza (LEA)** con razionale utilizzo delle risorse disponibili.

Tali obiettivi sono individuati e valutati in termini di outcome, ovvero di benefici per la salute della popolazione, con misurazione effettuata attraverso numerosi indicatori definiti da Age.Na.S. (Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali) con riferimento ai tre livelli essenziali di assistenza (livello della prevenzione, distrettuale e ospedaliero).

La programmazione sanitaria è definita nei diversi livelli:

- a) **Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)** che è lo strumento del Ministero della Salute che consente di verificare - secondo le dimensioni dell'equità, dell'efficacia, e della appropriatezza - che tutti i cittadini italiani ricevano le cure e le prestazioni rientranti nei Livelli essenziali di assistenza (LEA);
- b) **Piano Sociosanitario Integrato Lombardo 2024-2028**, approvato con deliberazione del Consiglio Regionale n. XII/395 il 24/06/2024;
- c) Gli **Obiettivi di mandato del Direttore Generale** assegnati con D.G.R. n. XII/1621 del 21/12/2023 con la quale è stato incaricato il dott. Carlo Alberto Tersalvi con decorrenza 01/01/2024, declinati in obiettivi annuali;
- d) Le **Linee di indirizzo per la programmazione del Sistema Socio Sanitario Regionale** (c.d. Regole annuali) individuate, per il 2025, con DGR n. XII/3670 del 16/12/2024 relativamente al quadro economico programmatorio e con DGR n. XII/3720 del 30/12/2024 relativamente alla programmazione dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria;
- e) **Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)** volto a promuovere un efficace miglioramento del Sistema Sanitario Nazionale per rendere le strutture più moderne, digitali e inclusive, garantire equità di accesso alle cure, rafforzare la prevenzione e i servizi sul territorio promuovendo la ricerca;

Obiettivi di mandato del Direttore Generale

Con deliberazione del Direttore Generale n. 1 del 2 gennaio 2024 è stata recepita la deliberazione della Giunta regionale n. XII/1621 del 21 dicembre 2023 con la quale è stato nominato direttore generale dell'ASST Brianza il dott. Carlo Alberto Tersalvi, con decorrenza 1° gennaio 2024 e, con il medesimo provvedimento, sono stati assegnati i seguenti obiettivi:

- attuazione integrale delle progettualità previste dal **Piano nazionale di ripresa e resilienza** con le tempistiche previste dall'Assessorato al Welfare;
- attuazione delle indicazioni regionali per la realizzazione delle attività e dei progetti del **Piano Sociosanitario Integrato Lombardo**;
- messa a regime del **CUP unico regionale** secondo le tempistiche individuate dall'Assessore al Welfare;

- piena e integrale attuazione degli obiettivi stabiliti annualmente in materia di contenimento dei **tempi di attesa delle prestazioni**;
- attuazione delle indicazioni regionali in ordine all'organizzazione del **sistema di emergenza urgenza** e al riordino delle **reti clinico-organizzative**;
- collaborazione nella realizzazione delle azioni necessarie alla buona riuscita delle **Olimpiadi invernali 2026**.

Gli indirizzi strategici aziendali per il 2025-2027

Il **Documento Strategico e Patto Territoriale 2024-2026**, nel definire la vision dell'ASST da parte della Direzione Strategica in carica, individua specifici indirizzi strategici per le componenti aziendali: il Polo ospedaliero, il Polo territoriale cui si aggiunge la Struttura gestionale, che comprende tutte le funzioni amministrative e tecniche in staff alla Direzione strategica. Per ciascuna delle tre componenti sono individuati indirizzi strategici che trovano riscontro in un piano d'azione che individua obiettivi, tempi e indicatori di attuazione nel Piano delle performance.

IL POLO OSPEDALIERO

- **Costruire una rete d'offerta unitaria e coesa sul territorio**
 - Rete a "poli-antenna" tra ospedali complementari con vocazioni specifiche
 - Percorsi clinici assistenziali e meccanismi operativi integrati
 - Integrazione operativa con il privato accreditato
- **Costruire il senso di appartenenza tra i professionisti e superare la residenzialità**
 - Modello a pendolo per le equipe chirurgiche tra unità operative aziendali
 - *Bridging* ospedale-territorio attraverso la formazione

Per la rete d'offerta, che si articola nei tre presidi per acuti a Carate Brianza, Desio e Vimercate, nel presidio dedicato alla riabilitazione a Seregno e nel presidio di cure intermedie e palliative a Giuszano, gli indirizzi strategici prevedono l'orientamento verso aree di vocazione specifiche:

- Il presidio di Carate assumerà un ruolo primario per la chirurgia elettiva, in ambito osteomuscolare e di senologia, essendo qui costituita la "Breast Unit" di riferimento per la rete, e nei percorsi in ambito ostetrico a basso rischio.
- Il presidio di Desio manterrà la sua vocazione generalista con una spinta verso la chirurgia maggiore, la medicina d'urgenza e le reti per le patologie tempo-dipendenti (infarto e stroke), i percorsi in ambito ostetrico ad alto rischio.
- Il presidio di Vimercate continuerà ad essere polo di emergenza-urgenza per l'area Est della Brianza e riferimento per la chirurgia toracica e l'oncologia. Verrà costituita una "Lung Unit" per la gestione delle patologie respiratorie.
- Il presidio di Seregno continuerà ad essere il riferimento per la riabilitazione specialistica (neuromotoria, cardiologica, pneumologica) e per il coordinamento della riabilitazione domiciliare.

Obiettivi per il triennio 2025/2027 del Polo Ospedaliero saranno quindi:

- La creazione di percorsi clinico-assistenziali per area di patologia, attraverso sinergie tra presidi, tra strutture e tra i professionisti;
- La concentrazione di alcune patologie in “poli” definiti;
- La creazione di equipe itineranti di professionisti, le quali si muoveranno in base alle patologie e ai pazienti da trattare;
- La creazione di reti, anche con partner privati accreditati, per il percorso post-dimissione (riabilitazione e sub-acuti);
- La previsione di investimenti in infrastrutture e in tecnologie;
- L’implementazione di un progetto per le patologie autoimmuni, una rete per la terapia del dolore e della medicina integrata in ambito oncologico;
- Il consolidamento del rapporto tra professionisti ospedalieri e professionisti che lavorano sul territorio (MMG, PLS, specialisti convenzionati, ...).

IL POLO TERRITORIALE

- **Riorganizzazione delle attività e responsabilità sul territorio e gestione dell’urgenza differibile**
 - Attivazione delle COT con vocazioni specifiche
 - Potenziamento del ruolo del Direttore del Distretto come facilitatore del polo territoriale
 - Potenziamento del ruolo dell’IFeC: attività domiciliari e ambulatorio infermieristico
- **Favorire l’integrazione con gli attori territoriali e ospedalieri**
 - Integrazione delle attività con il Terzo Settore
 - *Partnership* con le farmacie dei servizi per garantire capillarità e prossimità
 - Ingaggio di MMG e PLS
 - Teleconsulto tra cure primarie e specialisti
- **Favorire l’efficientamento operativo e le decisioni *data-driven***
 - Utilizzo delle logiche di *lean management*
 - Digitalizzazione delle procedure
 - *Partnership* con ATS per la condivisione dei dati

Nel territorio di ASST Brianza presenta una rete capillare di punti di offerta, che consentono di erogare prestazioni di prevenzione, medicina di iniziativa, continuità con le cure intermedie, attenzione alla fragilità, alleanza terapeutica.

Oltre a quanto definito nel Documento Strategico, per la programmazione del polo territoriale è necessario fare riferimento al “Piano di Sviluppo del polo territoriale di ASST Brianza 2025-2027” (PPT), approvato con delibera 1175 del 11/12/2024 e che costituisce la base per la definizione degli obiettivi specifici dell’area territoriale, articolati nello specifico in n. 81 progetti che prevedono azioni, tempi e indicatori per ciascuna delle tre annualità.

Entro il 2026 saranno operative 17 Case della Comunità (CdC), 3 Ospedali di Comunità (OdC) e 8 Centrali Operative Territoriali (COT).

Gli **Ospedali di Comunità** svolgeranno un importante ruolo nell’alleggerire il carico sugli ospedali per acuti, riducendo i ricoveri inappropriati e ottimizzando l’uso delle risorse sanitarie. Attualmente è attivo l’OdC di Giussano (previsti 20 posti letto, che diventeranno 40 a pieno regime), a cui si aggiungeranno l’OdC di Monza (20 PL) e quello di Limbiate (40 PL).

Le **Centrali Operative Territoriali** dovranno garantire la continuità di cure tra ospedale e territorio, in modo particolare negli ambiti “salute mentale”, “lungodegenza” e “cure primarie-continuità assistenziale”. Esse dovranno fornire supporto ai pazienti con alta complessità nei percorsi assistenziali e facilitare le dimissioni protette, anche di quei pazienti che ricoverati in struttura non di pertinenza dell’ASST, hanno necessità di tornare sul territorio. Infine, potranno essere individuate come “command center” per la raccolta e la gestione dei dati dei pazienti.

Obiettivi per il triennio 2025/2027 del Polo Territoriale saranno quindi:

- Attuazione del “Piano di Sviluppo del polo territoriale di ASST Brianza” (PTT 2025-2027), con attivazione delle attività e servizi previsti dai cronoprogrammi definiti nelle 81 schede progetto;
- L’attivazione delle COT e di tutte le funzioni;
- Il potenziamento dei PUA (Punto Unico d’Accesso) in tutte le Case di Comunità, in modo tale che rappresenti il canale attraverso il quale il paziente si orienti tra i servizi;
- Il potenziamento del ruolo del Direttore di Distretto, che sarà un punto di riferimento per lo sviluppo dei servizi sul territorio, proponendo anche momenti di condivisione con tutti gli stakeholder;
- Il potenziamento delle attività di cure domiciliari, attraverso gli infermieri di famiglia (IFeC), i medici di medicina generale (MMG) e i progetti di telemedicina territoriale;
- Il potenziamento di ambulatori infermieristici, uno per ogni Casa di Comunità, per la gestione delle procedure più frequenti e per l’educazione ai pazienti e ai caregiver;
- La definizione di proposte per i percorsi di emergenza-urgenza, allo scopo di alleggerire il Pronto Soccorso (esempio: ambulatorio dei codici minori, Team di Risposta Rapida...);
- L’attivazione di tutti e tre gli Ospedali di Comunità;
- L’inserimento di ecografi all’interno dei consultori per una migliore presa in carico delle pazienti in gravidanza;
- Il consolidamento dei rapporti di collaborazione e cooperazione tra MMG e professionisti ospedalieri e tra MMG e IFeC per migliorare la presa in carico e i percorsi assistenziali;
- L’integrazione con ATS Brianza per la condivisione delle informazioni demografiche ed epidemiologiche necessarie per sviluppare la “Medicina d’Iniziativa”, un modello assistenziale che “va incontro” alla patologia prima che questa insorga;
- L’integrazione e il consolidamento delle “farmacie dei servizi” per il ritiro di farmaci e di referti, per l’effettuazione di alcune prestazioni da parte degli infermieri e per la creazione degli Ambulatori Medici Temporanei (AMT), per quei pazienti che non hanno un proprio MMG.

LA STRUTTURA GESTIONALE

- **Potenziare le unità operative gestionali e lo staff aziendale**
 - Creazione di un'unità di gestione operativa multiprofessionale, di unità gestionale di "fund raising" e una di "change management"
 - Mappatura delle competenze aziendali presenti e delle nuove competenze e professionalità
 - Strutturare piani di formazione e di rilancio e sviluppo professionale del personale
- **Sviluppare la Next-Gen e definire un concreto progetto di attrattività del personale**
 - Collaborazione con le scuole e le Università sia per le professionalità cliniche che gestionali
 - Strutturare modelli attrattivi e innovativi di reclutamento e selezione del personale
 - Sviluppo del *welfare* aziendale
- **Favorire il *task-shifting* come strumento per l'ottimizzazione delle risorse umane**
- **Innovare i processi e migliorare la "cultura dei dati"**
 - Misurare le performance e introdurre la figura del "Processo Owner"
 - Adozione dell'intelligenza artificiale per compiti amministrativi che non apportano "valore" ai processi

La struttura gestionale svolge tutte le attività di supporto tecnico e amministrativo al fine di garantire il regolare svolgimento delle attività sanitarie e sociosanitarie. Consta di 14 strutture afferenti al Dipartimento Integrato delle funzioni amministrative.

Obiettivi per il triennio 2025/2027:

- Il consolidamento della Gestione Operativa, che sarà dotata di tutte le professionalità necessaria alla migliore organizzazione degli asset aziendali;
- Il consolidamento del Controllo di Gestione per la promozione di una maggiore "cultura del dato", promuovendo decisioni *data-driven*;
- L'avvio di un processo di "*task-shifting*", per l'ottimizzazione delle risorse umane e delle competenze;

- L'avvio di un processo per la mappatura delle competenze presenti in ASST, al fine di strutturare piani di formazione e di sviluppo professionale;
- Lo sviluppo di sistemi avanzati di misurazione della performance per valorizzare le professionalità e i contributi forniti all'azienda da parte dei professionisti;
- Il consolidamento della collaborazione con le Università e le Scuole del territorio, attraverso contratti di apprendistato;
- Lo sviluppo del benessere lavorativo e la creazione di un "great place to work", per attrarre futuri nuovi dipendenti e per migliorare il servizio di accoglienza dei nuovi assunti;
- La costituzione di un gruppo di lavoro dedicato al *fund raising*, che avrà il compito di assicurare risorse per i progetti dell'ASST, attraverso bandi nazionali ed europei e finanziamenti da privati;
- Il miglioramento dell'efficienza ed efficacia delle operazioni aziendali tramite la digitalizzazione, promuovendo l'innovazione dei sistemi informativi a supporto gestionale;
- L'identificazione di un "process owner", un detentore delle responsabilità delle procedure e dei processi amministrativi;
- Il miglioramento nel coinvolgimento degli utenti, attraverso la raccolta della voce dei pazienti e migliorando così la qualità percepita.

Le direttive strategiche sono declinate nel Piano della Performance a partire dal presente PIAO 2025/2027, definendo obiettivi aziendali e obiettivi di budget delle articolazioni organizzative.

Il Piano della Performance 2025/2027

La programmazione aziendale è definita con riferimento alle sei direttrici strategiche su cui si basa l'ABC della buona amministrazione nel modello adottato dall'ASST Brianza:

- **A - ACCESSO AI SERVIZI**
- **B - BUONA AMMINISTRAZIONE**
- **C - CAPITALE UMANO**
- **D - DIGITALIZZAZIONE**
- **E - ESITI E PERCORSI DI CURA**
- **F - FUTURO**

Per ciascuna direttrice strategica sono individuati i principali obiettivi aziendali e i relativi indicatori e valori attesi, elencati nella SEZIONE 4 – MONITORAGGIO. Nella sua sintesi, il Piano della Performance non può fornire una rappresentazione esaustiva di tutte le attività aziendali, tuttavia esplicita in modo chiaro gli obiettivi programmatici e strategici della performance, le strategie di gestione del capitale umano e di sviluppo organizzativo, la semplificazione dei processi, lo sviluppo della digitalizzazione e il miglioramento dell'accessibilità fisica e digitale ai servizi offerti dall'ASST, definiti nel Documento Strategico e Patto con il Territorio e coerenti con la programmazione socio sanitaria regionale.

Gli strumenti e metodi del Sistema di Misurazione e Valutazione delle Performance, più avanti descritti, consentono di declinare gli obiettivi alle articolazioni organizzative al fine del coinvolgimento di tutto il personale operante nell'azienda in forma individuale e/o di equipe.

A - ACCESSO AI SERVIZI

L'equità di accesso alle cure, secondo criteri di appropriatezza clinica, sono alla base dell'organizzazione di tutte le attività primarie dell'ASST Brianza. La programmazione è declinata con riferimento sia alle prestazioni sanitarie che alle prestazioni sociosanitarie ed è valutata da indicatori di volumi ed accessibilità.

In sintesi gli obiettivi sono riferiti a:

A.1 Volumi di prestazioni sanitarie

A.2 Accessibilità: i tempi di attesa delle prestazioni sanitarie

A.3 Accessi di Pronto Soccorso

A.4 Volumi di prestazioni sociosanitarie

A.5 Attività e progetti del PPT in ambito sociosanitario

A.6 Prevenzione

A.1 Volumi di prestazioni sanitarie

L'ASST si impegna a fornire adeguati e appropriati volumi di prestazioni sanitarie al fine di dare risposta ai bisogni di salute dei pazienti.

