



IL PIANO TRIENNALE DELLA PERFORMANCE 2017-2019

Monza, 31 gennaio 2017



IL PIANO DELLA PERFORMANCE 2017-2019 DELL'AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE ASST DI MONZA

Indice

1. Presentazione del Piano	3
2. Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e gli stakeholder esterni	3
2.1. <i>Chi siamo</i>	3
2.2. <i>Cosa facciamo</i>	4
2.3. <i>L'assistenza sanitaria e sociosanitaria</i>	4
2.3.1. <i>La didattica</i>	7
2.3.2. <i>L'attività di ricerca</i>	8
2.4. <i>Dove operiamo</i>	10
2.5. <i>L'amministrazione in cifre</i>	13
2.6. <i>Mandato istituzionale e albero della performance</i>	15
3. Analisi del contesto esterno	17
4. Obiettivi strategici	18
4.1. <i>Obiettivi regionali</i>	20
4.2. <i>Collegamento con il Piano della trasparenza e anticorruzione</i>	21
4.3. <i>Collegamento con il Piano di Miglioramento della Qualità dell'Organizzazione (PIMO)</i> ..	22
5. Dagli obiettivi strategici agli obiettivi operativi	23
6. Il processo seguito e le azioni di miglioramento del Ciclo di gestione della Performance	23
7. Pubblicità	24



Q

1. Presentazione del Piano

Il Piano della Performance è il documento di rappresentazione della programmazione aziendale triennale, adottato in attuazione del D.Lgs. 150/2009 al fine di assicurare qualità, comprensibilità e attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance.

Il Piano 2017/19, seconda edizione per la ASST di Monza, viene ad essere adottato dopo la predisposizione del nuovo modello organizzativo definito nel Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS), previsto dall'art. 17 della L.R. 33/09, così come sostituito dall'art. 1, lett. w) L.R. 23/15, in coerenza con le linee di indirizzo regionali declinate nelle D.G.R. n. X/5113 del 29/04/2016 e D.G.R. n. X/5513 del 02/08/2016, approvato con delibera Direttore Generale n. 1255 del 28.10.2016, attualmente in attesa di approvazione da parte di Regione Lombardia.

Questo secondo Piano della Performance dell'ASST dà avvio alla programmazione aziendale nel nuovo contesto organizzativo conseguente alla L.R. 23/2015 maggiormente definito rispetto a quello dell'anno 2016 e più consapevole rispetto alla struttura organizzativa aziendale, consentendo una programmazione strategica aziendale più efficace anche rispetto ad una più puntuale e mirata declinazione degli obiettivi.

Il Piano della Performance prevede, inoltre, il collegamento al Piano Integrato per il Miglioramento dell'Organizzazione 2017 (PIMO) e al Programma annuale per la Trasparenza e per la Prevenzione della Corruzione (PTPC), come previsto dal D.Lgs. n. 33/2013 e dalla Legge n. 190/2012.

2. Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e gli stakeholder esterni

2.1. Chi siamo

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale – ASST di Monza è costituita dal 1° gennaio 2016 con deliberazione della Giunta Regionale n. X/4485 del 10 dicembre 2015 ed è dotata di personalità giuridica di diritto pubblico e autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica. Ha sede legale a Monza, in via Giambattista Pergolesi n. 33.

Il Direttore Generale Matteo Stocco, nominato con D.G.R. n. X/4642 del 19.12.2015, è coadiuvato, nello svolgimento delle sue funzioni, dal Direttore Amministrativo Maria Elena Galbusera, dal Direttore Sanitario Nicola Vincenzo Orfeo e dal Direttore Sociosanitario Silvia Lopiccoli.

Il modello organizzativo è definito nel Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS), previsto dall'art. 17 della L.R. 33/09, così come sostituito dall'art. 1, lett. w) L.R. 23/15, in coerenza con le linee di indirizzo regionali declinate nelle D.G.R. n. X/5113 del 29/04/2016 e D.G.R. n. X/5513 del 02/08/2016, nonché secondo le Regole Regionali di cui alla DGR X/4702 del 29/12/2015; è stato approvato con delibera del Direttore Generale n. 1255 del 28.10.2016, ed è attualmente in attesa degli esiti del controllo da parte di Regione Lombardia.

Il Piano Organizzativo Aziendale Strategico rappresenta nella sua applicazione lo strumento organizzativo idoneo a favorire l'integrazione ospedale-territorio e la presa in carico auspicata dalla LR.23/15.



2.2. Cosa facciamo

L'ASST eroga prestazioni in ambito sanitario e socio-sanitario, nelle proprie strutture ospedaliere e in quelle territoriali. Inoltre, in collaborazione con l'Università degli Studi di Milano Bicocca, svolge attività di ricerca e insegnamento.

L'attività dell'ASST è finalizzata a garantire agli assistiti assistenza sanitaria e socio sanitaria lungo un processo di cura che, a seconda del bisogno, si realizza prevalentemente in ambito ospedaliero, territoriale o in percorsi di integrazione tra ospedale e territorio.

L'ASST di Monza, secondo quanto previsto nel nuovo POAS, adotta il modello dipartimentale con l'istituzione di 11 dipartimenti gestionali, sanitari e socio sanitari, oltre al Dipartimento Amministrativo (per un totale di 12 Dipartimenti).

La dipartimentalizzazione prevede la caratterizzazione delle specificità relative ai dipartimenti preminentemente ospedalieri e la istituzione di reti integrate sociosanitarie che vengono elevate al rango dipartimentale per rafforzare i rapporti di relazione trasversale con tutti i dipartimenti ospedalieri.

La scelta di non dividere l'azienda per poli ma di integrare da subito le attività per mezzo dei rapporti istituiti dai *process owner* sui modelli di PDTA esistenti e da implementarsi con lo sviluppo territoriale è tesa a realizzare le condizioni a vantaggio di appropriatezza ed efficienza delle unità operative ospedaliere e territoriali, in ottica di facilitazione all'accesso alle cure.

Il modello così definito pone le basi per realizzare i presupposti della presa in carico totale dell'utente, con la realizzazione di processi orizzontali grazie all'acquisizione di esperienza multidisciplinare derivante dalla fusione di aziende con *mission* diverse quali le ASL e le Aziende Ospedaliere che possono unire in unità di offerte uniche attività precedentemente divise e poco dialoganti.

Il modello di integrazione matriciale viene applicato nella organizzazione dipartimentale e i rapporti dei dipartimenti nei confronti delle Direzioni seguono lo stesso modello.

L'evidenza del modello matriciale è data dallo sviluppo inter dipartimentale dei processi gestiti dai *process owner* che realizzano i necessari ponti di sviluppo ed integrazione di esperienze per la presa in carico sia in fase pre che post accesso alle strutture per acuti ove necessario, che va al di là del mero confine ospedaliero e garantisce anche l'integrazione con i servizi extra aziendali per completare il processo del prendersi cura.

I processi trasversali verranno condivisi dai direttori e comitati di dipartimento che garantiranno la piena riuscita dei progetti a seguito delle indicazioni ricevute dalla Direzione Sanitaria e Socio Sanitaria. Al fine della verifica del raggiungimento degli obiettivi secondo criteri di efficienza ed efficacia i processi di che trattasi saranno monitorati dalla Gestione Operativa che detterà i tempi di attuazione ed esaminerà i percorsi con tutti gli attori coinvolti nel processo.

Di seguito si dettagliano le attività ospedaliere e territoriali considerando lo spirito di condivisione di ogni processo tra le diverse anime aziendali finalizzato alla facilitazione del processo del prendersi cura.

2.3. L'assistenza sanitaria e sociosanitaria

Le linee strategiche di indirizzo della programmazione ospedaliera aziendale si basano su alcuni importanti processi paralleli:

- a. integrazione delle attività clinico assistenziali dei due Presidi Ospedalieri di Monza e Desio, con adeguamento dei processi e delle procedure condivise adoperando il percorso di revisione qualitativa e sfruttando la certificazione dei processi e delle strutture già esistenti nei presidi



ospedalieri. Tale integrazione si attua attraverso l'implementazione delle attività di eccellenza presenti in azienda e integrando le attività puramente ospedaliere con quelle a gestione universitaria, valorizzando l'opportunità data dalla presenza dell'Università quale stimolo alla ricerca e alla didattica.

- b. integrazione dei servizi sanitari ospedalieri con quelli territoriali, con l'attivazione dei PreSST sul territorio che attuano il superamento della logica di semplice presidio ambulatoriale territoriale proprio della Legge Regionale n. 31/1997 e concretizzano la reale applicazione della Legge Regionale 23/2015. Le funzioni acquisite sono di ampio respiro e spaziano dalla gestione diretta delle attività territoriali dei servizi alla persona garantiti dagli ex Distretti alla gestione diretta di presidi per pazienti con gravi disabilità e cronicità (Struttura Residenziale Corberi di Limbiate, RSD Papa Giovanni XXIII di Limbiate, Distretti, Sert, NOA, Medicina Legale);
- c. lavoro condiviso delle strutture ospedaliere con i medici di medicina generale e i pediatri di famiglia per migliorare la continuità delle cure e modificare l'approccio verso il paziente passando dal concetto di "curare" a quello di "prendersi cura".

