

AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE DI CREMA



PIANO DELLE PERFORMANCE

2022 - 2024



Ospedale
Maggiore



Regione
Lombardia

ASST Crema

Sistema Socio Sanitario

INDICE DEI CONTENUTI

PREMESSA	2
Emergenza COVID-19	4
ASST DI CREMA	5
Struttura organizzativa aziendale	5
Missione e valori	5
L'organizzazione	6
Dati del personale	8
Dati economici	8
Dati strutturali	9
Rete dei servizi erogati	10
Il contesto demografico di riferimento	15
 IL PIANO DELLA PERFORMANCE 2022-2024	17
Valore pubblico	17
Ciclo della performance	18
Matrice obiettivo	19
Dimensione efficacia esterna	19
Dimensione efficacia interna ed organizzativa	22
Dimensione economicità	24
Misurazione della performance organizzativa e individuale	19

PREMESSA

L'art. 6 del d.l. 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla l. 6 agosto 2021, n. 113, 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" introduce, al comma 1, il "Piano integrato di attività e organizzazione" (Piao) quale "misura di semplificazione rivolta alle pubbliche amministrazioni con più di cinquanta dipendenti, con esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative". In esso si prevede "di assorbire, razionalizzandone la disciplina in un'ottica di massima semplificazione, molti degli atti di pianificazione cui sono tenute le amministrazioni (ad esempio, il piano triennale dei fabbisogni, il piano della performance, il piano di prevenzione della corruzione ed il piano organizzativo del lavoro agile), racchiudendoli in un unico atto".

Il fine è quello di fare del PIAO una misura per consentire l'adeguamento degli apparati amministrativi alle esigenze di attuazione del PNRR e nello specifico:

- assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa,
- migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese
- procedere alla costante e progressiva Semplificazione dei processi anche in materia di diritto di accesso.

Alla luce dei continui rinvii in merito all'adozione del PIAO, l'ASST di Crema ha ritenuto di procedere alla redazione del "Piano della Performance 2022 – 2024" che sarà soggetto a revisione e integrazione in relazione a quanto sarà previsto dalle successive indicazioni che perverranno in merito alla redazione del PIAO.

Il Piano della Performance (art. 10 c. 1 lett. a D.Lgs. 150/2009) è il documento programmatico triennale che, nel rispetto della programmazione sanitaria regionale e dei vincoli di bilancio, individua e rende noti gli obiettivi strategici ed operativi che l'azienda intende perseguire, definisce poi i risultati attesi, le risorse e gli indicatori sui quali si baserà poi la misurazione e la valutazione delle prestazioni dell'Amministrazione.

Lo scopo principale del Piano è quello di rendere partecipe la collettività delle scelte strategiche e dei principali obiettivi che l'ASST si è prefissata di raggiungere nel triennio, nell'ottica di continuo miglioramento, garantendo massima trasparenza nei confronti degli stakeholders, attraverso uno strumento che fornisca informazioni precise e quantificabili sugli aspetti rilevanti delle proprie attività.

Le amministrazioni pubbliche infatti devono adottare, in base a quanto disposto dal Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, metodi e strumenti idonei a misurare, valutare e premiare la performance individuale e quella organizzativa, secondo criteri strettamente connessi al soddisfacimento dell'interesse del destinatario dei servizi.

In coerenza con le risorse assegnate, nel presente documento sono riportati gli obiettivi, gli indicatori ed i valori target su cui si baserà la misurazione e la rendicontazione della performance, esplicitando di fatto anche le strategie aziendali attuate al fine di assicurare la qualità e la continuità di lungo periodo dei servizi erogati. In particolar modo per un'Azienda Sanitaria di diritto pubblico, la performance deve essere intesa come la capacità di rispondere ai diversi interessi ed attese dei soggetti che sono direttamente o indirettamente coinvolti nelle attività svolte dell'Azienda: pertanto, un Piano della Performance adeguato deve tenere in considerazione sia l'esito dell'attività svolta dalla propria Azienda, sia il modo in cui esso viene percepito e compreso dai vari portatori di interesse.

Gli obiettivi sono proposti attraverso una struttura tabellare che, oltre a garantire notevole chiarezza, permette di mantenere le stesse caratteristiche nella descrizione di ogni singolo obiettivo: la dimensione di performance, la descrizione, i riferimenti normativi, l'indicatore utilizzato per il monitoraggio ed i riferimenti per la determinazione del valore target per una valutazione della performance; ogni obiettivo

pertanto presenta un'adeguata contestualizzazione e risulta di immediata comprensibilità anche per un lettore poco esperto di temi legati al settore sanitario.

Una struttura così definita assicura inoltre una adeguata rappresentazione della performance in quanto esplicita la modalità di definizione per ciascun obiettivo. Da ultimo, un ulteriore vantaggio di questo modello consiste nella immediata verificabilità nella pertinenza degli obiettivi che l'Azienda si pone rispetto ai bisogni della collettività e della loro capacità di determinare un significativo miglioramento dei servizi erogati. Non da ultimo, struttura ed obiettivi hanno trovato approvazione anche dalla Direzione Strategica aziendali.

Per la redazione del presente documento sono stati rispettati i quattro seguenti presupposti:

- **logica di integrazione:** integrandosi con il Programma Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTCT), Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) , con i Bilanci aziendali, con il Sistema di Gestione della Qualità e, a partire dall'anno 2021, anche con il Piano Organizzativo del Lavoro Agile - POLA.

In riferimento a quest'ultimo documento, si precisa che, l'art. 263 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 coordinato con la legge di conversione 17 luglio 2020, n. 77, recante: «Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19» della Legge 77/2020, introduce il Piano Organizzativo del Lavoro Agile – POLA, che regola l'attività della pubblica amministrazione secondo:

- ✓ la riforma Brunetta del 2009;
- ✓ la legge Madia del 2015.
- **coerenza:** il sistema di misurazione e valutazione della performance è coerente con quanto definito da altri documenti strategici aziendali.
- **enfasi sull'orientamento di lungo periodo** già intrinseco al concetto stesso di “Piano” della Performance, che porta al superamento di una visione strettamente annuale del presente documento, orientato invece ad un arco temporale di più ampio respiro;
- **iso-risorse:** con l'intento di evitare la creazione di una sovrastruttura, si rimanda ai principi contenuti nel D. Lgs 150/2009, secondo cui l'introduzione di un sistema di valutazione e misurazione della performance deve avvenire considerando solo e soltanto le risorse disponibili nonché gli attuali strumenti strategici e manageriali già in essere nelle aziende sanitarie (processo interno di riallocazione di risorse).

Per rappresentare le dinamiche organizzative e gestionali legate all'emergenza COVID-19, a partire dall'anno 2020 è stata aggiunta una sezione dedicata ad indicatori legati alle attività di gestione dell'emergenza covid, mentre dall'anno 2021 si è inserita una specifica appendice descrittiva dell'evoluzione dell'assetto organizzativo-assistenziale nel corso dell'emergenza.

La revisione annuale del documento poi consente, nel rispetto delle indicazioni normative vigenti, la predisposizione di un aggiornamento “a scorrimento”, garantendo una visione continua sull'evoluzione aziendale e sul periodico cambiamento degli obiettivi oggetto di interesse aziendale.

Emergenza COVID-19

Rispetto alla versione adottata negli anni precedenti il Piano della Performance ha doverosamente ampliato la propria struttura per ricomprendere al proprio interno specifici indicatori dedicati alla descrizione di attività fondamentali per la gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19. L'ASST di Crema, operante per la cittadinanza residente della provincia di Cremona, si è infatti trovata pienamente coinvolta nella iniziale e più catastrofica ondata/fase pandemica del virus SARS-2 CoViD-19 (come ben evidenziato nel grafico seguente, per intensità e precocità) ed ha dovuto affrontare situazioni drammatiche ed emergenziali mai affrontate prima. L'Azienda ha, sin da subito, rivolto le proprie forze alla riorganizzazione di tutti i servizi, convertendo ed attrezzando reparti/servizi per far fronte alla grave emergenza sanitaria e diventando in brevissimo tempo un Ospedale dedicato pressoché interamente alla cura dei pazienti COVID.

Heatmap - incidenza per 100000

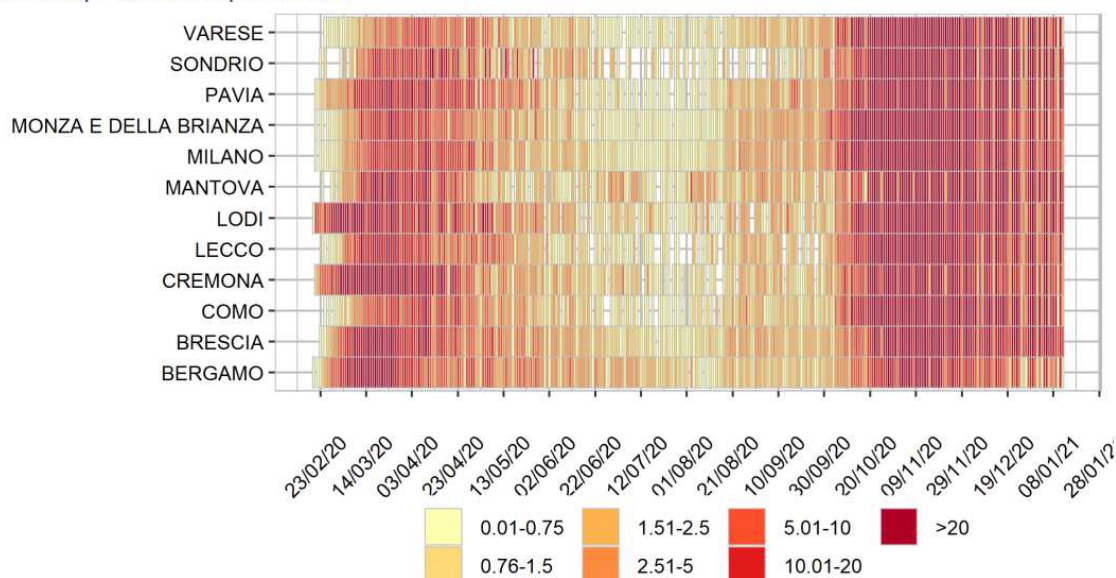


Grafico 1- INCIDENZA CASI CORONAVIRUS PER 100.000 ABITANTI DALL'INIZIO DELLA PANDEMIA

FONTE: <http://www.salute.gov.it/>

In virtù di quanto sopra, il Piano delle Performance così redatto ha mantenuto la propria finalità di programmazione triennale e di continuità di contenuti, declinando obiettivi, indicatori e risultati attesi per la misurazione e la valutazione annuale dell'Azienda. Tutto ciò nella consapevolezza che, anche per l'anno corrente, l'attività clinico-assistenziale sarà fortemente condizionata dal perdurare della situazione emergenziale. Per questo motivo il Piano è stato integrato con una serie di nuovi indicatori: al fine di valorizzare le attività straordinarie, messe in atto al fine di fronteggiare lo stato di emergenza epidemiologica che a tutt'oggi persiste.