Compatibilmente con le risorse umane disponibili e le azioni volte a migliorare l'appropriatezza prescrittiva, è atteso un tendenziale incremento dei volumi per tutte le tipologie di attività correlato a percorsi di efficientamento e di riorganizzazione dell'offerta secondo le linee strategiche:

RICOVERI

NUMERO DI RICOVERI - PRESIDIO	2024	var%	2025	2026	2027	var% 25/24	var% 26/25	var% 27/26
Presidio Ospedaliero di Vimercate	14.475	-2%	14.781	14.925	15.030	2%	1%	1%
Presidio Ospedaliero di Desio	12.377	-3%	12.625	12.751	12.878	2%	1%	1%
Presidio Ospedaliero di Carate	5.562	0%	6.063	5.759	5.817	9%	-5%	1%
Presidio Ospedaliero di Seregno	1.064	9%	532	1.064	1.075	-50%	100%	1%
Totale RICOVERI	33.478	-1%	34.000	34.500	34.800	2%	1%	1%

NUMERO DI RICOVERI - TIPO	2024	var%	2025	2026	2027	var% 25/24	var% 26/25	var% 27/26
Ricoveri programmati	9.621	1%	9.754	10.070	10.153	1%	3%	1%
Ricoveri urgenti	16.940	-2%	17.279	17.452	17.626	2%	1%	1%
T.S.O.	8	-27%	8	8	8	0%	0%	0%
Day Hospital	3.984	0%	4.064	4.104	4.145	2%	1%	1%
Altro (neonati e altro)	2.925	-7%	2.896	2.867	2.867	-1%	-1%	0%
Totale ASST BRIANZA	33.478	-1%	34.000	34.500	34.800	2%	1%	1%

PRESTAZIONI AMBULATORIALI

PRESTAZIONI AMBULATORIALI - TIPO	2024	var% 24/23	2025	2026	2027	var% 25/24	var% 26/25	var% 27/26
Primi accessi	2.317.005	8%	2.383.345	2.407.227	2.431.259	3%	1%	1%
Controlli	1.179.628	6%	1.209.450	1.221.544	1.233.759	3%	1%	1%
Pronto Soccorso	1.233.681	3%	1.246.018	1.258.478	1.271.063	1%	1%	1%
Screening	32.813	-14%	33.469	33.804	34.142	2%	1%	1%
Tamponi COVID	4.753	-82%	4.800	4.800	4.800	1%	0%	0%
Altre prestazioni	2.890	-19%	2.919	2.948	2.978	1%	1%	1%
Totale ASST BRIANZA	4.770.770	5%	4.880.000	4.928.800	4.978.000	2%	1%	1%

PRESTAZIONI AMBULATORIALI - GRUPPI FARE	2024	var%	2025	2026	2027	var% 25/24	var% 26/25	var% 27/26
Diagnostica	512.580	-2%	522.832	528.060	533.253	2%	1%	1%
Laboratorio	3.349.637	7%	3.414.597	3.448.743	3.483.230	2%	1%	1%
Riabilitazione	107.600	-12%	108.676	109.763	110.860	1%	1%	1%
Terapia	285.782	7%	288.640	291.526	294.441	1%	1%	1%
MAC	22.611	9%	22.837	23.065	23.296	1%	1%	1%
BIC-BOCA	3.751	-8%	3.789	3.826	3.865	1%	1%	1%
Visite	500.411	4%	505.415	510.469	515.574	1%	1%	1%
Altro	13.084	206%	13.215	13.347	13.480	1%	1%	1%
Totale ASST BRIANZA	4.795.456	5%	4.880.000	4.928.800	4.978.000	2%	1%	1%

Per quanto riguarda la specialistica ambulatoriale, si precisa che il 30/12/2024 è entrato in vigore il nomenclatore tariffario, approvato con DGR n. XII/3630 del 16 dicembre 2024 ad oggetto "Approvazione del Nomenclatore Tariffario regionale dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica ai sensi dello schema di decreto di cui all'Intesa Stato Regioni del 14 novembre 2024 (rep atti 204/csr)". Non è possibile stimare l'impatto del nuovo tariffario sulla produzione ambulatoriale sia perché l'effettiva applicazione non sarà a regime fin dall'inizio dell'anno, essendo applicabile per le prescrizioni effettuate dal 30/12/2024 e in considerazione delle prenotazioni già presenti a sistema, oltre che per le numerose modifiche apportate alla classificazione delle prestazioni che hanno comportato anche l'aggregazione di più prestazioni (es. prima visita cardiologica e ecg).

La produzione di specialistica ambulatoriale comprende anche le prestazioni di screening, programmate da ATS Brianza per il 2025 al fine di raggiungere gli obiettivi di copertura (v. di seguito paragrafo Prevenzione)

Obiettivo per il triennio 2025/2027 dell'ASST Brianza è il progressivo incremento dei volumi di produzione (2024<2025<2026<2027), al fine di conseguire il tendenziale raggiungimento dei volumi ante covid del 2019 e l'allineamento a quelli previsti dalla programmazione regionale e definiti dai contratti annuali di remunerazione delle prestazioni erogate, con attenzione alla razionale saturazione della capacità produttiva (tasso occupazione posto letto, saturazione risorse di sala operatoria e ambulatori).

A.2 Accessibilità: i tempi di attesa delle prestazioni sanitarie

Il rispetto dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie elettive, ambulatoriali, diagnostiche e chirurgiche, è un obiettivo prioritario perseguito attraverso un'attenta e costante attività di programmazione e verifica, in coerenza con il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) 2019-2021, approvato in sede di Intesa

del 21 febbraio 2019 stipulata, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano (rep. Atti 28/CSR) e le disposizioni regionali in materia.

Il tema dei tempi di attesa è anche per l'ASST Brianza un elemento di criticità, essendo la sua gestione pressata da una domanda crescente di prestazioni, dovuta sia alla situazione demografica che all'aumento delle prescrizioni (+31% tra il 2019 e il 2023, rif. *Rapporto OASI 2024*), a fronte di un'offerta non sostenibile anche per la carenza di personale sanitario.

Nella tabella seguente sono rappresentate le **percentuali di rispetto dei tempi attesi per classe di priorità**, con riferimento alle **prestazioni ambulatoriali "critiche" monitorate** dal Piano Nazionale per il Governo delle Liste di Attesa e definite dal Piano Operativo regionale per il contenimento dei tempi di attesa, con obiettivo per il triennio di rispetto dei tempi al 90%:

% RISPETTO DEI TEMPI D'ATTESA	2022	2023	2024	var % 24/23	2025	2026	2027
PRESTAZIONI PNGLA	89%	88%	84%	-4%	90%	90%	90%
<i>classe U - URGENTE</i>	91%	94%	94%	0%			
<i>classe B - BREVE</i>	90%	89%	86%	-4%			
<i>classe D - DIFFERIBILE</i>	77%	73%	69%	-4%			
<i>classe P - PROGRAMMATA</i>	87%	86%	81%	-4%			

Per quanto riguarda le **prestazioni chirurgiche elettive, oncologiche e non oncologiche**, monitorate nel Piano Operativo regionale, sono definiti obiettivi di rispetto rispetto dei tempi di attesa in modo da arrivare al 90% nel 2027. Nelle tabelle seguenti sono rappresentate le **percentuali di rispetto dei tempi attesi degli interventi chirurgici per patologia e classe di priorità**:

% RISPETTO DEI TEMPI D'ATTESA	2022	2023	2024	var % 24/23	2025	2026	2027
Ricoveri Chirurgici Oncologici Programmati - CLASSE A	75%	74%	77%	3%	88%	89%	90%
Ricoveri Chirurgici Non Oncologici Programmati	70%	70%	68%	-1%	85%	87%	90%
<i>classe A</i>	82%	81%	82%	1%			
<i>classe B</i>	50%	46%	46%	0%			
<i>classe C</i>	63%	64%	65%	1%			
<i>classe D</i>	65%	79%	74%	-4%			

Per quanto riguarda la **diagnosi oncologica**, la maggior criticità è rappresentata dall'urologia, per la quale la lista d'attesa è molto elevata. Al netto di tale casistica, la percentuale media sale, nel triennio 2022-23-24, rispettivamente al 85-82-86,0%.

Quanto alla **diagnosi non oncologica**, la percentuale di rispetto dei tempi di attesa è inficiata dal recupero delle liste d'attesa. Due terzi degli **interventi erogati nel 2024 sono stati prenotati nel 2024, con una percentuale di rispetto dei tempi di attesa dell'81%**, un terzo sono stati prenotati nel 2023, con una percentuale di rispetto del 44%, la quota restante sono interventi in lunga lista di attesa (2022 e precedenti).

Obiettivo per il triennio 2025/2027 dell'ASST Brianza è il miglioramento degli indicatori dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero contenute nel Piano Nazionale di Governo delle Liste d'Attesa (PNGLA) e il progressivo smaltimento degli interventi in lista d'attesa.

A.3 Accessi di Pronto Soccorso

Negli ultimi anni si è determinato, a livello nazionale, un aggravamento del fenomeno del **sovraffollamento** nei Pronto Soccorso, per molteplici concause esogene (tra le principali l'invecchiamento della popolazione, l'inappropriato ricorso al PS e la carenza di strutture territoriali alternative) ed endogene (possibile riduzione dei posti letto o ritardi nella diagnostica di supporto o il fenomeno del cosiddetto "**boarding**", ovvero la presenza di pazienti in PS in attesa di ricovero in reparto, con valore soglia fissato in 8 ore).

La gestione del Pronto Soccorso è stato un obiettivo prioritario del SSR lombardo nell'ultimo triennio 2022/2024 e le azioni di miglioramento saranno continuate anche nel 2025/28 con ulteriori azioni organizzative.

In particolare, è prevista l'attivazione di posti letto di urgenza medica nel Presidio di Desio e di Vimercate in modo da consentire un elevato turn-over dei pazienti in fase acuta. Sono inoltre previste azioni di miglioramento nel governo della degenza dei reparti di area medica al fine di garantire la disponibilità di posti letto in caso di ricoveri da Pronto Soccorso (programmando le dimissioni 7/7 giorni e nella fascia oraria mattutina).

Per quanto riguarda l'accessibilità ai tre PS aziendali, gli indicatori del sistema di valutazione del Network delle Regioni - Sant'Anna di Pisa, monitorati dalla Regione, restituiscono una valutazione positiva nonostante le note criticità relative al reclutamento di dirigenti medici per l'urgenza (MEU) che interessa anche questa ASST:

INDICATORI DI PRONTO SOCCORSO	CARATE	DESIO	VIMERCATE	MEDIA RL	STANDARD
% ACCESSI IN PS CON CODICE ARANCIONE (URGENZA) VISITATI ENTRO 15 MINUTI	56%	59%	67%	43%	55-70%
% ACCESSI IN PS CON CODICE AZZURRO (URGENZA DIFFERIBILE) VISITATI ENTRO 60 MIN	73%	54%	73%	61%	60-70%
% ACCESSI IN PS CON CODICE VERDE (URGENZA MINORE) VISITATI ENTRO 120 MIN	78%	71%	81%	76%	55-65%
% ACCESSI IN PS CON CODICE BIANCO (NON URGENZA) VISITATI ENTRO 240 MIN	88%	91%	94%	91%	55-65%
% DI DIMESSI AL DOMICILIO CON PERMANENZA IN PS <= 8 ORE	95%	90%	91%	88%	88-92%

Obiettivi per il triennio 2025/2028 dell'ASST sono: migliorare i percorsi del PS mediante realizzazione di ulteriori interventi organizzativi e ottimizzazione delle degenze mediante programmazione delle dimissioni.

A.4 Volumi di prestazioni sociosanitarie

L'ASST si impegna a fornire adeguati e appropriati volumi di prestazioni sociosanitarie al fine di garantire i livelli essenziali di assistenza territoriale, ai sensi del decreto 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel servizio sanitario nazionale", adeguati ai bisogni della popolazione, con un'organizzazione dell'offerta coordinata dai Distretti.

L'assistenza territoriale dell'ASST Brianza si articola nei seguenti ambiti:

- **Attività distrettuali:** l'articolazione delle prestazioni distrettuali riguarda trasversalmente diversi ambiti, con un'integrazione con i vari servizi territoriali e ospedalieri, tra cui l'assistenza protesica e integrativa, le vaccinazioni, la medicina legale (accertamenti di invalidità civile, disabilità in età evolutiva, accertamenti di idoneità alla guida,

attività necroscopica, certificazioni monocratiche) oltre alle attività di CUP, scelta e revoca e si prevede il mantenimento dell'offerta nel pieno rispetto degli standard relativi alla tempistica di erogazione. Nel 2025 i Direttori di Distretto avranno un ruolo sempre più importante nella strutturazione dell'offerta dei servizi, attraverso lettura dei bisogni della popolazione del territorio.

- **Cure primarie:** l'assistenza è garantita da n. 459 Medici di assistenza primaria a ciclo di scelta (MMG), con un tasso di saturazione medio pari a circa 104%, e da n. 113 Pediatri di Libera Scelta (PLS), con un tasso di saturazione medio pari a circa 88%. Sono inoltre attivi gli Ambulatori Medici Temporanei (AMT) quando, a seguito di cessazione di un medico a ruolo unico a ciclo di scelta (MMG), non sia stato possibile reperire un medico disponibile ad assumere un incarico provvisorio, con un numero di pazienti in carico di oltre 27 mila in 12 postazioni, sede di Continuità Assistenziale (CA). E' inoltre attiva nella giornata di sabato la Continuità Assistenziale Pediatrica (CAP) cui si può accedere tramite numero unico NEA 116117. Si prevede di potenziare e riqualificare tale livello assistenziale in attuazione del D.M. 77/2022, con l'integrazione prevista con CdC e OdC, la Centrale Unica di Continuità Assistenziale (UniC.A.) attivata a Carate Brianza dal mese di settembre 2024, e il Team di Risposta Rapido Domiciliare (TRRD). Numerosi sono i progetti che interessano questo livello assistenziale, tra cui la telemedicina e la diagnostica territoriale e il progetto pilota hot spot Infettivologico. I dettagli delle progettualità sono riportati nel PPT 2025/27.
- **Fragilità e percorsi Ospedale-Territorio:** l'attività della Equipe di Valutazione Multidimensionale prevede un trend di crescita per quanto riguarda le Cure Domiciliari, le Misure regionali (residenzialità assistita, residenzialità religiosi, RSA aperte, ecc.)
- **Disabilità:** l'offerta di prestazioni riguarda l'RSA, Papa Giovanni XIII di Limbiate, e la semiresidenzialità, Centro Diurno per Disabili "Terra di mezzo" di Usmate, in ambito sociosanitario, con un'integrazione con i servizi sanitari dell'Odontoiatria speciale, a Limbiate e nell'Ospedale di Carate Brianza, e della specialistica ambulatoriale, nell'Ospedale di Vimercate, il Progetto DAMA (Disabled Advanced Medical Assistance).
- **Cure palliative:** l'offerta è garantita per l'Hospice di Giusano (19 posti), l'assistenza domiciliare palliativa e l'attività ambulatoriale, prevedendo il mantenimento dei volumi di attività residenziale e una crescita per la domiciliare e l'ambulatoriale.
- **Consultori familiari:** la varietà di prestazioni dei Consulteri, ulteriormente ampliata nel 2024 (screening HPV, ecografie ostetriche, attivazione di nuovi progetti, ...), si prevede in ulteriore incremento.
- **Dipendenze:** l'offerta, articolata nei servizi SerD-Servizio Tossicodipendenze, NOA-Nucleo Operativo Alcolismo e Tabagismo, Carcere articolati nel territorio dell'ASST, nel 2024 caratterizzata dal mantenimento del numero di utenti ma un incremento di prestazioni, si prevede in crescita nel 2025 a fronte dell'attivazione di punti di ascolto delle Case di Comunità in collaborazione con i Distretti e al potenziamento dell'ambito del GAP-Gioco d'Azzardo Patologico anche per utenza giovane.
- **Psichiatria e Neuropsichiatria infantile:** l'aumento di domanda e l'apertura dei servizi all'accesso diretto comportano la previsione di un'ulteriore crescita delle attività, con offerta ampliata per alcuni specifici progetti previsti nel PPT 2025/27.