Nei presidi ospedalieri è prevista una fase di profonda riorganizzazione soprattutto nello stabilimento monzese a causa dei lavori che vedranno coinvolti gran parte dei reparti ospedalieri alla ripresa imminente delle attività del cantiere. Anche il presidio di Desio è interessato ad interventi volti al miglioramento della logistica, con ampliamento degli spazi a disposizione di alcuni servizi quale il pronto soccorso, il trasferimento di attività ora effettuate presso il presidio di Monza (neuro riabilitazione) e sul territorio (ex distretto di via Foscolo), progettualità proposte in sede di Piano Straordinario degli Investimenti DGR X/5805 del 18/11/16.

Gli investimenti in ambito strutturale ed informatico consentiranno di sviluppare le sinergie ospedaliere, consentendo ai professionisti dei due presidi di interagire e sviluppare le loro competenze, sfruttando le tecnologie messe a disposizione dall'Azienda. In particolare, si sta sviluppando un progetto di informatizzazione e gestione centralizzata delle liste di attesa chirurgiche, uniformando i processi di gestione delle attività di pre ricovero. Nel 2017 sarà sviluppata la possibilità di utilizzo delle sale operatorie ed interventistiche da parte degli specialisti mediante l'utilizzo di liste di attesa unificate.

E' in corso e sarà implementato un diverso modello gestionale delle attività di pronto soccorso, garantendo, oltre che un'osservazione breve intensiva all'interno del PS, anche la possibilità di gestione di letti ordinari di medicina di urgenza o a rapida rotazione, creando il presupposto per snellire la gestione del paziente critico internistico e sfruttando i modelli di accesso diretto ambulatoriale e di day hospital comunicanti con il pronto soccorso, al fine di prendere in cura i pazienti cronici con segni iniziali di scompenso.

Le attività strategiche sopra indicate potranno essere garantite attraverso interventi su molteplici fronti della gestione, che vede come principali linee d'azione:

- 1) potenziamento degli organici, in linea con le indicazioni regionali rispetto al mantenimento dell'equilibrio economico, per le aree di maggior sviluppo o in carenza strutturale per il mantenimento dei livelli assistenziali;
- 2) sviluppo delle alte tecnologie con ampliamento dell'offerta a gestione diretta di attività diagnostica per immagini alla popolazione e rinnovo del parco macchine per la radioterapia finalizzato al mantenimento del ruolo di centro di riferimento in ambito oncologico in Brianza;
- 3) potenziamento del dipartimento cardiotoracovascolare che origina dall'unione delle due cardiologie presenti nei due presidi e crea un volume di attività che si sviluppano dalla cardiocirurgia alla rianimazione cardiologica importante, realizzando i presupposti per la



condivisione di procedure interventistiche specialistiche tra i professionisti dei due poli garantite dall'alto livello di sicurezza dato dalla presenza della tecnologia ECMO a Monza;

- 4) investimento nelle linee di presa in carico dei pazienti neurologici che possono affidarsi ai due centri presenti nei due poli ospedalieri con il supporto di expertize in ambito neuro radiologico e dalla presenza di un centro di eccellenza neurochirurgico;
- 5) riorganizzazione delle aree di competenza specialistica nell'ambito della chirurgia generale, con spinta alla caratterizzazione dei centri chirurgici e ampliamento dell'attività in laparoscopia e mininvasiva;
- 6) mantenimento e supporto dei centri di riferimento regionali presenti in azienda quali la Banca degli Occhi e il Centro di Trapianto della Mano, sviluppando accordi e sinergie con altre aziende lombarde ed extra regionali;
- 7) processo di riorganizzazione delle agende ambulatoriali volto allo sviluppo dell'offerta e alla revisione delle attività intra ed extraospedaliere sinergiche nella creazione di PreSST e nella creazione di percorsi condivisi nella presa in carico del paziente cronico con le Cure Primarie.

La rete territoriale è costituita dai diversi punti di erogazione (prestazioni ambulatoriali, valutazione multidimensionale del bisogno, erogazione di protesi e farmaci, certificazioni legali, profilassi vaccinale, servizi per le dipendenze, consultori, UONPIA, CPS, assistenza presso la Casa Circondariale di Monza...).

I percorsi degli assistiti all'interno della rete territoriale si interfacciano con la rete ospedaliera al fine di garantire la presa in carico del bisogno secondo una logica di appropriatezza e di continuità della cura e assistenza. In questo contesto, la progressiva assunzione della gestione diretta delle attività trasferite dalle disciolte aziende sanitarie (trasporto dializzati, distribuzione diretta farmaci, assistenza protesica, ecc.) favorisce l'attività di continuità assistenziale.

Sul territorio l'attività è erogata anche attraverso la realizzazione di PreSST che costituiscono una modalità funzionale/organizzativa di riferimento, con lo scopo di integrare le attività e le prestazioni di carattere sanitario, socio-sanitario e sociale erogate a livello territoriale e ospedaliero, e concorrono alla presa in carico della persona e delle sue fragilità. In questo contesto si attivano percorsi preferenziali per il follow up dei pazienti cronici, seguiti dalla cooperative dei medici di medicina generale aderenti ai CREG attive sul territorio, con le quali verranno attivate convenzioni per la gestione riservata delle prenotazioni delle prestazioni ambulatoriali previste nei PAI.

Analogamente a quanto rappresentato per la dimensione ospedaliera, le linee strategiche di indirizzo della programmazione territoriale aziendale sono di seguito riassunte:

- a. implementazione dei percorsi di integrazione tra le diverse unità d'offerta della Rete Materno Infantile (reparti ospedalieri e consultori) in condivisione con l'attività della Pediatria di Famiglia: percorso nascita, presa in carico della donna in gravidanza e attività di gestione delle problematiche correlate alla fertilità e alle prime fasi di crescita del neonato;
- b. facilitazione dei percorsi degli assistiti con patologie dell'area della psichiatria, della Neuropsichiatria infantile e delle dipendenze: diagnosi e cura dei disturbi con valorizzazione di risposte integrate e interdisciplinari, progetti di reinserimento sociale, scolastico e lavorativo in collaborazione con le strutture socio sanitarie, enti locali, terzo e quarto settore, definizione di progetti clinici e riabilitativi personalizzati che accompagnino il passaggio dalla fase acuta a quella degli interventi territoriali riabilitativi, progetti di promozione di prevenzione primaria e secondaria con riconoscimento precoce di situazioni a rischio, continuità di presa in carico delle problematiche inerenti l'area della dipendenza da sostanze e/o da alcool, e delle devianze legate al gioco d'azzardo, integrazione con processi di presa in carico per situazione



ASST Monza

- psichiatriche e di dipendenza delle persone in stato di detenzione presso la Casa Circondariale. In tale area sono in fase di sviluppo processi di integrazione tra l'attività dell'RSD Papa Giovanni XXIII e del Presidio Corberi;
- c. sviluppo dell'attività di presa in carico e gestione del paziente con patologia cronica attraverso la attivazione di quanto previsto da POAS nell'ambito dell'attività del Dipartimento RICCA. Uno degli obiettivi prioritari dell'attività del Dipartimento è l'implementazione di sistemi di semplificazione per la persona con cronicità o della persona fragile per facilitare l'accesso al livello di cura più appropriato e l'attivazione di pratiche e procedure amministrative (quali ad esempio la richiesta di invalidità e la fornitura protesica). In tale ambito è previsto lo sviluppo di percorsi di dimissioni protette che vedono l'azione congiunta e coordinata di tutte le unità d'offerta del territorio che a vario titolo sono coinvolte nel processo di accompagnamento del paziente dall'ospedale al territorio. Tra i punti meritevoli di maggiore attenzione si citano: valutazione del bisogno multidimensionale svolta nelle sedi e nei momenti più appropriati, in raccordo anche con le attività degli uffici di piano, sviluppo delle cure palliative, definizione di percorsi tra reparti ospedalieri e strutture di riabilitazione e/o RSA, attivazione di misure di supporto alla famiglia per la gestione del paziente in condizioni di grave disabilità temporanea e/o permanente;
- d. sviluppo nelle sedi territoriali del nuovo piano vaccinale ed acquisizione delle attività degli Uffici di Igiene delle ex ASL. Verrà sviluppata la possibilità di offrire alla popolazione la profilassi vaccinale per il paziente cronico che nel suo accesso ai diversi punti di erogazione della ASST si vedrà proporre le vaccinazioni ritenute necessarie dallo specialista per la protezione dal rischio di insorgenza di malattie infettive correlate al suo status.

2.3.1. La didattica

L'ASST di Monza è sede del Polo Universitario di Milano-Bicocca, i cui rapporti si rifanno all'ultima convenzione sottoscritta tra Università ed ex AO San Gerardo, stipulata nel 2004 e scaduta il 18.07.2007. L'accordo convenzionale era stato redatto sulla base delle Linee Guida per la stipula delle convenzioni attuative tra Università e Aziende Sanitarie approvate da Regione Lombardia con D.G.R. n.VI/46798 del 03.12.1999 e ss.mm.ii.. Preso atto della necessità di rivedere il rapporto convenzionale con l'Università, questa amministrazione ha avviato le procedure per addivenire ad un nuovo accordo, nelle more dell'emanazione da parte del MIUR dello schema tipo, così come disposto dalla Legge n. 240/2010 (c.d. Gelmini) che ha introdotto modifiche agli schemi convenzionali sia per quanto riguarda il contenuto che per i tempi di realizzazione (rif. nota Regione Lombardia prot. H1.2012.0002594 del 24.01.2012).

ASST di Monza mette a disposizione dell'Università Milano Bicocca, nel nuovo assetto istituzionale, per le attività di formazione e ricerca, tutte le strutture di cui si compone, quindi non solo del presidio ospedaliero di Monza ma anche quello di Desio e le strutture territoriali afferite dalle ASL di Monza e Brianza e di Milano.

