

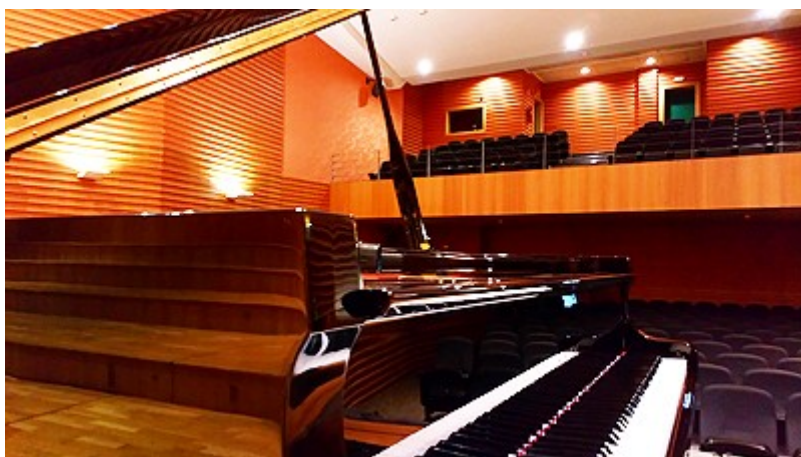


Sistema Socio Sanitario

Regione
Lombardia

ASST Lariana

Piano delle Performance dell'ASST Lariana Dal 2019 al 2021



A cura di :

Dr.ssa Anna Sannino

Direttore UOC Miglioramento Qualità e Risk Management

PREMESSA	3
1. MODELLO DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLE PERFORMANCE	3
2. POAS : NUOVO ASSETTO ORGANIZZATIVO	4
2.1 Il Territorio	6
2.2 Rete di offerta Polo ospedaliero	7
2.3 Rete di offerta Territoriale	7
2.4 Assetto accreditato anno 2018	11
2.5 Personale dipendente	11
2.6 Patrimonio	12
3. MODIFICHE ASSETTO ORGANIZZATIVO	12
4. MISSIONE AZIENDALE (MISSION) E VISIONE STRATEGICA CONDIVISA (VISION)	13
5. VALORI DI RIFERIMENTO DELL'AZIENDA	14
6. LE STRATEGIE	15
7. LA PROGRAMMAZIONE GESTIONALE	15
8. LA PROGRAMMAZIONE DEI PROGETTI AZIENDALI	16
9. AMBITI DI SVILUPPO DEL PIANO DELLE PERFORMANCE	17
9.1 Le Dimensioni di Analisi delle Performance	17
10. LA MISURAZIONE DELLE PERFORMANCE:GLI INDICATORI	18
11. INDICATORI PERFORMANCE ANNO 2019/2021	19

PREMESSA

Il Piano delle Performance è un documento programmatico triennale adottato dall'Azienda che, in ultima analisi, descrive concretamente come l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana si impegni a migliorare nella capacità di risposta alle esigenze dei cittadini della provincia di Como comunicando in modo trasparente gli obiettivi strategici e operativi che s'intende perseguire nel triennio coerentemente alla Missione aziendale (MISSION) e alla Visione Strategica condivisa (VISION), alle risorse assegnate, al nuovo assetto organizzativo disegnato dal **Piano di organizzazione aziendale strategico** (POAS) e aggiornato dalla L.R. 15/2018 con la ricollocazione del Presidio Ospedaliero di Menaggio e dei Presidi Socio Sanitari Territoriali presenti sul territorio del Medio Lario.

In ottemperanza alla normativa vigente (D.Lgs 150/2009), tale documento deve essere approvato ad inizio anno, in coerenza con il ciclo di programmazione, e deve essere rendicontato con la pubblicazione sul sito web aziendale di una Relazione sulle Performance, entro giugno dell'anno successivo.

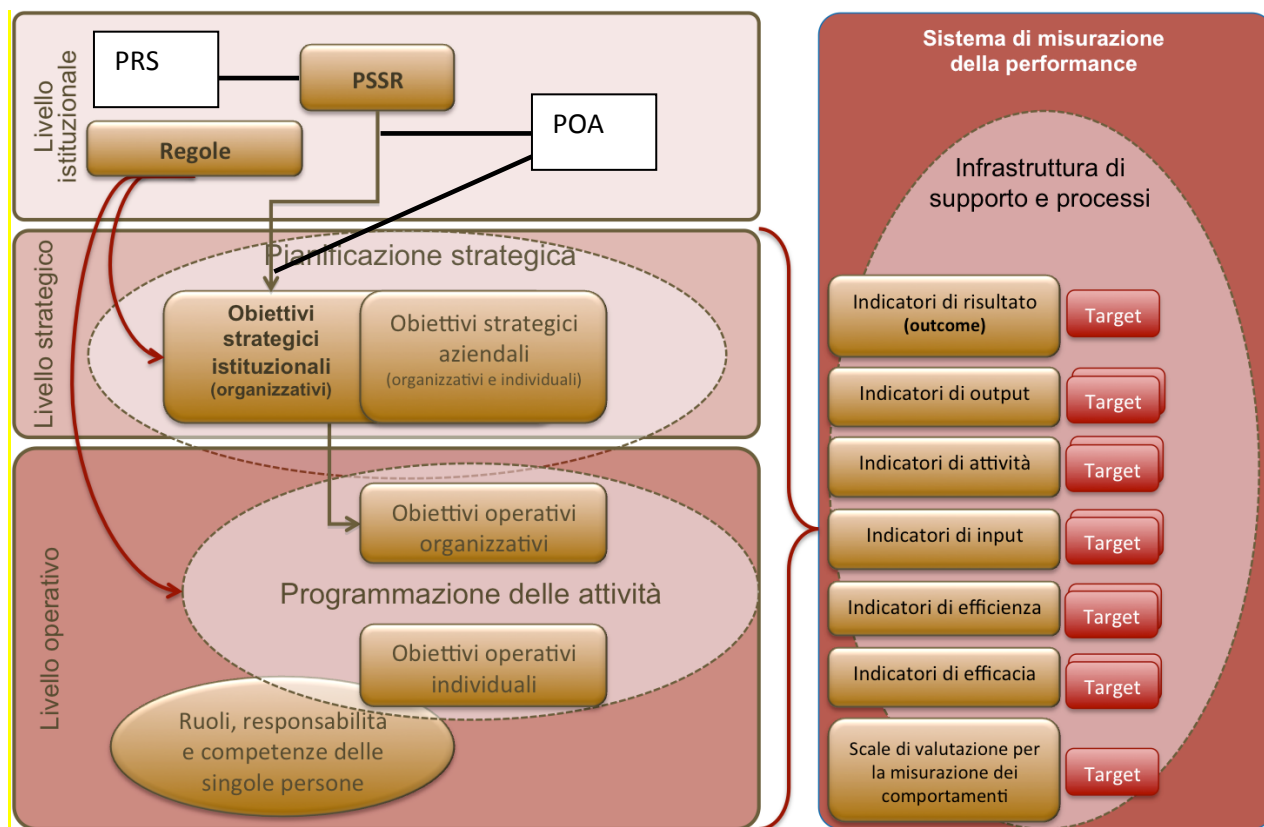
In riferimento ai principi espressi nel documento delle "Regole di Gestione del Servizio Sociosanitario 2019" (DGR XI/1046 DEL 17/12/2018) e nelle linee guida regionali per l'adozione dei Piani di Organizzazione Aziendali Strategici - POAS (DGR X/5513 del 02/08/2016), l'ASST Lariana ha adottato, con Deliberazione n. 854 del 24.10.2016 il proprio POAS approvato da Regione Lombardia con DGR n.6687 del 9 giugno 2016.