Compatibilmente con le risorse umane disponibili, è atteso un incremento dei volumi per tutte le tipologie di attività correlato a percorsi di efficientamento e di riorganizzazione dell'offerta secondo le linee strategiche oltre che per effetto dell'implementazione delle strutture territoriali previste dal DM 77/22:



TERRITORIO

CURE DOMICILIARI	2024	var% 24/23	2025	2026	2027	var 25/24	var 26/25	var 27/26
Seregno	1.688	14%	1.705	1.722	1.739	1%	1%	1%
Desio	1.653	11%	1.670	1.686	1.703	1%	1%	1%
Carate	1.345	10%	1.358	1.372	1.386	1%	1%	1%
Vimercate	1.530	8%	1.545	1.561	1.576	1%	1%	1%
Monza	1.781	11%	1.799	1.817	1.835	1%	1%	1%
Totale ASST BRIANZA	7.997	11%	8.077	8.158	8.239	1%	1%	1%

MISURE PER LA FRAGILITA' - DISTRETTO	2024	var% 24/23	2025	2026	2027	var 25/24	var 26/25	var 27/26
Seregno	296	7%	299	302	305	1%	1%	1%
Desio	326	11%	329	333	336	1%	1%	1%
Carate	181	1%	183	185	186	1%	1%	1%
Vimercate	192	17%	194	196	198	1%	1%	1%
Monza	308	0%	311	314	317	1%	1%	1%
Totale ASST BRIANZA	1.303	7%	1.316	1.329	1.342	1%	1%	1%

MISURE PER LA FRAGILITA' - TIPO	2024	var% 24/23	2025	2026	2027	var 25/24	var 26/25	var 27/26
B1	1.099	6%	1.110	1.121	1.132	1%	1%	1%
DDN/PNRR	111	5%	112	113	114	1%	1%	1%
RESIDENZIALITA' ASSISTITA	56	19%	57	57	58	1%	1%	1%
RESIDENZIALITA' RELIGIOSA	37	19%	37	38	38	1%	1%	1%
Totale ASST BRIANZA	1.303	7%	1.316	1.329	1.342	1%	1%	1%

CONSULTORI	2024	var% 24/23	2025	2026	2027	var 25/24	var 26/25	var 27/26
ACCOGLIENZA	3.354	7%	3.388	3.421	3.456	1%	1%	1%
CONSULTAZIONE	3.907	4%	3.946	3.986	4.025	1%	1%	1%
VISITE	10.155	10%	10.257	10.359	10.463	1%	1%	1%
BILANCIO DI SALUTE	5.993	7%	6.053	6.113	6.175	1%	1%	1%
INCONTRI DI GRUPPO	5.131	337%	5.182	5.234	5.286	1%	1%	1%
ATTIVITA' CON ALTRI ENTI	255	-1%	258	260	263	1%	1%	1%
SOSTEGNO	3.868	-2%	3.907	3.946	3.985	1%	1%	1%
RELAZIONI COMPLESSE	350	503%	354	357	361	1%	1%	1%
MEDIAZIONE FAMILIARE	46	-43%	46	47	47	1%	1%	1%
ASSISTENZA AL DOMICILIO	107	34%	108	109	110	1%	1%	1%
VALUTAZIONE + INTERVENTI PSICOTERAPIA	1.368	5%	1.382	1.395	1.409	1%	1%	1%
INSERZIONE + RIMOZIONE DI DISPOSITIVO	582	17%	588	594	600	1%	1%	1%
ECOGRAFIA	401	13%	405	409	413	1%	1%	1%
HPV SCREENING CERVICE UTERINA	26.478	669%	23.240	23.240	23.240	-12%	0%	0%
PRELIEVO + ESAME CITOLOGICO	5.106	-49%	5.157	5.209	5.261	1%	1%	1%
CERTIFICAZIONE MEDICO-LEGALE	389		393	397	401	1%	1%	1%
VISIONE ESAMI CONSULTORI	871		880	889	897	1%	1%	1%
TRAINING PRENATALE	216		218	220	223	1%	1%	1%
Totale ASST BRIANZA	68.577	60%	65.760	66.185	66.615	-4%	1%	1%

CURE PALLIATIVE	2024	var% 24/23	2025	2026	2027	var 25/24	var 26/25	var 27/26
RICOVERI	540	5%	545	551	556	1%	1%	1%
ADI TOTALE (numero pazienti)	483	-23%	488	493	498	1%	1%	1%
SEREGNO	138	-30%	139	141	142	1%	1%	1%
DESIO	106	-25%	107	108	109	1%	1%	1%
CARATE	85	-28%	86	87	88	1%	1%	1%
VIMERCATE	153	-9%	155	156	158	1%	1%	1%
EXTRA	1		1	1	1	1%	1%	1%
Totale ASST BRIANZA	1.023	-10%	1.033	1.044	1.054	1%	1%	1%

PSICHIATRIA

PSICHIATRIA	2024	var% 24/23	2025	2026	2027	var 25/24	var 26/25	var 27/26
PSICHIATRIA TERRITORIALE	94.595	41%	95.541	96.496	97.461	1%	1%	1%
PSICHIATRIA AMBULATORIALE	18.320	26%	18.503	18.688	18.875	1%	1%	1%
PRIMI ACCESSI	14.101	27%	14.242	14.384	14.528	1%	1%	1%
CONTROLLI	640	43%	646	653	659	1%	1%	1%
PRONTO SOCCORSO	3.579	18%	3.615	3.651	3.687	1%	1%	1%
Totale ASST BRIANZA	112.915	38%	114.044	115.185	116.336	1%	1%	1%

NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	2024	var% 24/23	2025	2026	2027	var 25/24	var 26/25	var 27/26
PRIMI ACCESSI	12.224	-56%	12.346	12.470	12.594	1%	1%	1%
CONTROLLI	69.081	46%	69.772	70.470	71.174	1%	1%	1%
PROGRAMMI INNOVATIVI	16.122	-9%	16.283	16.446	16.611	1%	1%	1%
Totale ASST BRIANZA	97.427	5%	98.401	99.385	100.379	1%	1%	1%

Tutte queste attività si integrano nella riforma dell'assistenza territoriale ex DM 77 e con la LR 22/2021, che si concretizzano nello sviluppo del nuovo modello organizzativo, volto a migliorare i percorsi assistenziali e la gestione del paziente sul territorio, che vedono il coinvolgimento di nuove figure professionali quali l'Infermiere di Famiglia e di Comunità (IFeC):

- Case di Comunità (con un target a regime di 17 CdC);
- Ospedali di Comunità (con un target a regime di 3 OdC);
- Centrali Operative Territoriali (target a regime di 8 COT).

Di seguito tabella con gli **specialisti ambulatoriali** attualmente presenti nelle 13 CdC attive nel 2024 da cui si rilevano le CdC che ancora necessitano di implementazione dei medici specialisti ambulatoriali per le principali patologie croniche sopra elencati e dello psicologo di comunità/cure primarie:

	CDC	CDC	CDC	CDC	CDC	CDC	CDC	CDC	CDC	CDC	CDC	CDC	CDC
SPECIALITA'	GIUSSANO	VIMERCATE	LISSONE	CESANO MADERNO	LIMBIATE	MONZA	BRUGHERIO	MACHERIO	NOVA M.SE	BESANA B.ZA	LENTATE SS	DESIO	SEREGNO
CARDIOLOGIA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓				
CHIRURGIA GENERALE	✓												
DERMATOLOGIA						✓							
DIABETOLOGIA	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓
DIETISTA	✓												✓
FISIATRIA	✓	✓	✓		✓				✓				✓
GERIATRIA	✓	✓	✓	✓				✓	✓			✓	
GINECOLOGIA	✓					✓							
MEDICINA INT.	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓			
NEUROLOGIA	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓				
NEUROPSICOLOGIA	✓	✓	✓		✓								
ORTOPEDIA	✓												✓
OTORINOLARINGOIATRIA				✓	✓	✓	✓						
PNEUMOLOGIA	✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓	✓			
PSICOLOGIA DI COMUNITA'	✓	✓	✓							✓			
REUMATOLOGIA		✓	✓	✓	✓	✓							
OCULISTICA						✓		✓					

Nella seguente tabella sono rappresentati i volumi di prestazioni erogate nel territorio per raggruppamento FARE, che dimostrano l'importante crescita di produzione ambulatoriale nelle strutture del territorio:

NUMERO DI PRESTAZIONI - GRUPPO	2022	2023	2024	var 23/22	var%	var 24/23	var%
D - DIAGNOSTICA	3.395	10.926	14.425	7.531	222%	3.499	32%
R - RIABILITAZIONE	124	13.427	20.274	13.303	10728%	6.847	51%
T - TERAPIA	26.240	30.299	33.399	4.059	15%	3.100	10%
V - VISITE	24.325	36.926	44.462	3.409	11%	916	3%
Totale ASST BRIANZA	54.084	91.578	112.560	37.494	69%	20.982	23%

Obiettivo per il triennio 2025/2027 dell'ASST Brianza è il potenziamento dell'offerta territoriale, con atteso incremento dei volumi di prestazioni, anche in attuazione della riforma dell'assistenza territoriale.

A.5 Attività e progetti del Piano di Sviluppo del Polo Territoriale 2025/27

Attraverso il Piano di Sviluppo del Polo Territoriale (PPT) 2025-2027, l'ASST mette in atto la **valutazione partecipativa**, ovvero quel meccanismo di governo della performance che prevede il coinvolgimento degli stakeholder fin dalla fase di programmazione delle attività. Il documento è stato infatti redatto a cura della Direzione Socio Sanitaria con la regia dell'ATS Brianza e con il coinvolgimento dei portatori di interesse (ATS Brianza, Conferenza dei Sindaci di ASST Brianza che esprime parere obbligatorio, Associazioni di Volontariato, gli altri soggetti del Terzo Settore, Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative, MMG, PLS, Sindacati, operatori dell'ASST,...), in coerenza con le linee di indirizzo regionali della DGR XII/2167 "Approvazione delle Linee di Indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2025-2027".

Il Piano di Sviluppo del Polo Territoriale (PPT) "definisce la domanda di salute territoriale, la programmazione e progettazione dei servizi erogativi, assicurando l'integrazione delle funzioni e delle prestazioni sociali con quelle sanitarie e sociosanitarie distrettuali" con specifica e analitica declinazione su base distrettuale al fine definire la domanda di salute territoriale e la conseguente programmazione dei servizi erogativi.

Il Piano raccoglie **n. 81 schede progetto** che interessano tutti gli ambiti e livelli assistenziali, con attività che saranno svolte nel corso del triennio e che vedranno coinvolti diversi attori e soggetti istituzionali (operatori sanitari, ASST, ATS, ecc.). I progetti sono articolati nelle seguenti aree di intervento:

AREA DI INTERVENTO	N° SCHEDE PROGETTO
CURE INTERMEDIE	2
COLLABORAZIONI DELL'ASST BRIANZA CON IL NOT FOR PROFIT	4
IL RUOLO DELLE ORGANIZZAZIONI SINDACALI	1
INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA E SOCIALE	3
LA VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE	3
LA CONTINUITA' DELL'ASSISTENZA	2
LO SVILUPPO DELLE CURE DOMICILIARI	5
LA PRESA IN CARICO DEI CRONICI E DEI FRAGILI	5
LO SVILUPPO DELLA TELEMEDICINA	9
LO SVILUPPO DELL'AREA MATERNO-INFANTILE	11
LO SVILUPPO DELL'AREA DELLA SALUTE MENTALE	24
I PERCORSI DI INTEGRAZIONE A LIVELLO TERRITORIALE E LA RETE DELLE CURE PRIMARIE	4
LA PREVENZIONE E LA PROMOZIONE DELLA SALUTE	2
PROGETTI SPECIFICI TRASVERSALI DI ASST BRIANZA	4
INTERVENTI FORMATIVI	2
Totale ASST Brianza	81

Per maggiori dettagli si rimanda al documento PPT allegato al presente PIAO 2024/27.

Obiettivo per il triennio 2025/2027 dell'ASST Brianza è il monitoraggio semestrale dei progetti, da presentare agli stakeholder del territorio, e l'attuazione di almeno il 90% delle attività e dei risultati attesi misurati dagli indicatori specifici dei progetti.

A.6 Prevenzione

Le attività di prevenzione erogate dall'ASST fanno riferimento alla prevenzione primaria (vaccinazioni e promozione della salute) e alla prevenzione secondaria (screening).

Per quanto riguarda le **vaccinazioni**, gli obiettivi sono definiti dalla programmazione regionale come tasso di copertura vaccinale per tipologia e popolazione target (obiettivo di garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza – LEA), con eccellenti risultati finora conseguiti.

Rispetto alla **Promozione della Salute**, si prevede la prosecuzione delle numerose progettualità attive, promosse da un tavolo interistituzionale / Cabina di regia, che abbracciano diversi ambiti o contesti (ambiente di lavoro, scuola, comunità locali, primi 1000 giorni di vita, contesto sanitario).

Per quanto riguarda infine lo **screening**, la programmazione per il 2025 è stata definita da ATS Brianza con una previsione dei seguenti target quantitativi, stimati in base agli obiettivi di copertura attiva della popolazione target per ciascuna patologia:

PRESTAZIONI DI SCREENING	2022	2023	2024	var 23/22	var%	var 24/23	var%	TARGET 2025
SCREENING MAMMOGRAFICO	25.252	25.751	21.416	499	2%	-4.335	-17%	
1° LIVELLO - MAMMOGRAFIA BILATERALE	23.407	24.195	20.061	788	3%	-4.134	-17%	31.000
2° LIVELLO - MX + ECOGRAFIE	1.390	1.128	1.018	-262	-19%	-110	-10%	2.500
2° LIVELLO - AGOB + CITO	455	428	337	-27	-6%	-91	-21%	450
SCREENING COLONRETTALE	1.345	1.446	1.415	101	8%	-31	-2%	
2° LIVELLO - COLONSCOPIA	648	644	563	-4	-1%	-81	-13%	1.800
2° LIVELLO - ALTRE PROCEDURE	386	387	387	1	0%	0	0%	
2° LIVELLO - ISTOPATOLOGICO APP. DIGERENTE	311	415	465	104	33%	50	12%	
SCREENING CERVICALE	68	3.776	27.110	3.708	5453%	23.334	618%	
1° LIVELLO - PRELIEVO CITOLOGICO	0	3.443	26.478	3.443	#DIV/0!	23.035	669%	23.240
2° LIVELLO - COLPOSCOPIA	68	333	632	265	390%	299	90%	650
2° LIVELLO - ALTRE PROCEDURE	29	112	228	83	286%	116	104%	
2° LIVELLO - ISTOPATOLOGICO APP. UROGENITALE	78	155	291	77	99%	136	88%	
SCREENING EPATITE C	1.801	10.458	9.060	8.657	481%	-1.398	-13%	
1° LIVELLO - HCV	1.801	10.458	9.060	8.657	481%	-1.398	-13%	
Totale ASST BRIANZA	53.437	62.213	100.401	8.776	16%	38.188	61%	59.640

Oltre a tali attività, l'ASST ha avviato, dal mese di novembre 2024, l'attività di screening per il tumore della prostata promosso dalla Regione in corso di ulteriore implementazione, attività svolta in 5 CdC (Besana Brianza, Monza, Lentate sul Seveso, Limbiate e Vimercate).

Anche nel 2025 saranno attivate iniziative "Open day" correlate a diverse iniziative di prevenzione e di sensibilizzazione della popolazione in linea con le indicazioni regionali e di ATS Brianza.

Obiettivo per il triennio 2025/2027 dell'ASST Brianza è garantire le principali attività di prevenzione, ovvero la copertura vaccinale secondo gli standard definiti dai LEA, livelli essenziali di assistenza, e recepiti nelle linee di indirizzo regionali, la prosecuzione delle progettualità inerenti alla promozione della salute e degli stili di vita e l'erogazione dei target quantitativi di prestazioni di screening al fine di raggiungere la copertura attiva della popolazione del territorio in collaborazione e sotto il coordinamento dell'ATS Brianza.

B - BUONA AMMINISTRAZIONE

Gli obiettivi inerenti alla buona amministrazione riguardano:

B.1 PNRR

B.2 Tempi di pagamento

B.3 Efficienza

B.4 Acquisti

B.5 Rischi corruttivi e trasparenza

B.6 Piano di Internal Audit

B.7 Efficientamento dei processi e semplificazione

Per ciascun macro obiettivo sono, di seguito, descritti nel dettaglio i risultati attesi.

B.1 PNRR

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) approvato definitivamente il 13 luglio 2021 che, alla Missione 6 Salute, promuove importanti interventi organizzativi e tecnologici finalizzati allo sviluppo di un nuovo modello di gestione dei servizi sociosanitari che rafforzi le prestazioni erogate sul territorio, l'integrazione dei percorsi socio-assistenziali, il potenziamento dell'assistenza sanitaria territoriale e l'innovazione e digitalizzazione del Sistema Sanitario Nazionale, anche attraverso l'applicazione della Telemedicina e l'utilizzo di tecnologie digitali innovative.



L'ASST è coinvolta nell'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) con riferimento alla missione 6 Salute, misura M6C1 – Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale e misura M6C2 – Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario, per un finanziamento complessivo di circa **44,5 milioni di euro** per la sola parte in conto capitale.

Al fine di assicurare il regolare svolgimento delle attività di monitoraggio e rendicontazione in linea con le indicazioni comunitarie e del Ministero della Salute, con delibera n. 514 del 22/5/2024, recante "Costituzione della Governance aziendale per l'attuazione dei progetti del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e adozione di misure organizzative per assicurare la sana gestione, il monitoraggio, il controllo e la rendicontazione dei progetti", è stata definito il modello organizzativo dell'ASST Brianza finalizzato ad assicurare il corretto e tempestivo conseguimento dei traguardi e obiettivi del PNRR (Milestone e Target), istituendo a tal fine la "Cabina di Regia PNRR".

Lo stato di attuazione al 31/12/2024 è rappresentato nella seguente tabella:

Misura	descrizione	n.ro interventi	Importo PNRR	cofinanziamento	Importo finanziato	% avanzamento	scadenze cronoprogramma
M6.C1	Strutture territoriali	26	29.337.954 €	4.311.979 €	33.649.933 €	11,0%	30/06/2026
M6.C2	Grandi Apparecchiature Sanitarie	16	4.706.900 €		4.706.900 €	100,0%	31/12/2024
M6.C2	Digitalizzazione	14	7.100.000 €		7.100.000 €	0,0%	30/06/2025
	TOTALI	56	41.144.854 €	4.311.979 €	45.456.833 €		

Altri progetti PNRR che coinvolgono l'ASST sono:

- **Piano nazionale per gli interventi complementari (PNC) al PNRR** con particolare riferimento alla Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima (PRACSI) secondo un approccio integrato "one health" che si riferiscono all'acquisizione di apparecchiature specifiche per la Medicina del Lavoro.

- **Prevenzione delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA)**, PNRR missione 6 componente 2 sub investimento 2.2. b – sviluppo delle competenze tecniche professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario – corso di formazione in infezioni ospedaliere. Per dettagli si rimanda ai paragrafi relativi alle Apparecchiature biomediche e al Piano della Formazione.
- Formazione del personale all'utilizzo del **nuovo fascicolo sanitario (FSE) 2.0**;
- Misura M6 C2 **Casa come primo luogo di cura (ADI)**, con un finanziamento di 1.700.121€.