ASST DI CREMA

Struttura organizzativa aziendale

La ASST di Crema è stata ufficialmente costituita con decorrenza 1° gennaio 2016 con DGR X/4496/2015 a cui ha fatto seguito il Decreto Direttore Generale Welfare n. 11962 del 31 dicembre 2015 avente per oggetto le prime determinazioni in merito al trasferimento del personale, dei beni immobili e mobili e delle posizioni attive e passive già in capo alle ex ASL/AO.

L'ASST di Crema è un Ente con personalità giuridica pubblica avente autonomia imprenditoriale, che svolge le funzioni legislativamente assegnate di tutela e promozione della salute dei cittadini e della collettività. Il bacino di utenza prevalente è l'Area Nord della Provincia di Cremona sostanzialmente corrispondente al Distretto Socio-Sanitario di Crema della ex ASL della Provincia di Cremona.

La L.R. n. 23/2015, istituendo l'ASST di Crema, ha stabilito che l'ASST comprende il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie dell'ex Distretto ASL di Crema.

I provvedimenti amministrativi conseguenti hanno confermato tale impostazione:

- il Decreto DGS n. 7362 del 14/09/2015 nell'allegato A, alla scheda relativa all'ATS della Val Padana conferma la suddetta indicazione.
- la DGR n. X/4496 del 10/12/2015 avente per oggetto "Attuazione L.R. 23/2015: costituzione Azienda socio-sanitaria territoriale (ASST) di Crema" richiama e conferma l'ambito territoriale indicato nella L.R. n. 23/2015;

L'ASST di Crema pertanto ingloba la precedente AO di Crema (958) (eccezion fatta per il Distretto soresinese assegnato all'ASST di Cremona) e le attività erogative del Distretto di Crema dell'ex ASL di Cremona (dal 01/01/2017 comprensive anche dell'attività di vaccinazione).

Missione e valori

L'Azienda intende consolidare ulteriormente il proprio ruolo di riferimento per i cittadini del naturale bacino di utenza a cui offrire una ampia e completa gamma di servizi interni ed esterni, nonché sviluppare la propria visione perseguendo il miglioramento della qualità delle cure mediante:

- l'efficacia dei trattamenti sanitari, intesa come l'adeguatezza e la personalizzazione dell'intervento diagnostico, terapeutico e riabilitativo e l'impiego di trattamenti basati sulle evidenze scientifiche;
- l'efficienza delle attività sanitarie e di supporto, intesa come l'azione generale dell'Azienda di razionalizzazione degli sforzi messi in atto, anche ai fini economici, tesa al raggiungimento e consolidamento dell'efficacia dei trattamenti medici;
- la tempestività dei trattamenti sanitari rispetto alle reali necessità;
- la sicurezza dei pazienti e degli operatori mediante politiche di gestione proattiva dei rischi;
- il perseguimento della soddisfazione del cittadino per il servizio ricevuto dall'Azienda e positivamente valutato.

Per il raggiungimento della propria mission aziendale, l'Azienda focalizza la propria attenzione sui seguenti aspetti:

- qualità delle prestazioni e dei processi organizzativi;
- valorizzazione delle aree di eccellenza: innovazione a tutti i livelli, per sostenere i continui

- cambiamenti, propri, del settore ospedaliero e per produrre attività di “elezione”;
- riduzione dei tempi di risposta agli utenti-pazienti, al fine di far fronte ai correnti tempi di attesa;
- costi interni, in rapporto alle condizioni di competitività: corretto utilizzo delle risorse disponibili, applicando meccanismi di controllo, diminuendo sprechi e disfunzioni e valorizzando le risorse professionali disponibili.

L'ASST di Crema pone alla base della propria mission aziendale i seguenti valori di riferimento:

- la centralità del paziente come bene fondamentale: prendersi cura del malato ed in generale di chi si rivolge alla struttura dell'ospedale, identificando con maggiore attenzione ed efficacia il percorso che egli sarà invitato a seguire;
- il riequilibrio dell'asse di cura ospedale-territorio (valorizzazione di entrambi i sistemi e continuità assistenziale) in attuazione della L. 22 del 14.12.2021);
- l'integrazione tra sanitario e sociosanitario nella presa in carico della persona;
- la messa a sistema di soluzioni per garantire la presa in carico e la continuità assistenziale delle cronicità e delle fragilità;
- il personale come patrimonio culturale e professionale, per garantire le prestazioni di cui il paziente necessita;
- il coinvolgimento delle Associazioni di Volontariato;
- l'innovazione tecnologica e formativa a tutti i livelli, per sostenere i continui cambiamenti propri del settore sanitario-ospedaliero e per produrre attività di qualità;
- sicurezza nell'ambiente di lavoro nei confronti dei pazienti e dei dipendenti nel rispetto della normativa vigente.

Con deliberazione n. 471 del 21/12/2017 l'Azienda ha adottato il "Codice di comportamento per il personale e il Codice Etico dell'Azienda ASST di Crema".

L'Azienda adegua, sulla base della pianificazione strategica, la propria gestione ai principi della programmazione e del controllo, individuando nel sistema di budget lo strumento fondamentale per realizzare gli Obiettivi. Lavorare per Obiettivi rappresenta il processo a supporto metodologico per l'attività aziendale.

L'Organizzazione

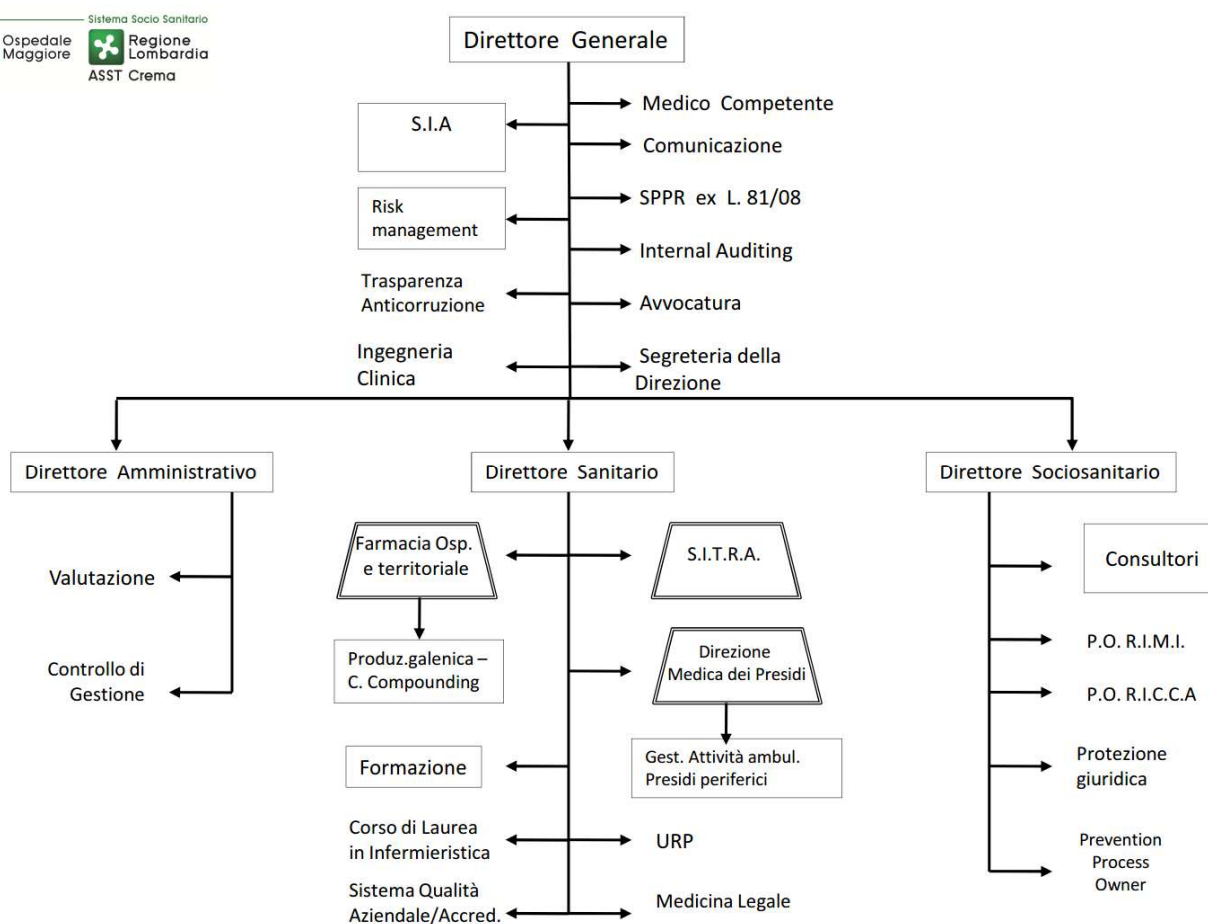
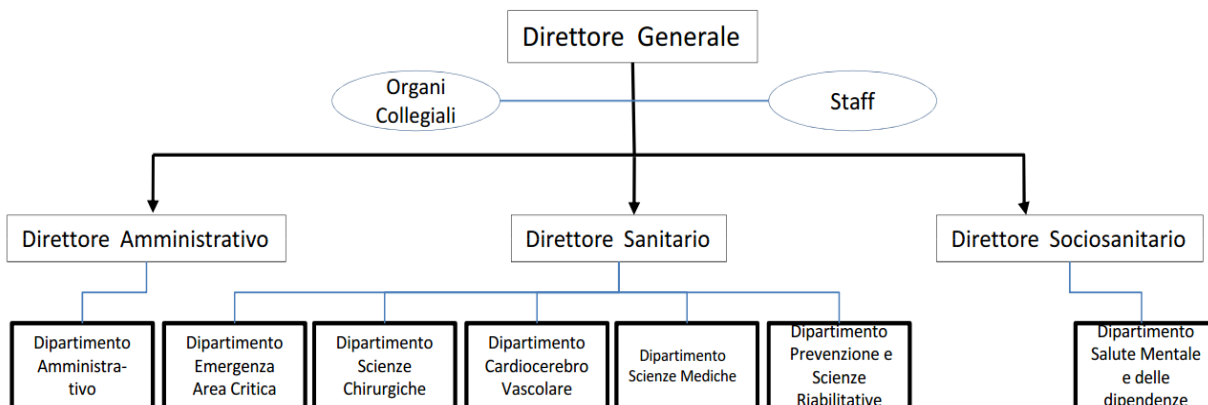
L'organizzazione ed il funzionamento dell'ASST sono disciplinati dal Piano di Organizzazione Aziendale, dai regolamenti aziendali attuativi in conformità alle leggi nazionali e regionali, dai documenti generali del Sistema Qualità Aziendale, dalle linee guida regionali e dai protocolli d'intesa con la ATS e la Regione. In coerenza con le indicazioni regionali relative al POAS, l'azienda ha proceduto:

- all'individuazione di modelli organizzativi che prediligono la gestione di processi orizzontali e superino la visione verticale per aree e competenze;
- a dotarsi di idonei strumenti organizzativi atti a condividere i nodi chiave delle azioni programmatiche in una logica integrata fra le diverse funzioni: amministrativa, sanitaria e sociosanitaria;
- all'adozione di strumenti di organizzazione secondo la logica della rete sia interna che esterna;
- alla ricostruzione della filiera erogativa fra ospedale e territorio;

Su tali principi l'azienda ha redatto il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS).

Il POAS vigente è stato approvato con DGR X/6730/2017. Con la DGR n. XI/6278 del 11/04/2022 sono state approvate le Linee Guida Regionali per l'adozione dei piani di organizzazione Aziendale Strategici (POAS) tenuto conto del contesto venutosi a creare nel corso del 2020 e delle modifiche normative a seguito della Legge regionale 14 dicembre 2021 n. 22.

Direzioni e Dipartimenti



L'ASST di Crema è inoltre parte della rete del soccorso sanitario in condizioni di emergenza urgenza, coordinata a livello regionale per l'ambito organizzativo e gestionale da AREU. L'ASST di Crema in particolare risulta essere un'articolazione dell'AAT-di Cremona per il distretto territoriale di Crema: l'attività

svolta coinvolge le aree dei mezzi di soccorso (base ed avanzati) ed un'attività di coordinamento con la centrale operativa, posta nell'ASST di Cremona; non è prevista attività di elisoccorso.

Dati del personale

La dotazione di personale che opera nell'ASST viene rappresentata secondo il seguente quadro riassuntivo che comprende oltre ai dati attuali anche quelli previsti nel Piano Triennale dei Fabbisogni, in conformità a quanto previsto dalla normativa e dalle indicazioni regionali.

DOTAZIONE ORGANICA	2021	2022
Dirigenza Medica	236	270
Dirigenza Sanitaria	29	33
Dirigenza Professionale	3	4
Dirigenza Tecnica	1	1
Dirigenza Amministrativa	7	7
TOTALE DIRIGENZA	276	315
Personale Infermieristico	608	644
Personale Tecnico Sanitario	71	73
Personale Vigilanza e Ispezione	20	20
Personale della Riabilitazione	68	79
Personale Ruolo Tecnico non sanitario	75	85
Personale Tecnico Sanitario OTA/OSS	129	134
Personale Amministrativo	155	162
Assistente Sociale	9	10
Assistente Religioso	3	3
TOTALE COMPARTO	1.138	1.210
TOTALE CMPLESSIVO	1.414	1.525

Dati economici

Il Piano della Performance, in coerenza con il Bilancio di Previsione per l'esercizio 2022, adottato con delibera n 98 del 14/02/2022, rappresenta un utile strumento per la verifica del corretto impiego delle risorse nel perseguimento dei fini istituzionali e degli obiettivi definiti. Di seguito si riportano i dati economici:

SCHEMA DI CONTO ECONOMICO - (Dati in Euro)	TOT	SAN	TER	118
TOTALE A) VALORE DELLA PRODUZIONE	153.882.630	143.995.068	8.918.014	969.548
TOTALE B) COSTI DELLA PRODUZIONE	148.695.907	139.237.324	8.548.326	910.257
TOTALE C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	0	0	0	0
TOTALE D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	0	0	0	0
TOTALE E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	0	0	0	0
Risultato prima delle imposte (A-B+/-C+/-D+/-E)	5.186.723	4.757.744	369.688	59.291
TOTALE Y) IMPOSTE E TASSE	5.186.723	4.757.744	369.688	59.291
RISULTATO DI ESERCIZIO	0	0	0	0

Dati strutturali

Per valutare la correlazione domanda/offerta del bisogno di ricoveri acuti si utilizzano il Tasso di Ospedalizzazione ed il Tasso di Posti letto per acuti:

TASSO DI OSPEDALIZZAZIONE

Il Tasso di ospedalizzazione del bacino di utenza negli anni si è ridotto significativamente ben al di sotto del limite nazionale di ricoveri del 160/1000 ab/anno; è pari al **76,3/1000 ab.** per i ricoveri acuti ordinari ed il **108/1000 ab.** se consideriamo tutti i ricoverati del distretto in qualsiasi ospedale (dati relativi all' anno 2018 ultimi disponibili nell' epoca preCoVid). I dati degli anni successivi non sono significativi a causa della peculiarità della situazione sanitaria nell' epidemia CoVid-19. I tassi sono stati in costante diminuzione negli anni.

Questi tassi sono inferiori ormai ai tassi raggiunti da Regione Lombardia ed a livello Nazionale da molte regioni italiane (Report Ministero della Salute 2013).

II TASSO DI POSTI LETTO PER ACUTI PER ABITANTE

Sull'onda di un fenomeno internazionale che ha coinvolto tutti i sistemi sanitari si è assistito ad una riduzione significativa del tasso dei posti letto per 1000 abitanti. In Italia l'obiettivo del Piano Sanitario Nazionale prevede un tasso pari al 3 per mille ab. L'Italia ha un tasso pari al 3,60. Nel bacino di utenza della ASST di Crema attualmente si raggiunge un tasso pari a **2 posti letto per acuti** per 1000 abitanti, che, anche se rapportati al saldo della mobilità attiva-passiva (fuga 40%, attivi 15%) è largamente al di sotto dello standard nazionale.

TASSO POSTI LETTO E OSPEDALIZZAZIONE	H Crema	Standard Nazionale	Italia
Tasso Posti letto	2/1000 ab	3/1000 ab	3,1/1000 ab
Tasso di Ospedalizzazione (tutti i ricoveri degli abitanti in tutti gli ospedali)	108/1000 ab	160/1000 ab	-
Tasso Ospedalizzazione (ricoveri presso l'H di Crema degli abitanti del bacino)	76/1000 ab	160/1000 ab	-

La dotazione dei posti letto per ricoveri ordinari acuti dell'ASST di Crema è sottodimensionata per rispondere alle necessità della popolazione di riferimento.

Il fenomeno è il risultato di due azioni coincidenti e contrastanti:

- azioni di efficientamento degli ospedali disposte dalle programmazioni nazionali e regionali che hanno determinato una contrazione delle risorse a cui l'azienda di Crema ha risposto oltre le aspettative;
- incremento/mantenimento della popolazione del bacino di riferimento;

Nell'ottica di una pianificazione che contempra un ritorno alla situazione pre emergenza si consideri che nel solo Presidio di Crema i posti letto attivi ordinari e day hospital sono 336 (al netto di posti BIC, MAC, Sub Acuti e posti tecnici su 409 pl per acuti accreditati) pari ad un tasso di 2,01 posti per 1000 abitanti, decisamente inferiore al valore di 3/1000 stabilito dalla Legge n.135 del 7.08.12.

Questi dati, consolidati nel tempo, dimostrano che l'ASST di Crema ha raggiunto un buon livello di appropriatezza, sostenuto anche dai dati numerici presentati nei capitoli successivi, e che il rapporto posti letto/abitanti rappresenta ancora un fattore estremamente critico che fa saltare il delicato equilibrio raggiunto in particolare nel periodo invernale.