Si descrivono qui di seguito i principali vantaggi per l'organizzazione che derivano dalla adozione del presente documento :

- ✓ individuare ed incorporare le attese degli stakeholders individuati (clienti interni/esterni, ATS e Regione Lombardia);
- ✓ favorire un'effettiva accountability e trasparenza;
- ✓ porre le premesse per l'avvio di un percorso virtuoso portando all'interno di un unico processo elementi di trasparenza, performance, controllo e verifica;
- ✓ porre in essere percorsi di miglioramento continuo delle performance.

1. MODELLO DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLE PERFORMANCE

Il modello di misurazione e valutazione delle Performance dell'ASST Lariana è una mappa logica che dimostra come gli obiettivi ai vari livelli e di diversa natura, contribuiscano, all'interno di una strategia coerente, al mandato istituzionale e al soddisfacimento della missione aziendale attraverso la visione strategica condivisa.



Mapa logica del modello di misurazione e valutazione delle Performance

L'articolazione su tre livelli (istituzionale, strategico ed operativo) consente di esprimere la capacità di programmare e gestire le attività, sulla base di un costante monitoraggio di alcune variabili chiave espresse da indicatori, che misurano il grado di raggiungimento degli obiettivi, nonché la capacità della loro trasformazione in risultati espressamente agiti.

2. POAS : NUOVO ASSETTO ORGANIZZATIVO

Il POAS dell'ASST Lariana, alla luce della legge di riforma del servizio sanitario regionale n. 23 del 2015, prevede:

un Polo ospedaliero, costituito dal presidio Sant'Anna con sede a San Fermo della Battaglia, presidio Sant'Antonio Abate con sede a Cantù e "Felice Villa" con sede a Mariano C., caratterizzato dall'attività di emergenza-urgenza e da quella programmata e di elezione

un Polo territoriale con due Aree Territoriali (Lariana Est e Lariana Ovest). I servizi afferenti alle due aree sono quelli erogati dagli ex Distretti, gli Sportelli Unici del Welfare (SUW), i Consultori, i presidi per l'erogazione di prestazioni ambulatoriali di primo livello, i SerT, i Centri Psico-sociali, la residenzialità psichiatrica e i poli territoriali di Neuropsichiatria Infantile.

La rete dei servizi ospedalieri privilegia la logica dei network di patologia, consolidando il modello per intensità di cure e complessità assistenziale e il lavoro per processi al fine di migliorare qualità e appropriatezza dei servizi sanitari e socio-sanitari erogati con Dipartimenti di Governance Clinica a supporto della Direzione Strategica, Dipartimenti funzionali e gestionali.

La rete territoriale è caratterizzata dalla presa in carico, anche in un percorso di continuità con quella ospedaliera.

Tra le altre novità, la trasformazione del Dipartimento Materno -Infantile da gestionale a funzionale, con l'inclusione dei Consultori, oltre all'istituzione di alcune nuove strutture semplici per attività ambulatoriali specialistiche in alcuni ambiti come quello della Reumatologia e dell'Allergologia.

Nello specifico **le Strutture dipartimentali** comprendono:

Dipartimenti Gestionali: sono costituiti da Strutture Complesse (con le proprie strutture semplici ove previste) e strutture semplici a valenza dipartimentale caratterizzate da particolari specificità affini o complementari, comunque omogenee, che hanno l'uso integrato delle risorse attribuite e sono destinatari di obiettivi di budget.

Afferenti alla Direzione Sanitaria:

Dipartimento Gestionale di Medicina

Dipartimento Gestionale di Chirurgia

Dipartimento Gestionale di Emergenza Rianimazione e Anestesia

Dipartimento Gestionale Materno infantile

Dipartimento Gestionale dei Servizi

Afferenti alla Direzione Socio Sanitaria:

Dipartimento Gestionale Salute Mentale e Dipendenze

Dipartimento Gestionale Riabilitazione, Cure intermedie e cronicità

Afferenti alla Direzione Amministrativa:

Dipartimento Gestionale Amministrativo

Dipartimenti Funzionali: sono costituiti da strutture complesse, da strutture semplici a valenza dipartimentale e strutture semplici. In attuazione della deliberazione regionale X/5513 del 2/8/2016 i Dipartimenti Funzionali, integrando le funzioni già previste per questa tipologia di dipartimento (funzioni orientate alla supervisione e al coordinamento dei processi clinici funzionali) assumono il ruolo di responsabili, non solo della corretta tenuta dei PDTA ma anche della presa in carico dei pazienti e delle persone croniche e fragili. Anche i Dipartimenti funzionali sono soggetti a vincoli di razionalizzazione e di risorse e sono destinatari di specifici obiettivi di budget.

Afferenti alla Direzione Sanitaria:

Dipartimento Funzionale Cardio-Cerebro-Vascolare

Dipartimento Funzionale Oncologico

Afferenti alla Direzione Socio Sanitaria:

Dipartimento Funzionale Sanitario di Attività Territoriali

Afferenti alla Direzione Generale:

Dipartimento Funzionale Governo Clinico, Innovazione e Sviluppo delle Linee di Attività Chirurgica

Dipartimento Funzionale Governo Clinico, Innovazione e Sviluppo delle Linee di Attività Internistica

Dipartimenti Funzionali Interaziendali: derivano dall'aggregazione di unità o servizi appartenenti a un unico Ente o Enti diversi e sono volti alla gestione integrata di attività assistenziali appartenenti a Enti diversi e al ruolo di indirizzo e di governo culturale e tecnico di alcuni settori sanitari.

Afferenti alla Direzione Sanitaria:

Dipartimento Funzionale Interaziendale Regionale Emergenza Urgenza Extraospedaliera

Afferenti alla Direzione Socio Sanitaria:

Dipartimento Funzionale Interaziendale Cure Palliative (DCP)

Il POAS, un testo di 328 pagine è pubblicato sul sito : <http://asst-lariana.it>

Qui di seguito, si descrive nel dettaglio l'organizzazione del nuovo POAS.

L'ASST Lariana

Sede Legale: Via Napoleona n. 60 – 22100 Como

Dominio e indirizzo internet: <http://asst-lariana.it>

Codice Fiscale/Partita IVA: 03622110132 protocollo@pec.asst-lariana.it

Logo:



Il logotipo aziendale è costituito da un medaglione raffigurante la santa patrona dell'Azienda, Sant'Anna, con in braccio Maria bambina. Le due figure sono racchiuse in una fascia riportante la scritta "Ospitale Maggiore di Como" con decori floreali tra le singole parole. Il medaglione accompagna la nuova denominazione dell'Azienda a seguito della Riforma Sanitaria regionale.

L'A.S.S.T. si configura, in seguito alla L.R. 23/2015, quale azienda territoriale destinata a garantire la *"continuità della presa in carico della persona nel proprio contesto di vita"*.

L'ASST Lariana è stata costituita a decorrere dal 1° gennaio 2016, con D.G.R. n° X/4483 del 10/12/2015 in attuazione della legge di riforma del sistema sociosanitario lombardo (Legge R.L. n° 23 dell'11/8/2015).

2.1 Il Territorio

Nel nuovo assetto, il territorio di pertinenza dell'ASST Lariana coincide con gli ambiti territoriali di Como, Olgiate Comasco, Lomazzo, Erba, Cantù e Mariano Comense.