Obiettivo per il triennio 2025/2027 dell'ASST Brianza è totale rispetto dei cronoprogrammi di attuazione degli interventi e delle attività dell'ambito del PNRR.

B.2 Tempi di pagamento

Tra le riforme abilitanti del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) che l'Italia si è impegnata a realizzare, in linea con le raccomandazioni della Commissione europea, è prevista la Riforma n. 1.11 - Riduzione dei tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni e delle autorità sanitarie. Gli obiettivi di tale riforma sono due: tempi medi di pagamento non superiori a 30gg (elevato a 60gg per il SSN), fatti salvi differenti accordi contrattuali, tempi medi di ritardo inferiore o pari a zero.

L'obiettivo coinvolge tutte le strutture interessate ai pagamenti e tutti i dirigenti apicali e responsabili del pagamento delle fatture: i dati più aggiornati mostrano un risultato parziale 2024 positivo (v. pagina <https://www.asst-brianza.it/web/index.php/Trasparenza/mostra/62.html>):

Indicatore di tempestività dei pagamenti (Art. 9-10 del DPCM del 22 settembre 2014)					
717 ASST BRIANZA					
ANNO 2023	I° trimestre 2024	II° trimestre 2024	III° trimestre 2024	IV° trimestre 2024	ANNO 2024
-4,63	-10,71	-14,20	-13,79		

Tempi Medi di Pagamento					
717 ASST BRIANZA					
ANNO 2023	I° trimestre 2024	II° trimestre 2024	III° trimestre 2024	IV° trimestre 2024	ANNO 2024
51,35	44,33	45,00	45,00		

Obiettivo per il triennio 2025/2027 dell'ASST Brianza è il mantenimento dei tempi di pagamento entro gli standard previsti.

B.3 Efficienza

L'efficienza è uno degli obiettivi prioritari aziendali, finalizzato sia all'equilibrio di bilancio che alla massimizzazione dell'output a parità di input, attività svolta nell'ambito di percorsi di efficientamento delle performance, regolati dai criteri di cui al Decreto del Ministero della Salute del 21 giugno 2016 e successivi aggiornamenti normativi.

L'efficiente utilizzo dei fattori produttivi è monitorato attraverso la misurazione di indicatori di efficienza (output/input) effettuata con gli strumenti del controllo di gestione tra cui, in particolare, la contabilità direzionale che integra la contabilità analitica per centro di costo con la contabilità delle prestazioni, la misurazione delle risorse (es. personale, posti letto, sedute operatorie) e altri driver o dimensioni.

L'obiettivo di potenziamento degli strumenti del Controllo di gestione prevede la costruzione di appositi cruscotti di monitoraggio e la misurazione sistematica di indicatori di efficienza per il confronto con gli indicatori del benchmark regionale, il c.d. "Cruscotto CGEST", di cui è previsto l'aggiornamento nel 2025, che comprende i seguenti indicatori:

INDICATORI DI EFFICIENZA		
Nome Report	Cod	Nome Indicatore
Report su 1000 euro fatturato ricoveri	I03	I03: % Costo CND P – Materiale protesici (endoprotesi) su fatturato DRG con protesi
	I04	I04: % Costo CND J – Materiale protesici (dispositivi impiantabili attivi) su fatturato DRG con protesi
	I08	I08: Prestazioni per interni di laboratorio per 1000€ fatturato ricoveri
	I09	I09: Prestazioni per interni di radiologia per 1000€ fatturato ricoveri
	I10	I10: Prestazioni per interni di anatomia patologica per 1000€ fatturato ricoveri
	I11	I11: Prestazioni per interni trasfusionale per 1000€ fatturato ricoveri
	I14	I14: Costo Dispositivi Medici per 1000 euro di fatturato
	I15	I15: Costo Beni Sanitari per 1000 euro di fatturato
	I20	I20: Costo medico per 1000€ fatturato ricoveri
	I21	I21: Costo personale per 1000€ fatturato ricoveri
Report su 1000 euro fatturato specialistica	I08	I08: Prestazioni per interni di laboratorio per 1000€ fatturato ricoveri
	I09	I09: Prestazioni per interni di radiologia per 1000€ fatturato ricoveri
	I10	I10: Prestazioni per interni di anatomia patologica per 1000€ fatturato ricoveri
	I14	I14: Costo Dispositivi Medici per 1000 euro di fatturato
	I15	I15: Costo Beni Sanitari per 1000 euro di fatturato
	I16 BIS	I16BIS: Costo Personale Comparto Assistenza per 1000 € fatturato poliambulatorio ospedaliero
	I17	I17: Costo Personale Tecnico per 1000 € di fatturato Servizi
	I20	I20: Costo medico per 1000€ fatturato ricoveri
Report su Servizi	I01	I01: % Costo CND W – Materiale diagnostico su Fatturato di Produzione
	I02	I02: Costo strumentario chirurgico (K, L) su numero DRG chirurgici e AMB chirurgica
	I06	I06: Costo Sala Operatoria per 1000€ fatturato chirurgico
	I07	I07: Costo Sala Operatoria per intervento
Report su gg di degenza/caso	I05	I05: Costo farmaci su gg di degenza
	I13	I13: Costo Dispositivi Medici per caso per disciplina
Report produttività personale	I16	I16: Costo Personale Comparto Assistenza a giornate di degenza
	I18	I18: Fatturato di Produzione per tecnico
	I19	I19: Fatturato di Produzione per medico

Lo scostamento tra le misurazioni aziendali e i dati di benchmark sarà oggetto di segnalazione tempestiva per l'attivazione delle eventuali azioni correttive, tuttavia al momento non sono evidenti situazioni di squilibrio nei consumi di dispositivi ad alto costo.

Nel corso del 2025 saranno affinati anche gli strumenti e i sistemi di monitoraggio per valutare, sia in termini di obiettivi che in termini di costi e ricavi, lo stato di attuazione del piano di sviluppo del territorio, rafforzando quindi le rilevazioni, sia contabili che gestionali, delle articolazioni del territorio. Si procederà anche ad una puntuale rilevazione delle risorse di personale prestato dal polo ospedaliero al polo territoriale in modo da consentire una più precisa lettura delle risorse impegnate.

In un'ottica di potenziamento delle logiche di decisioni data-driven, il Controllo di gestione potenzierà il supporto alle funzioni acquisti e farmacia attraverso la condivisione di dati comparati di costo e di attività, oltre a fornire un monitoraggio strutturato e sistematico alla funzione bilancio in occasione delle verifiche contabili.

Tali attività si integrano nel progetto, già avviato, di implementazione di un Data Warehouse (DWH) aziendale integrato, progettato per centralizzare e armonizzare i dati provenienti dai diversi sistemi informativi in uso, ospedalieri, territoriali e amministrativi. Il DWH costituirà il fondamento per l'adozione di strumenti avanzati di Business Intelligence, permettendo la costruzione di cruscotti direzionali dinamici e interattivi. Questi strumenti consentiranno alla Direzione di monitorare in tempo reale gli indicatori chiave di performance, con particolare focus sulle misure di efficienza operativa, economica e organizzativa. La soluzione prevede funzionalità di analisi predittiva e drill-down dei dati, fornendo una visione sia aggregata che granulare delle performance aziendali. L'architettura del sistema garantirà inoltre la possibilità di personalizzare le dashboard in base alle specifiche esigenze delle diverse aree direzionali, assicurando al contempo l'uniformità e l'affidabilità dei dati utilizzati per il processo decisionale.

Obiettivo per il triennio 2025/2027 dell'ASST Brianza è il potenziamento degli strumenti di misurazione dell'efficienza e il loro impiego, anche a supporto alle decisioni data-driven: consolidamento del DWH, costruzione e/o personalizzazione dashboard, formazione interna all'utilizzo.

B.4 Acquisti

L'ASST Brianza partecipa alle politiche regionali in tema di acquisti, aderendo alle aggregazioni di acquisto, prioritariamente CONSIP e ARIA e, secondariamente, a consorzi, in linea con la programmazione regionale che prevede, dal 2025, l'obiettivo di incrementare il più possibile l'aggregazione per fabbisogni omogenei almeno a livello di perimetro consortile.

Proseguiranno anche per il 2025 le linee di azioni riguardanti la razionalizzazione della spesa sanitaria nell'aggregato dei Beni e Servizi e per il perseguimento dell'obiettivo di efficientamento e appropriato uso dei fattori produttivi attraverso la piena e puntuale adesione ai sistemi di acquisto centralizzati (Aria S.p.a. e Consip S.p.A.) e aggregati, affinché si rendano effettivi i risparmi conseguiti.

ANNO RIFERIMENTO	Acquisti attraverso CONSIP	Acquisti attraverso A.R.I.A.	Acquisti gare aggregate cons./un.	Servizi in Concessione	Acquisti autonomi
2020	9%	27%	15%	20%	28%
2021	10%	33%	17%	14%	25%
2022	15%	38%	15%	14%	18%
2023	12%	38%	18%	14%	18%
2024	12%	38%	18%	14%	18%

Obiettivo per il triennio 2025/2027 dell'ASST Brianza è l'incremento degli acquisti effettuati in forma aggregata.

B.5 Rischi corruttivi e trasparenza

La programmazione aziendale considera come obiettivi prioritari la prevenzione dei rischi corruttivi e la trasparenza, in ossequio alla legge 6 novembre 2012, n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" e al decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33

“Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni” così come modificato dal decreto legislativo 25/05/2016, n. 97.

L’attuazione delle misure per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza sono previste nel Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza e costituiscono **adempimento valutato** ai fini della misurazione e valutazione della **performance organizzativa e individuale**. La valutazione riguarda anche la certificazione annuale sul rispetto della trasparenza effettuata dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni attraverso la c.d. “Griglia ANAC”.

Obiettivo per il triennio 2025/2027 dell’ASST Brianza è l’attuazione tendenziale di tutte le misure previste per la prevenzione della corruzione dal Piano Triennale e la valutazione positiva da parte del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni attraverso la “Griglia ANAC” in tema di trasparenza.

B.6 Piano di Internal Audit

La funzione di Internal Audit è un’attività indipendente ed obiettiva di assurance e consulenza, inserita nel Sistema dei Controlli Interni e finalizzata al miglioramento dell’efficacia e dell’efficienza dell’organizzazione. Assiste l’organizzazione nel perseguimento dei propri obiettivi tramite un approccio professionale sistematico, che genera valore aggiunto in quanto finalizzato a valutare e migliorare i processi di controllo, di gestione dei rischi e di Corporate Governance.

L’attività della funzione è annualmente definita nel Piano di Internal Audit, con una programmazione che deriva dagli esiti delle attività degli anni precedenti e dalle indicazioni regionali definite dalla Struttura Regionale UO Sistema dei Controlli, Prevenzione della Corruzione, Trasparenza della Presidenza e da ORAC, Organismo Regionale per le Attività di Controllo.

Per la predisposizione del Piano Audit 2025 sono state prese a riferimento le linee di indirizzo regionali di cui alle DGR XII/1827 del 31/01/2024, n. XII/3670 del 16/12/2024 e n. XII/3720 del 30/12/2024, oltre alle due delibere ORAC n. 11 del 9/12/2024 “Gestione Liste di Attesa” e n. 14 del 17/12/2024 “Piano delle attività 2025”.

L’introduzione, nel 2025, dei nuovi principi per la professione dell’Internal audit GIAS (Global Internal Audit Standards), operativi dal 1° gennaio 2025, e la particolare attenzione posta da ORAC nella verifica del funzionamento del Sistema dei Controlli Interni, sotto rappresentato nel grafico, comportano la necessità di attivare strategie di rafforzamento quanti e qualitativo.



Il Piano Audit 2025 viene pertanto così definito:

Identificativo	Ambito	Tempi	Follow-up
IA24-01	Libera Professione	2° semestre 2025	Previsto a seguito di audit del 9/12/2024
IA24-03	PNRR	1° semestre 2025	Previsto a seguito di audit del 29/11/2024
IA25-01	Tenuta del Registro delle fidejussioni	1° semestre 2025	
IA25-02	PAC: Immobilizzazioni - Gestione attrezzature sanitarie	1° semestre 2025	
IA25-03	Cybersecurity	2° semestre 2025	
IA25-04	Liste d'attesa	2° semestre 2025	
IA25-05	Area a pagamento	2° semestre 2025	
IA25-06	Utilizzo dei contributi regionali in conto capitale, con particolare riguardo agli indistinti	2° semestre 2025	
Consulenza	Ricognizione Sistema dei Controlli Interni	1° - 2° semestre 2025	

Obiettivo per il triennio 2025/2027 dell'ASST Brianza è l'attuazione di tutte le attività previste dal Piano di Internal Audit.

B.7 Efficientamento dei processi e semplificazione

L'obiettivo primario dell'ASST Brianza è ottimizzare e razionalizzare i processi organizzativi, con particolare attenzione all'ambito amministrativo e di supporto, al fine di garantire una gestione più efficace ed efficiente

delle risorse. Questo si traduce nella revisione sistematica delle procedure esistenti, nell'eliminazione di ridondanze e passaggi non necessari, e nell'implementazione di soluzioni tecnologiche innovative che possano automatizzare le attività ripetitive.

L'azienda si propone di snellire l'iter burocratico, applicando i principi del **lean management** per eliminare gli sprechi, ottimizzare i flussi di lavoro e massimizzare il valore per l'utente finale. Questo processo di semplificazione mira a migliorare l'accessibilità ai servizi sanitari, ottimizzare l'allocazione delle risorse umane ed economiche, e garantire una maggiore trasparenza nei processi decisionali e operativi.

Un aspetto fondamentale di questo obiettivo è l'adozione di strumenti digitali e piattaforme integrate, incluse le tecnologie di **Intelligenza Artificiale generativa**, che permettono di automatizzare attività ripetitive come la compilazione di documenti standard, la gestione della corrispondenza di routine e l'elaborazione di report periodici. Questi strumenti avanzati, integrati con le piattaforme esistenti, consentono una gestione più fluida della documentazione, una comunicazione più efficace tra i vari reparti e una migliore tracciabilità delle pratiche.

Per supportare questa trasformazione organizzativa, a partire dal 2025 l'azienda attiverà specifici percorsi formativi dedicati al personale, focalizzati sia sulle metodologie lean management sia sull'utilizzo consapevole degli strumenti di Intelligenza Artificiale. Questa formazione mirata permetterà di massimizzare i benefici delle nuove tecnologie e metodologie, contribuendo a ridurre il margine di errore e a migliorare la qualità complessiva dei servizi erogati.

Obiettivo per il triennio 2025/2027 dell'ASST Brianza è l'avvio e successivo consolidamento di percorsi di semplificazione dei processi e di digitalizzazione per la verifica del miglioramento dell'efficienza, da avviare con la realizzazione di attività di formazione del personale nel 2025 e da verificare attraverso la misurazione di specifici indicatori per ciascun processo.

C – CAPITALE UMANO

Il vero valore dell'ASST Brianza è il Capitale Umano che di fatto la costruisce e migliora quotidianamente. Come singoli professionisti portatori di professionalità, competenze e skills, ma anche come parti dell'organizzazione in grado di esprimere capacità di reazione, volontà di gestire interazioni ed integrazioni, autorevolezza ed empatia, ricerca dell'apprendimento continuo, del miglioramento e della trasmissione della conoscenza. In tale ottica diventano quindi centrali tutti i processi di gestione del personale (reclutamento, inserimento, formazione, motivazione, supporto, valutazione, remunerazione, crescita). Partendo da questo presupposto, la strategia aziendale deve evolvere da un processo di mera gestione amministrativa ad un processo che supporti lo sviluppo delle risorse umane inteso come gestione delle competenze. In tale ambito, una valorizzazione dei processi di formazione interni, di valorizzazione delle competenze secondo quanto previsto anche dal PNRR per i dipendenti pubblici può essere strumento di politiche del personale.

L'ASST Brianza promuove le politiche di valorizzazione del capitale umano attraverso la programmazione e l'attuazione del **Piano dei fabbisogni** coerente con la programmazione regionale e l'assetto organizzativo definito dal POAS.

La valorizzazione del personale è garantita da un'adeguata offerta formativa per il personale che viene definita dalla programmazione annuale, il **Piano annuale della formazione**, eventualmente aggiornata in corso d'anno nel caso di sopravvenute nuove esigenze formative.

Con la pandemia, si è reso necessario regolare il lavoro agile, il cui regolamento, "il **Piano Organizzativo Lavoro Agile**" è stato adottato nel marzo del 2023.

Dal 2023 la programmazione inerente alla valorizzazione del capitale umano comprende anche l'avvio di iniziative previste nel **Piano delle Azioni Positive**, percorso supportato dal Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità nominato con Delibera n. 177 del 11/03/2022.