Inoltre, l'ASST è subentrata, a titolo particolare, nei rapporti convenzionali stipulati dalla ex Azienda Ospedaliera di Desio e Vimercate e, per le Strutture territoriali, dalla ex ASL di Monza e Brianza, ancora in corso di validità, con altri Atenei e finalizzati al completamento della formazione accademica e professionale di medici in formazione specialistica di cui alla seguente tabella:

Unità Operativa	Sede	Università	Scadenza convenzione
Medicina del Lavoro	Ospedale di Desio	Università degli Studi Insubria di Varese	30/9/2017



Patologia Clinica	Ospedale di Desio	Università Statale degli Studi di Milano	31/12/2016
Oculistica	Ospedale di Desio	Università Vita Salute San Raffaele di Milano	30/9/2018
Chirurgia Generale	Ospedale di Desio	Università Statale degli Studi di Milano	30/9/2017
Anestesia e Rianimazione	Ospedale di Desio	Università Statale degli Studi di Milano	31/12/2016
Pediatria	Ospedale di Desio	Università degli Studi di Pavia	fine a.a. 2017/2018
Pronto Soccorso	Ospedale di Desio	Università degli Studi di Pavia	fine a.a. 2017/2018

Tab 1: Convenzioni con altri Atenei per il Presidio Ospedaliero di Desio

ASST e Università fanno parte di un complesso sistema di relazioni che coinvolge le Unità operative di diagnosi e cura e vede impegnati gli studenti dei Corsi di laurea di Medicina e Chirurgia, dei Corsi di laurea delle Professioni Sanitarie, delle Scuole di specializzazione, dei Corsi di perfezionamento, dei Dottorati di ricerca e dei Master universitari.

Il Polo universitario monzese accoglie la Scuola di Medicina e Chirurgia, con 828 iscritti, e la Scuola di Odontoiatria e Protesi Dentaria e relative Scuole di Specializzazione, oltre 30, con un afflusso medio mensile di 350 specializzandi. Il Presidio Ospedaliero di Monza mette a disposizione della didattica n. 780 posti letto su un totale di 813, pari al 96%, e n. 185 professionisti sanitari dedicati alle attività di tutoraggio, per un totale di 1608 ore di didattica professionale per studente (dati riferiti all'anno accademico 2015/2016).

Sono inoltre attivi i corsi di laurea magistrale in Biotecnologie mediche, in Scienze Infermieristiche e Ostetriche e i corsi di laurea delle professioni sanitarie di Terapia della Neuropsicomotricità e dell'Età evolutiva, di Igiene dentale, di Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia, di Infermieristica e Ostetrica. L'offerta formativa è completata dalla presenza di diversi master universitari di primo e secondo livello e di alcuni corsi di perfezionamento.

La presenza dell'Università e la forte interazione con la stessa favoriscono la crescita professionale, la formazione continua e la realizzazione di condizioni di eccellenza nella erogazione delle cure.

2.3.2. L'attività di ricerca

L'attività di ricerca della ASST di Monza (cfr. Tab. 2) rappresenta un continuum con l'attività di assistenza e la didattica, grazie allo stretto rapporto di collaborazione con la Scuola di Medicina e Chirurgia dell'Università Milano Bicocca, con la quale è condiviso anche un servizio amministrativo integrato di supporto "Ufficio integrato per la ricerca". Hanno, infatti, raggiunto una significativa numerosità sia gli studi che vedono impegnato il personale, ospedaliero e universitario, sia le diverse collaborazioni con gli Enti promotori e/o finanziatori dell'attività di ricerca stessa e, in particolare, con la Comunità Europea, l'AIFA, l'ISS, la Regione Lombardia e con diverse Fondazioni pubbliche e private.

Anno	Nuovi Studi	Emendamenti	Usi Terapeutici (Pazienti trattati)
2013	94	144	59 farmacologici



			6 cellulari
2014	143	207	13 farmacologici 2 cellulari
2015	153	170	59 farmacologici 0 cellulari
2016	153	181	67 farmacologici 1 cellulare

Tab 2: Andamento attività di ricerca clinica – Quadriennio 2013/2016 (dati 2013/2015 riferiti alla ex AO San Gerardo di Monza, dati 2016 riferiti all'ASST di Monza)

Dall'ottobre 2013 l'Azienda è sede del Comitato Etico competente per le strutture sanitarie della Provincia di Monza e Brianza e ora per l'ATS della Brianza, la cui attività riguarda la valutazione ed espressione di pareri su sperimentazioni cliniche ed emendamenti richiesti dalle strutture, pubbliche e private, secondo quanto previsto dai Decreti Ministeriali, dalle Direttive Regionali, oltre che dalle norme internazionali di Good Clinical Practice.

Dal punto di vista economico, l'attività di ricerca nel corso dell'ultimo quadriennio 2013/2016 ha movimentato somme per circa 6,5 milioni di euro, risultato significativo in considerazione del fatto che comprende solo sperimentazioni cliniche, non avendo l'Azienda il riconoscimento di IRCCS e non partecipando, quindi, al finanziamento ministeriale della ricerca corrente.

La rilevanza internazionale dell'attività di ricerca svolta presso la ASST Monza è testimoniata dalle collaborazioni in atto con gli Enti promotori/finanziatori dell'attività di ricerca stessa e, in particolare, con la Comunità Europea, l'AIFA, l'ISS, la Regione Lombardia e con diverse Fondazioni pubbliche e private. L'attuazione del nuovo POAS prevede il potenziamento della ricerca con la realizzazione e attivazione del Centro di Ricerca per le Sperimentazioni di Fase 1.

In attuazione della L.R. 23/2015 e a seguito delle indicazioni regionali di cui alle seguenti note:

- nota del 4.08.2016 prot. G1.2016.0026140, avente ad oggetto "Comitati Etici - aggiornamenti sulle proroghe e sui nuovi assetti", con la quale la Direzione Generale Welfare della Regione Lombardia ha definito lo schema di afferenze ai nuovi Comitati Etici in conformità al nuovo assetto giuridico delle strutture sanitarie previsto dalla legge Regionale n. 23/2015;
- nota del 16.11.2016 protocollo n. G1.2016.0035472, avente per oggetto "Ricostituzione Comitati Etici" con la quale la Direzione Generale Welfare della Regione Lombardia ha disposto le fasi della costituzione dei Comitati Etici lombardi a seguito della costituzione delle nuove strutture sanitarie, disposta dalla L.R. 23/2015;
- nota del 22.11.2016 protocollo n. G1.2016.0036044, avente per oggetto "Ricostituzione dei Comitati Etici" con la quale la Direzione Generale Welfare della Regione Lombardia ha inoltrato, per i provvedimenti di competenza, la citata nota del 16.11.2016;
- nota del 09.12.2016 protocollo n. G1.2016.0037810, avente per oggetto "Ricostituzione Comitati Etici – precisazioni" con la quale la Direzione Generale Welfare della Regione Lombardia ha fornito precisazioni sulla costituzione dei Comitati Etici;

è stata prevista la costituzione del nuovo "Comitato Etico Brianza", competente per tutte le strutture afferenti territorialmente alla ATS della Brianza, comprendente anche l'ASST di Lecco e tutte le strutture accreditate della provincia di Lecco. L'ASST ha attivato le procedure per la costituzione del nuovo CE, con l'individuazione dei relativi componenti. Tuttavia, nelle more del completamento della procedura informatica di migrazione delle sperimentazioni tra i vecchi Comitati e i nuovi, con note del 09.01.2017 protocollo n. G1.2017.0000454, e del 17.01.2017 protocollo n. G1.2017.0001338, la Direzione Generale Welfare della Regione Lombardia ha disposto la proroga degli attuali Comitati Etici sino al 28.02.2017.



Sulla base dei dati disponibili, si può stimare che nel prossimo triennio saranno avviati mediamente 110-120 studi clinici ogni anno.

Nel biennio 2017/2018 si intendono sviluppare i seguenti obiettivi:

1. Definire compiutamente la collaborazione sinergica con l'Università degli Studi di Milano Bicocca;
2. Favorire l'azione degli sperimentatori per l'applicazione ai bandi internazionali e garantire, mediante l'Ufficio Congiunto per la Ricerca, il supporto al monitoraggio e alla rendicontazione economica;
3. Ottimizzare i percorsi di approvazione delle attività di studio e sperimentazione, secondo le indicazioni regionali, tenendo conto dell'evoluzione regolamentare nazionale ed europea di prossima emanazione.
4. Potenziare con ulteriori figure professionali l'Ufficio Congiunto per la Ricerca e la segreteria del Comitato Etico, sia per offrire maggiore supporto ai ricercatori nella conduzione delle sperimentazioni, sia per supportare la segreteria di Comitato, in funzione del Nuovo Comitato Etico della Brianza, al quale afferiscono, a decorrere dal 1 gennaio 2017, oltre alle attuali strutture sanitarie, anche l'ASST di Lecco e le strutture sanitarie della Provincia di Lecco.