Sono stati individuate le seguenti due Aree Territoriali:

- **Lariana Ovest** in cui confluiscono i Comuni ricompresi negli Ambiti Territoriali Sociali (Legge 328/2000) di Como, Olgiate Comasco e Lomazzo (aree rosa, grigia, gialla);
- **Lariana Est** a cui fanno capo i Comuni degli Ambiti Territoriali Sociali di Erba,



Cantù e Mariano Comense (aree rossa, arancione e blu).

L'assetto organizzativo si compone di una rete di offerta ospedaliera e territoriale qui di seguito rappresentata.

2.2 Rete di offerta Polo ospedaliero

La nuova Azienda incorpora, mediante fusione per incorporazione, l'intera precedente Azienda ospedaliera Ospedale Sant'Anna di Como.

Fanno parte dell'ASST Lariana i Presidi e le strutture sanitarie di seguito riportate:

Presidi Ospedalieri

- P.O. Ospedale "Sant'Anna" – Via Ravona, 20 – San Fermo della Battaglia (CO)
- P.O. Cantù/Mariano Comense:
 - Ospedale "Sant'Antonio Abate" - Via Domea, 4 – Cantù
 - Struttura "Felice Villa"- Via Isonzo 42b – Mariano Comense (CO)

Poliambulatori intraospedalieri

- Poliambulatorio Ospedale Sant'Anna - San Fermo della Battaglia (CO)
- Poliambulatorio Ospedale Sant'Antonio Abate - Cantù
- Poliambulatorio Struttura Felice Villa - Mariano Comense (CO)

2.3 Rete di offerta Territoriale

Il territorio di pertinenza dell'ASST è suddiviso in due aree territoriali:

- **Lariana Ovest** in cui confluiscono i Comuni ricompresi negli Ambiti Territoriali Sociali (Legge 328/2000) di Como, Olgiate Comasco e Lomazzo;
- **Lariana Est** a cui fanno capo i Comuni degli Ambiti Territoriali Sociali di Erba, Cantù e Mariano Comense nell'ambito delle quali vengono erogati i servizi di pertinenza della Rete Territoriale.

a) Poliambulatori territoriali e ambulatori vaccinali

Area Territoriale Lariana Ovest

- Poliambulatorio Como - Via Napoleona, 60 – Como
- Ambulatorio Cernobbio - Via Erba, 3 - Cernobbio
- Poliambulatorio Bellagio - Via Lazzaretto, 12 – Bellagio
- Poliambulatorio Lomazzo - Via del Rampanone, 1 – Lomazzo
- Poliambulatorio Olgiate Comasco – Piazza Italia, 8 - Olgiate Comasco
- Ambulatorio vaccinale Olgiate Comasco – Via Roma, 61 – Olgiate Comasco
- Ambulatorio vaccinale Como – Via Croce Rossa, 1/3 – Como
- Ambulatorio vaccinale Cernobbio – Sede CRI - Cernobbio
- Ambulatorio vaccinale Bellagio – Via Lazzaretto, 12 – Bellagio
- Ambulatorio vaccinale Locate Varesino – Amb. Comunale
- Ambulatorio vaccinale Lipomo – Sede CRI – Lipomo
- Ambulatorio vaccinale Fino Mornasco – Via Trieste

Area Territoriale Lariana Est

- Poliambulatorio Ponte Lambro - Via Verdi, 3 - Ponte Lambro
- Ambulatorio vaccinale Ponte Lambro – Via Verdi, 3 – Ponte Lambro
- Ambulatorio vaccinale Cantù – Via Cavour
- Ambulatorio vaccinale Mariano Comense – Via F. Villa

Presidio Campione d'Italia

- Ambulatorio vaccinale Campione d'Italia – Corso Italia, 10 – Campione d'Italia

b) Centri prelievi

Area Territoriale Lariana Ovest

- Como – Via Napoleona, 60 – Como
- Bellagio - Via Lazzaretto, 12 – Bellagio
- Maslianico - Via XX Settembre, 43 – Maslianico
- Olgiate Comasco – Piazza Italia, 8 - Olgiate Comasco
- Lomazzo - Via del Rampanone, 1 – Lomazzo
- Fino Mornasco - Via Trieste, 5 - Fino Mornasco
- Lurate Caccivio - Via Volta, 12 - Lurate Caccivio

Area Territoriale Lariana Est

- Mariano Comense – Via Isonzo 42/b – Mariano Comense
- Ponte Lambro - Via Verdi, 3 - Ponte Lambro

Presidio Campione d'Italia

- Campione d'Italia – Corso Italia, 10 – Campione d'Italia

c) Consultori familiari pubblici

Area Territoriale Lariana Ovest

- Como - Via Gramsci, 4 - Como
- Como - Via Castelnuovo, 1 – Como
- Olgiate Comasco – Via Roma, 61 – Olgiate Comasco
- Fino Mornasco - Via Trieste, 5 – Fino Mornasco

Area Territoriale Lariana Est

- Cantù – Via Madonna, 10 – Cantù
- Mariano Comense – Via Isonzo, 42/b –Mariano Comense
- Ponte Lambro – Via Verdi, 2 – Ponte Lambro

d) Centri di Assistenza Limitata (C.A.L.)

Area Territoriale Lariana Ovest

- CAL di Como – Via Napoleona, 60 - Como

Area Territoriale Lariana Est

- CAL di Mariano Comense – Via Isonzo 42/b – Mariano Comense
- CAL di Longone al Segrino – Via Beldosso, 1 – Longone al Segrino

e) Strutture territoriale per malati terminali

Area Territoriale Lariana Est

- Hospice P.O. Mariano Comense - Via Isonzo 42/b – Mariano Comense
- Hospice Malati AIDS – Via Castelnuovo 1 – Como (in gestione esterna)

f) Servizi al cittadino

Area Territoriale Lariana Ovest

- Scelta e revoca
 - Protesi e ausili/farmaceutica
 - Attività certificativa
 - Assistenza primaria
 - Commissione invalidi
 - Medicina legale
- Como – Via Croce Rossa, 1/3 – Como
Olgiate – Via Roma, 61 – Olgiate Comasco
Lomazzo – Via del Rampanone, 1 – Lomazzo

Area Territoriale Lariana Est

- Scelta e revoca
 - Protesi e ausili/farmaceutica
 - Attività certificativa
 - Assistenza primaria
 - Commissione invalidi
 - Medicina legale (solo presso la sede di Cantù/Mariano)
- Cantù/Mariano – Via Domea, 4 – Cantù
Ponte Lambro – Via Verdi, 2 – Ponte Lambro

Presidio Campione d'Italia – Corso Italia, 10 – Campione d'Italia

Scelta e revoca
Protesi e ausili/farmaceutica
Attività certificativa
Assistenza primaria

g) Neuropsichiatria Infantile

Area Territoriale Lariana Ovest

- Como - Via Napoleona, 60 – Como
- Fino Mornasco – Via Trieste, 5 – Fino Mornasco
- Lomazzo - Via del Rampanone, 1 – Lomazzo
- Olgiate Comasco – Piazza Italia, 8 – Olgiate Comasco

Area Territoriale Lariana Est

- Cantù - Via Domea, 4 – Cantù

h) Ser.T.