Gli obiettivi strategici per il prossimo triennio per il Capitale Umano sono:

- Garantire la copertura di tutte le strutture complesse con professionisti di qualità riconosciuta
- Mappare le competenze aziendali presenti e delle nuove competenze e professionalità
- Strutturare piani di formazione e di rilancio e sviluppo professionale del personale
- Collaborare con le scuole e le Università sia per le professionalità cliniche che gestionali
- Strutturare modelli attrattivi e innovativi di reclutamento e selezione del personale
- Favorire il task-shifting come strumento per l'ottimizzazione delle risorse umane, anche attraverso l'introduzione di nuove risorse professionali (es. nurse assistant e operatore socio sanitario con formazione complementare, c.d. "super OSS")
- Sviluppare progetti per la valorizzazione delle professioni sanitarie
- Attivare meccanismi di visibilità e di premialità per i professionisti che si distinguono per i contributi eccellenti forniti all'organizzazione, anche attraverso una revisione organica del sistema di misurazione e valutazione della performance individuale, incentrato sulla professionalità degli operatori
- Attivare forme di welfare aziendale collegate al benessere organizzativo che generino un bel clima di lavoro
- Misurare le performance e introdurre la figura del "Processo Owner"
- Adottare l'intelligenza artificiale per compiti amministrativi che non apportano "valore" ai processi
- Attivare azioni di coinvolgimento dei MMG/PLS e consentire l'applicazione dell'Accordo Collettivo Nazionale.
- Prevedere una formazione del middle management per il consolidamento delle competenze e della capacità di leadership
- Attivare forme di semplificazione lavorativa collegata alla digitalizzazione e alle modalità ibride di gestione del lavoro.

Si rimanda alla SEZIONE 3 – ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO per dettagli.

D – DIGITALIZZAZIONE

ASST Brianza intende potenziare gli strumenti tecnologici e innovativi relativi alla Sanità 4.0, utilizzando i molteplici strumenti a disposizione, alcuni dei quali finanziati nel programma di incentivi (dai dispositivi wearable a supporto della Telemedicina, all'utilizzo dei Big Data, all'Intelligenza Artificiale).

D.1 – Sistemi informativi

Nella programmazione delle attività di sviluppo e innovazione nell'ambito della digitalizzazione rientrano prioritariamente i seguenti progetti PNRR:

Misura	Titolo	Importo finanziato
M6 C2 1.1.2	Cartella clinica elettronica	974.353 €
M6 C2 1.1.2	Digital Pathology	675.000 €
M6 C2 1.1.2	Digital Pathology - HW	710.000 €
M6 C2 1.1.2	Evoluzione applicativa	2.281.412 €
M6 C2 1.1.2	Evoluzione CCE Percorso Nefrologico	300.120 €
M6 C2 1.1.2	Gestionale Medicina Legale	86.522 €
M6 C2 1.1.2	Miglioramento ed aggiornamento ed evoluzione del parco applicativo (LIS)	728.194 €
M6 C2 1.1.2	Miglioramento ed aggiornamento ed evoluzione del parco applicativo (Sala Operatoria)	1.019.808 €
M6 C2 1.1.2	Supporto tecnico-specialistico (HIMSS, LIS)	71.893 €
M6 C2 1.1.2	Supporto tecnico-specialistico (HIMSS, LIS, DP)	165.738 €
M6 C2 1.1.2	Supporto tecnico-specialistico (Supporto trasversale)	86.960 €
	TOTALE SISTEMI INFORMATIVI	7.100.000 €

Altri progetti previsti per il 2025 sono:

- CUP Unico Regionale: avvio dei lavori;
- Telemedicina: gara per l'acquisizione di una piattaforma in attesa della piattaforma regionale;
- Migrazione al Cloud: prosecuzione delle attività di migrazione dei servizi al Cloud certificato ACN;
- Infrastruttura di rete (SD-WAN e Infratel): completamente dei progetti regionali e nazionali di connettività in fibra per tutte le sedi di ASST Brianza;
- Centrali Telefoniche: sostituzione completa dei servizi di telefonia del presidio di Desio e del territorio afferente (al fine di uniformare al sistema di telefonia già in uso presso il resto dell'ASST della Brianza e poter erogare servizi evoluti);
- Cyber Security: prosecuzione delle attività di VAPT, di implementazione della piattaforma PAM e di gestione delle golden copy;
- Case della Comunità: infrastruttura e gara per l'affidamento di un sistema eliminacode;
- Protezione del patrimonio informativo aziendale e attuazione regolamento Europeo GDPR;
- Evoluzione dell'attuale DWH aziendale;
- Piattaforma di comunicazione e collaborazione evoluta e introduzione AI a supporto delle attività amministrative.

Obiettivo per il triennio 2025/2027 dell'ASST Brianza è il totale rispetto dei cronoprogrammi di intervento PNRR e la realizzazione di tutte le progettualità programmate per l'area.

D.2 – Apparecchiature biomediche

Misura	Titolo	Importo finanziato
M6 C2 1.1.2	Ecotomografo Ginecologia Desio	62.039 €
M6 C2 1.1.2	Ecotomografo Ginecologia Vimercate	38.513 €
M6 C2 1.1.2	Ecotomografo Cardiologia Vimercate	82.000 €
M6 C2 1.1.2	Ecotomografo Radiologia Vimercate	82.000 €
M6 C2 1.1.2	Ecotomografo Medicina Vimercate	82.000 €
M6 C2 1.1.2	Mammografo Seregno	260.000 €
M6 C2 1.1.2	RMN Desio	925.987 €
M6 C2 1.1.2	Ortopantomografo Vimercate	36.600 €
M6 C2 1.1.2	Telecomandato Vimercate	247.700 €
M6 C2 1.1.2	Polifunzionale 1 Radiologia Vimercate	280.600 €
M6 C2 1.1.2	Telecomandato Carate	247.700 €
M6 C2 1.1.2	Telecomandato Giussano	247.700 €
M6 C2 1.1.2	Angiografo Desio	615.974 €
M6 C2 1.1.2	Polifunzionale 2 Radiologia Vimercate	280.600 €
M6 C2 1.1.2	Mammografo Carate	260.000 €
M6 C2 1.1.2	RMN Vimercate	957.487 €
TOTALE APPARECCHIATURE SANITARIE		4.706.900 €

Nel 2025 verrà consolidato l'utilizzo di tutte le "Grandi Apparecchiature" acquisite con fondi PNRR, in particolare quelle di più recente installazione (angiografo Desio e mammografo Carate).

Tra gli altri interventi previsti nel 2025 si richiamano quelli più rilevanti per miglioramento quali e quantitativo dell'offerta di prestazioni:

1. realizzazione della terza sala angiografica cardiologica nel presidio di Desio;
2. sostituzione dell'angiografo dedicato alla Radiologia Interventistica del PO Vimercate;
3. acquisizione di "Frigoemoteche intelligenti" ovvero frigo-emoteche sotto controllo remoto del SIMT che incrementano la sicurezza trasfusionale al letto del paziente;
4. acquisizione delle ultime tecnologie nell'ambito del progetto che coinvolge la SC Medicina del Lavoro, selezionata per la realizzazione di interventi pluriennali legati al Piano nazionale per gli interventi complementari (PNC) al PNRR con particolare riferimento alla Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima (PRACSI) secondo un approccio integrato "one health";
5. acquisizione di specifiche apparecchiature per la SC Medicina del Lavoro nell'ambito di un ulteriore progetto legato al PNC Subinvestimenti del programma "Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima" - Linea di investimento "Monitoraggio abbattimento rischi Sanitari Inquinamento indoor (MISSION);
6. rinnovo del sistema di monitoraggio dei parametri clinici dei pazienti ricoverati e gestiti nei diversi livelli di intensità di cura, progetto rientrante, per quanto riguarda la componente informatica, nel PNRR M6C2 Digitalizzazione delle Strutture DEA;

7. installazione, nel presidio di Vimercate, di un sistema avanzato di riabilitazione che in raccordo agli indirizzi e alle attività degli altri presidi dell'ASST fornirà un'offerta completa ai ricoverati, ai pazienti ambulatoriali con potenziali sviluppi anche in ambito domiciliare.

Obiettivo per il triennio 2025/2027 dell'ASST Brianza è il totale rispetto dei cronoprogrammi di intervento PNRR e la realizzazione di tutte le progettualità programmate per l'area.

D.3 – Intelligenza Artificiale (IA)

L'ASST Brianza ha pianificato un programma strutturato di implementazione dell'Intelligenza Artificiale generativa a supporto dei processi amministrativi e tecnici, con l'obiettivo di potenziare significativamente la **produttività del personale**. Il progetto prevede l'introduzione di strumenti di IA in grado di assistere gli operatori sia nelle attività ripetitive - come la redazione di documenti standard, la gestione della corrispondenza ordinaria e l'elaborazione di report - sia in compiti più complessi che richiedono analisi approfondite e sintesi di informazioni da fonti multiple.

Il piano di implementazione si caratterizza per un approccio graduale e personalizzato per le diverse articolazioni organizzative, partendo da una formazione frontale che introduce i concetti fondamentali dell'IA generativa e le sue potenziali applicazioni nel contesto specifico di ciascuna unità operativa. La fase formativa prosegue poi con un periodo di affiancamento sul campo, durante il quale tutor specializzati guidano il personale nell'utilizzo pratico degli strumenti di IA, assicurando una corretta comprensione delle funzionalità e delle modalità di interazione più efficaci.

Questo approccio formativo "ibrido" mira a sviluppare nel personale non solo le competenze tecniche necessarie, ma anche la capacità di valutare criticamente gli output dell'IA e di integrarli efficacemente nei processi lavorativi quotidiani. L'obiettivo è ottenere un miglioramento misurabile sia nella qualità del lavoro prodotto - in termini di accuratezza, completezza e standardizzazione - sia nella quantità di attività gestite, liberando tempo per attività a maggior valore aggiunto che richiedono capacità di giudizio e competenze specificamente umane.

Obiettivo per il triennio 2025/2027 dell'ASST Brianza è la realizzazione del progetto formativo nel 2025, con implementazione delle attività nel triennio, valutata nei seguenti indicatori di efficienza ed efficacia: numero di dipendenti formati (target progressivo da 40% nel 2025, in incremento nei due anni successivi), numero di processi con IA implementata (target: almeno 5 processi pilota nel 2025, in incremento nei due anni successivi), riduzione dei tempi medi di elaborazione documenti standard, grado di soddisfazione degli utilizzatori.

E – ESITI E PERCORSI DI CURA

Nella programmazione triennale dell'ASST è fondamentale la gestione dei processi di miglioramento finalizzati alla qualità e alla mitigazione dei rischi nei processi erogativi.

E.1 Indicatori di performance clinica

L'ASST Brianza promuove la qualità delle cure misurata e valutata nei sistemi di valutazione della performance in sanità cui fa riferimento Regione Lombardia, in particolare il **Nuovo Sistema di Garanzia** (indicatori CORE) approvato con Decreto del Ministero della Salute del 12 marzo 2019 "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria", il **Programma Nazionale Esiti (PNE)** e il **Network delle Regioni - MeS Scuola Universitaria Superiore S. Anna**, mediante monitoraggio degli indicatori e attivazione degli opportuni interventi correttivi.

Per quanto riguarda il **Nuovo Sistema di Garanzia**, nel 2025 la Regione valuterà i seguenti **indicatori CORE** in continuità con quanto fatto nel 2024:

- H04Z: Rapporto tra ricoveri ad alto rischio di inappropriatelyzza e quelli non a rischio
- H05Z: Percentuale di colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni
- H13C: Percentuale di pazienti di età 65+ con frattura del collo del femore operati entro 2 giorni
- D04C: Tasso di ospedalizzazione pediatrica per asma e gastroenterite
- D14C: Consumo di antibiotici per 1.000 abitanti

La valutazione provvisoriamente assegnata all'ASST Brianza nel 2024 dal monitoraggio regionale è positiva per il primo indicatore, entro soglia, e per il terzo indicatore, sotto soglia ma in crescita del +14%; il secondo indicatore risulta critico, sotto soglia e in peggioramento, pertanto è stato attivato un percorso di analisi della casistica fuori soglia, riferita a ricoveri urgenti per i quali non risulta facilmente governabile la degenza post operatoria:



Per quanto riguarda, invece, gli indicatori CORE dell'area Distrettuale, assegnati per la prima volta nel 2024, sono in corso gli approfondimenti con i servizi interessati, trattandosi di una misurazione a perimetro ATS e quindi, comprensiva delle due provincie di Monza e Brianza e di Lecco. Si precisa, tuttavia, indicatore con valutazione negativa è comunque inferiore alla media regionale (107,52):

Area	Indicatore	vs Target		vs Anno prec.	
Distrettuale	D04C Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite	83,57 Target: < 56,38		+48,22% vs Target	+1,08% vs Anno prec.
	D14C Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Antibiotici	4.109,78 Target: < 5.648,00		-27,23% vs Target	-6,36% vs Anno prec.

La valutazione degli **indicatori del PNE ed. 2024, con dati riferiti al 2023**, mostra degli indicatori positivi per tutti i presidi. Si riportano di seguito i treemap pubblicati da Agenas per ciascun presidio e una sintesi dell'aggiornamento degli indicatori effettuato dalla Regione nel 2024.

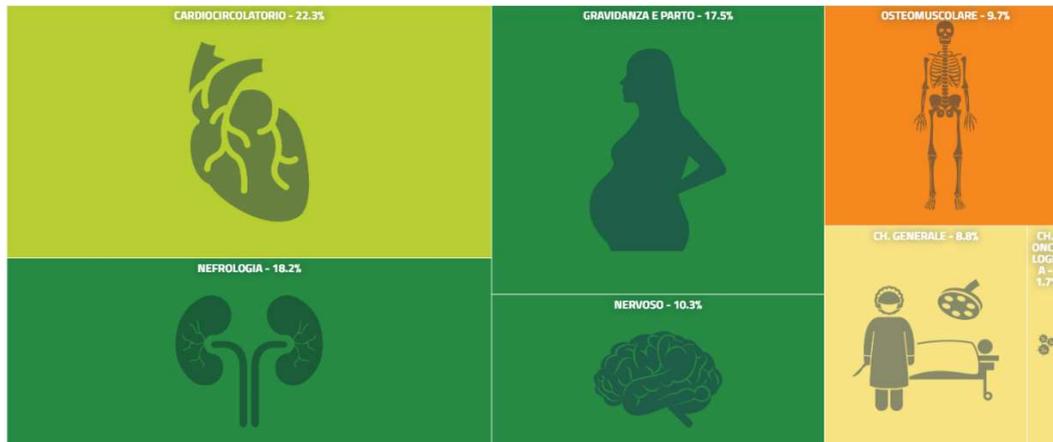
- **PRESIDIO OSPEDALIERO DI VIMERCATE**



Gli indicatori di esito per il Presidio Ospedaliero di Vimercate sono molto positivi, in modo particolare quelli relativi al sistema cardiocircolatorio (mortalità a 30 giorni per IMA, proporzione di IMA trattati con PTCA entro 90 minuti), al sistema nervoso (mortalità per ictus ischemico a 30 giorni), alla gravidanza e al parto (proporzione di tagli cesarei) e alla chirurgia generale (degenza post operatorio per colecistectomia laparoscopica). Gli unici indicatori critici sono relativi all'ambito chirurgico, correlati ai volumi di alcune prestazioni.

Il monitoraggio degli indicatori effettuato da Regione nel 2024 mostra una situazione stabile per le prestazioni in ambito chirurgico, ma un netto miglioramento per l'ambito osteoarticolare.

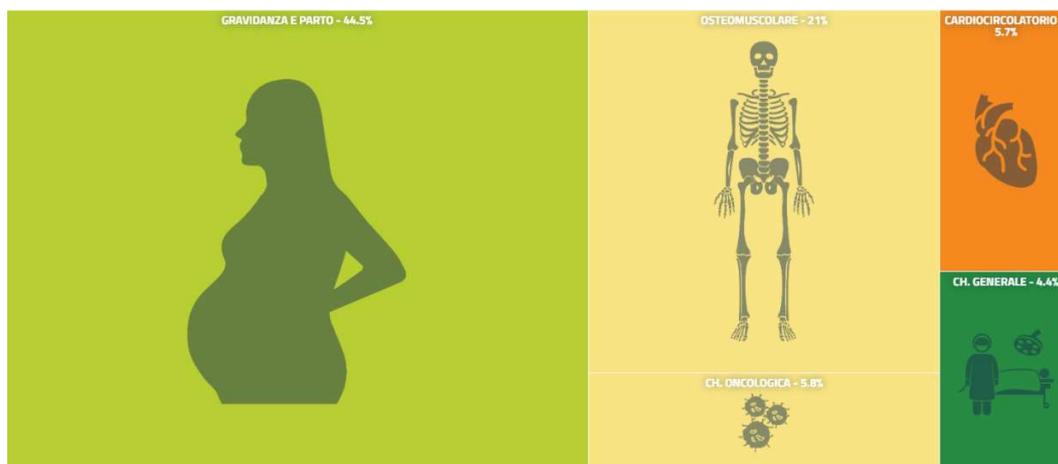
- **PRESIDIO OSPEDALIERO DI DESIO**



Gli indicatori di esito per il Presidio Ospedaliero di Desio sono nettamente positivi, in modo particolare quelli relativi a gravidanza e parto (proporzione di parti con taglio cesareo, proporzione di episiotomie nei parti vaginali), al sistema nervoso (mortalità a 30 giorni per ictus ischemico) e alla nefrologia (mortalità a 30 giorni per insufficienza renale cronica). Le criticità segnalate nell'area osteomuscolare riguardano, in particolare, l'intervento chirurgico entro 48 ore per frattura del collo del femore. Nel corso del 2024, è stata consolidata a questo proposito la "Rete Femore" in ASST Brianza, attraverso la quale vengono organizzati trasferimenti tra i presidi dell'ASST Brianza in modo da garantire l'intervento nei tempi definiti. L'ASST Brianza, con tre reparti di ortopedia, è il secondo erogatore pubblico regionale, dopo l'ASST Gaetano Pini – CTO, per numero di fratture di femore trattate. Il progetto "Rete Femore" ha consentito il miglioramento dell'indicatore CORE sopra descritto, incrementando la percentuale di pazienti operati entro 48 ore del 14%.