2.4. Dove operiamo

L'assetto delle strutture accreditate afferenti l'ASST di Monza è descritto dall'allegato 1 alla DGR di costituzione ed è riportato nella seguente tabella, in coerenza con quanto definito con i Decreti di assegnazione del personale e dei beni immobili:

STRUTTURA	COMUNE	INDIRIZZO	TIPO DI STRUTTURA	TIPO ATTIVITA'
OSPEDALE DI DESIO	DESIO	VIA MAZZINI 1	PRESIDIO OSPEDALIERO	Ospedale per acuti Subacuti
OSPEDALE SAN GERARDO	MONZA	VIA PERGOLESÌ, 33	PRESIDIO OSPEDALIERO	Ospedale per acuti Riabilitazione
R.S.D. BEATO PAPA GIOVANNI XXIII	LIMBIATE	VIA MONTE GRAPPA N. 40	STRUTTURA RESIDENZIALE	Strutt. resid. assistenza disabili fisici
CENTRO RESIDENZIALE DI PSICHIATRIA CORBERI NUCLEO "MINGAZZINI"	LIMBIATE	VIA MONTEGRAPPA 19	STRUTTURA RESIDENZIALE	Strutt. resid. assistenza disabili psichici
CENTRO RESIDENZIALE DI PSICHIATRIA CORBERI NUCLEO "MONTESSORI"	LIMBIATE	VIA MONTEGRAPPA 19	STRUTTURA RESIDENZIALE	Strutt. resid. assistenza disabili psichici
CENTRO RESIDENZIALE DI PSICHIATRIA CORBERI NUCLEO "OSPEDALIERO"	LIMBIATE	VIA MONTEGRAPPA 19	STRUTTURA RESIDENZIALE	Strutt. resid. assistenza disabili psichici
CENTRO DIURNO DI PSICHIATRIA "AQUARIUS"	LIMBIATE	VIA MONTEGRAPPA 19	STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	Strutt. semires. assistenza disabili psichici
CENTRO DIURNO DI PSICHIATRIA CORBERI "OSPEDALIERO"	LIMBIATE	VIA MONTEGRAPPA 19	STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	Strutt. semires. assistenza disabili psichici
CPB "LOMBARDIA" DI LIMBIATE	LIMBIATE	VIALE LOMBARDIA N. 45	STRUTTURA RESIDENZIALE	Strutt. Resid. di Psich.
CPB "MONTENERO RIALZATO" DI LIMBIATE	LIMBIATE	VIA MONTE NERO N. 15/A	STRUTTURA RESIDENZIALE	Strutt. Resid. di Psich.
CPB "TRIESTE" DI LIMBIATE	LIMBIATE	VIA TRIESTE N. 161	STRUTTURA RESIDENZIALE	Strutt. Resid. di Psich.
CPM "IL GLICINE" DI LIMBIATE	LIMBIATE	VIA MONTE GRAPPA N. 24	STRUTTURA RESIDENZIALE	Strutt. Resid. di Psich.



STRUTTURA	COMUNE	INDIRIZZO	TIPO DI STRUTTURA	TIPO ATTIVITA'
CPM "ROSETO" DI LIMBIATE	LIMBIATE	VIA MONTE GRAPPA N.38	STRUTTURA RESIDENZIALE	Strutt. Resid. di Psich.
CPM 1-2 PIANO DI LIMBIATE	LIMBIATE	VIA MONTE NERO 15/A	STRUTTURA RESIDENZIALE	Strutt. Resid. di Psich.
CENTRO TERAP. PSICO-SOCIO EDUC. DI DESIO	DESIO	VIA GABELLINI, 22	STRUTTURA RESIDENZIALE	Strutt. Resid. di NPI
COMUNITA' PROTETTA BRUGHERIO	BRUGHERIO	VIA S MARGHERITA 30/34	STRUTTURA RESIDENZIALE	Strutt. Resid. di Psich.
COMUNITA' RIABILITATIVA AD ALTA ASSISTENZA CRA "CASA ROSA" RESIDENZIALE DI CESANO MADERNO	CESANO MADERNO	VIA S STEFANO 6/8	STRUTTURA RESIDENZIALE	Strutt. Resid. di Psich.
COMUNITA' RIABILITATIVA ALTA ASSISTENZA	BRUGHERIO	VIA S MARGHERITA 30/34	STRUTTURA RESIDENZIALE	Strutt. Resid. di Psich.
CENTRO DIURNO BRUGHERIO	BRUGHERIO	VIA S.MARGHERITA 30/34	STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	Strutt. Semiresid. di Psich.
CENTRO DIURNO CASA DI BIANCA	MONZA	VIA GIORDANO, 9	STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	Strutt. Semiresid. di Psich.
CENTRO DIURNO DI CESANO MADERNO	CESANO MADERNO	VIA S STEFANO 6/8	STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	Strutt. Semiresid. di Psich.
CENTRO DIURNO MONZA	MONZA	VIA GIORDANO, 9	STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	Strutt. Semiresid. di Psich.
CRA "CASA ROSA" SEMIRESIDENZIALE DI CESANO MADERNO	CESANO MADERNO	VIA S STEFANO 6/8	STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	Strutt. Semiresid. di Psich.
AMBULATORIO PSICHIATRIA E PSICOLOGIA CLINICA OSPEDALE SAN GERARDO	MONZA	VIA PERGOLESI 33	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Strutt. Terr. di Psich.
CENTRO PSICO SOCIALE MONZA	MONZA	VIA ALIPRANDI 23	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Strutt. Terr. di Psich.
AMBULATORIO PSICHIATRICO BRUGHERIO	BRUGHERIO	VIA S.MARGHERITA 30/34	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Strutt. Terr. di Psich.
CPS DI CESANO MADERNO	CESANO MADERNO	VIA S. STEFANO 6/8	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Strutt. Terr. di Psich.
CENTRO SEMIRESIDENZIALE TERAPEUTICO PER ADOLESCENTI DI DESIO	DESIO	VIA GABELLINI, 22	STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	Strutt. Semiresid. di NPI
U.O.N.P.I.A. POLO TERRITORIALE MONZA	MONZA	VIA SOLFERINO 16	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Strutt. Terr. di NPI
U.O.N.P.I.A. SEDE AMBULATORIALE BRUGHERIO	BRUGHERIO	VIALE LOMBARDIA 270	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Strutt. Terr. di NPI
U.ON.P.I.A. POLO OSPEDALIERO MONZA	MONZA	VIA PERGOLESI 33	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Strutt. Terr. di NPI
UONPI - AMB EXTRAOSP. BOVISIO	BOVISIO-MASCIAGO	VIA CANTU' 7	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Strutt. Terr. di NPI
UONPI - AMB EXTRAOSP. CESANO M	CESANO MADERNO	VIA S CARLO BORROMEO N 2	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Strutt. Terr. di NPI
UONPI - AMB EXTRAOSP. DESIO	DESIO	VIA MAZZINI 1	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Strutt. Terr. di NPI
UONPI - AMB EXTRAOSP. VAREDO	VAREDO	VIA S GIUSEPPE 13	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Strutt. Terr. di NPI
S.E.R.T. - MONZA	MONZA	VIA SOLFERINO N. 12	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Strutt. terr. assistenza tossicodipendenti e AIDS



STRUTTURA	COMUNE	INDIRIZZO	TIPO DI STRUTTURA	TIPO ATTIVITA'
SERT LIMBIATE	LIMBIATE	VIA MONTEGRAPPA 40	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Strutt. terr. assistenza tossicodipendenti
GRUPPO OPERATIVO CARCERE	MONZA	VIA SANQUIRICO - C/O CASA CIRCONDARIALE	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Strutt. terr. assistenza tossicodipendenti
N.O.A. - MONZA	MONZA	VIA SOLFERINO N. 16	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Strutt. terr. assistenza tossicodipendenti
CENTRO TABAGISMO	MONZA	VIA SOLFERINO 16	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Strutt. terr. assistenza tossicodipendenti
CENTRO POLIVALENTE POLICONSUMATORI	MONZA	VIA SOLFERINO 16	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Strutt. terr. assistenza tossicodipendenti
C.A.L. - CENTRO ASSISTENZA LIMITATA MONZA	MONZA	VIA PERGOLESI 33	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	CAL
CAL CESANO MADERNO	CESANO MADERNO	VIA MERCANTINI, 14 ANG VIA LEOPARDI	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	CAL
AMBULATORIO EXTRAOSP.	NOVA MILANESE	VIA GIUSSANI, 11	AMBULATORIO LABORATORIO	AMB
AMBULATORIO EXTRAOSP.	BOVISIO-MASCIAGO	VIA CESARE CANTU' 7	AMBULATORIO LABORATORIO	AMB
AMBULATORIO EXTRAOSP.	VAREDO	VIA S GIUSEPPE 13	AMBULATORIO LABORATORIO	AMB
AMBULATORIO EXTRAOSPED.	MUGGIO'	VIA DE GASPERI, 14	AMBULATORIO LABORATORIO	AMB
CENTRO INTEGRATO DI PSICHIATRIA CORBERI	LIMBIATE	VIA MONTEGRAPPA 19	AMBULATORIO LABORATORIO	AMB
DISTRETTO- ATTIVITA' AMBULAT.	CESANO MADERNO	VIA SAN CARLO BORROMEO 2	AMBULATORIO LABORATORIO	AMB
DISTRETTO- ATTIVITA' AMBULAT.	DESIO	VIA FOSCOLO 24	AMBULATORIO LABORATORIO	AMB
POLIAMB SPECIALISTICO-BRUGHERIO	BRUGHERIO	VIALE LOMBARDIA 270	AMBULATORIO LABORATORIO	AMB
POLIAMBULATORIO MONZA	MONZA	VIA SOLFERINO 16	AMBULATORIO LABORATORIO	AMB
POLIAMBULATORIO OSPEDALE SAN GERARDO	MONZA	VIA PERGOLESI 33	AMBULATORIO LABORATORIO	AMB
POLIAMBULATORIO P.O. DESIO	DESIO	VIA MAZZINI 1	AMBULATORIO LABORATORIO	AMB
POLIAMBULATORIO TERRITORIALE LIMBIATE	LIMBIATE	VIA MONTE GRAPPA N 19	AMBULATORIO LABORATORIO	AMB
CONSULTORIO FAM. BOITO MONZA	MONZA	VIA BOITO 2	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Consultorio
CONSULTORIO FAM. BOVISIO M.	BOVISIO-MASCIAGO	VIA CANTU' 7	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Consultorio
CONSULTORIO FAM. BRUGHERIO	BRUGHERIO	VIALE LOMBARDIA 270	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Consultorio
CONSULTORIO FAM. CESANO M.	CESANO MADERNO	VIA SAN CARLO BORROMEO 2	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Consultorio
CONSULTORIO FAM. MUGGIO'	MUGGIO'	VIA DANTE 4	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Consultorio
CONSULTORIO FAM. NOVA MIL SE	NOVA MILANESE	VIA GIUSSANI 11	ALTRO TIPO DI STRUTTURA	Consultorio