Area Territoriale Lariana Ovest

- Como - Via Cadorna, 8 – Como
- Appiano Gentile – Via N. Sauro 2/A – Appiano Gentile

Area Territoriale Lariana Est

- Mariano Comense - Via C. Battisti, 38 – Mariano Comense

i) Strutture psichiatriche territoriali

Area Territoriale Lariana Ovest

Comunità Protetta a Media assistenza (CPM)

Como "La Madonnina" - Via Romolo Colli, 8 - Como loc. Albate

Comunità Riabilitativa a Media assistenza (CRM)

Como "Il Ritrovo" - Via Napoleona, 60 – Como

Comunità Riabilitativa ad Alta Assistenza (CRA)

Appiano Gentile - Via Milano, 3 - Appiano Gentile

Centri Psico Sociali (CPS)

Como - Via Napoleona, 60 – Como

Appiano Gentile - Via Milano, 3 - Appiano Gentile

Centri Diurni (CD)

Como - Via Castelnuovo 1 – Como

Appiano Gentile - Via Milano, 3 - Appiano Gentile

Centri di Residenzialità Leggera

Como "La Madonnina" - Via Romolo Colli, 8 - Como loc. Albate

Centri di Semiresidenzialità

Como – Via Napoleona, 60 – Como

Como "La Madonnina" - Via Romolo Colli, 8 - Como loc. Albate

Appiano Gentile - Via Milano, 3 - Appiano Gentile

Ambulatori psichiatrici

Cernobbio – Piazzetta della Filigrana, 4 - Cernobbio

Albese con Cassano - Via Roma, 55 - Albese Con Cassano

Bellagio – Via Lazzaretto, 12 – Bellagio

Area Territoriale Lariana Est

Comunità Riabilitativa a Media assistenza (CRM)

Mariano Comense - Via Battisti, 34 - Mariano Comense

Comunità Riabilitativa ad Alta Assistenza (CRA)

Longone al Segrino - Via Beldosso, 1 – Longone al Segrino

Centri Psico Sociali (CPS)

Cantù - Via Domea, 4 - Cantù

Mariano Comense - Via Battisti, 36 - Mariano Comense

Longone al Segrino - Via Beldosso, 1 – Longone al Segrino

Centri Diurni (CD)

Cantù - Via Domea, 4 - Cantù

Mariano Comense - Via Battisti, 36 - Mariano Comense

Centri di Residenzialità Leggera

Mariano Comense - Via Battisti, 36 - Mariano Comense

Centri di Semiresidenzialità

Longone al Segrino - Via Beldosso, 1 – Longone al Segrino

Ambulatori psichiatrici

Ceremate - Via Garibaldi, 8/10 - Ceremate

Novedrate - Via Taverna, 3 - Novedrate

j) Attività inserite nel progetto gestione mista pubblico/privato

Area Territoriale Lariana Ovest

Comunità Protetta ad Alta assistenza (CPA)

Como ("La Quercia") - Via Carso, 92 - Como

Centri di Residenzialità Leggera

Como ("Il Ritrovo") - Via Napoleona, 60 - Como

Como (Appartamenti protetti) - Via Manara - Como

Area Territoriale Lariana Est

Comunità Protetta ad Alta assistenza (CPA)

Asso (D.C.A.) - Via Romagnoli, 16 - Asso

Comunità Terapeutica per Minori

Asso - Via Romagnoli, 16 - Asso

2.4 Assetto accreditato anno 2018

L'offerta di posti letto per acuti, riabilitazione e posti tecnici (cure subacute, MAC, BIC, hospice sanitario, dialisi, CAL) dell'ASST Lariana è così composta (fonte: Assetto accreditato):

Presidio Ospedaliero	P.L. Ordinari per acuti	P.L. Day Hospital	P.L. Riabilitazione	Total e Posti Letto	P. tecnici sub-acuti/ hospice sanitario /nido	P. tecnici MAC / BIC	P. tecnici dialisi, CAL
PO Ospedale Sant'Anna	560	55	36	651	34	75	46
P.O. di Cantù - Mariano C.:							
- Ospedale Cantù	127	13	15	155	16	12	0
- Struttura Mariano C.	0	3	37	40	10	13	12
Totale	687	71	88	846	60	100	58

2.5 Personale dipendente

Dal punto di vista delle risorse umane, l'ASST Lariana ha, al 31/12/2018, **3.181** dipendenti, così suddivisi:

Personale Comparto

PERSONALE INFERMIERISTICO/OSTETRICO	1235
PERSONALE TECNICO SANITARIO	161
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	122
PERSONALE AUSILIARIO SPECIALIZZATO/OTA/OSS/PERSONALE RELIGIOSO	644
DIETISTE/ PERSONALE TECNICO NON SANITARIO	
PERSONALE VIGIL. ISPEZIONE	4
ASSISTENTI SOCIALI	25
PERSONALE AMMINISTRATIVO	381
Totale Personale Comparto	2.572

Personale Dirigente

Dirigenza Medica	531
Dirigenza Sanitaria	57
Dirigenza Amministrativa	13
Dirigenza Professionale Tecnica	8
Totale Personale Dirigente	609

I dati relativi al totale personale dipendente sono stati elaborati in termini di FTE (full time equivalent, cioè con i dipendenti rapportati alle percentuali di part time: 1 p.t. 50%= 0,5).

2.6 Patrimonio

Il patrimonio dell'ASST Lariana è costituito da tutti i beni mobili ed immobili ad essa appartenenti secondo le risultanze dello stato patrimoniale, allegato al bilancio d'esercizio, nonché da tutti i beni comunque acquisiti nell'esercizio delle proprie attività od a seguito di atti di liberalità.

L'ASST Lariana, ai sensi e per gli effetti del comma 2 dell'art. 5 del D.Lgs. n. 502/1992, dispone del proprio patrimonio secondo il regime della proprietà privata, fermo restando che i beni mobili ed immobili utilizzati per il perseguimento dei fini istituzionali costituiscono patrimonio indisponibile e che pertanto non possono essere sottratti alla loro destinazione, se non nei modi stabiliti dalla legge.

Gli atti di trasferimento a terzi di diritti reali su immobili facenti parte del patrimonio da reddito sono assoggettati a preventiva autorizzazione regionale ai sensi del citato articolo.

3. MODIFICHE ASSETTO ORGANIZZATIVO

Il Decreto della Direzione Generale Welfare n. 20009 del 28/12/2018 in Attuazione alla L.R. 15/2018 ha provveduto **all'assegnazione all'ASST Lariana del Presidio Ospedaliero Erba Rinaldi di Menaggio e delle strutture territoriali a far data dal 1/1/2019.**

L'assetto organizzativo definitivo verrà integrato e pubblicato sul sito aziendale a seguito di approvazione regionale.

Personale dipendente

Personale afferito dal 1/1/2019 totale n. 242, così suddiviso:

Personale Comparto

PERSONALE INFERMIERISTICO/OSTETRICO	102
PERSONALE TECNICO SANITARIO	13
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	12
PERSONALE AUSILIARIO SPECIALIZZATO/OTA/OSS/PERSONALE RELIGIOSO DIETISTE/ PERSONALE TECNICO NON SANITARIO	56
PERSONALE VIGIL. ISPEZIONE	0
ASSISTENTI SOCIALI	3
PERSONALE AMMINISTRATIVO	24
Totale Personale Comparto	210

Personale Dirigente

Dirigenza Medica	29
Dirigenza Sanitaria	2
Dirigenza Amministrativa	0
Dirigenza Professionale Tecnica	1
Totale Personale Dirigente	32

I dati relativi al totale personale dipendente sono stati elaborati in termini di FTE (full time equivalent, cioè con i dipendenti rapportati alle percentuali di part time: 1 p.t. 50%= 0,5).

Le sedi di offerta afferenti all'ASST Lariana a seguito dell'assegnazione dell'Ospedale Erba Renaldi di Menaggio, già parte dell'ex Azienda Ospedaliera Sant'Anna prima della riforma regionale, e dei servizi socio sanitari e psichiatrici del Medio Lario sono indicati nell'Allegato 2.