A queste considerazioni si aggiunge il fatto che il trend di accessi al Pronto Soccorso del Presidio di Crema è in costante incremento fino al 2019 era pre CoVid.

Si sottolinea che a partire dal primo dicembre 2018 sono stati attivati costantemente +12 posti letto per far fronte al picco di ricoveri stagionale, in aggiunta ai 12 posti letto della sezione di Medicina D'Accettazione ed Urgenza già attiva dal dicembre 2017, posti effettivi tuttora presenti.

L'epidemia CoVid-19, iniziata nei primi mesi del 2020 e tuttora in corso, ha radicalmente modificato il profilo epidemiologico dei bisogni di ricovero rendendo difficile ogni previsione.

Le azioni messe in atto dalla Azienda per governare le modifiche organizzative necessarie a gestire la fase di ripresa post emergenziale sono state puntualmente inserite nei documenti di Pianificazione elaborati e puntualmente trasmessi a DG Welfare ed ATS (Piano Organizzativo di Ripresa e Piano Interno di pronto ampliamento delle Aree/Sezioni di degenza per la cura di pazienti Covid in caso di recrudescenza improvvisa della pandemia CoVid-19 Vers. 07 del 06.10.2021) e successive note Regionali di attuazione del Piano di gestione ospedaliera dei casi CoVid (G1.2022.828 del 05.01.2022).

Rete dei servizi erogati

ASSISTENZA OSPEDALIERA

L'Azienda è attualmente costituita dalle seguenti strutture:

- Presidio Ospedale Maggiore di Crema
- U.O. Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza di Crema
- U.O. di Psichiatria (SPDC e Centro Psico Sociale di Crema)
- Comunità Riabilitativa Alta Assistenza di Crema
- Presidio Ospedale Santa Marta di Rivolta d'Adda
- Appartamenti di Residenzialità leggera di Rivolta d'Adda
- Presidio Sanitario Cure Sub Acute di Soncino
- Poliambulatori
 - Poliambulatori di Crema e Rivolta (presso le sedi ospedaliere)
 - Poliambulatorio di Castelleone
 - Poliambulatorio di Soncino

I tre Presidi di degenza attualmente svolgono attività per acuti (Crema), attività per sub acuti (Soncino) e attività di riabilitazione (Rivolta d'Adda).

Posti letto

Nella Tabella seguente è indicata la distribuzione dei posti letto al 01.01.2022. Sono inoltre indicati i posti tecnici di chirurgia a bassa complessità e di Macroattività Ambulatoriale complessa e di altri servizi e attività.

I posti letto indicati rappresentano l'assetto a regime; a seguito della epidemia CoVid i posti sono oggetto di trasformazione parziale ed in evoluzione rapida in allineamento con i livelli di emergenza regionali.

Lo schema organizzativo è contenuto nei Relativi **Piani Organizzativi di Pronto Ampliamento e/o di Riapertura** elaborati e aggiornati a seguito della evoluzione dell'epidemia.

ASST DI CREMA - POLO OSPEDALIERO -Distribuzione posti letto e posti tecnici al 01.01.2022

01.01.2022	ACCREDITATI							EFFETTIVI							
PRESIDIO	ORD	DH	DS	BIC	MAC	altri tecnici	TOT	ORD	Agg.vi ORD	DH	DS	BIC	MAC	altri tecnici	TOT
CREMA	388	9	12	10	24	52	495	324	12	9	12	10	24	52	443
RIVOLTA D'ADDA	75	0	0	0	6	14	95	75		0	0	0	6	14	95
SONCINO SUB ACUTI	0	0	0	0	0	22	22	0		0	0	0	0	22	22
TUTTA LA AZIENDA	463	9	12	10	30	88	612	399	12	9	12	10	30	88	560

ATTIVITA' AMBULATORIALE

L'attività ambulatoriale è erogata presso le seguenti strutture:

- I POLIAMBULATORI TERRITORIALI
 - o Poliambulatori dei Presidi Ospedalieri di Crema e Rivolta D'Adda
 - o Poliambulatorio - 26020 Soncino – Largo Capretti, 2
 - o Poliambulatorio – 26012 Castelleone – via Beccadello, 6
- LE STRUTTURE PSICHIATRICHE TERRITORIALI
 - o Centro Psicosociale (CPS) e Centro diurno (CD) – 26013 Crema, Via Teresine, 2
 - o Comunità Riabilitativa ad Alta Assistenza (CRA) - 26013 Crema, Via Teresine, 2
 - o Appartamenti di Residenzialità leggera – 26027 – Rivolta D'Adda
 - o Ambulatorio del Servizio Psichiatrico – 26027 - Rivolta d'Adda, Via Montegrappa
 - o Ambulatorio del Servizio Psichiatrico – 26020- Soncino, Largo Capretti, 2
 - o Ambulatorio del Servizio Psichiatrico – 26012- Castelleone, Via Beccadello, 6
- LA NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

Struttura Semplice Dipartimentale – 26013, Crema.

ASSISTENZA TERRITORIALE

Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze

Le strutture dei servizi di salute mentale, che si contraddistinguono per essere ambiti di condivisione di vita e di attività terapeutico-riabilitative che si esplicano attraverso una quotidianità caratterizzata da utilizzo di spazi comuni, attività di gruppo, prossimità relazionale e fisica tra utenti ed operatori, scambi continui ed attivi tra "il dentro ed il fuori" del dispositivo comunitario, hanno dovuto essere consistentemente riorganizzate.

L'attività semiresidenziale è stata ripresa, nei limiti delle possibilità consentite dalle regole di distanziamento, mentre si sono creati percorsi e ambiti differenziati (aree CoVid) nelle strutture residenziali (SPDC e CRA). La struttura di Riabilitazione delle Dipendenze è invece sempre rimasta CoVid free. E' stata messa in atto un'azione particolare di relazione e comunicazione con i familiari, mentre per la gestione dei pazienti si sono rivelate utili modalità di teleconsulto e televisita.

Si è organizzata la gestione delle terapie farmacologiche per "os" per quei pazienti ai quali vengono consegnate settimanalmente, con accordi con gli stessi e/o con i loro famigliari.

Si è organizzato il monitoraggio a casa dei pazienti attraverso colloqui telefonici settimanali (o al bisogno) con i Terapisti e gli Educatori di riferimento.

Analoghe misure hanno interessato il SerD e la Neuropsichiatria infantile.

Infine, per la presa in carico dei bisogni dei pazienti in stato terminale, l'Unità di Cure Palliative Domiciliari ha potenziato la propria funzione garantendo, in aggiunta all'attività ordinaria a domicilio degli assistiti, uno specifico servizio di degenza allestito all'interno del presidio ospedaliero.

A fine marzo 2021 è stato avviato il servizio di vaccinazione domiciliare per over 80 non autonomi, in collaborazione con USCA di ATS Valpadana, per complessivi 2 equipaggi con una capacità massima giornaliera di 22 inoculazioni. Questa organizzazione consentirà di raggiungere l'obiettivo del completamento della somministrazione entro il 30/4.

Attività in regime ordinario

La rete territoriale dell'ASST interviene sulle seguenti macro aree:

- Cure territoriali (Cure Primarie /Protesica - Area della valutazione multidimensionale – Prevenzione)
- Area interventi alla famiglia
- Area delle Dipendenze/SerD
- Attività medico legali per finalità pubbliche

La UO Cure Territoriali, attraverso le sue tre articolazioni si occupa di:

✓ SS Cure primarie –protesica si occupa di:

- Gestione attività territoriali MMG/PLS/CA
- Scelta/revoca MMG e PLS (anche sedi comunali)
- Esenzione ticket, tessere sanitarie e assistenza all'estero
- Assistenza farmaceutica per gli assistiti domiciliari (nutrizione artificiale, ventilo e ossigeno terapia), distribuzione diretta del farmaco
- Protesica ed ausili
- Rimborso dializzati

✓ ADI-UVM si occupa di:

- accoglienza socio sanitaria del cittadino richiedente assistenza domiciliare e/o l'accesso alle misure regionali in essere;
- valutazione multidimensionale al domicilio di cittadini "fragili" e stesura di progetti individuali di assistenza;
- valutazione multi professionale dei bisogni in collaborazione con l'equipe per le dimissioni protette;
- collaborazione/integrazione assistenza protesica e nutrizione artificiale domiciliare
- valutazione sanitaria per inserimento in RSA e in struttura residenziale per <65aa
- supporto amministrativo all'attività di valutazione (banca dati fragilità; Teknè; RSA Web; VAOR);

✓ SS Prevenzione si occupa di:

- Vaccinazioni obbligatorie e raccomandate pediatriche e per adulti (individuazione coorti, chiamata attiva, counseling, somministrazione, registrazione e archiviazione dati);
- Ambulatorio del Viaggiatore Internazionale (accoglienza, counseling, somministrazione vaccinazioni, registrazione e archiviazione dati). Compilazione certificato internazionale vaccinazioni (Febbre Gialla);
- Vaccinazioni per soggetti a rischio per patologia, in applicazione al calendario vaccinale

regionale (individuazione target, chiamata attiva, counseling, somministrazione, registrazione e archiviazione dati);

- Gestione vaccini (acquisizione, registrazione, mantenimento della catena del freddo);
- Farmacovigilanza vaccinale.