Q

STRUTTURA	COMUNE	INDIRIZZO	TIPO DI STRUTTURA	TIPO ATTIVITA'
			TERRITORIALE	
CONSULTORIO FAM. VILLASANTA	VILLASANTA	PIAZZA ERBA 12	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Consultorio
CONSULTORIO FAMILIARE -DESIO	DESIO	VIA FOSCOLO 24	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Consultorio
CONSULTORIO FAMILIARE LIMBIATE	LIMBIATE	VIA MONTEGRAPPA 40	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Consultorio
CONSULTORIO FAMILIARE -MONZA	MONZA	VIA DE AMICIS, 17	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Consultorio
CONSULTORIO FAMILIARE -VAREDO	VAREDO	VIA SAN GIUSEPPE 13	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Consultorio

Tab 3: Elenco delle strutture accreditate ASST di Monza

2.5. L'amministrazione in cifre

Le misurazioni economiche dell'ASST più aggiornate sono quelle riferite alla rilevazione trimestrale del quarto CET – "Conto Economico Trimestrale", trasmessa alla Direzione Generale del Welfare il 16 gennaio 2017, che fornisce il quadro economico del preconsuntivo 2016 e che è frutto delle diversificate attività di confronto con gli uffici regionali competenti che hanno portato alla definizione di un Bilancio di Assestamento 2016 e del conseguente decreto di assegnazione n. 14088 del 30.12.2016.

La situazione economica, rappresentata in tabella 4, evidenzia il risultato in pareggio della gestione complessiva aziendale e fornisce il dettaglio delle gestioni separate per l'attività sanitaria, l'attività territoriale e l'attività di emergenza urgenza gestita da AREU.



Q

Voce economica	Totale ASST		di cui: ASST sanitaria		di cui: ASST territorio		di cui: ASST AREU	
	4° CET 2016	incid %	4° CET 2016	incid %	4° CET 2016	incid %	4° CET 2016	incid %
RICAVI								
Ricoveri (DRG)	160.802	35,4%	160.802	39,1%		0,0%		0,0%
Funzioni non tariffate	19.184	4,2%	19.184	4,7%		0,0%		0,0%
Ambulatoriale	79.423	17,5%	79.423	19,3%		0,0%		0,0%
Neuropsichiatria	2.104	0,5%	2.104	0,5%		0,0%		0,0%
Screening	482	0,1%	482	0,1%		0,0%		0,0%
Entrate proprie	40.097	8,8%	38.141	9,3%	1.955	5,5%	1	0,0%
Libera professione (art 55 CCNL)	8.979	2,0%	8.949	2,2%	30	0,1%		0,0%
Psichiatria	7.723	1,7%	7.723	1,9%		0,0%		0,0%
File F	58.028	12,8%	58.028	14,1%		0,0%		0,0%
Utilizzi contributi esercizi precedenti	392	0,1%	392	0,1%		0,0%		0,0%
Altri contributi da Regione	48.103	10,6%	20.133	4,9%	27.970	79,2%		0,0%
Altri contributi	9.448	2,1%	1.818	0,4%	63	0,2%	7.567	100,0%
Proventi finanziari e straordinari	884	0,2%	884	0,2%		0,0%		0,0%
Prestazioni sanitarie	18.543	4,1%	13.247	3,2%	5.296	15,0%		0,0%
Totale Ricavi (al netto capitalizzati)	454.192	100,0%	411.310	100,0%	35.314	100,0%	7.568	100,0%
COSTI								
Personale	203.735	42,9%	184.232	42,7%	17.236	48,8%	2.267	30,0%
IRAP personale dipendente	12.914	2,7%	11.612	2,7%	1.141	3,2%	161	2,1%
Libera professione (art 55 CCNL) + IRAP	7.272	1,5%	7.251	1,7%	21	0,1%		0,0%
Beni e Servizi (netti)	223.260	47,1%	209.711	48,6%	12.953	36,7%	596	7,9%
Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	6.830	1,4%	6.310	1,5%	484	1,4%	36	0,5%
Altri costi	12.341	2,6%	7.557	1,8%	276	0,8%	4.508	59,6%
Accantonamenti dell'esercizio	4.262	0,9%	4.259	1,0%	3	0,0%		0,0%
Oneri finanziari e straordinari	698	0,1%	698	0,2%	3.200	9,1%		0,0%
Integrativa e protesica	3.200	0,7%		0,0%		0,0%		0,0%
Totale Costi (al netto capitalizzati)	474.512	100,0%	431.630	100,0%	35.314	100,0%	7.568	100,0%
Contributo da destinare al finanziamento del PSSR, progetti obiettivo, miglioramento qualità offerta e realizzazione piani di sviluppo regionali (FSR indistinto)	20.320		20.320					
Risultato economico	-		-		-		-	

Tab 4: Schema di conto economico riclassificato, preconsuntivo 2016

La consistenza del personale definita in unità equivalenti (FTE "full time equivalent") cui fa riferimento la valorizzazione dei costi del personale indicata nel quarto CET 2016 è sintetizzata nella seguente tabella:



MACRO CLASSI DI PROFILIAREE CONTRATTUALI	Totale ASST		di cui: ASST sanitaria		di cui: ASST territorio		di cui: ASST AREU	
	Unità equivalen ti (FTE)	di cui Universit ari						
PERSONALE INFERMIERISTICO	1649	0						
PERSONALE TECNICO SANITARIO	264	0						
PERSONALE VIGIL. ISPEZIONE	5	0						
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	108	0						
ASSISTENTI SOCIALI	29	0						
PERSONALE AMMINISTRATIVO	366	0						
PERS. RUOLO TECNICO SANITARIO OTA/OSS	417	0						
PERS. RUOLO TECNICO NON SANITARIO	375	0						
PERS. AUSILIARIO SPECIAL. SERV. ASSISTENZIALI	15	0						
PERS. AUSILIARIO SPECIAL. SERV. ECONOMICI	3	0						
ASSISTENTE RELIGIOSO	2	0						
TOTALE COMPARTO NON DIRIGENZIALE	3233	0	2876	0	341	0	16	0
DIRIGENZA MEDICA	736	36	720	36	16	0	1	0
DIRIGENZA VETERINARIA	1	0						
DIRIGENZA SANITARIA /DIRIGENZA SITRA	69	1						
DIRIGENZA PROFESSIONALE TECNICA	5	0	70	1	19	0		0
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	15	0						
ALTRO PERSONALE (ex Medici Condotti)	0	0						
TOTALE AREA DIRIGENZA	826	36	790	36	35	0	1	0
TOTALE COMPLESSIVO	4059	36	3667	36	375	0	17	0