4. MISSIONE AZIENDALE (MISSION) E VISIONE STRATEGICA CONDIVISA (VISION)

L'ASST Lariana, nel rispetto delle finalità aziendali, ha sintetizzato la sua missione nelle seguenti affermazioni che contengono le parole chiave per il necessario cambiamento:

- promuovere con consapevolezza e rigore un sempre più incisivo processo di umanizzazione delle strutture aziendali, ricentrando le politiche aziendali sul cittadino, soggetto di diritti, strategie, interessi, con una propria autonomia;
- garantire alla comunità un insieme di servizi sanitari integrati ispirati a principi di qualità, equità ed appropriatezza, in un'ottica di continuità assistenziale e di compatibilità con le risorse assegnate;
- assicurare con tempestività l'erogazione delle prestazioni sanitarie ai pazienti nel momento in cui è loro di massima utilità;
- valorizzare le specifiche professionalità impegnate nel progetto di crescita aziendale, sviluppando, con un approccio di tipo multidisciplinare metodi di lavoro innovativi e fortemente integrati, rafforzando un atteggiamento cooperativo ed il senso di appartenenza aziendale.

L'ASST Lariana, per rispondere alle esigenze del modello sanitario lombardo e per garantire la sua missione, consapevole di dover finalizzare il processo di aziendalizzazione all'interno di un contesto regionale e nazionale di corretto utilizzo delle risorse, ha individuato per il triennio appena iniziato i seguenti obiettivi strategici:

- Adeguamento dell'offerta dei servizi alle esigenze di salute dei cittadini, garantendo lo sviluppo di un "modello a rete" e differenziazione dell'offerta al fine del miglioramento della qualità e appropriatezza dei servizi erogati (qualificazione delle prestazioni di diagnosi e cura, qualificazione delle risorse professionali, ampliamento dell'offerta di servizi);
- Utilizzo appropriato ed efficiente delle risorse;
- Creazione di un modello organizzativo che vada incontro alle esigenze di funzionamento e di controllo del sistema;
- Identificazione di percorsi specifici per la gestione del paziente che partono dal primo contatto con la struttura (ambulatorio) fino al follow-up post dimissione attraverso lo sviluppo di una specifica rete di offerta tramite l'identificazione di un polo territoriale e di un polo ospedaliero;
- Sviluppo e implementazione di percorsi d'interazione/integrazione tra la componente ospedaliera e territoriale come previsto dalla L.R. 23/2015.

5. VALORI DI RIFERIMENTO DELL'AZIENDA

Valori di riferimento dell'Azienda :

- ✓ la centralità del paziente quale principale obiettivo delle proprie attività;
- ✓ la capacità di assicurare le cure appropriate a coloro che ne hanno bisogno;
- ✓ le risorse umane dell'Azienda come patrimonio culturale e professionale, per garantire le prestazioni di cui il paziente necessita;
- ✓ il coinvolgimento dei principali Stakeholders, ossia "portatori di interessi legittimi". Si tratta di coloro (individui, gruppi o istituzioni) che sono coinvolti dalle decisioni dell'azienda, ne influenzano il successo e/o sono influenzati dall'attività dell'organizzazione;
- ✓ l'innovazione tecnologica e lo sviluppo di processi formativi a tutti i livelli, per sostenere i continui cambiamenti propri di un settore quale quello sanitario-ospedaliero a rapida evoluzione di saperi e conoscenze scientifiche, in coerenza con la necessità di sostenere un profilo di offerta adeguato ed efficace;
- ✓ la sicurezza nell'ambiente di lavoro nei confronti dei pazienti e dei dipendenti nel rispetto della normativa vigente;
- ✓ la Programmazione di attività rivolte alla promozione di corretti stili di vita.

L'ASST Lariana ha mutuato i valori etici già contenuti nel Codice Etico dell'ASST Lariana, confermando lo stesso come fonte regolamentare interna di riferimento per il comportamento atteso dai dipendenti.

Il sistema del Codice Etico-comportamentale - già previsto a livello di sperimentazione nelle Aziende sanitarie regionali ed oggi superato in forza del nuovo dettato della L.R. n. 23/2015 - va evolvendo verso una razionalizzazione ed un aggiornamento dei processi contenuti nel Modello organizzativo del Codice etico-comportamentale, per l'inclusione nell'alveo delle attività di contrasto e prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza amministrativa.

L'art. 17 della L.R. 33/09 - come novellato dalla riforma - prevede infatti che, al fine di elevare la qualità del SSR, gli enti adottino i modelli organizzativi ed ottemperino puntualmente agli adempimenti previsti dalla legge 6 novembre 2012, n. 190 (Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione) e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 (Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche Amministrazioni).

In particolare, l'Azienda cura redazione e costante aggiornamento di:

PIANO DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE il cui fine è quello di prevenire il fenomeno dell'illegalità consistente nello sviamento di potere per fini illeciti mediante la strumentalizzazione oggettiva e soggettiva dell'Ufficio pubblico con l'aggiramento fraudolento delle norme e più in generale lo sviamento delle funzioni pubbliche.

PIANO TRASPARENZA, inteso come accessibilità totale alle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività della Pubblica Amministrazione, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

L'ASST Lariana assume come criteri minimi la formazione e la sensibilizzazione continua dei dipendenti sulle problematiche inerenti l'attualità e l'effettività delle misure adottate e, contestualmente, pone la massima attenzione al rispetto delle normative vigenti anche da parte di tutti i fornitori e le altre parti interessate.

Promuove ed attiva altresì CONTROLLI INTERNI, sia di carattere generale, riferiti all'intera organizzazione ed in particolare rivolti all'individuazione delle responsabilità, sia di carattere specifico, riferiti alle singole procedure.

Controlli di livello superiore sono poi connessi all'attività di INTERNAL AUDITING, ulteriormente implementata, nel corso del 2018, nell'ambito di specifico Gruppo di Lavoro permanente.

6. LE STRATEGIE

Le strategie che l'ASST Lariana intende attuare tendono a soddisfare il "Programma Regionale di Sviluppo" (di seguito denominato PRS), il "Piano Socio Sanitario Regionale" (di seguito denominato PSSR) nonché le Regole di Sistema dell'esercizio in corso (di seguito denominate Regole) e gli obiettivi di mandato del Direttore Generale.

Partendo da questa "mappa", la Direzione Strategica dell'ASST Lariana, delinea una strategia volta a soddisfare le esigenze di tutte le parti interessate (stakeholders individuati: cliente interni/esterni, ATS e Regione Lombardia).

Tale strategia nasce da un'attenta analisi del contesto di riferimento.

Gli indirizzi strategici che l'ASST Lariana si propone di realizzare nel medio-lungo termine possono essere sintetizzati come segue:

- ✓ Razionalizzazione economica dei beni di consumo sanitario a fronte di un più puntuale livello di appropriatezza nell'uso delle medesime risorse;
- ✓ Sviluppo e consolidamento del sistema di Analisi Organizzativa di tutte le aree aziendali; questo anche alla luce del recente investimento formativo e di crescita professionale che A.O. ha compiuto in tale ambito e finalizzato ad attivare un sistema di benchmarking con altre importanti realtà del territorio nazionale;
- ✓ Differenziazione dei due presidi ospedalieri per livello di complessità: P.O. Como/S. Fermo quale ospedale dedicato all'urgenza e all'intero percorso clinico-assistenziale del paziente oncologico, P.O. Cantù come presidio dedicato alle patologie di media/bassa gravità e all'elezione;
- ✓ Costituzione di una "Cabina di regia aziendale" dedicata al coordinamento di tutte le attività dirette e indirette correlate al processo chirurgico (ambulatorio, pre-ricovero, prenotazione al ricovero, accettazione, ricovero, intervento, degenza, dimissione, follow-up);
- ✓ Utilizzo dei posti letto sub-acuti su tutti i presidi ospedalieri finalizzato ad un più appropriata gestione dei posti letto per acuti;
- ✓ Azioni di miglioramento per rispondere alla soddisfazione dell'utenza, attraverso lo strumento della Customer Satisfaction;
- ✓ Implementazione del sistema di valutazione del personale dipendente, attraverso l'utilizzo anche di strumenti innovativi ed amministrativi con l'assegnazione della JOB DESCRIPTION individuale del comparto e dell'area dirigenziale (sanitaria medica e non medica ed amministrativa)
- ✓ Revisione della modalità di offerta sanitaria.