Il Consultorio Familiare integrato si occupa di:

✓ Area Socio Sanitaria:

- accoglienza sanitaria/psico-socio-educativa individuale/coppia/famiglia
- Presa in carico minori vittime di abuso sessuale/maltrattamento grave
- Tutela minori in collaborazione con il TM
- Centro unico adozioni
- Progetti regionali di sostegno alla famiglia, al soggetto disabile, al paziente fragile (NASKO; CRESCO; SOSTENGO; ADOLESCENTI; Bonus Bebè)
- Amministratori di sostegno (Protezione giuridica)
- Legge 23, Legge 68
- Continuità assistenziale Area disabili

✓ Area Sanitaria:

- Tutela della salute riproduttiva dall'adolescenza alla menopausa
- Presa in carico per IVG
- Presa in carico ostetrica per le gravide
- Screening pap-test
- Promozione allattamento al seno (progetto UNICEF)
- Stili di vita ed educazione alla salute

Il SERD (Servizio Dipendenze) si occupa di:

- ✓ Tossicodipendenza: assistenza sanitaria e psico-socio-educativa per il paziente e familiari;
- ✓ Attività su segnalazione prefettizia;
- ✓ Alcol dipendenza: assistenza sanitaria e psico-socio-educativa per il paziente e familiari;
- ✓ Gioco d'azzardo patologico: assistenza sanitaria e psico-socio-educativa per il paziente e familiari e gruppi di mutuo-aiuto;
- ✓ tabagismo: attivazione e conduzione gruppi di mutuo aiuto;
- ✓ farmacodipendenza;
- ✓ prevenzione HIV e accertamenti tossicologici;
- ✓ consulenza per Commissione Patenti e accertamenti per i lavoratori (valutazione di rischio);

La Medicina Legale si occupa di:

- ✓ attività accertativa e valutativa: CML; CI; disabilità; handicap; inabilità, ecc;
- ✓ attività certificativa: idoneità alla guida; porto d'armi; pass disabili; gravidanza anticipata, ecc;
- ✓ attività necroscopica.

Le tre dimensioni sopra citate (ospedale, ambulatoriale e territorio) dovranno fondersi il più possibile al fine di poter attuare i principi cardine della legge regionale 23/2015, integrati dalla recente LR 22/2021:

- Riequilibrio dell'asse di cura ospedale-territorio (valorizzazione di entrambi i sistemi e continuità assistenziale);
- Integrazione tra sanitario e sociosanitario nella presa in carico della persona;
- Messa a sistema di soluzioni per garantire la presa in carico e la continuità assistenziale delle cronicità e delle fragilità.

La Casa della Comunità di Crema nasce infatti per rispondere ai bisogni di tutela della salute delle persone, delle famiglie e di tutta la comunità che vive nell'ambito territoriale cremasco.

Attraverso l'integrazione del servizio sanitario, sociosanitario e sociale si intendono raggiungere i seguenti destinatari:

- Persone con cronicità e loro famiglie
- Persone anziane non autosufficienti
- Cittadini fragili
- Persone in dimissione da ospedali
- Persone con disabilità e le loro famiglie
- Famiglie con minori
- Cittadini portatori di bisogni sanitari-sociosanitari-sociali

Si ritiene che nella Casa di Comunità debbano collaborare in stretta sinergia ed integrazione diversi professionisti:

- medici medicina generale (MMG)
- pediatri di libera scelta (PLS)
- infermieri di famiglia e di comunità (IFeC)
- medici di Continuità Assistenziale (UCA)
- medici USCA
- medici specialisti ambulatoriali
- psicologi, ostetrici, assistenti sociali, community care maker

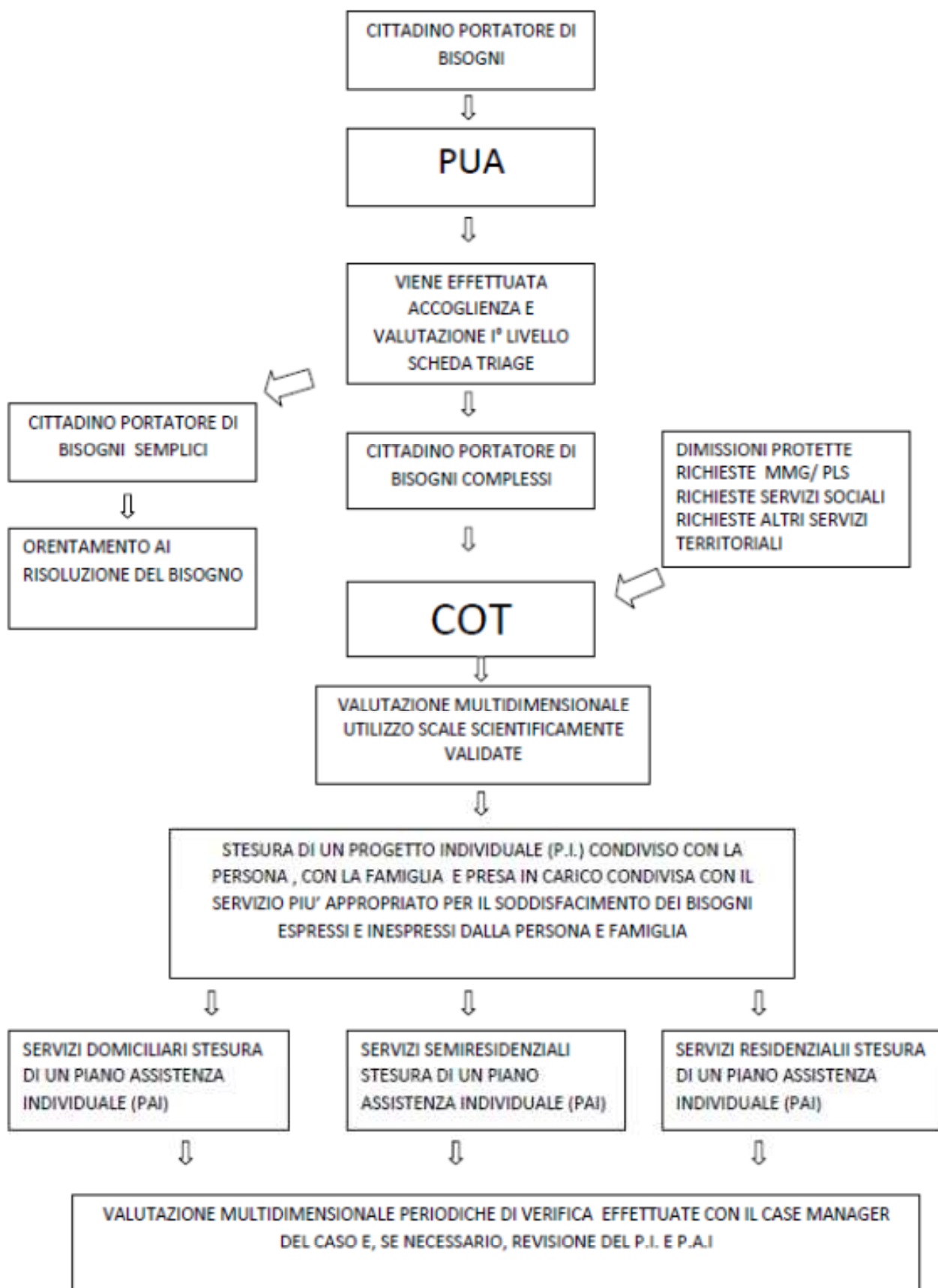
Il modello di integrazione tra i diversi professionisti che lavorano per/nella casa di comunità è il lavoro in equipe multiprofessionale. Si vuole puntare sulla valorizzazione delle competenze professionali di natura sanitaria e sociale attraverso l'assegnazione di obiettivi condivisi e la presa in carico integrata dei cittadini portatori di bisogni.

Gli attori istituzionali hanno il compito di favorire una governance partecipata della Casa della Comunità, di leggere i bisogni del territorio, di individuare le risorse necessarie, di pianificare e programmare gli obiettivi da raggiungere, di favorire il confronto sui bisogni inespressi con le reti sociali del territorio, ma soprattutto di mettere al centro la salute dei cittadini.

Quello che si intende promuovere nella Casa della Comunità è infatti una "sussidiarietà circolare", finalizzata a dare risposte appropriate e mirate ai bisogni delle persone, attraverso forme di collaborazione partecipata che consentano di reperire nuove risorse per lo sviluppo del sistema.

La progettazione condivisa dei nuovi **Punti Unici Di Accesso** (PUA), la definizione di piattaforme di supporto per i diversi soggetti coinvolti come le **Centrali Operative Territoriali** (COT), poste all'interno dei Distretti Sanitari, sono gli strumenti utili a supportare le attività congiunte e favorire l'integrazione tra i principali attori del sistema sociosanitario e assistenziale del territorio.

L'introduzione degli **Infermieri di Famiglia e Comunità (IFeC)** risulta necessaria per garantire riequilibrio e integrazione tra diversi "luoghi": Ospedale, Casa&Territorio e Comunità.