Tab 5: Consistenza del personale

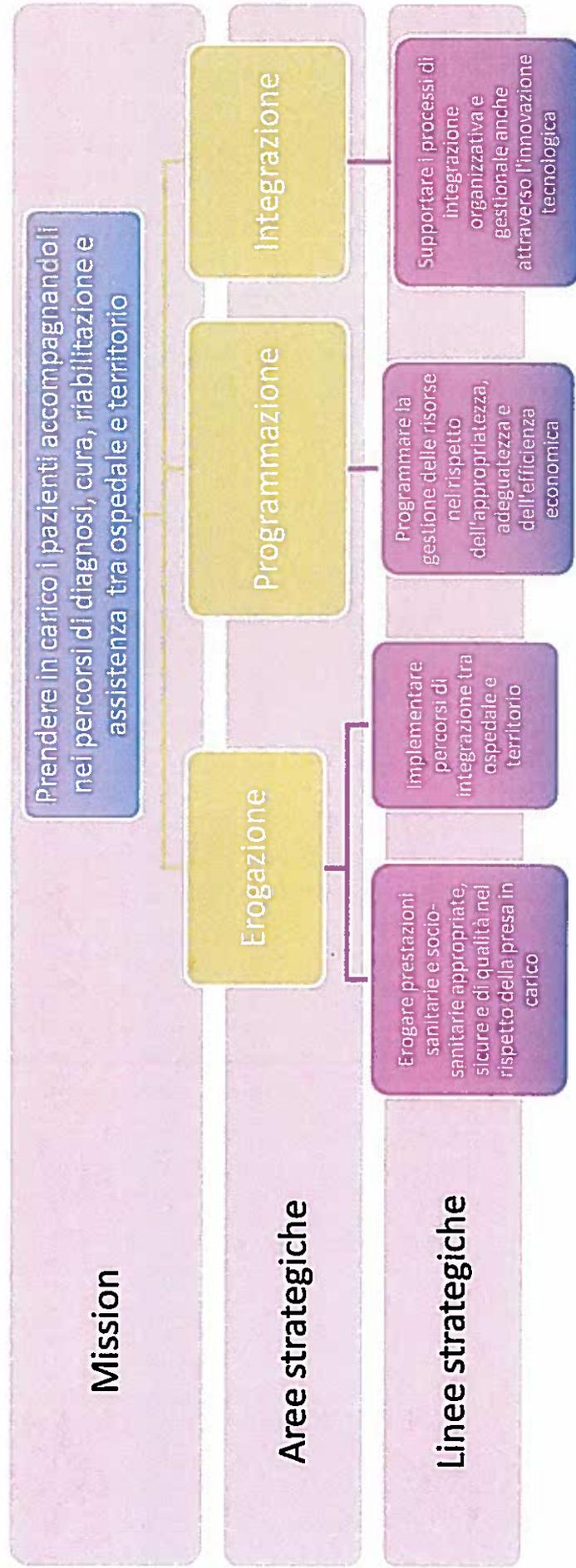
La consistenza indicata ed il relativo costo sono riferiti al personale assegnato con decreto n. 2771 del 31.03.2016 "Rettifica del decreto n. 2144 del 23.03.2016 "Attuazione della L.R. 23/2015: ASST dei Monza – Assegnazione personale dipendente". Non sono pertanto comprese le risorse umane transitate in corso d'anno a seguito del completamento delle Fasi 1 e 2 previste dalle indicazioni regionali per il personale amministrativo, tecnico e professionale dei servizi amministrativi centrali e proveniente dalle ex AO Desio e Vimercate, ASL Milano 1, ASL Monza e Brianza. Alcuni dei collaboratori di che trattasi sono infatti stati fatti afferire a questa ASST con tempistiche diverse in corso d'anno tramite l'istituto del comando e della convenzione a titolo gratuito; la formale e definitiva assegnazione è avvenuta, a seguito di dichiarazione congiunta dei Direttori Generali coinvolti relativa sia alle unità interessate che ai costi conseguenti, solo con decreto di assegnazione n. 14049 del 29.12.2016 e successivo decreto integrativo n. 454 del 20.01.2017, con decorrenza 01.01.2017. L'operazione è da intendersi quale completamento delle risorse umane assegnate in forza dell'attuazione della L.R. 23/2015.

Pertanto, solo dall'01.01.2017 questa ASST ha potuto avvalersi delle necessarie competenze e professionalità dei servizi centrali per le funzioni trasferite con la L.R. 23/2015; peraltro, a seguito dei dinieghi espressi dagli enti cedenti al personale interessato al trasferimento, rimangono ancora scoperte ben 17 posizioni rispetto alle 58 assegnate da Regione Lombardia con propria circolare n. G1.2016.0025702 del 29/07/2016, integrata dalla n. G1.2016.0025821 del 01/08/2016.

2.6. Mandato istituzionale e albero della performance

L'albero della performance rappresenta in sintesi i capisaldi del sistema di programmazione aziendale, riferendosi a obiettivi strategici di primo livello, discendenti dalla mission aziendale dichiarata nel POAS.

Albero della performance





3. Analisi del contesto esterno

Situazione territoriale e demografica

La Provincia di Monza e Brianza ha una superficie di circa 400 chilometri quadrati e ha una percentuale di terreno edificato fra le più alte in Italia e in Europa, con una forte presenza industriale. A causa dei fumi per il riscaldamento delle abitazioni, delle condizioni climatiche del territorio, della produzione industriale e dei trasporti auto e merci, l'ultimo rapporto della Agenzia Europea dell'ambiente colloca Monza fra le città con maggiore indice di inquinamento da polveri sottili. La qualità dell'aria impatta sulla salute dei cittadini, sia per i componenti che essi respirano, sia per quelli che consumano attraverso i depositi sul terreno.

Distretto	Ambito	Popolazione ISTAT 2016			AREA		
		MASCHI	FEMMINE	TOTALE	Km ²	Ab/Km ²	N. COMUNI
MONZA	Desio	94.734	97.769	192.503	60	3.208	7
	Monza	82.143	88.677	170.820	48	3.559	3
	TOT. MONZA	176.877	186.446	363.323	108	3.364	10

Fonte: Istat dettaglio popolazione e territorio degli ambiti di Desio e Monza

La crisi economica nazionale si è manifestata anche nella Provincia di Monza e Brianza. I dati relativi all'ultimo biennio evidenziano infatti un calo delle imprese attive, un costante incremento delle domande di attivazione di ammortizzatori sociali (es. indennità di disoccupazione) e delle pratiche di esenzione per disoccupazione.

La popolazione residente al 1° gennaio 2015 è costituita da 864.557 persone, di cui 422.740 maschi e 441.817 femmine (fonte: ISTAT). Il comune con popolazione più numerosa è Monza, che supera i 120.000 abitanti e rappresenta il terzo comune della Lombardia come numerosità, dopo Milano e Brescia.

La popolazione è aumentata di oltre 1 punto percentuale gli ultimi anni e l'incremento maggiore si è registrato nella classe di età di 75 anni ed oltre; le classi giovanili (età 5-44 anni) costituiscono quasi metà del totale della popolazione. Il distretto di Monza presenta i valori più elevati di tutto il territorio dell'indice di vecchiaia (rapporto tra la popolazione di 65 anni ed oltre e la popolazione fino ai 14 anni), anche se la tendenza all'invecchiamento è diffusa in tutto il territorio provinciale.

Ambito territoriale	Quote di popolazione per età			Indice di vecchiaia
	<15 anni	65+ anni	80+ anni	
ASST Monza	14,10%	22,10%	6,37%	156,7
LOMBARDIA	14,07%	21,91%	6,45%	155,7
ITALIA	13,65%	22,04%	6,67%	161,4

Fonte: Istat

Si conferma la quota importante di popolazione straniera regolarmente residente sul territorio: il valore medio è pari al 8,5% del totale (minimo 6,4% nel distretto di Seregno, massimo 11,2% in



ASST Monza

quello di Monza). La distribuzione per età è però nettamente differente rispetto a quella della popolazione autoctona: le classi anziane allojene rappresentano una quota irrisoria del totale (circa 2%) mentre le classi produttive (tra 15 e 64 anni) rappresentano circa l'80% del totale.

	% stranieri 2016	% stranieri 2015
ASST Monza	10,1%	10,0%
Desio	9,3%	9,2%
Monza	11,1%	11,0%

Fonte: Istat

I dati consolidati di mortalità per causa riconoscono da anni al primo posto le neoplasie (35.2%), seguite dalle malattie cardiovascolari (32.3%), del sistema respiratorio (7.2%) e neurologiche (4.6%), con netta differenza di genere: tra i maschi prevalgono nettamente i tumori, mentre tra le femmine al primo posto si collocano le patologie cardiovascolari, senza scostamenti statisticamente significativi rispetto ai riferimenti regionali. Un dato assai confortante ai fini della valutazione complessiva dello stato di salute della popolazione è il riscontro del fatto che la provincia di Monza e Brianza guida la classifica italiana della mortalità evitabile (espressa come giorni di vita perduti pro-capite per decessi contrastabili con interventi di sanità pubblica) per il genere maschile e si colloca al nono posto per le femmine (Fonte: Rapporto Mortalità Evitabile 2014) ed è tra le tre provincie italiane che si collocano tra le prime dieci nelle classifiche per entrambi i generi.

Escludendo i carcinomi della cute, il tumore più frequente nel totale di uomini e donne risulta essere quello della mammella, seguito da quello del colon-retto.

L'ATS Brianza coordina gli screening, alla cui realizzazione l'ASST partecipa attivamente, con chiamata attiva della popolazione di età 50-69 anni per la diagnosi precoce delle due patologie tumorali più frequenti in assoluto: mammella e colon retto. La partecipazione della popolazione è in incremento con il 62% di adesione per la prevenzione dei tumori mammari (oltre 27.000 donne) e il 46% per i tumori del colon-retto (oltre 45.700 uomini e donne). Il monitoraggio degli indicatori di qualità dimostra un livello qualitativo soddisfacente ed in progressivo incremento.

Rispetto ai riferimenti regionale e nazionale, in provincia di Monza anche nel 2014 la quota di popolazione giovane è leggermente più elevata, tuttavia il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione è in costante crescita insieme a inevitabili condizioni complesse di cronicità, fragilità, disabilità e non autosufficienza. Ciò determina un inevitabile aumento della complessità assistenziale, anche nelle fasi di diagnosi e cura, che comporta un correlato incremento esponenziale dei costi per l'assistenza di soggetti con molteplici patologie concomitanti.