7. LA PROGRAMMAZIONE GESTIONALE

L'ASST Lariana identifica annualmente, all'interno anche di progetti specifici, gli obiettivi da realizzare per il soddisfacimento degli indirizzi strategici di lungo e medio termine utilizzando, fra l'altro, lo strumento del Budget. Inoltre per garantire il corretto raggiungimento degli obiettivi di mandato e di sviluppo declinati a livello regionale al Direttore Generale vengono identificati dei

referenti aziendali cui il compito è il coordinamento e la supervisione delle attività utili al loro raggiungimento.

Il sistema informativo interno fornisce le necessarie informazioni per l'adempimento degli obiettivi di mandato, degli obiettivi di budget utili ai singoli Responsabili quali, ad esempio:

- **ATTIVITA'**: volumi, indicatori, riferiti all'attività esterna ed interna suddivisa per area (ricoveri, ambulatoriale, sala operatoria, psichiatria, consulenze interne, ecc.);
- **COSTI DIRETTI**: consumi di materiale sanitario, File F, personale, ecc.;

Il "Documento di Budget" declina le responsabilità e le modalità operative dell'intero processo nonché le linee di indirizzo generale di riferimento per l'individuazione degli obiettivi e le modalità per evidenziare il livello di raggiungimento degli stessi contribuendo alla valutazione della performance individuale/di struttura e dell'organizzazione nel suo complesso.

8. LA PROGRAMMAZIONE DEI PROGETTI AZIENDALI

Sulla base degli indirizzi regionali e delle strategie aziendali, la Direzione Strategica dell'ASST Lariana individua i seguenti progetti da sviluppare nel breve e medio periodo:

- ✓ Promozione di progetti orientati a favorire l'integrazione ospedale-territorio con particolare attenzione all'area ostetrico-ginecologica
- ✓ Implementazione attività orientate al miglioramento della qualità e sicurezza dei pazienti e operatori in particolare nella gestione della documentazione, del rischio farmaci e della sicurezza in sala operatoria
- ✓ Implementazione del nuovo modello di presa in carico del paziente cronico
- ✓ Sviluppo e implementazione del nuovo modello organizzativo delle reti clinico-assistenziali e in particolare reti tempo-dipendenti, alla rete cure palliative, alla rete centri di senologia, PMA e rete di assistenza materno-neonatale e pediatrica adolescenziale
- ✓ Razionalizzazione dell'uso delle risorse materiali, con particolare riferimento ai dispositivi medici e ai farmaci, in rapporto alla produzione;
- ✓ Utilizzo dei posti letto sub-acuti su tutti i presidi ospedalieri finalizzato ad un più appropriata gestione dei posti letto per acuti;
- ✓ Prosecuzione analisi organizzativa di tutte le aree amministrative e di staff alla Direzione Strategica, al fine di pervenire ad una corretta misurazione degli output di natura amministrativa e successivamente confrontare i risultati con altre realtà;
- ✓ Riprogettazione dell'organizzazione del lavoro al fine dell'ampliamento dell'offerta sanitaria;
- ✓ Consolidamento dei processi di riorganizzazione già avviati e potenziamento mirato dell'offerta specialistica ambulatoriale convenzionata consentendone l'allineamento a quanto disposto dalle regole di sistema SSR e dall'accordo integrativo regionale per gli specialisti ambulatoriali;
- ✓ Aumento della disponibilità in fasce orarie più favorevoli ai cittadini impegnati in attività lavorative, in coerenza con quanto previsto nel Progetto Regionale "Operazione Ambulatori Aperti";
- ✓ Consolidamento dei volumi di produzione di visite e prestazioni strumentali qualificate come attività aggiuntive in settori strategici aziendali
- ✓ Consolidamento delle liste uniche, su base aziendale, delle patologie chirurgiche trattabili su più presidi;
- ✓ Definizione e successiva gestione centralizzata di liste d'attesa uniche aziendali per attività ambulatoriale;
- ✓ Sviluppo e consolidamento del sistema di Analisi Organizzativa di tutte le aree aziendali; questo anche alla luce del recente investimento che l' ASST Lariana ha compiuto in tale

ambito e finalizzato ad attivare un sistema di benchmarking con altre importanti realtà del territorio nazionale;

- ✓ Implementazione del sistema di valutazione del personale dipendente, attraverso l'utilizzo anche di strumenti innovativi ed amministrativi con l'assegnazione della JOB DESCRIPTION individuale del comparto e dell'area dirigenziale (sanitaria medica e non medica ed amministrativa)
- ✓ Collegamento sinergico fra Piano di Prevenzione della Corruzione, Programma per la Trasparenza e l'Integrità, PIMO e il Piano delle Performance

9. AMBITI DI SVILUPPO DEL PIANO DELLE PERFORMANCE

Il Piano delle Performance sviluppa quali elementi fondamentali:

- i livelli decisionali (istituzionale e pianificazione strategica, programmazione annuale e obiettivi di gestione) su cui si baserà la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance;
- le dimensioni qualità di analisi rilevanti da monitorare per ogni livello di pianificazione;
- gli indicatori di misurazione relativi ad ogni dimensione.

9.1 Le Dimensioni di Analisi delle Performance

Le dimensioni di analisi delle performance sono riconducibili ai livelli decisionali strategici, di programmazione e gestionali.

Gli elementi della performance individuati, con specifico riferimento al livello strategico sono:

Economicità (equilibrio finanziario, economico e patrimoniale, livello di indebitamento): riguarda gli obblighi inerenti il bilancio ed il ricorso alle anticipazioni.

Efficacia esterna (impatto sui bisogni): rappresenta la capacità dell'Azienda di soddisfare i bisogni di salute espressi dalla collettività che adesso si rivolge.

L'Azienda identifica gli impatti che produce nell'ambiente esterno ed in particolare in termini di risposta ai bisogni. Ex ante sono identificati gli impatti che l'attività si propone di produrre sull'ambiente di riferimento e sui bisogni della collettività. Ex post vengono forniti elementi utili a valutare se gli impatti previsti si sono realmente prodotti (verifica entità della mobilità attiva e passiva).

Tale dimensione misura gli esiti clinici (outcome) delle cure, nonché la loro appropriatezza, in linea con gli orientamenti del PSSR e delle delibere di applicazione, ma con riguardo alle specialità e quindi ai processi specifici che vengono generati dalle singole aree di cura.

Efficacia organizzativa (modello organizzativo, formazione, sviluppo delle competenze, benessere organizzativo, pari opportunità): è rilevabile dal clima esistente a livello di personale in attività. L'Azienda ha attivato un gruppo di lavoro "stress lavoro correlato" con l'obiettivo di effettuare una analisi dei rischi a tutti i livelli della organizzazione. Inoltre ha aperto un Ambulatorio per lo stress da lavoro e ha organizzato eventi formativi volti a promuovere il benessere sul luogo di lavoro.