Il monitoraggio degli indicatori effettuato da Regione nel 2024 mostra una situazione sovrapponibile a quella del 2023.

- **PRESIDIO OSPEDALIERO DI CARATE BRIANZA**



Gli indicatori di esito per il Presidio Ospedaliero di Carate sono molto positivi per le attività principali che vengono svolte in questo presidio, ovvero i percorsi di gravidanza e parto e gli interventi ortopedici (soprattutto gli interventi per frattura di femore) e la chirurgia a bassa-media complessità, compresa la chirurgia senologica. Gli indicatori corrispondenti a queste attività sono infatti molto positive (degenza post-operatoria per colecistectomia laparoscopica, nuovi interventi di resezione entro 120 giorni da chirurgia conservativa per TM mammella, proporzione di parti con taglio cesareo primario e intervento entro 48h per fratture di femore). Le criticità riscontrate in ambito cardiocircolatorio (ricoveri per scompenso cardiaco) sono dovute a bassi volumi di attività nel presidio, riferiti ad occasionali ricoveri in urgenza.

Il monitoraggio degli indicatori effettuato da Regione nel 2024 mostra una situazione in netto miglioramento per l'area osteomuscolare, con qualche criticità riscontrabile, come nel 2023, per prestazioni occasionalmente erogate in urgenza per patologie per le quali gli standard di valutazione richiedono soglie minime in termini di volume.

Nel presidio di Carate sono presenti alcune eccellenze che riguardano non solo il percorso gravidanza e parto, ma anche l'osteomuscolare, dove gli interventi per frattura di femore sono eseguiti entro 48h nell'83% dei casi, e la chirurgia senologica

Nel corso del 2024, infatti, si è stabilito di concentrare a Carate la chirurgia a bassa-media complessità. Questo processo troverà maggiore attuazione nel corso del 2025, con la costituzione di "progetto ernie" che ha lo scopo di "spostare" verso l'ospedale di Carate i pazienti che necessitano di un intervento per ernia inguinale a seguito di visita chirurgica effettuata in uno dei tre presidi e la costituzione di "equipe itineranti", le quali si sposteranno a Carate per operare i propri pazienti visitati in altri presidi.

Obiettivo per il triennio 2025/2027 dell'ASST Brianza è il miglioramento degli indicatori di performance critici e il mantenimento di quelli con performance elevata.

E.2 Qualità e rischio clinico

Obiettivo dell'ASST Brianza è garantire il raggiungimento e il costante monitoraggio di elevati standard di qualità delle prestazioni e dei servizi, nonché di misure di prevenzione del rischio clinico, attraverso, da un lato, la strutturazione di una programmazione definita dal Piano Annuale di Risk Management (PARM), in linea con la programmazione di Regione Lombardia, e dall'altro, le verifiche esterne di qualità da parte di Organismi Terzi per la Certificazione ISO 9001.

Il Risk Manager ogni anno redige il Piano Aziendale Risk Management (PARM) sulla base degli esiti dell'attività dell'anno precedente e sulla scorta delle indicazioni di Regione Lombardia che vengono emesse a gennaio di ogni anno, pertanto si riportano di seguito i principali progetti e attività previste per il triennio.

Proseguirà il progetto regionale **Healthcare Enterprise Risk Management (HERM)** – gestione integrata del rischio nel sistema sociosanitario della Lombardia, che prevede una costante attività di stimolo e supporto da parte del Risk Manager alle direzioni aziendali/unità operative (*risk owner*) nelle fasi di analisi e valutazione dei rischi aziendali. L'aggregazione degli esiti delle analisi condotte dai *risk owner*, al fine di rappresentare i rischi in una visione univoca e prioritizzata, supporta così il Comitato di Gestione del Rischio aziendale nell'intraprendere le azioni di competenza. Gli esiti delle attività condotte nel 2024 con i Direttori e

Responsabili delle Strutture Economico Finanziaria, Farmacia e URP, verranno presentati alla Direzione Strategica affinché possano essere strumento di pianificazione di azioni di miglioramento per il prossimo anno. I macro-processi sui quali verrà applicato il modello HERM nel 2025 saranno Gestione acquisti, Sistemi informativi, Ingegneria clinica.

Il **Progetto sepsi**, inserito nel PARM del biennio 2023-2024, si sta concludendo ma è prevista l'implementazione dell'utilizzo della scala NEWS2, in sostituzione dell'attuale MEWS, per la individuazione precoce del deterioramento clinico del paziente. Inoltre il progetto prevede anche la valutazione di un campione di cartelle cliniche per la valutazione dell'implementazione della procedura sulla gestione della sepsi, aggiornato sulla base del Decreto Regionale 20674/2023. Verranno raccolti e monitorati gli indicatori previsti dalle due procedure.

Proseguirà inoltre anche il progetto sulla **Sorveglianza della mortalità perinatale** che prevede, in caso di decesso di feto dalla 22° settimana di gestazione al 30° giorno di vita del bambino, la segnalazione al Centro regionale e l'esecuzione di audit con tutti i professionisti coinvolti per l'individuazione di eventuali criticità e delle azioni di mitigazione del rischio.

Dal 1° gennaio 2025 è operativo il nuovo **sistema regionale di segnalazione degli incident reporting (HERM Lomb)**, ancora in corso di sviluppo, che prevede la prosecuzione dell'attività di formazione già iniziata nel 2024 con 8 edizioni, con il primario coinvolgimento del **Nucleo Operativo Risk Management Aziendale (NORMA)**, costituito da tre unità, che supporta il Risk Manager nelle attività di gestione del rischio.

La gestione del rischio clinico è un tema anche di **formazione** del personale, prevedendo nel Piano Formativo Aziendale corsi di formazione su diverse tematiche: Prevenzione delle aggressioni a danno degli operatori (corso FAD e formazione residenziale), Risk Management corso base, Responsabilità professionale, Gestione della sepsi, ISO 9001:2015 e corso per auditor, Corso per NORMA, Corso Implementazione Raccomandazione Ministeriale 19).

Al fine di garantire la Trasparenza nei confronti del cittadino (L.24/2017) viene redatto annualmente e pubblicato sul sito internet una **Relazione consuntiva sugli Eventi Avversi** verificatisi nell'anno precedente, sulle cause che hanno prodotto l'evento avverso e le conseguenti iniziative messe in atto, e una tabella con l'importo dei Risarcimenti erogati (liquidato annuo) relativamente alle richieste di risarcimento in ambito di Risk Management, con riferimento all'ultimo quinquennio.

Obiettivo per il triennio 2025/2027 dell'ASST Brianza è l'attuazione delle attività previste dal Piano Annuale di Risk Management.

E.3 Ascolto e partecipazione

L'ASST Brianza utilizza sistematicamente **l'ascolto della qualità percepita dell'utenza**, pazienti e accompagnatori e collabora con le Associazioni di volontariato e con le Associazioni rappresentanti dei pazienti per raccogliere le segnalazioni su criticità e disservizi percepiti per attivare azioni di miglioramento, anche in collaborazione con le associazioni medesime, nell'ambito dell'istituto della valutazione partecipativa.

Le segnalazioni raccolte forniscono spunto per attivare progetti di miglioramento dell'accessibilità fisica e digitale. Sono oggetto di attenzione particolare le richieste e le segnalazioni:

- Encomi
- Reclami relativi alle condizioni dell'accesso e accessibilità alle prenotazioni
- Richieste relative a informazioni, supporto e assistenza all'accessibilità ai servizi di prenotazione
- Reclami relativi alla relazione e alla comunicazione con l'operatore e reclami per le prestazioni e l'inadeguatezza organizzativa.

Le rilevazioni effettuate mediante questionari di customer satisfaction sono mirate in quanto riferite ad attività o progettualità nelle fasi di avvio, ad esempio nei progetti previsti dal PPT 2025/27.

La **comunicazione** rappresenta un elemento strategico fondamentale per l'ASST, in particolare nella sua dimensione di interfaccia con l'utenza, dove diventa strumento essenziale per garantire e migliorare l'accessibilità sia fisica che digitale ai servizi sanitari. Per potenziare la qualità delle prestazioni erogate, l'ASST ha avviato un percorso di sistematizzazione dei flussi informativi che coinvolge tutti i punti di erogazione dei servizi, l'Ufficio Relazioni con il Pubblico e la Funzione Comunicazione.

Questo processo di riorganizzazione mira a creare un sistema informativo integrato e coordinato, in cui le informazioni relative ai servizi, alle modalità di accesso, alle prenotazioni e a eventuali modifiche organizzative fluiscano in modo tempestivo e accurato attraverso tutti i canali comunicativi dell'azienda. Il coordinamento tra i diversi punti di erogazione e le strutture deputate alla comunicazione garantisce la coerenza e l'uniformità delle informazioni fornite all'utenza, evitando disallineamenti e potenziali disservizi.

Particolare attenzione viene dedicata al potenziamento dei canali digitali, con un piano di sviluppo che prevede il rinnovamento del sito internet aziendale per renderlo più intuitivo e accessibile, il rafforzamento della presenza sui principali social media per una comunicazione più diretta e capillare, e l'ottimizzazione del sistema di comunicazione via e-mail per fornire informazioni personalizzate agli utenti. Questi strumenti digitali si integrano con i canali tradizionali per garantire una copertura informativa completa e inclusiva.

L'obiettivo per il prossimo triennio è quello di migliorare significativamente sia l'informazione all'utenza che la comunicazione interna, attraverso la creazione di un ecosistema comunicativo efficiente e integrato. Questo si tradurrà in una maggiore tempestività e precisione delle informazioni fornite, una riduzione dei tempi di risposta alle richieste degli utenti, e un migliore coordinamento tra le diverse strutture aziendali, contribuendo così a elevare complessivamente la qualità dei servizi erogati dall'ASST.

Nell'intento di valorizzare il lavoro di collaborazione con il Terzo Settore e sviluppare ulteriormente le reti e le sinergie esistenti con gli operatori sociali, l'ASST ha istituito, con deliberazione n. 1198 del 30/10/2019, il "**Registro Aziendale delle Associazioni di Volontariato**", aperto a nuove associazioni che volessero far richiesta di iscrizione, che ad oggi conta **34 Associazioni**.

L'attuazione della riforma del territorio ex DM 77/22 ha comportato l'opportunità di estendere la collaborazione con il Terzo Settore anche al territorio, in base ad accordi avviati con il Tavolo di Concertazione nel 2023. Le Case di Comunità del territorio, che offrono servizi sanitari e socio-sanitari di prossimità alla popolazione, stanno rappresentando il luogo fisico in cui questa collaborazione sta prendendo forma, attraverso lo sviluppo di azioni progettuali congiunte, un primo "laboratorio d'azione" in cui il confronto si sta concretizzando per integrare le diverse funzioni socio-assistenziali.

Nell'ambito del Tavolo di Concertazione sono state sviluppate tre proposte progettuali, di durata triennale, approvate nel Piano di Sviluppo del Polo Territoriale 2025/27, che prevedono lo svolgimento di procedure di co-programmazione e co-progettazione, cui si aggiunge il progetto aziendale di istituzione di un registro online nel quale saranno inserite tutte le associazioni/ETS che hanno collaborato o collaborano nei progetti in cui è coinvolta l'Azienda, con le relative attività svolte:

- L'erogazione di servizi da parte del Terzo Settore: Progetto "Sportello della solidarietà"
- L'empowerment del cittadino: Progetto "Tutor della salute"
- La prevenzione della salute: Progetto "La prevenzione nella comunità"
- SOLIDAREte: la rete di collaborazioni degli Enti del Terzo Settore con ASST Brianza

Obiettivo per il triennio 2025/2027 dell'ASST Brianza è il costante miglioramento dell'accessibilità fisica e digitale, riferita ai servizi e alle informazioni e comunicazioni, effettuata attraverso l'ascolto degli utenti e la promozione di collaborazioni con il Terzo Settore anche nelle attività territoriali.

F – FUTURO

F.1 – Riforma dell'assistenza territoriale

Facendo seguito alle indicazioni contenute nel Piano Nazionale Ripresa e Resilienza, alle successive proposte AGENAS poi approvate con il DM 77 del 23 maggio 2022, nonché alla riforma territoriale introdotta da Regione Lombardia con la legge regionale n. 22 del 14 dicembre 2021, si è proceduto alla riorganizzazione del Polo territoriale in Distretti, Case della Comunità, Ospedali di Comunità e Centrali operative territoriali.

La **Casa della Comunità (CdC)** è una struttura fisica in cui operano team multidisciplinari di medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici specialisti, infermieri di comunità, assistenti sociali, e può ospitare anche altre figure professionali. Gli **Ospedali di Comunità (OdC)** sono strutture sanitarie a ricovero breve, destinate a pazienti che richiedono bassa intensità clinica, intermedie tra la rete territoriale e l'ospedale.

La **Centrale Operativa Territoriale (COT)** svolge una funzione di supporto in back office al coordinamento della presa in carico di cronici e fragili e di raccordo tra i professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali.

Con l'integrazione della ASST Monza, avvenuta il 1 aprile 2023, il territorio di ASST Brianza si compone ora di circa 875.000 abitanti distribuiti su una superficie di 357 km² in 55 comuni, caratterizzati dalla presenza di 65 strutture sanitarie e sociosanitarie localizzate in 28 comuni, di cui 5 ospedali. Sulla base delle linee guida regionali il territorio dovrà contenere 17 CdC, una ogni 50.000 abitanti.

ASST Brianza ha provveduto ad individuare il posizionamento geografico delle Case della Comunità, seguendo le indicazioni AGENAS rispetto alla distribuzione della popolazione residente, individuando 17 localizzazioni (più una in valutazione). La maggior parte dei siti consistono in presidi sanitari che necessitano di ristrutturazione più o meno rilevante. L'apertura delle strutture avverrà in modo progressivo nell'arco di 3 anni, compatibilmente con i tempi effettivi delle ristrutturazioni.

Nel terzo trimestre 2024 sono stati avviati i lavori di ristrutturazione PNRR di molte delle CdC già attivate (Lentate sS, Lissone, Limbiate, Macherio, Cesano Maderno, Besana Brianza) e delle nuove CdC di Desio e Seregno in attivazione entro l'anno (la CdC di Seregno in spazi provvisori del medesimo plesso).

Nell'ultimo trimestre 2024 sono stati avviati i lavori di ristrutturazione PNRR nella CdC e OdC di Giussano e nella CdC di Nova M.se. I lavori si concluderanno nell'arco del 2025 in base agli specifici cronoprogrammi.

Alla data del 01/01/2025 sono attive n. 13 CdC (ulteriori 4 da attivare nel 2025/26), n. 1 OdC (ulteriori 2 da attivare nel 2026) e n. 8 COT come specificato nella seguente tabella:

COMUNE	INDIRIZZO	DENOMINAZIONE (ATTIVITÀ)	STATO
AGRATE	Via Lecco snc	Casa di Comunità	Da attivare entro 2025
BELLUSCO	Corte dei Frati	Casa di Comunità	Da attivare entro 2025
VIMERCATE	Via Brambilla, 11	Casa di Comunità	Attiva
		Centrale Operativa Territoriale	Attiva
CESANO M.	Via San Carlo, 2	Casa di Comunità	Attiva
DESIO	Via Foscolo, 24	Casa di Comunità	Attivata parzialmente
		Centrale Operativa Territoriale	Attiva
NOVA MILANESE	Via Giussani, 11	Casa di Comunità	Attiva
BESANA B.ZA	Via Viarana, 37	Casa di Comunità	Attiva
		Centrale Operativa Territoriale	Attiva
LIMBIATE	Via Monte Grappa, 19	Casa di Comunità	Attiva
		Ospedale di comunità	Da attivare entro 2026 1°sem.
		Centrale Operativa Territoriale	Attiva
LISSONE	Via Bernasconi, 14	Casa di Comunità	Attiva
		Centrale Operativa Territoriale	Attiva
MACHERIO	Via Italia, 13	Casa di Comunità	Attiva
SEREGNO	Via Verdi, 2	Casa di Comunità	Attivata parzialmente
LENTATE SUL SEVESO	Via Garibaldi, 37	Casa di Comunità	Attiva
GIUSSANO	Via Milano, 65	Casa di Comunità	Attiva
		Ospedale di comunità	Attivo
		Centrale Operativa Territoriale	Attiva
BRUGHERIO	Via Lombardia, sarà spostata in via Kennedy dopo la realizzazione	Casa di Comunità	Attiva
	Via Lombardia	Centrale Operativa Territoriale	Attiva
MONZA	Via Luca della Robbia	Casa di Comunità	Da attivare entro 2025
MONZA	Via Borgazzi	Casa di Comunità	Da attivare entro 2026 1°sem.
MONZA	Via Solferino	Casa di Comunità	Attivazione provvisoria
		Ospedale di Comunità	Da attivare entro 2026 1°sem.
		Centrale Operativa Territoriale	Attiva

Con l'attivazione delle nuove CdC previste nel 2025 sarà necessaria una implementazione della presenza degli specialisti ambulatoriali per le principali patologie croniche (Cardiologo, Diabetologo, Neurologo, Geriatra, Pneumologo) e dello Psicologo delle Cure primarie (previsto almeno 1 psicologo in ciascuna CdC in base alla LR n. 1/2024) e ciò determinerà un incremento dei costi del personale medico e psicologico. Inoltre l'apertura dei servizi obbligatori CdC quali il PUA, l'ambulatorio infermieristico e il servizio di Accoglienza CUP richiederà un incremento del personale infermieristico, amministrativo e sociale e di conseguenza un incremento dei costi a bilancio.