Il contesto demografico di riferimento

Il contesto demografico del Territorio della ASST di Crema riveste alcune peculiarità di rilievo ed interesse nella programmazione e realizzazione dei servizi sanitari. Infatti il territorio della ASST si identifica in buona sostanza con il Distretto di Crema della ex ASL della Provincia di Cremona. Costituisce anche il naturale bacino di riferimento del Presidio Ospedaliero di Crema per i ricoveri acuti e delle altre strutture del Polo Ospedaliero per le componenti Riabilitative e Sub Acute come evidenziato nelle Figure seguenti:

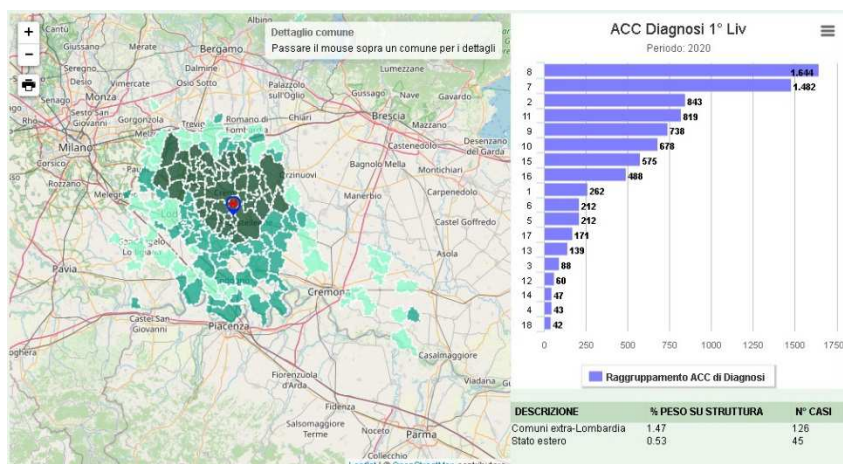


Fig. 1 – Bacino di utenza del Presidio di Crema - Ospedale per Acuti

Fig. 2 – Bacino di utenza del Presidio di Rivolta D’Adda - Presidio di Riabilitazione Specialistica

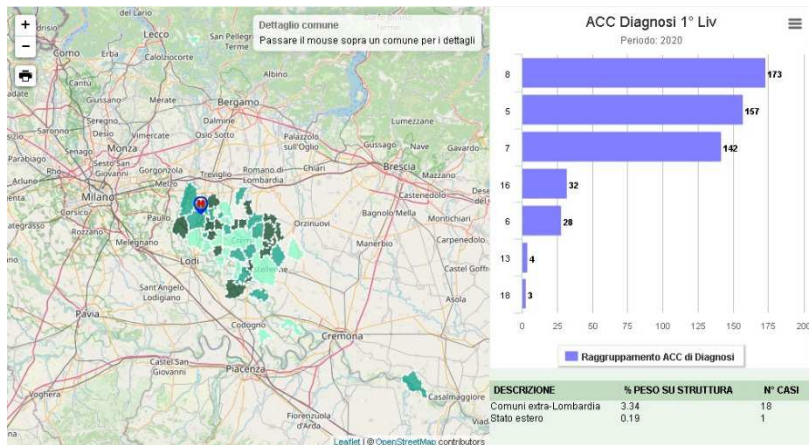
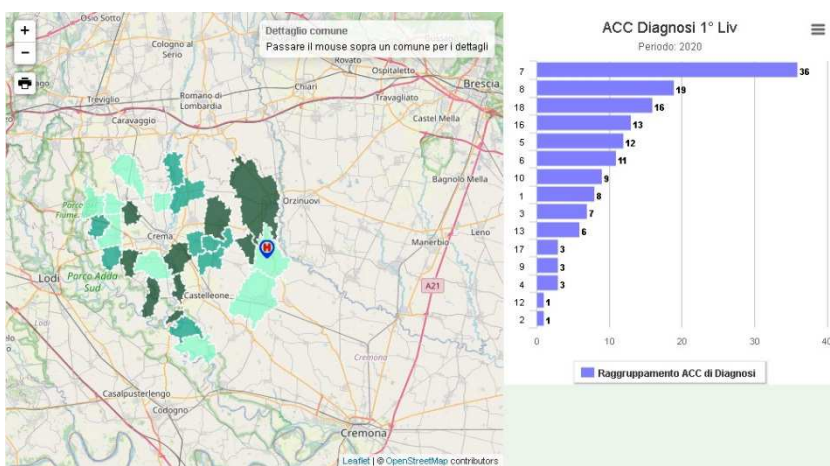


Fig. 3 – Bacino di utenza del Presidio Sub Acuti di Soncino



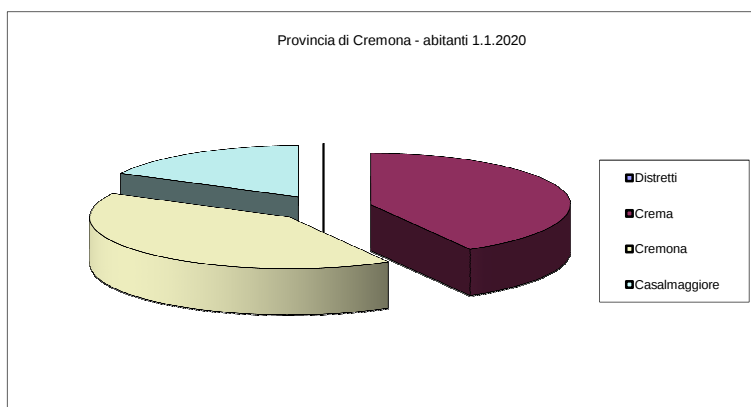
La situazione demografica della Provincia di Cremona si caratterizza per i seguenti elementi:

- il Distretto di Crema è il più popoloso nell' ambito provinciale;
- posizione baricentrica dell'Ospedale Maggiore rispetto ai Comuni del Distretto;

Trend della popolazione nella Provincia

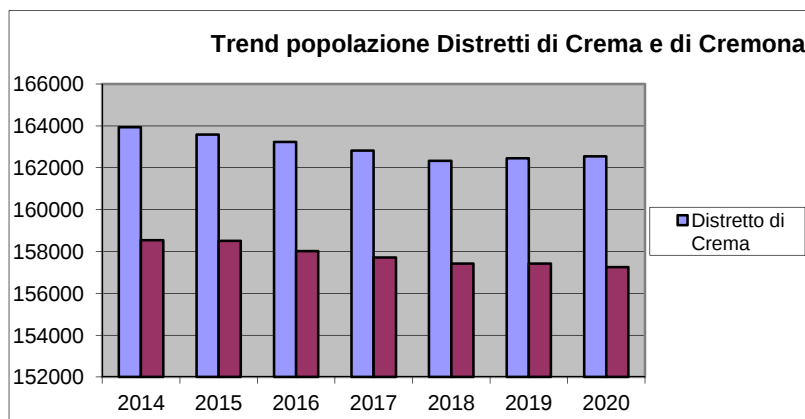
Provincia di Cremona - abitanti 1.1.2020

Distretti	Comuni	Kmq	abitanti
Crema	48	572,95	162541
Cremona	47	833,17	157252
Casalmaggiore	20	364,45	38554



Trend della popolazione nel distretto di Crema

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Distretto di Crema	163935	163589	163223	162821	162323	162453	162541
Distretto di Cremona	158529	158503	158022	157709	157415	157415	157252



Fonte: Provincia di Cremona, demografia; <http://www.provincia.cremona.it/statistica/>

Dopo una flessione della popolazione nel quinquennio 2014/2018, si assiste ad un seppur minimo incremento della popolazione residente nel Distretto di Crema.

IL PIANO DELLA PERFORMANCE 2022-2024

VALORE PUBBLICO

Per valore pubblico si intende il livello complessivo di benessere economico, sociale, ambientale e/o sanitario dei cittadini, delle imprese e degli altri stakeholders, creato da un'amministrazione pubblica rispetto ad una baseline o livello di partenza.

Un Ente crea valore pubblico quindi quando la sua azione impatta in modo migliorativo sulle diverse forme del benessere rispetto alla loro baseline.

Un Ente crea valore pubblico quando, coinvolgendo e motivando dirigenti e dipendenti, cura il buon utilizzo delle risorse e migliora le performance di efficienza e di efficacia in modo funzionale al miglioramento del benessere.

In tale prospettiva il valore pubblico si crea programmando obiettivi strategici e operativi trasversali.

- Riorganizzazione del processo di cura

Il progressivo invecchiamento della popolazione e una quota significativa di persone affette da malattie cronico-degenerative ha evidenziato con chiarezza la necessità di rafforzare la capacità del SSN di fornire servizi adeguati sul territorio. Si necessita infatti di una riorganizzazione dei processi di cura centrati basata su una maggiore integrazione tra ospedali, secondo il modello Hub and Spoke, e tra rete ospedaliera e servizi territoriali. L'obiettivo è quello di assicurare che la presa in carico globale del paziente, avvenga in condizioni di appropriatezza, efficacia, efficienza, qualità e sicurezza delle cure, mettendo in relazione professionisti, strutture e servizi che erogano interventi sanitari e sociosanitari di tipologia e livelli diversi. A tal fine l'ASST ha previsto:

- il progetto di realizzare le Case della Comunità quali punto di riferimento continuativo per i cittadini che garantiscono funzioni d'assistenza sanitaria primaria e attività di prevenzione;
 - il progetto di realizzazione degli ospedali di comunità quali strutture sanitarie di ricovero di cure intermedie, destinate a ricoveri brevi per pazienti che hanno bisogno di interventi sanitari a bassa intensità clinica.
 - un potenziamento dei servizi domiciliari attraverso anche la realizzazione di progetti di telemedicina.
- Attuazione di nuove modalità di interventi a sostegno dei pazienti fragili con disabilità
 - Incremento e miglioramento della qualità dei servizi erogati che si traduce:
 - Nel piano di ripresa
 - Nel garantire i LEA offrendo dei servizi di elevata qualità tecnica, professionale
 - Nell'abbattimento delle liste d'attesa
 - Attività di prevenzione, programmi di screening
 - Rispetto del piano nazionale esito
 - l'accessibilità fisico digitale da parte del cittadino, digitalizzazione, la piena accessibilità, la semplificazione
 - le pari opportunità e l'equilibrio di genere, funzionali alle strategie di generazione di valore pubblico.