Efficacia interna, che misura la capacità di un'azienda o di un'unità operativa nel raggiungimento degli obiettivi definiti. L'efficacia interna è sinonimo di efficacia gestionale, cioè della capacità di raggiungere obiettivi definiti in sede di programmazione, con particolare riguardo al rapporto fra i fattori produttivi impiegati e la quantità di output prodotta.

Con riferimento al livello della programmazione, le dimensioni oggetto di misurazione sono direttamente legate allo stato di avanzamento dei progetti strategici; la misurazione riguarda quindi la valutazione dell'effettivo grado di attuazione dei medesimi, nel rispetto delle fasi e dei tempi previsti, degli standard qualitativi e quantitativi definiti, del livello previsto di assorbimento delle risorse.

Con riferimento al livello gestionale le dimensioni da monitorare sono:

Efficienza: rappresenta la capacità di massimizzare il rapporto tra fattori produttivi impiegati nell'attività e risultati ottenuti, a parità di altre condizioni.

Qualità dei processi e dell'organizzazione. Per qualità dei processi e dell'organizzazione si fa riferimento alla dimensione più interna all'azienda e legata all'organizzazione nella gestione dei processi produttivi e di erogazione dei servizi, dal punto di vista della corretta gestione clinico organizzativa dei processi sanitari.

Qualità dell'assistenza: la qualità dell'assistenza è una dimensione che esplicita il rapporto tra organizzazione e assistito e pone il focus della misurazione sulla qualità della prestazione fornita al paziente. Essa si basa sull'analisi multilevel delle Schede di dimissione ospedaliera (SDO).

Appropriatezza: l'appropriatezza è qui intesa come appropriatezza organizzativa e non clinica. Si parla di appropriatezza organizzativa quando una prestazione o un servizio vengono erogati in condizioni che consentono di utilizzare una quantità "appropriata" di risorse. In questo senso si intendono misurare fenomeni quali la selezione della casistica, comportamenti opportunistici finalizzati ad esempio a scegliere specifiche codifiche delle prestazioni erogate.

Accessibilità e soddisfazione dell'utenza. Se l'accessibilità rappresenta la possibilità di equità di accesso alle prestazioni e ai servizi da parte degli utenti, a parità di altre condizioni, è evidente come tale dimensione sia strettamente correlata alla fruizione dei risultati dell'attività dell'azienda da parte dell'utente.

Dall'altro lato la soddisfazione dell'utenza esplicita il rapporto tra organizzazione ed assistito e pone il focus della misurazione sulla qualità percepita dal paziente al quale viene erogata una prestazione.

La qualità dell'assistenza può essere intesa quindi come la globalità degli aspetti e delle caratteristiche di servizio da cui dipendono le sue capacità di soddisfare completamente un dato bisogno.

10. LA MISURAZIONE DELLE PERFORMANCE: GLI INDICATORI

Come previsto dalle "Disposizioni in materia di prevenzione della corruzione" contenute nella Deliberazione X/1185 del 20/12/2013 della Giunta Regionale Lombardia e nel recente D.lgs 25 maggio 2016 n.97, Deliberazione XI/1046 del 17/12/2018 della Giunta Regionale Lombardia, il Piano delle Performance è integrato da obiettivi specifici atti a sviluppare le attività svolte dall'Azienda per l'implementazione e attuazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (che di regola include anche il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità, realizzato ai sensi del D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33) adottato da questa Azienda con deliberazione n.55 del 25 gennaio 2017.

La Regione Lombardia nel 2014 ha approvato le "Linee guida per la elaborazione e lo sviluppo del Piano integrato per il miglioramento dell'organizzazione nelle strutture di ricovero e cura pubbliche e private accreditate e a contratto con il SSR Lombardo (P.I.M.O.).

L'obiettivo del PIMO è di applicare al processo di gestione del miglioramento continuo della qualità dell'organizzazione le fasi che comprendono l'analisi dei bisogni, la pianificazione, il monitoraggio dei piani di miglioramento, la comunicazione dei risultati raggiunti.

In conformità con quanto prevede il punto 2.3.6.2 della DGR X/2989 del 23/12/2014 circa la necessità di integrare il Piano delle Performance con il Piano Integrato di Miglioramento Organizzativo (PIMO), dal 2016 la Direzione Strategica ha avviato il processo di integrazione tra i due documenti prevedendo inoltre, coerentemente alla Legge 3/2015, l'individuazione di indicatori di misurazione delle performance anche dell'area territoriale derivanti dagli elementi in ingresso definiti dal Piano Integrato di Miglioramento Organizzativo.

La Deliberazione regionale n°XI/1046 del 17/12/2018, "Determinazione in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2019" ribadisce l'importanza dell'area valutazione del Programma Integrato di Miglioramento dell'Organizzazione che attraverso quattro strumenti integrati tra loro:

Check list di autovalutazione

Piano Integrato di Miglioramento dell'Organizzazione (PIMO)

Piano di efficientamento

Audit PNE.

Si pone prioritaria attenzione alla qualità delle cure erogate. In quanto tale lo sviluppo di tali attività è strettamente connesso con il Piano Performance.

La piattaforma Pr.I.M.O. (DGR n°X/3652 del 05/06/2015) accoglie le attività di monitoraggio e controllo sopraelencate.

L'obiettivo del Sistema PrIMO è promuovere un sistema di valutazione della qualità e sicurezza del Paziente presso le strutture sanitarie attraverso l'integrazione dei sistemi di valutazione delle performance aziendali con la gestione della qualità e del rischio.

Il monitoraggio delle performance per il biennio 2016/2017 e 2018 ha considerato un set minimo di indicatori definiti da Regione Lombardia, estrapolati dal PIMO sulla base di indicazioni operative dell'OIV della Giunta Regionale e condivisi con l'OIV aziendale.

Il Direttore dell'UOC Qualità, Accreditamento e Risk Management è stato individuato dalla Direzione strategica responsabile dell'attività di coordinamento per la redazione, monitoraggio, aggiornamento e pubblicazione sul sito aziendale del Piano Performance.

11. INDICATORI PERFORMANCE ANNO 2019/2021

Nel triennio 2019/2021, in attesa dell'aggiornamento da parte di Regione Lombardia del set di indicatori PIMO, sono stati identificati gli indicatori delle performance derivati da progetti strategici aziendali, dalla deliberazione regionale n. XI/1046 del 17/12/2018 "documento delle regole per l'esercizio 2019" (ALLEGATO 1 "Indicatori delle performance 2019/2021").

Per facilitare la lettura dell'ALLEGATO 1 si descrive quanto segue:

sono elencate n.10 colonne e precisamente:

colonna n.1 "Livelli decisionali": istituzionale e pianificazione strategica, programmazione annuale e obiettivi di gestione

colonna n.2 dimensione qualità di analisi : efficacia organizzativa interna, efficienza economica, Qualità dei processi e dell'organizzazione, Qualità dell'assistenza, Accessibilità e soddisfazione dell'utenza

colonna n.3 Ambito: si contestualizza l'area a cui fa riferimento l'indicatore es. qualità e sicurezza

colonna n.4 Indicatore:cosa si intende dimostrare (Un indicatore è una misura sintetica, in genere espressa in forma quantitativa, coincidente con una variabile o composta da più variabili, in grado di riassumere l'andamento del fenomeno cui è riferito. Sono possibili varie classificazioni.)

colonna n.5 Formula: come calcolare l'indicatore indicando il numeratore e denominatore, numero assoluto, documento

colonna n.6 Risultato atteso : cosa si intende ottenere , dove e per chi

colonna n.7 Tipo di calcolo : percentuale o documentale

colonna n. 8 Frequenza di rilevazione : periodicità scelta per il monitoraggio di quel dato indicatore

colonna n.9 Trend richiesto : in aumento, riduzione o mantenimento rispetto all'anno precedente

colonna n.10 Referente :UO di riferimento che deve fornire il dato.