4. Obiettivi strategici

L'ASST entra nel 2017 nella fase di attuazione delle attività e dei processi che declinano compiutamente nel nuovo assetto organizzativo definito dal POAS (v. sopra). Pertanto la programmazione strategica aziendale è delineata e articolata nelle seguenti direttrici:

1. Attuazione, ad avvenuta approvazione da parte di Regione Lombardia, del nuovo assetto organizzativo definito dal Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS);
2. Completamento delle attività di integrazione nell'organizzazione delle nuove realtà aziendali confluite e dei relativi processi, passati nella gestione dell'ASST nel 2017;



ASST Monza

Q

3. Consolidamento della struttura organizzativa del personale assegnato, dei beni patrimoniali immobili e mobili;
4. Definizione della nuova contrattazione integrativa aziendale e dei fondi contrattuali;
5. Completamento delle attività di presa in carico della gestione diretta delle attività trasferite dalle disciolte aziende sanitarie (vaccinazioni, assistenza protesica, ecc.);
6. Prosecuzione e/o completamento delle attività di attuazione della legge di riforma e di integrazione delle articolazioni aziendali, in particolare attraverso:
 - a. l'integrazione operativa tra i due Presidi Ospedalieri di Monza e Desio e tra i servizi sanitari ospedalieri con quelli territoriali (Corberi di Limbiate, RSD Papa Giovanni XXIII di Limbiate, Distretti, Sert, NOA, Medicina Legale), mediante prosecuzione e/o completamento dei progetti avviati nel 2016, formalizzati negli obiettivi di budget e nei progetti RAR 2016, che prevedevano la condivisione di procedure, protocolli, risorse, ecc.;
 - b. l'integrazione operativa tra strutture dell'area materno infantile dei due Presidi Ospedalieri e tra i servizi territoriali distrettuali, mediante prosecuzione e/o completamento del Progetto Percorso Nascita, formalizzato nei progetti RAR 2016;
 - c. l'integrazione delle strutture ospedaliere con i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta per migliorare la continuità delle cure e modificare l'approccio verso il paziente passando dal concetto di "curare" a quello di "prendersi cura";
7. Ripresa delle attività del cantiere per la ristrutturazione del presidio ospedaliero di Monza e, in particolare, con riferimento alla Fase 2 dei lavori, che prevede l'avvio dei lavori nel monoblocco;
8. Omogeneizzazione del modello gestionale e organizzativo per le strutture riabilitative psichiatriche del presidio Corberi e dell'RSD Papa Giovanni XXIII;
9. Realizzazione di PreSST (Presidi Socio Sanitari Territoriali) diffusi sul territorio;
10. Piena adesione alle attività previste dalla programmazione regionale definita dalle Regole di gestione del servizio socio sanitario regionale e dagli obiettivi aziendali di interesse regionale.

La programmazione delle attività e la conseguente definizione degli obiettivi operativi avviene in modo integrato e funzionale al processo ed i documenti di programmazione economico-finanziaria e di bilancio. Pertanto, successivamente alla predisposizione dei documenti del bilancio economico previsionale 2017, che avverrà nel rispetto delle direttive e del decreto di assegnazione regionale, saranno definiti gli obiettivi economici e di attività in coerenza con le risorse stanziare.

Gli indicatori di risultato sui cui potrà essere misurata la performance dell'Azienda sono i seguenti:

Macro obiettivo	Indicatore di risultato
1. Attuazione del nuovo assetto organizzativo (POAS)	1. individuazione delle strutture, individuazione delle risorse e assegnazione degli incarichi 2. attivazione dei nuovi modelli gestionali e dei processi orizzontali della presa in carico
2. Completamento delle attività di integrazione nell'organizzazione delle nuove realtà aziendali	1. uniformazione flussi aziendali e integrazione dei sistemi informativi (SDO, 28sa, 46san, PS, CoAn, CUP, ecc.) 2. creazione del DWH aziendale integrato con gli applicativi dipartimentali 3. completa uniformazione delle procedure e della modulistica in uso nei diversi settori



3. Consolidamento della struttura organizzativa	1. elaborazione stipendi di tutto il personale dell'ASST a partire dal mese di gennaio 2017 2. definizione della nuova contrattazione integrativa aziendale e dei relativi fondi contrattuali
4. Completamento delle attività di assunzione della gestione diretta delle attività trasferite	1. presa in carico della gestione del Servizio Vaccinazioni, ricognizione e acquisizione delle risorse, programmazione, coordinamento e integrazione con gli altri servizi aziendali 2. attivazione del progetto di integrazione interaziendale della gestione dell'assistenza protesica
5. Prosecuzione e/o completamento delle attività di attuazione della legge di riforma	1. completamento progetti obiettivo di budget 2016 inerenti ai percorsi clinici 2. completamento progetti obiettivo di budget 2016 inerenti ai percorsi assistenziali 3. prosecuzione del Progetto Percorso Nascita
6. Prosecuzione e/o completamento delle attività di attuazione della legge di riforma e di integrazione delle articolazioni aziendali	1. integrazione tra i due Presidi Ospedalieri di Monza e Desio e tra i servizi sanitari ospedalieri con quelli territoriali 2. integrazione operativa tra strutture dell'area materno infantile dei due Presidi Ospedalieri e tra i servizi territoriali distrettuali 3. l'integrazione delle strutture ospedaliere con i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta
7. Ristrutturazione del Presidio Ospedaliero di Monza	1. consegna dei locali per l'avvio dei lavori relativi alla Fase 2 del cantiere
8. Presidio Corberi e RSD Papa Pio XXIII	Istituzione di pronta disponibilità medica unica; riassetto delle degenze; regolamento dei nuovi ingressi e trasferimento in strutture più adeguate;
9. Realizzazione di PreSST	Numero di pazienti con PAI presi in carico secondo il modello gestionale condiviso ospedale territorio presso i PreSST
10. Obiettivi regionali	Pieno raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale misurato negli indicatori regionali

4.1. Obiettivi regionali

L'ASST partecipa attivamente all'attuazione delle politiche sanitarie regionali, definite dalle Regole per la Gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale 2017, approvate con D.G.R. n. X/5954 del 05/12/2016.

In particolare, gli obiettivi regionali per il 2017 sono sinteticamente strutturati come segue:

Obiettivi di sviluppo

Attuazione della legge di riforma L.R. 23/2015 fase 2

Attivazione di nuovi modelli di presa in carico del paziente

Implementazione delle reti di patologia

Obiettivi di gestione

Razionalizzazione della spesa ed efficientamento del Sistema

Potenziamento delle attività di controllo di gestione

Miglioramento della gestione finanziaria

Ulteriore potenziamento delle procedure di acquisto aggregate

Gestione del rischio clinico con attivazione di progetti nelle aree:

Area Travaglio/Parto

Infezioni Ospedaliere - Sepsi



Programmazione degli investimenti

Gli obiettivi aziendali di interesse regionale, assegnati all'ASST, saranno puntualmente declinati in obiettivi delle strutture con individuazione di referenti interni che ne garantiscano i risultati attesi mediante attività di coordinamento.

4.2. Collegamento con il Piano della trasparenza e anticorruzione

Il Sistema di misurazione e valutazione della Performance è anche strumento fondamentale attraverso cui trasparenza e prevenzione dell'illegalità si realizzano.

I processi e le attività di programmazione illustrati nel Piano triennale di prevenzione della corruzione (PTPC) dell'ASST di Monza, integrato con il Programma per la trasparenza e l'integrità (periodo temporale di riferimento: 2017-2019) edizione 2017, approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 88 del 31/1/2017, costituiscono anche obiettivi e indicatori del ciclo della performance.

Ai sensi delle disposizioni contenute nel D.Lgs. n. 97/2016, che hanno modificato il D.Lgs. n. 33/2013 e la Legge n. 190/2012, il PTPC, infatti, assume un ruolo programmatico ancora più incisivo, dovendo definire gli obiettivi strategici per il contrasto alla corruzione e per la trasparenza fissati dal Direttore Generale. Inoltre l'art. 10, co. 3, del D.Lgs. n. 33/2013 e s.m.i. stabilisce che la promozione di maggiori livelli di trasparenza costituisce obiettivo strategico di ogni amministrazione, che deve tradursi in obiettivi organizzativi e individuali.

Nel PTPC sono, infatti, resi espliciti i collegamenti tra le misure da adottare per la prevenzione della corruzione e gli obiettivi di performance organizzativi e individuali e gli obiettivi strategici. Il Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza (RPCT) ha individuato, seguendo le indicazioni dell'aggiornamento del Piano Nazionale Anticorruzione 2016, gli obiettivi, da assegnare ai singoli uffici, così come riportati nella tabella Allegato 2 - Sez. 3 del predetto PTPC.

In tale ottica il Piano della Performance deve coordinarsi e collegarsi con il PTPC (art. 10, comma 1, lettera a) del D. Lgs. 27.10.2009, n. 150 e s.m.i.), in quanto è in tale documento che sono individuati, conformemente alle risorse assegnate e nel rispetto della programmazione sanitaria regionale e dei vincoli di bilancio, gli obiettivi, gli indicatori, i risultati attesi delle varie articolazioni organizzative dell'Azienda, definendo gli elementi fondamentali su cui si imposterà la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance.

La metodologia utilizzata dall'ASST per la definizione degli obiettivi e la valutazione della performance organizzativa prevede l'assegnazione ai dirigenti di "adempimenti", ovvero di attività obbligatorie che rappresentano il rispetto di norme di legge e regolamenti aziendali, la cui verifica è requisito per l'accesso alla valutazione degli obiettivi che rappresentano, invece, il livello prestazionale di miglioramento o di innovazione e che, come tale, è considerato elemento di valutazione. Gli obiettivi indicati nel PTPC saranno, pertanto, declinati alle articolazioni aziendali Centro di Responsabilità come "adempimento", nel caso di mantenimento delle attività già in atto in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, ovvero come "obiettivo" nel caso di attività incrementali di sviluppo o di miglioramento della qualità della prestazione.