CICLO DELLA PERFORMANCE

La predisposizione del Piano della Performance dà avvio al ciclo di gestione della performance che risulta rafforzato dall'integrazione e dalla connessione con gli altri strumenti di programmazione economico-finanziaria e di programmazione strategica. Il ciclo della performance si configura in diverse fasi seguendo la logica PDCA (Plan-Do-Check-Act), ovvero

- nella definizione e nell'assegnazione degli obiettivi,
- nel collegamento tra gli obiettivi e le risorse,
- nel monitoraggio costante e nell'attivazione di eventuali interventi correttivi,
- nella misurazione e valutazione della performance organizzativa e individuale, nell'utilizzo dei sistemi premianti.



[Fonte: Linee guida OIV Regione Lombardia]

Il Piano delle Performance recepisce gli indirizzi della programmazione regionale in materia di salute e di funzionamento del sistema sanitario, che rappresentano il primo punto di riferimento per la formulazione delle scelte strategiche aziendali. Pertanto, a partire dalla pianificazione regionale e dagli obiettivi di mandato istituzionale l'ASST individua, in un'ottica di continuo miglioramento, gli obiettivi strategici da perseguire nel triennio.

Tali obiettivi strategici sono poi declinati in obiettivi operativi assegnati a ciascuna struttura sanitaria e amministrativa dell'azienda, attraverso il processo di budget (livello operativo).

Per ciascun obiettivo vengono definite le azioni, i tempi, le risorse e le responsabilità organizzative connesse al loro raggiungimento. L'arco temporale degli obiettivi operativi è l'anno. Gli obiettivi devono:

- essere rilevanti e pertinenti rispetto ai bisogni della collettività alla missione istituzionale, alle priorità politiche ed alle strategie dell'amministrazione;
- determinare un significativo miglioramento della qualità dei servizi erogati e degli interventi;
- tali da creare valore pubblico, ovvero migliorare il livello di benessere sociale ed economico degli utenti e degli stakeholder
- essere misurabili in modo chiaro, quindi quantificati in termini di attività e risorse;
- tenere conto dello stato delle risorse effettivamente a disposizione o realisticamente acquisibili

Dimensione della performance

Il Piano delle Performance 2022 – 2024, dell'ASST di Crema ha inteso individuare tre dimensioni di analisi:

- **Efficacia Esterna:** riguarda il rapporto che intercorre tra L'Azienda e l'ambiente esterno e la sua capacità nel soddisfare i bisogni provenienti dalla collettività. Per l'ASST si tratta di individuare obiettivi legati all'orientamento dell'Azienda verso il paziente, il cittadino e agli altri portatori di interesse, contrastare la corruzione, attuare i principi di trasparenza e integrità, accessibilità ed accoglienza.
- **Economicità:** perseguimento dell'equilibrio economico e finanziario, gestione degli investimenti e dell'indebitamento, quali elementi che garantiscono il funzionamento attuale e futuro della ASST ed il buon utilizzo delle risorse pubbliche assegnate.
- **Efficacia interna ed organizzativa:** sviluppo della qualità e della gestione del rischio, formazione, crescita e sviluppo del personale, miglioramento dei processi interni, intesi come elementi chiave per il miglioramento del sistema di offerta verso il cittadino

MATRICE OBIETTIVI

DIMENSIONE: EFFICACIA ESTERNA

OBIETTIVI	RISULTATI ATTESI	INDICATORI 2022	INDICATORI 2023	INDICATORI 2024
"Potenziamento rete territoriale"	Realizzazione delle Case di Comunità	- Rispetto del cronoprogramma e a target stabiliti dalla DG Welfare - Rendicontazione bimestrale - Realizzazione di almeno il 40%	- Rispetto del cronoprogramma e a target stabiliti dalla DG Welfare - Attuazione del restante 60%	- Rispetto del cronoprogramma e a target stabiliti dalla DG Welfare
	Realizzazione degli Ospedali di Comunità	- Rispetto del cronoprogramma e a target stabiliti dalla DG Welfare - Rendicontazione bimestrale - Realizzazione di almeno il 40%	- Rispetto del cronoprogramma e a target stabiliti dalla DG Welfare - Attuazione del restante 60%	- Rispetto del cronoprogramma e a target stabiliti dalla DG Welfare
"Potenziamento servizi domiciliari"	Progetto Telemedicina	- Realizzazione dei progetti - Rendicontazione annuale	Target:100% di quanto programmato	Target:100% di quanto programmato
"Attuazione legge regionale n. 22/2021"	- Istituzione dei Distretti - Adeguamento delle strutture organizzative territoriali e aziendali	- Istituzione dei Distretti entro le tempistiche previste dalla legge regionale - Approvazione dei Piani Organizzativi Aziendali Strategici secondo le indicazioni e le tempistiche indicate dalla Direzione Generale Welfare - Rendicontazione trimestrale	Target:100% di quanto programmato	Target:100% di quanto programmato

OBIETTIVI	RISULTATI ATTESI	INDICATORI 2022	INDICATORI 2023	INDICATORI 2024
"Attuazione di nuove modalità di interventi a sostegno dei pazienti fragili con disabilità"	Progetti di buone pratiche di accoglienza e accessibilità alle cure per le persone con disabilità	- Attuazione dei progetti posti in essere - Rendicontazione annuale	Target:100% di quanto programmato	Target:100% di quanto programmato
"Abbattimento liste d'attesa"	Riduzione tempi di attesa	- Ricoveri chirurgici non oncologici (tutte le classi, solo nuovi casi): 2° trimestre 75%, 3° trimestre: 80%; 4° trimestre: 85%.	Rispetto dei tempi fissati nel PNGTA in funzione delle classi di priorità definite per i ricoveri	Rispetto dei tempi fissati nel PNGTA in funzione delle classi di priorità definite per i ricoveri
		- Ricoveri chirurgici oncologici in classe A: 1° trimestre: 80%; 2° trimestre: 85%; 3° trimestre: 85%; 4° trimestre: 90%.	Rispetto dei tempi fissati nel PNGTA in funzione delle classi di priorità definite per i ricoveri	Rispetto dei tempi fissati nel PNGTA in funzione delle classi di priorità definite per i ricoveri
		- Prestazioni di specialistica ambulatoriale (solo prestazioni di diagnostica per immagini, nuovi casi): 3° trimestre: 80%; 4° trimestre: 90%.	Rispetto dei tempi fissati nel PNGTA in funzione delle classi di priorità definite per le prestazioni ambulatoriali	Rispetto dei tempi fissati nel PNGTA in funzione delle classi di priorità definite per le prestazioni ambulatoriali
		- Prestazioni di specialistica ambulatoriale (classe B – 10 gg, solo prime visite): 2° trimestre: 80%; 3° trimestre: 85%; 4° trimestre: 90%.	Rispetto dei tempi fissati nel PNGTA in funzione delle classi di priorità definite per le prestazioni ambulatoriali	Rispetto dei tempi fissati nel PNGTA in funzione delle classi di priorità definite per le prestazioni ambulatoriali
"Piano per le liste di attesa 2022"	Erogazione di prestazioni di ricoveri chirurgici programmati da parte degli erogatori.	Raggiungimento trimestrale di almeno il 110% della produzione del medesimo trimestre 2019	Rispetto dei target stabiliti dalla Direzione Generale Welfare	Rispetto dei target stabiliti dalla Direzione Generale Welfare
	Erogazione di prestazioni di ricoveri chirurgici programmati da parte degli erogatori.	Raggiungimento trimestrale di almeno il 110% della produzione del medesimo trimestre 2019	Rispetto dei target stabiliti dalla Direzione Generale Welfare	Rispetto dei target stabiliti dalla Direzione Generale Welfare

OBIETTIVI	RISULTATI ATTESI	INDICATORI 2022	INDICATORI 2023	INDICATORI 2024
"Programma di screening"	Attività di screening.	Rendicontazione quadrimestrale Rispetto dei target stabiliti dalla Direzione Generale Welfare e di quanto richiesto da ATS	Volume erogato pari al volume richiesto da ATS (100%)	Volume erogato pari al volume richiesto da ATS (100%)
	Adesione al programma regionale di screening per l'eliminazione del virus HCV.	Rendicontazione quadrimestrale Rispetto dei target stabiliti dalla Direzione Generale Welfare	Rispetto dei target stabiliti dalla Direzione Generale Welfare	Rispetto dei target stabiliti dalla Direzione Generale Welfare
"Piano di contrasto al Covid-19"	Campagna vaccinale: somministrazione sia nei centri vaccinali che somministrazioni domiciliari Garanzia di almeno l'8% del personale medico infermieristico dedicato alle vaccinazioni e ai tamponi	-Rispetto dei target numerici e temporali indicati dall'Unità di Crisi Vaccinazioni Covid-19 - Rendicontazione mensile	-Rispetto dei target numerici e temporali indicati dall'Unità di Crisi Vaccinazioni Covid-19	-Rispetto dei target numerici e temporali indicati dall'Unità di Crisi Vaccinazioni Covid-19
	Erogazione tamponi nel rispetto delle esigenze dettate dall'andamento della pandemia Garanzia di almeno l'8% del personale medico infermieristico dedicato alle vaccinazioni e ai tamponi	- Rispetto dei target numerici e temporali indicati dalla Task Force Tamponi - Rendicontazione mensile	- Rispetto dei target numerici e temporali indicati dalla Task Force Tamponi	- Rispetto dei target numerici e temporali indicati dalla Task Force Tamponi
"PNE"	Rispetto degli indicatori Piano nazionale esiti	Indicatori individuati da Agenas	Indicatori individuati da Agenas	Indicatori individuati da Agenas
"Semplificazione dei percorsi fisico e digitale ai cittadini"	Miglioramento dei sistemi di accoglienza Potenziamento dell'infrastruttura fruibile via internet da parte del cittadino	-Zero coda - numero dei reclami - progetto accoglienza - pago pa - FSE	Target:100% di quanto programmato	Target:100% di quanto programmato