INDICATORI DELLE PERFORMANCE 2019/2021

LIVELLI DECISIONALI	DIMENSIONE E QUALITA' ANALISI	AMBITO	INDICATORE	FORMULA	RISULTATO ATTESO	TIPO CALCOLO	FREQUENZA RILEVAZIONE	TREND RICHIESTO	REFERENTI
Istituzionale e strategico	Efficacia organizzativa interna	Contabilità analitica	Capacità produttiva	Estrazione e diffusione fattori produttivi da portale RL/produzione ASST	100%	Rapporto percentuale	trimestrale	mantenimento	UOC Controllo di Gestione
	Efficacia organizzativa interna	Dematerializzazione del ciclo passivo	Processo di spesa	N° bolle digitalizzate per farmaci, dispositivi medici / N° bolle per farmaci, dispositivi medici*100	Almeno 60%	Rapporto percentuale	semestrale	aumento	UOC Farmacia ospedaliera
	Efficacia organizzativa interna	Dematerializzazione del ciclo passivo	Processo di spesa	N° ordini, fatture digitalizzati per farmaci, dispositivi medici / N° ordini, fatture per farmaci, dispositivi medici*100	almeno 95%	Rapporto percentuale	annuale	aumento	UOC Farmacia ospedaliera
	Efficacia organizzativa interna	Dematerializzazione del ciclo passivo	Processo di spesa	N° ordini, fatture digitalizzati per beni e servizi (<u>escluso materiale di competenza del UOC Farmacia H</u>)/ N° totale ordini, fatture per beni e servizi(<u>escluso materiale di competenza del UOC Farmacia H</u>) *100	almeno 95%	Rapporto percentuale	annuale	aumento	UOC Approvvigionamenti e Logistica
Istituzionale e pianificazione strategica	Efficacia organizzativa interna	Dematerializzazione del ciclo passivo	Processo di spesa	N° bolle digitalizzate per beni e servizi (<u>escluso materiale di competenza del UOC Farmacia H</u>)/ N° totale bolle per beni e servizi(<u>escluso materiale di competenza del UOC Farmacia H</u>) *100	Almeno 60%	Rapporto percentuale	semestrale	aumento	UOC Approvvigionamenti e Logistica

LIVELLI DECISIONALI	DIMENSIONE E QUALITA' ANALISI	AMBITO	INDICATORI	FORMULA	RISULTATO ATTESO	TIPO CALCOLO	FREQUENZA RILEVAZIONE	TREND RICHIESTO	REFERENTI
programmazione annuale e obiettivi di gestione	Efficienza economica	Approvvigionamenti	Processo di spesa	N° procedure di acquisto relative a beni e/o servizi >40mila euro su piattaforma SINTEL, CONSIP, ARCA, LISPA, ICT attivate/N° totale procedure di acquisto >40mila euro *100	Almeno 95%	Rapporto percentuale	semestrale	aumento	UOC Approvvigionamenti e Logistica
	Efficienza economica	Approvvigionamenti	Processo di spesa	Valore acquisto beni e/o servizi centralizzati/aggregati/servizi in concessione/valore totale speso *100	≥65%	Rapporto percentuale	annuale	aumento	UOC Approvvigionamenti e Logistica
	Qualità dei processi e dell'organizzazione	Procreazione medicalmente assistita	Qualità e sicurezza	Implementazione modello organizzativo di presa in carico multidisciplinare per la diagnosi e cura delle coppie con problematiche di infertilità	Aggiornamento e pubblicazione sul sito web della carta di offerta delle prestazioni del PMA e formalizzazione del percorso di presa in carico da parte di un'equipe multidisciplinare multiprofessionale	Documentale	annuale	aumento	Procreazione Medicalmente assistita
	Qualità dei processi e dell'organizzazione	Qualità e sicurezza	Qualità e sicurezza	Revisione/ aggiornamento della documentazione in uso in conformità con gli standard della check list di autovalutazione regionale (5.4 DGR XI /1046 del 17/12/2018)	Revisione documentale cartella in conformità con gli standard della check list di autovalutazione regionale e	documentale	annuale	aumento	Direttore UOC Ostetricia e Ginecologia

LIVELLI DECISIONLI	DIMENSION E QUALITA' ANALISI	AMBITO	INDICAT ORE	FORMULA	RISULTATO ATTESO	TIPO CALCOLO	FREQUENZA RILEVAZIONE	TREND RICHIESTO	REFERENTI
					procedure di sistema (5.4 DGR XI /1046 del 17/12/2018)				
	Qualità dei processi e dell'organizz azione	Sicurezza in sala operatoria	Qualità e sicurezza	Implementazione percorsi organizzativi del paziente chirurgico in conformità con gli standard della check list di autovalutazione regionale	Redazione documento finale che descrive le azioni di miglioramento intraprese	documen tale	annuale	aumento	Risk manager e Direttori Dipartimento di Chirurgia e di Anestesia e Rianimazione 2
	Qualità dell'assisten za	Reti di patologia Par 5.2.8 DGR XI/1046 del 17/12/2018	Qualità Attività produttiv a	Revisione e innovazione dei modelli organizzativi attraverso cui viene articolata la rete di offerta	Redazione documento di organizzazione coerente con le indicazioni regionali	documen tale	annuale	aumento	Referenti reti di patologia
Gestione paziente cronico		Qualità	Aderenza N° prestazioni erogate ai pazienti cronici/N° prestazioni definite dal PAI redatto dai clinical manager ASST Lariana fatto salvo possibili revisioni dello stesso	100%	Rapporto percentu ale	annuale	mantenimento	Centro Servizi UOC Controllo di gestione	
Ricoveri ordinari per acuti		Appropri atezza	Riduzione n. ricoveri ordinari per acuti riferibili ai 108 DRG ad elevato rischio di inappropriatezza Attività normata dall'Accordo Stato-Regioni e delibera.	≤ 18%_rispetto ai DRG appropriati	Rapporto percentu ale	annuale	mantenimento	Direttore Sanitario	

LIVELLI DECISIONLI	DIMENSION E QUALITA' ANALISI	AMBITO	INDICAT ORE	FORMULA	RISULTATO ATTESO	TIPO CALCOLO	FREQUENZA RILEVAZIONE	TREND RICHIESTO	REFERENTI
				N.IX/1046 del 17/12/2018					
		Appropriatezza	Appropri atezza	% di pazienti (\geq 65 aa) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 h dall'ammissione in regime ordinario PO Sant'Anna (5.3.8 delibera. N.IX/1046 del 17/12/2018)	> 74%	Rapporto percentu ale	Semestrale	mantenimento	UOC Ortopedia e Traumatologia
	Accessibilità e soddisfazion e dell'utenza	Gestione paziente cronico	Qualità	N° questionari di gradimento ASST Lariana somministrati con esito positivo/N° totale questionari di gradimento compilati fatto salvo acquisizione di specifiche indicazioni regionali	Almeno 80% risposte positive	Rapporto percentu ale	annuale	mantenimento	Uff. Comunicazione /UOC Controllo di Gestione

NB la tabella indicatori è suscettibile di modifica a seguito dell'aggiornamento del POAS a seguito del decreto della Direzione Generale Welfare n.20009 del 28.12.2018