Al termine dei lavori di ristrutturazione delle CdC sarà possibile attivare tutte le postazioni di **Continuità Assistenziale (CA)** all'interno delle CdC nel rispetto del requisito obbligatorio previsto dal DM 77 per le CdC HUB. Attualmente sono 4 le CdC che ospitano la postazione di CA (Macherio, Vimercate, Limbiate, Brugherio).

Inoltre, a fine agosto 2024 è stato avviato l'ambulatorio di **Continuità Assistenziale Pediatrica (CAP)**, attivo nella giornata del sabato e gestito dai PLS insieme agli infermieri di famiglia e comunità, nelle CdC di Vimercate (in cui è presente anche la centrale operativa di ricezione delle telefonate e organizzazione degli appuntamenti), nella CdC di Giussano e nella CdC di Macherio.

Centrali operative Territoriali

Nel mese di maggio 2024 è stato avviato e realizzato il percorso di certificazione regionale per le Centrali Operative Territoriali (COT) dell'ASST Brianza. Nel Polo Territoriale aziendale sono presenti 5 Distretti a cui afferiscono 8 COT, così suddivise:

- DISTRETTO DI SEREGNO: COT Giussano;
- DISTRETTO DI MONZA: COT Monza, COT Brugherio;
- DISTRETTO DI VIMERCATE: COT Vimercate;
- DISTRETTO DI CARATE BRIANZA: COT Lissone, COT Besana;
- DISTRETTO DI DESIO: COT Desio, COT Limbiate.

Sono state previste 5 COT distrettuali, una per Distretto, che sono punto di riferimento anche per i presidi ospedalieri presenti sul territorio in caso di dimissioni protette, e 3 COT specialistiche con funzioni specifiche a livello aziendale (Besana Brianza, Limbiate, Monza). Le 5 nuove COT (Brugherio, Lissone, Besana Brianza, Desio e Limbiate) sono state avviate in data 10.06.2024 mentre le altre 3 (Giussano, Monza e Vimercate) erano già attive. Nel 2025 le COT distrettuali dovranno proseguire l'attività ampliando le loro funzioni anche alla progressiva gestione della presa in carico del paziente cronico (non solo transizione tra i diversi setting assistenziali ma anche tracciamento e monitoraggio dei vari passaggi e supporto con la piattaforma di telemedicina) e le COT specialistiche dovranno sviluppare la specifica area di intervento (COT Besana la Salute Mentale, COT Limbiate la Residenzialità-Hospice e COT Monza le Cure Primarie).

Ospedale di Comunità

L'Ospedale di Comunità (OdC) è una struttura sanitaria di ricovero di cure intermedie, destinata a ricoveri brevi per pazienti che hanno bisogno di interventi sanitari a bassa intensità clinica, di durata massima di 30 giorni. È rivolta a pazienti che, a seguito di un episodio di acuzie minore o per la riacutizzazione di patologie croniche, necessitano di interventi sanitari a bassa intensità clinica potenzialmente erogabili a domicilio, ma che necessitano di assistenza/sorveglianza sanitaria infermieristica continuativa, anche notturna, non erogabile a domicilio o in mancanza di idoneità del domicilio stesso (strutturale e/o familiare).

Può agire in funzione di step down ossia di sostegno alle dimissioni ospedalieri o di step up, ossia di prevenzione di ricoveri ospedalieri potenzialmente inappropriati. Le sue finalità possono quindi essere di:

- 1) stabilizzazione del paziente ospedaliero dimesso (lungodegenza);
- 2) recupero funzionale e insegnamento di procedure di autocura complesse;
- 3) inizio di ricovero socio-sanitario per non autosufficienti, in attesa di trovare una collocazione stabile.

L'accesso dei pazienti avviene su segnalazione del reparto di dimissione, del PS per prevenire ricoveri inappropriati o su segnalazione del medico curante, in tutti i casi mediata dalla COT.

La partecipazione della medicina generale all'attività degli OdC si può configurare, allo stato attuale della normativa, come una attività clinica che si esercita in continuità con l'assistenza assicurata dal medico a livello domiciliare al singolo paziente. In relazione all'evoluzione dell'ACN e dell'AIR si valuteranno auspicabili forme diverse di partecipazione dei MMG.

All'interno della ASST della Brianza è attivo un Ospedale di Comunità presso il Presidio di Giusano, per la quale è stata approvata la concessione allo svolgimento in via transitoria dell'attività giusta DGR n. XII/2356 del 20/5/2024. Entro il 2026 saranno attivati gli ospedali di comunità di Limbiate e Monza per un totale di 100 posti letto. Si segnala altresì che è in fase di istruttoria l'accREDITamento di n. 40 posti letto di Ospedale di Comunità nel Comune di Limbiate, gestiti da ente privato accREDITato, individuato con specifica manifestazione di interesse da ATS Brianza.

L'Urgenza territoriale

La gestione dell'urgenza territoriale si evolve secondo le linee del DM 77/22 attraverso l'implementazione di un modello integrato che vede al centro la Centrale Operativa UNICA regionale, in grado di coordinare efficacemente le diverse componenti del sistema di risposta all'emergenza-urgenza. La Centrale, che integra le funzionalità del numero europeo armonizzato 116117 per le cure mediche non urgenti, rappresenta il punto di accesso unificato per i cittadini e garantisce una gestione appropriata della domanda di assistenza. Questo sistema si completa con l'attivazione nei Distretti degli Ambulatori Medici Temporanei (AMT), strutture intermedie in grado di gestire le urgenze differibili, e dei Team di Risposta Rapida Domiciliare (TRRD), équipe multidisciplinari mobili che possono intervenire tempestivamente sul territorio per gestire situazioni di particolare complessità clinica. L'integrazione di questi elementi innovativi permette di stratificare efficacemente la risposta assistenziale, riducendo l'inappropriato ricorso al Pronto Soccorso e garantendo la continuità delle cure attraverso percorsi dedicati e personalizzati.

La Centrale UNICA di Carate Brianza è attiva dal mese di settembre 2024 registrando un numero crescente di accessi, con un numero complessivo raggiunto a fine anno di 33.775.

Obiettivo per il triennio 2025/2027 dell'ASST Brianza è proseguire il percorso di implementazione delle strutture territoriali previste dal DM 77/22.

Piano triennale per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza 2025/2027

Il Piano triennale per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza 2025/2027 e relativi allegati è riportato in allegato.

SEZIONE 3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

Struttura organizzativa

Il modello organizzativo adottato dall'ASST Brianza, realtà organizzativa complessa propria di un ente sanitario di grandi dimensioni, è un **modello dipartimentale** in quanto tale tipologia di organizzazione permette di evitare frammentazioni e duplicazioni di funzioni, l'integrazione delle attività nella rete di assistenza e lo sviluppo di percorsi diagnostico-terapeutici. Ogni Dipartimento è articolato, a sua volta, in Strutture gestionali ciascuna con un proprio grado di autonomia: Strutture Complesse, Strutture Semplici Dipartimentali e Strutture Semplici (come specificato in maniera dettagliata nel POAS).

L'ultimo **POAS approvato con DGR n. XII/3724 del 30 dicembre 2024** ha apportato alcune modifiche in linea con il Documento Strategico e Patto con il Territorio 2024/2026, recependone gli elementi di valore e gettando le basi per l'attuazione degli indirizzi strategici, strutturando l'organizzazione sulla base dei seguenti obiettivi:

- costruire e consolidare un'identità organizzativa più definita, quale conseguenza del chiarimento del sistema valoriale che orienta le scelte, che definisce quindi l'orientamento strategico di fondo aziendale e che ne spiega il posizionamento nella rete di offerta e le scelte di focalizzazione;
- stringere un patto con il gruppo dirigente dell'Azienda, che definisce il progetto di sviluppo organizzativo attorno al quale si consolida la squadra di direzione e si coinvolge tutto il personale, dando scopo e significato all'agire quotidiano;
- riconoscere le sfide dettate dall'innovazione tecnica e tecnologica, dalla sostenibilità e dalle trasformazioni di natura professionale e sociale con cui si confronta l'Azienda, per trovare le risposte e impostare i necessari percorsi di miglioramento e ricerca dell'eccellenza nel rispondere alla missione di servizio.

Le variazioni più significative apportate nel nuovo POAS sono:

Polo ospedaliero:

- 1) identificazione di una SC di Gastroenterologia e chirurgia endoscopica che accorpa le due SSD di endoscopia precedentemente dislocate sul territorio con conseguente parcellizzazione delle risorse umane e delle competenze;
- 2) identificazione della SSD di Terapia del dolore, all'interno del dipartimento gestionale di Area Oncologica, nasce dalla necessità di dedicare risorse alla gestione del dolore cronico oncologico in un quadro di continuità con la gestione territoriale;
- 3) identificazione della SSD Chirurgia Toracica all'interno del dipartimento gestionale cardio-toracovascolare;
- 4) conversione del Dipartimento di Area Oncologica da Funzionale a Gestionale in risposta alla necessità di provvedere ad un cambio di paradigma di cura che deve transitare da un modello reattivo ad un modello proattivo;
- 5) identificazione della SSD di Ematologia che permette la creazione di percorsi trasversali per malati ematologici in funzione anche dei numerosi progetti sperimentali in corso;
- 6) identificazione di una SSD di Cure Subacute, per la graduale implementazione del servizio su tutti i Presidi Ospedalieri della ASST;
- 7) identificazione della SS di Medicina d'Urgenza quale articolazione della SC Pronto Soccorso di Vimercate, per uniformare l'attività di Pronto Soccorso sui tre presidi ospedalieri;

- 8) conversione del Dipartimento di Area Emergenza Urgenza da Funzionale a Gestionale per dare autonomia di risorse e personale;
- 9) individuazione di due dipartimenti, uno di area chirurgia e uno di area chirurgica specialistica, per creare aree cliniche omogenee trasversali.

Polo territoriale:

- 1) introdotta la funzione “Collegio Direttori di Distretto” al fine di garantire un maggior coordinamento dei cinque distretti che insistono sul territorio aziendale;
- 2) SC Processi e servizi territoriali cambia la propria denominazione diventando S.C. Gestione Processi territoriali e Cure intermedie al fine di garantire la gestione clinica complessiva degli ospedali di comunità che sono stati attivati, o si attiveranno, a livello aziendale che, a regime, conterranno complessivamente 100 posti letto.
- 3) S.C. Processi Sociosanitari del Polo Territoriale raggruppa diverse strutture con valenza - sanitaria o di prevenzione;
- 4) SSD Coordinamento attività consultoriali spostata dal Polo Ospedaliero al Polo Territoriale, in coerenza con il Piano socio sanitario regionale e gli indirizzi regionali;
- 5) SC Hospice e cure palliative spostata dal Polo Territoriale al Polo Ospedaliero all'interno del dipartimento Oncologico per favorire una maggiore integrazione con l'area oncologica;
- 6) S.S. Coordinamento amministrativo e legale delle strutture territoriali è stata spostata in Staff alla Direzione sociosanitaria poiché trattasi di struttura trasversale territoriali;
- 7) spostamento della S.S. Coordinamento consultoriale dal polo ospedaliero verso il polo territoriale.

Struttura gestionale:

- 1) creazione della nuova Funzione Grant office e collaborazioni istituzionali per dare supporto ai ricercatori durante tutto il ciclo di vita di un progetto di ricerca e supportare i rapporti convenzionali attivi e passivi;
- 2) creazione della nuova Funzione Change management per supportare i processi di transizione digitale.

Per la puntuale descrizione della struttura organizzativa si rimanda ai documenti pubblicati nella pagina internet aziendale <https://www.asst-brianza.it/web/index.php/pages/name/chiamo>

Piano organizzativo del lavoro agile

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

Il sopravvenire della pandemia ha comportato, come noto, la necessità di utilizzare il lavoro agile come strumento per garantire ai lavoratori che, in relazione all'incarico svolto potevano avvalersene, la possibilità di svolgere la propria prestazione lavorativa minimizzando il rischio di contagio (evitando gli spostamenti sui mezzi pubblici, gli assembramenti nei luoghi di lavoro e consentendo un uso razionale e rispettoso del “distanziamento sociale” degli uffici) e consentendo, ai genitori di bambini in tenera età, di poter sopperire alla necessaria e temporanea chiusura degli asili e delle istituzioni scolastiche.

Il graduale risolversi del fenomeno pandemico è stato poi accompagnato dall'altrettanto graduale "rientro in presenza" dei lavoratori, dunque dalla riduzione del ricorso massivo all'utilizzo del lavoro agile che, da strumento emergenziale, si è progressivamente riappropriato della sua reale natura di strumento organizzativo ed ha dunque trovato disciplina nell'ambito della contrattazione collettiva, che ne ha tratteggiato le caratteristiche necessarie ad un suo armonioso utilizzo nell'ambito delle pubbliche amministrazioni.

Nel corso del 2022 sono stati avviati i tavoli di confronto con l'RSU e le organizzazioni Sindacali dell'Area del Comparto per la regolamentazione a regime dell'istituto dello smart working. Il confronto con l'area del Comparto si è chiuso in data 20 dicembre 2022. Il testo di regolamento condiviso è stato quindi inviato anche Organizzazioni Sindacali dell'area della dirigenza PTA (CCNL Funzioni Locali) che non hanno attivato il previsto confronto, confermandone quindi i contenuti.

Con deliberazione n. 190 del 21 marzo 2023 è stato definitivamente adottato il "**Regolamento per la disciplina del lavoro agile**" (<https://www.asst-brianza.it/web/uploads/regolamenti/files/d7eba520-4933-4c44-bf83-557da5773749.pdf>) che disciplina il lavoro agile quale forma di organizzazione della prestazione lavorativa del personale dipendente dell'ASST Brianza.

Elementi salienti del regolamento sono:

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

Nell'applicazione operativa del Regolamento cooperano:

- la SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane, con funzione di coordinamento, autorizzazione e verifica di conformità;
- la SC Sistemi informativi Aziendali, per tutti gli aspetti inerenti all'utilizzazione di strumentazione hardware e software;
- il Comitato Unico di Garanzia che riveste, come definito anche dalle linee guida in materia di promozione della conciliazione dei tempi di vita e lavoro di cui alla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri, n. 3/2017, un "*ruolo determinante nell'attuazione delle misure prescritte (..) per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere per chi lavora e contro le discriminazioni*". Con compiti propositivi, consultivi e di verifica, il CUG dà un importante contributo con un monitoraggio sulla percezione dello smart working;
- la SC Prevenzione e Protezione;
- la SC Affari Generali e Legali, per ciò che concerne gli aspetti assicurativi;

- i responsabili delle singole unità operative/servizi, per la definizione delle progettualità e della verifica di rendimento, che deve prevedere, ex-ante, l'individuazione precisa delle fasi di lavoro, delle attività e dei livelli di servizio e, ex-post, la misurazione oggettivabile dei risultati raggiunti nonché la tempistica di monitoraggio e le modalità di restituzione e confronto con il lavoratore.

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

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

A cura della SC Sistemi formativi Aziendali sono state implementate, già a partire dal 2022, le garanzie per l'accesso sicuro ai dati e agli applicativi da parte del dipendente. In particolare, l'ASST della Brianza adotta la tecnologia di virtualizzazione dei desktop (VDI) per consentire un uso sicuro degli applicativi e controllato a livello centrale. Gli accessi alla piattaforma avvengono tramite autenticazione a due fattori (OTP) e tramite l'utilizzo di canali cifrati al fine di garantire il medesimo livello di protezione dei sistemi dell'ASST. La tecnologia adottata dalla ASST Brianza per le soluzioni di smart working si basa sulla tecnologia del fornitore Citrix System Workspace che permette di soddisfare i seguenti requisiti:

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

Il **numero di dipendenti** che hanno svolto nel corso del 2024 attività in modalità agile è di n. 54 unità: n. 5 dirigenti (di cui n.4 donne e n. 1 uomo) e n. 49 dipendenti del comparto (di cui n. 42 donne e n. 7 uomini).

Per ogni dipendente è stato sottoscritto, come previsto dalla normativa, un **accordo individuale** che definisce nel dettaglio gli obiettivi e le modalità ad personam dello svolgimento della prestazione lavorativa. L'ASST ha inoltre chiesto che venisse effettuata una "negoiazione" di obiettivi tra i Dirigenti/Responsabili e i singoli dipendenti rispetto ai risultati attesi dalla prestazione lavorativa in modalità agile (ad es. n° pratiche/die, n°

fatture, dati che ciascun dirigente dovrebbe essere in grado di poter oggettivizzare mediante possibile verifica da data base o altro flusso).

Inoltre, a seguito delle attività di riqualificazione di alcune strutture presso il Polo Territoriale, si è reso necessario incrementare il numero di giorni settimanali dei lavoratori in smart working per indisponibilità di ulteriori spazi. Il numero incrementale di giornate proseguirà sino a quando i lavori presso le sedi interessate non saranno ultimati.