DIMENSIONE: EFFICACIA INTERNA E ORGANIZZATIVA

OBIETTIVI	RISULTATI ATTESI	INDICATORI 2022	INDICATORI 2023	INDICATORI 2024
Digitalizzazione	L'implementazione di strumenti e tecnologie digitali che possano rendere più efficienti i processi ed i flussi aziendali	L'attuazione delle principali evoluzioni previste in ambito digitale -migrazione verso data center regionale per garantire la sicurezza dei dati -dematerializzazione dei consensi informati - aggiornamento, integrazione e sostituzione dei software già presenti in azienda - implementazione di nuovi moduli	L'attuazione delle principali evoluzioni previste in ambito digitale -migrazione verso data center regionale per garantire la sicurezza dei dati -dematerializzazione dei consensi informati - aggiornamento, integrazione e sostituzione dei software già presenti in azienda - implementazione di nuovi moduli	L'attuazione delle principali evoluzioni previste in ambito digitale -migrazione verso data center regionale per garantire la sicurezza dei dati -dematerializzazione dei consensi informati - aggiornamento, integrazione e sostituzione dei software già presenti in azienda - implementazione di nuovi moduli
"Prevenzione del fenomeno della corruzione"	Realizzazione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione	Rispetto puntuale e corretto del Piano Triennale per la prevenzione della corruzione aziendale attraverso il conseguimento delle misure di prevenzione in esso previsti	Rispetto puntuale e corretto del Piano Triennale per la prevenzione della corruzione aziendale attraverso il conseguimento delle misure di prevenzione in esso previsti	Rispetto puntuale e corretto del Piano Triennale per la prevenzione della corruzione aziendale attraverso il conseguimento delle misure di prevenzione in esso previsti
"Trasparenza"	Migliorare l'accesso del cittadino alle informazioni previste in tema di trasparenza	Rispetto puntuale e corretto degli adempimenti previsti dalla normativa vigente Monitoraggio quadrimestrale	Rispetto puntuale e corretto degli adempimenti previsti dalla normativa vigente Monitoraggio quadrimestrale	Rispetto puntuale e corretto degli adempimenti previsti dalla normativa vigente Monitoraggio quadrimestrale

OBIETTIVI	RISULTATI ATTESI	INDICATORI 2022	INDICATORI 2023	INDICATORI 2024
"Migliorare la performance aziendale"	Rafforzare il ciclo di programmazione e controllo in Azienda	Monitoraggio puntuale aziendale nei tempi previsti per ciascun obiettivo definito	Monitoraggio puntuale aziendale nei tempi previsti per ciascun obiettivo definito	Monitoraggio puntuale aziendale nei tempi previsti per ciascun obiettivo definito
"Controlli interni"	Rafforzamento dei strumenti di controllo interni	Consolidamento attività congiunta dei controlli interni Svolgimento di audit nei tempi prefissati	Audit nei tempi prefissati	Audit nei tempi prefissati
"Sviluppo del Lavoro Agile"	Adeguamento dell'istituto dello Smart Working in funzione delle indicazioni normative del Dipartimento Funzione Pubblica.	Adeguamento alle circolari	Adeguamento alle circolari	Adeguamento alle circolari
"Valorizzazione del capitale umano"	Sviluppo delle competenze	Realizzazione delle iniziative previste dal piano di formazione 2022	Realizzazione delle iniziative previste dal piano di formazione 2023	Realizzazione delle iniziative previste dal piano di formazione 2024
"Ottimizzare il processo di prelievo organi e tessuti in accordo con le indicazioni regionali"	Incremento graduale, nell'arco del triennio, della percentuale di casi di donazione di organi e tessuti sul totale dei decessi.	Rispetto dei target indicati dalla Direzione Generale Welfare	Rispetto dei target indicati dalla Direzione Generale Welfare	Rispetto dei target indicati dalla Direzione Generale Welfare

DIMENSIONE: ECONOMICITA'

OBIETTIVI	RISULTATI ATTESI	INDICATORI 2022	INDICATORI 2023	INDICATORI 2024
"Ammodernamento del parco tecnologico e sviluppo delle infrastrutture tramite l'utilizzo di specifici finanziamenti"	Rispetto dei cronoprogrammi degli interventi finanziati nei programmi di investimento	-Rispetto dei cronoprogrammi e del PNRR - Rendicontazione trimestrale	-Rispetto dei cronoprogrammi e del PNRR - Rendicontazione trimestrale	-Rispetto dei cronoprogrammi e del PNRR - Rendicontazione trimestrale
"Perseguimento degli obiettivi di bilancio definiti a livello regionale e alle regole di sistema"	Mantenimento equilibrio di bilancio	Mantenimento del rapporto tra macroaggregati di costo e di ricavo (costi: personale, beni e servizi, altri costi/valore della produzione da bilancio), in coerenza con le assegnazioni di costo e ricavo	Mantenimento del rapporto tra macroaggregati di costo e di ricavo (costi: personale, beni e servizi, altri costi/valore della produzione da bilancio)	Mantenimento del rapporto tra macroaggregati di costo e di ricavo (costi: personale, beni e servizi, altri costi/valore della produzione da bilancio)
"Tempi di pagamento"	Riduzione/mantenimento dei tempi di pagamento beni e servizi secondo le tempistiche previste dalla normativa vigente	Monitoraggi trimestrale degli indicatore di tempestività medio dei pagamenti, in linea con le regole di Sistema Regionali (PCC)	Monitoraggi trimestrale degli indicatore di tempestività medio dei pagamenti, in linea con le regole di Sistema Regionali (PCC)	Monitoraggi trimestrale degli indicatore di tempestività medio dei pagamenti, in linea con le regole di Sistema Regionali (PCC)
"Reupero Crediti"	Sollecito pagamento ticket (diritto di credito) agli utenti che hanno fruito di una o più prestazioni sanitarie il cui ticket risulta insoluto.	Monitoraggio puntuale aziendale nei tempi previsti	Monitoraggio puntuale aziendale nei tempi previsti	Monitoraggio puntuale aziendale nei tempi previsti

MISURAZIONE DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA E INDIVIDUALE

La misurazione della performance avviene con periodicità definita, attraverso il monitoraggio degli obiettivi di interesse regionale ed aziendale, con reportistica mirata, con confronto periodico tra l'andamento della gestione e gli obiettivi definiti, con possibilità, nel caso di criticità e/o scostamenti dai programmi, di interventi correttivi.

Tale monitoraggio attraverso la verifica dei risultati annuali è strumento di supporto anche per la distribuzione della retribuzione di risultato e della produttività collettiva del personale nel rispetto di quanto previsto dalla contrattazione integrativa aziendale.

Il Decreto Legislativo 25 maggio 2017, n. 74 ha apportato modifiche al Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 riguardo alla misurazione e valutazione della performance dei lavoratori pubblici, con lo scopo di migliorarne la produttività, nonché di potenziare l'efficienza e la trasparenza in tutta la pubblica amministrazione. Il testo, ispirandosi al principio di semplificazione, introduce alcune novità per quanto riguarda il sistema premiale e di valutazione del rendimento dei dipendenti, chiarisce innanzitutto che ogni amministrazione è tenuta a misurare e valutare la performance con riferimento all'Ente nel suo complesso, la unità organizzative o aree di responsabilità in cui si articola ed ai singoli dipendenti, secondo le modalità indicate nel medesimo decreto e gli indirizzi impartiti dal Dipartimento della Funzione Pubblica.

La valutazione della performance individuale è infatti finalizzata ad evidenziare il grado di coinvolgimento e partecipazione al risultato raggiunto dall'Equipe da parte di ciascun componente la stessa. Presuppone la diretta conoscenza dell'attività del valutato da parte del valutatore, la preventiva informazione, la comunicazione ed il contraddittorio. Gli obiettivi di performance individuale collegati alla performance organizzativa debbano essere declinati essenzialmente a partire dalle attività e dai progetti definiti in sede di programmazione annuale; ciò consente di:

- assicurare la coerenza temporale fra le due valutazioni;
- assicurare che la performance individuale venga valutata sulla base di elementi sui quali il valutato ha effettivamente la possibilità di intervenire direttamente evitando, quindi di collegare tale valutazione ad elementi al di fuori del controllo del valutato.

I principi su cui si ispira il presente sistema di valutazione sono pertanto i seguenti:

- la conoscenza e consapevolezza chiara da parte di tutti gli Interessati (valutati e valutatori), dei criteri e delle regole che disciplinano i sistemi di valutazione adottati;
- l'Identificazione dei parametri di valutazione, ai quali rapportare i risultati e/o i giudizi espressi, da definire in via preliminare ed in modo inequivocabile;
- la preventiva definizione dei valutatori, con particolare attenzione alla catena delle responsabilità gerarchico-funzionali e alla conoscenza diretta dell'attività del valutato da parte del valutatore;
- la trasparenza delle procedure e dei meccanismi di valutazione, la loro applicazione puntuale;
- la definizione iniziale e la presentazione formale a tutto il personale degli obiettivi regionali, aziendali e di articolazione organizzativa da raggiungere;
- il monitoraggio periodico dello stato di avanzamento di tutti gli obiettivi assegnati mediante reportistica mirata;

La valutazione del personale dipendente - dirigenza e comparto - risponde ai criteri previsti dalla vigente normativa e dal quadro contrattuale nazionale e aziendale; il personale Dirigente è anche soggetto a verifica al termine dell'incarico conferito. Il sistema premiale del personale è finalizzato al miglioramento dei livelli di qualità ed efficienza dei servizi pubblici e al raggiungimento degli obiettivi di interesse regionale ed aziendale.