Anche la pubblicazione dei documenti Piano della Performance e Relazione della Performance rappresenta un ulteriore obiettivo della trasparenza. Tali documenti sono regolarmente approvati dall'ASST e pubblicati nel sito internet aziendale nella sezione della prevenzione della corruzione e la trasparenza.

Si evidenzia, da ultimo, il ruolo del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP) - già coinvolto nella validazione del ciclo della performance - circa la verifica e l'attestazione del rispetto degli obblighi di trasparenza, nonché in merito alla verifica dell'attuazione delle disposizioni normative in tema di anticorruzione, così come disposto dal D. Lgs n. 33/2013 e s.m.i. "*Riordino della disciplina*



Q

dall'ASST e pubblicati nel sito internet aziendale nella sezione della prevenzione della corruzione e la trasparenza.

Si evidenzia, da ultimo, il ruolo del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP) - già coinvolto nella validazione del ciclo della performance - circa la verifica e l'attestazione del rispetto degli obblighi di trasparenza, nonché in merito alla verifica dell'attuazione delle disposizioni normative in tema di anticorruzione, così come disposto dal D. Lgs n. 33/2013 e s.m.i. "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni", e successive Delibere ANAC, e recepito da Regione Lombardia nelle Linee Guida dei Nuclei di Valutazione della Prestazioni approvate con DGR n. X/5539 del 02/082016.

4.3. Collegamento con il Piano di Miglioramento della Qualità dell'Organizzazione (PIMO)

La gestione aziendale, che dovrà misurarsi con i cambiamenti organizzativi, sarà orientata a sostenere una cultura di miglioramento qualitativo continuo basato su una definizione di qualità orientata all'utente. Nella qualità dell'assistenza sanitaria e socio sanitaria i temi relativi ad un'appropriata erogazione di interventi efficaci sotto il profilo clinico e organizzativo devono essere coerenti con un modello che deve garantire la sostenibilità del sistema e, quindi, essere efficiente. Regione Lombardia con il "Programma Regionale di Sviluppo della X Legislatura" (d.c.r. n. 78 del 09.07.2013) promuove un'azione di governo volta al mantenimento dell'attuale elevato livello qualitativo delle cure e l'alta reputazione che il sistema sanitario regionale lombardo ha anche a livello internazionale.

Le regole per la gestione del Servizio Sanitario Regionale 2015 avevano introdotto l'utilizzo sistematico del miglioramento continuo dei processi aziendali attuato mediante l'utilizzo di un nuovo strumento, il "Piano di Miglioramento della Qualità dell'Organizzazione (P.I.M.O.)", obbligatorio per tutte le strutture di ricovero e cura della regione, pubbliche e private accreditate e a contratto.

Il Programma Integrato di Miglioramento dell'Organizzazione (Pr.I.M.O.), approvato con D.G.R. n. X/3652 del 05.06.2015, con le seguenti finalità:

- migliorare la qualità e la sicurezza dell'assistenza sanitaria
- promuovere un sistema di verifica della qualità e sicurezza del paziente presso le strutture sanitarie per la messa a regime di un modello di sviluppo integrato che permetta una valutazione complessiva a livello regionale
- monitorare il miglioramento continuo della qualità e sicurezza del paziente attraverso indicatori è una piattaforma integrata all'interno della quale si inseriscono: gli esiti delle autovalutazioni richieste da Regione Lombardia secondo lo schema della DGR X/3652 del 05.06.2015, il monitoraggio dell'organizzazione attraverso indicatori individuati all'interno del "Gruppo di Lavoro miglioramento della Qualità e Sicurezza del Paziente" (D.D.G. n. 1685 del 28.02.2014), ed il conseguente Piano Integrato di Miglioramento dell'Organizzazione.

Gli obiettivi di miglioramento dell'ASST di Monza saranno di conseguenza definiti nel P.I.M.O., da approvare entro febbraio 2017, o comunque entro le scadenze indicate da Regione Lombardia, sulla base delle risultanze citate.

Gli indicatori presi in considerazione da regione sondano diversi aspetti gestionali, quali la direzione medica (liste attese), igiene (legionella), ingegneria clinica (vetusta apparecchiature), sistemi informativi (tempistica fermi sw), situazione economico finanziaria, personale, personale/accreditamento. Le autovalutazioni, previste al fine della definizione del PIMO, si svolgeranno su circa 300 item, documentali e di processo e prevedranno valutazioni sul campo



(audit o cartacee). Le zone critiche che emergeranno dalle autovalutazioni dovranno entrare nel piano di miglioramento.

5. Dagli obiettivi strategici agli obiettivi operativi

La programmazione strategica aziendale trova attuazione nel ciclo della performance che prevede la redistribuzione degli obiettivi aziendali alle articolazioni organizzative anche attraverso lo strumento del budget. A seguito dell'approvazione e attuazione del nuovo POAS e compatibilmente con i tempi di svolgimento del processo di budget, gli obiettivi potranno essere assegnati nel rispetto delle novità introdotte, non solo inerenti alla individuazione di nuovi centri di responsabilità ma anche concernenti le nuove modalità operative tra cui quella, importante per gli aspetti gestionali e dei processi orizzontali, della presa in carico.

In considerazione del nuovo assetto organizzativo, anche tale processo sarà oggetto di una nuova definizione che coinvolgerà tutte le articolazioni dell'ASST, in funzione delle rispettive competenze e dei livelli di responsabilità, in un processo comune e condiviso di programmazione, e valutazione della performance organizzativa e individuale.

Le aree verso le quali si orienta la programmazione operativa nella declinazione degli obiettivi di budget saranno, indicativamente, così articolate:

1. Risposta ai bisogni di cura e presa in carico
2. Efficienza organizzativa e di integrazione sanitaria e socio-sanitaria
3. Qualità e integrazione delle prestazioni
4. Attivazione processi organizzativi coordinati dai *Process Owner*
5. Attuazione delle politiche sanitarie regionali

Il ciclo della performance prevede il coinvolgimento di tutte le strutture aziendali, individuate come centro di responsabilità, nelle fasi di negoziazione e assegnazione degli obiettivi; a garanzia del raggiungimento dei risultati, è strutturato un idoneo sistema di monitoraggio che preveda la puntuale misurazione degli indicatori.

Per rendere il sistema di misurazione e valutazione della performance strumento idoneo al miglioramento dell'organizzazione, la valutazione della performance dei dirigenti distingue gli obiettivi veri e propri dagli adempimenti, che rappresentano tutte le attività obbligatorie, quali il rispetto di norme e procedure aziendali tra cui anche gli adempimenti in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza. La verifica del rispetto degli adempimenti costituisce requisito per l'accesso alla valutazione degli obiettivi che devono rappresentare attività di miglioramento della qualità della prestazione.

6. Il processo seguito e le azioni di miglioramento del Ciclo di gestione della Performance

Il presente Piano della Performance è strutturato sulla base del *Sistema di misurazione e valutazione della Performance* già in uso presso l'ex AO San Gerardo di Monza ed adottato ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 150/2009 con deliberazione n. 509 del 4/9/2012. Il documento Sistema di misurazione e valutazione della Performance descrive processo, metodi, strumenti e soggetti coinvolti nel miglioramento continuo dell'organizzazione mediante la gestione della performance.

E' pubblicato alla pagina internet:



α

<http://www.hsgerardo.org/documents/10179/18409/Sistema+di+misurazione+e+valutazione+della+performance.pdf/8c7484be-76bd-460a-af5c-c7d697e1df70>.

La metodologia per la misurazione e valutazione della performance individuale sarà diretta alla verifica, sia del livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati al personale (dirigenziale e di comparto), sia delle competenze professionali e manageriali dimostrate, attraverso strumenti equi, oggettivi, condivisi e partecipati, e sarà ispirato, nelle metodologie e procedure, ai principi di:

- trasparenza dei criteri e dei risultati;
- informazione adeguata e partecipazione del valutato, anche attraverso la comunicazione e il contraddittorio;
- diretta conoscenza dell'attività del valutato da parte del soggetto che, in prima istanza, effettua la proposta di valutazione.

Relativamente alla valutazione del personale, per la dirigenza assume un ruolo determinante il contributo individuale alla performance organizzativa. Si tratta di obiettivi chiaramente collegati alla attuazione dei progetti prioritari dell'ente. Al dirigente è richiesto di mostrare una costante capacità di adeguare i comportamenti manageriali e le competenze professionali alle possibili discontinuità organizzative e gestionali che potrebbero interessare l'ente.

Quanto infine al personale non dirigenziale gli obiettivi di gruppo o individuali ad esso assegnati dovranno essere coerenti con quelli dell'unità organizzativa a cui appartengono. La misurazione e valutazione di tale personale, oltre alla verifica del raggiungimento degli obiettivi di gruppo o individuali di cui si è detto, darà conto della qualità del contributo assicurato alla performance dell'unità organizzativa di appartenenza, delle competenze dimostrate e dei comportamenti professionali ed organizzativi posti in essere.

Con la costituzione del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni dell'ASST, avvenuta con delibera del Direttore Generale n. 55 del 17/1/2017, si avvia una nuova fase di revisione e consolidamento degli strumenti di gestione della performance dell'ASST.

7. Pubblicità

Il Piano della Performance viene adottato secondo i criteri di massima trasparenza dei processi, attraverso la pubblicazione sul sito istituzionale, nella sezione denominata: «Trasparenza, valutazione e merito» (<http://www.hsgerardo.org> – sito in corso di aggiornamento).