La valutazione del numero di dipendenti che aderiscono allo smart working non è di semplice lettura, tenuto conto che la platea dei possibili destinatari è fortemente limitata dalla specificità del lavoro svolto (si pensi per esempio ai numerosi sportelli aperti al pubblico o alle attività tecnico manutentive).

Dall'analisi dei dati emerge che la stragrande maggioranza del personale degli uffici centrali di amministrazione (ad esempio uffici ragioneria, acquisti, qualità, risorse umane, ecc.) non ha chiesto di effettuare attività in modalità agile, privilegiando quindi la prestazione in presenza e l'importanza delle relazioni *face to face* con colleghi e responsabili.

Il numero comunque contenuto di dipendenti aderenti (54) non permette di determinare l'impatto positivo in termini ambientali quali ad esempio un minor livello di emissioni Co2 per limitazione degli spostamenti casa/lavoro o una minore quantità di stampe.

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

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

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

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

Piano triennale dei fabbisogni di personale

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

del personale dipendente, del personale con contratto atipico, dei convenzionati universitari e dei convenzionati specialisti ambulatoriali e medicina dei servizi.

Il piano triennale, in particolare, indica:

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

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

Nelle regole di sistema, approvate con DGR n. XII/3720 del 30/12/2024 allegato 10 "Personale" – Regione ha previsto la trasmissione agli uffici della DG Welfare dell'atto deliberativo, validato, per quanto di competenza dal Collegio dei Revisori, **entro il 28 febbraio 2025**. Le modalità per la presentazione saranno definite con specifiche indicazioni della Direzione Generale Welfare.

Pertanto, alla data di approvazione del presente PIAO, il Piano dei Fabbisogni 2025/2027 è ancora in fase di redazione.

L'ultimo Piano è quello relativo al triennio 2024/2026, approvato da Regione Lombardia con DGR n. XII/2804 del 22/07/2024.

Il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2024-2026 (V2) è stato approvato, in via definitiva, con deliberazione aziendale n. 787 del 14/08/2024. Si dà atto che, in applicazione di quanto previsto dalle indicazioni regionali, per le annualità 2025 e 2026 il Piano di cui alla deliberazione n. 787/2024 ha un valore esclusivamente programmatorio, senza autorizzazione di assunzione o di spesa.

DO 2025	OSPEDALE					TERRITORIO								TOTALE COMPLESSIVO ASST
	TOTALE OSPEDALE	... di cui				Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	Area prevenzione	Dipartimento salute mentali	Carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO	
		di cui pronto soccorso	terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU	area medica	area chirurgica									
Raggruppamento profili														
DIRIGENZA MEDICA	590	36	60	201	118	23	23	16	64	2	2	15	145	735
DIRIGENZA VETERINARIA													0	0
DIRIGENZA SANITARIA	29					14	1	0	35	1	0	10	61	90
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	3											1	1	4
DIRIGENZA PROFESSIONALE	9												0	9
DIRIGENZA TECNICA	3												0	3
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	9					3					2	1	6	15
TOTALE DIRIGENZA	643	36	60	201	118	40	24	16	99	3	4	27	213	856
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IfeC)	1.276	139	197			54	26	64	140	17		141	442	1.718
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IfeC)						214							214	214
COSTETRICA	106		14									25	25	131
PERSONALE TECNICO SANITARIO	195											1	1	196
ASSISTENTI SANITARI	2							13			1	2	16	18
TECNICO DELLA PREVENZIONE	3												0	3
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	72					4	12		114	0		30	160	232
ASSISTENTI SOCIALI	3					26	2		34	0		11	75	76
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	184							1	2			42	45	229
OTA	25	2	1						2			9	11	36
OSS	430	69	36			37	10	13	31			91	182	612
AUSILIARI	6								1			2	3	9
ASSISTENTE RELIGIOSO	2												0	2
PERSONALE AMMINISTRATIVO	311					90	2	1	9	1	13	130	246	537
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0												0	0
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0												0	0
TOTALE COMPARTO	2.615	210	248	0	0	425	52	92	333	18	14	484	1.418	4.033
TOTALE COMPLESSIVO	3.258	246	308	201	118	465	76	108	432	21	18	511	1.631	4.889

DO 2026														
DO 2026	OSPEDALE					TERRITORIO								TOTALE COMPLESSIVO ASST
	TOTALE OSPEDALE	di cui				Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	Area prevenzione	Dipartimento salute mentak	Carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO	
	di cui pronto soccorso	tempo intensivo, Blocco operatorio e AREU	area medica	area chirurgica										
Raggruppamento profili														
DIRIGENZA MEDICA	590	36	60	201	118	23	23	16	64	2	2	15	145	735
DIRIGENZA VETERINARIA													0	0
DIRIGENZA SANTARIA	29					14	1	0	35	1	0	10	61	90
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	3											1	1	4
DIRIGENZA PROFESSIONALE	9												0	9
DIRIGENZA TECNICA	3												0	3
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	9					3					2	1	6	15
TOTALE DIRIGENZA	643	36	60	201	118	40	24	16	99	3	4	27	213	856
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)	1.276	139	197			54	26	64	140	17		141	442	1.718
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)						214							214	214
OSTETRICA	106		14										25	131
PERSONALE TECNICO SANITARIO	195												25	131
ASSISTENTI SANITARI	2							13			1	2	16	18
TECNICO DELLA PREVENZIONE	3												0	3
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	72					4	12		114	0		30	160	232
ASSISTENTI SOCIALI	3					26	2		34	0		11	73	76
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	184							1	2			42	45	229
OTA	25	2	1						2			9	11	36
OSS	430	69	36			37	10	13	31			91	182	612
AUSILIARI	6								1			2	3	9
ASSISTENTE RELIGIOSO	2												0	2
PERSONALE AMMINISTRATIVO	311					90	2	1	9	1	13	130	246	557
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0												0	0
REGISTRATORI (OCCUPAZIONE) DI DIRIGENZA SANITARIA	0												0	0
TOTALE COMPARTO	2.615	210	248	0	0	425	52	92	333	18	14	484	1.418	4.033
TOTALE COMPLESSIVO	3.258	246	308	201	118	465	76	108	432	21	18	511	1.631	4.889

La programmazione per il 2025 dovrà rispettare le assegnazioni di cui Decreto della Presidenza n. 20032 del 18/12/2024:

- **Personale dipendente:**

Bilancio sanitario: € 186.734.038 competenze e oneri riflessi + € 12.476.498 Irap

Bilancio territorio: € 34.785.965 competenze e oneri riflessi (escluso Irap) + € 2.322.825 Irap

AREU: € 375.001 competenze e oneri riflessi (escluso Irap) + € 24.999 Irap.

- **Personale universitario:**

Bilancio sanitario: € 242.422 competenze, oneri riflessi e Irap.

La maggiore sfida è rappresentata dall'alto tasso di turn over del personale, dalla normativa concorsuale che rappresenta scarsa flessibilità con conseguente tempi lunghi per l'assunzione nonché dal numero di iscritti ai pubblici concorsi che nel tempo ha visto un costante trend in diminuzione.

La programmazione delle assunzioni deve quindi prevedere un'attenta pianificazione anche nelle tempistiche di espletamento delle procedure, il più possibile coincidenti con le sessioni di laurea/specialità.

Nel corso del 2025 prioritario sarà:

- l'introduzione di un nuovo applicativo per la gestione delle procedure selettive
- sviluppare concorsi aggregati, anche in un'ottica di economicità di procedure
- innovare ove possibile la strutturazione dei bandi, evidenziando eventuali peculiarità o punti di forza che possano attrarre i professionisti
- puntare per l'area tecnico amministrativa sull'arruolamento di personale giovane da formare, per esempio attraverso contratti di apprendistato.

Piano formativo aziendale

L'ASST riconosce nella formazione una leva strategica di governo a supporto dei cambiamenti organizzativi, dell'ammodernamento e dell'introduzione di nuovi strumenti di gestione, oltre al mezzo con cui permettere al proprio capitale umano di sviluppare le proprie potenzialità in un'ottica di sviluppo professionale continuo.

ASST Brianza ha ottenuto la conferma dell'accreditamento standard quale Provider al Sistema Lombardo ECM-CPD, ai sensi del decreto della Direzione Generale Welfare n. 16938 del 03/12/2021 (codice RL7158). Annualmente, l'Ufficio Formazione è oggetto di verifica ai fini del mantenimento del certificato qualità.

L'Azienda è dotata di un Comitato Scientifico, a carattere multidisciplinare, il cui scopo è quello di assicurare la corrispondenza tra le attività previste nel piano di formazione ed i fabbisogni formativi delle categorie professionali per le quali si organizzano interventi di formazione, le analisi di efficacia e di efficienza formativa e l'implementazione delle attività educazionali medesime. Nel 2024 come azione di miglioramento è stata strutturata una cartella di rete dedicata per facilitare la comunicazione fra i membri.

Con deliberazione n. 241 del 15.03.2024, l'Azienda ha approvato il Piano di formazione e sviluppo professionale continuo del personale dipendente per l'anno 2024. Con delibera n. 395 del 24/04/2024 è stata inoltre definita la quota stanziata per attività di formazione esterna del personale dipendente.

Con delibera n. 26 del 21/01/2025 si è preso atto dell'integrazione al citato piano, mediante rendicontazione degli ulteriori progetti ed eventi sviluppati, prevalentemente improntati ad obiettivi di PNRR e a proposte aventi carattere di obbligatorietà e/o con ricadute organizzative non differibili.

Negli anni l'incremento di domanda formativa da parte delle strutture aziendali ha visto un notevole aumento, frutto anche di un ampliamento territoriale scaturito dalla legge di riforma.

L'azienda ha sempre performato ampiamente l'obiettivo regionale di garantire la realizzazione del 50% dei corsi inseriti nel piano.

Id Provider	Descrizione Provider	Anno	EVENTI PROGRAMMATI TOTALI	EVENTI PROGRAMMATI REALIZZATI	STATO REALIZZAZIONE (≥50%)
7158	ASST BRIANZA	2021	55	47	85%
7158	ASST BRIANZA	2022	76	59	78%
7158	ASST BRIANZA	2023	107	105	98%
7158	ASST BRIANZA	2024	130	130	100%

Nel corso del 2024 sono stati assegnati circa 90.000 crediti ECM per un totale di ore formative superiore a 91.000.

Nell'ambito della programmazione 2025, è stata avviata dall'Ufficio Formazione la raccolta dei fabbisogni formativi (proposte) con nota protocollo n. 0038374 del 27/09/2024, divulgata con e-mail a tutte le articolazioni aziendali.

Le proposte formative pervenute entro la scadenza indicata del 10/12/2024 sono state inserite nel format di presentazione del PFA, che verrà sottoposto alla valutazione del Comitato Scientifico nel mese di febbraio p.v.

La scadenza indicata da Regione Lombardia per l'invio del Piano è definita nel 15 marzo 2025.

Le proposte giunte sono 164.

Nella predisposizione dell'offerta formativa si dà riscontro alle tematiche evidenziate come strategiche da parte di Regione (cfr. "Regole di sistema") da un lato e dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri (direttiva 2025) dall'altro, in materia di valorizzazione delle persone e produzione di valore pubblico attraverso la formazione.

In particolare, tra i 164 eventi già proposti, saranno strutturati attività e progetti inerenti:

- Reti di prossimità: nuove modalità di presa in carico dei pazienti cronici e fragili e azioni a potenziamento della medicina generale
- Cure domiciliari e cure palliative
- Tutela della salute e sicurezza del lavoratore e radioprotezione
- Approccio one health: promozione di stili di vita e ambienti favorevoli alla salute, prevenzione dei fattori di rischio comportamentali delle malattie cronico degenerative
- Sostegno delle capacità relazionali (mindfulness e comunicazione)
- Area emergenza urgenza
- Infezioni ospedaliere (PNRR), in continuità con quanto fatto nel 2024
- Strumenti per la sanità digitale (intelligenza artificiale, Fascicolo Sanitario Elettronico - PNRR, telemedicina)
- Digital upskilling (corsi Excel, competenza manageriale)
- Piano strategico operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu)
- Responsabilità professionale
- Gestione delle situazioni che generano violenza nei confronti dell'operatore sanitario.
- Sepsi
- Medicina di genere
- Trasparenza e anticorruzione.

Particolare attenzione sarà dedicata agli sviluppi dei progetti PNRR, specie con riferimento al citato corso in infezioni ospedaliere, per il quale Regione Lombardia ha assegnato specifici indicatori target a ciascuna azienda.

Per ASST Brianza, alla data del 1 marzo 2025 è previsto il raggiungimento di n. 1.077 dipendenti formati (con superamento test finale) dei moduli B e C (pari al 52% del target regionale 2072, mentre il target PNRR-Regis è di 2000).

Nel complesso, l'attività erogativa è svolta da personale interno specie per quanto riguarda la formazione sul campo, oltre che da personale esterno qualificato.

Nell'ambito delle proposte di aggiornamento, una parte del budget è messo a disposizione per l'aggiornamento fuori sede del personale (attività extra piano), nonché attraverso collaborazioni con altre aziende ed enti del SSR.

L'Azienda inoltre:

- ha rinnovato per il triennio 2025-2027 l'adesione quale socio ordinario a CERISMAS, che garantisce la partecipazione a corsi gratuiti o con particolare scontistica
- aderisce al network DASP Bocconi in tema di best practice e ricerca di soluzioni manageriali innovative per il miglioramento della gestione delle aziende
- Partecipa alla formazione organizzata da AREU in materia di emergenza urgenza
- Si è registrata sulla piattaforma Syllabus.

Nel corso del 2025 è in corso la procedura per l'affidamento dei servizi di manutenzione e di migrazione in cloud della piattaforma e-learning per l'erogazione di formazione a distanza occorrente all'ASST Brianza.

Piano delle azioni positive

Il Piano delle Azioni Positive rappresenta uno strumento fondamentale per promuovere l'uguaglianza sostanziale sul lavoro tra uomini e donne e per favorire l'inclusione lavorativa all'interno dell'ASST. In conformità con quanto previsto dal D.Lgs. 198/2006 "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna" e dalla Direttiva n. 2/2019 della Presidenza del Consiglio dei Ministri, il Piano si configura come uno strumento programmatico mirato a rimuovere gli ostacoli che impediscono la piena realizzazione delle pari opportunità di lavoro e nel lavoro.

Il documento, elaborato in stretta collaborazione con il Comitato Unico di Garanzia (CUG) e allegato al presente PIAO 2024/27, declina la programmazione di attività e iniziative, in continuità con le attività svolte negli anni scorsi, finalizzate a garantire un ambiente di lavoro improntato al benessere organizzativo, contrastando qualsiasi forma di discriminazione e di violenza morale o psichica in modo da favorire l'equilibrio tra responsabilità professionali e familiari, promuovere la parità nell'accesso al lavoro e nella progressione di carriera, e sviluppare una cultura organizzativa di genere.

In coerenza con il **Documento Strategico e il Patto con il Territorio 2024/26**, obiettivo strategico è quello di irrobustire le forme di welfare aziendale, anche allo scopo di aumentare l'attrattività dell'ASST per nuovi professionisti.

L'ottimizzazione del benessere fisico, mentale ed emotivo degli individui all'interno dell'organizzazione mira a creare un **ambiente lavorativo più sano, motivante e gratificante**, contribuendo così a migliorare la qualità della vita sul posto di lavoro.

Gli effetti positivi su base individuale, aziendale e sociale assicurano che le organizzazioni non solo ottengano un ritorno sugli investimenti nelle politiche retributive, ma offrano anche un valore significativo alle persone, promuovendo una cultura di reciproco beneficio e successo duraturo.

L'investimento in politiche e iniziative volte a migliorare il benessere dei dipendenti porta dei vantaggi concreti all'organizzazione:

- Maggiore engagement e tassi di retention dei lavoratori
- Azienda riconosciuta come "Great Place to Work"

- Abbattimento dei tassi di assenteismo
- Maggiore leva di attraction e employer branding per i talenti sul mercato
- Maggiore probabilità di superare i target economici dell'azienda
- Maggiore soddisfazione di utenti, pazienti e accompagnatori

L'ASST prevede pertanto la realizzazione di un'analisi sul benessere organizzativa utilizzando una survey integrata dal questionario di valutazione Stress Lavoro Correlato, obbligatorio per legge, per fornire una panoramica più ampia in merito al benessere dei dipendenti dell'organizzazione.

Tale strumento consente una puntuale analisi delle informazioni raccolte utile alla pianificazione di ulteriori interventi.

SEZIONE 4. MONITORAGGIO

Come anticipato in premessa, il PIAO definisce le modalità di monitoraggio della performance, riportando per ogni obiettivo gli indicatori, i tempi previsti e i valori o risultati attesi.

La sezione 4 del PIAO, "Monitoraggio" è pertanto strutturata nella tabella riepilogativa degli indicatori di valutazione della performance organizzativa istituzionale, di cui viene fornita la misura di consuntivo o preconsuntivo 2024, disponibile alla data di adozione del presente documento, oltre al valore atteso per il triennio 2025/2027.

Si rimanda pertanto all'allegato 4 per la descrizione degli indicatori.

ALLEGATI:

Allegato 1 - Documento strategico e Patto con il territorio 2024/2026

Allegato 2 - Piano di Sviluppo del Polo Territoriale 2025/2027

Allegato 3 - Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPTC) 2025/2027

Allegato 4 - Piano delle Azioni Positive 2025/2027

Allegato 5 - Tabella degli Indicatori di monitoraggio 2025/27