

OGGETTO: APPROVAZIONE PIANO TRIENNALE DELLA PERFORMANCE 2022 – 2024.

IL DIRETTORE GENERALE
nella persona della Dr.ssa Maria Beatrice Stasi

ASSISTITO DA:

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO F.F.	DR.SSA MARIAGIULIA VITALINI
IL DIRETTORE SANITARIO	DOTT. FABIO PEZZOLI
IL DIRETTORE SOCIO SANITARIO F.F.	DR.SSA SIMONETTA CESA

Premesso che le amministrazioni pubbliche sono tenute a redigere annualmente un documento programmatico triennale, denominato “Piano della performance”, da adottare in coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio, volto a individuare gli indirizzi, gli obiettivi strategici e operativi e a definire gli indicatori per la misurazione e la valutazione delle performance, ex d.lgs. n. 150/2009;

Viste:

- le linee guida n. 1 per il “Piano della performance”, emanate dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della funzione pubblica, nel giugno 2017;
- le linee guida regionali del 2011, relativamente alla modalità di redazione dei piani, contenute nel documento “Il sistema di misurazione delle performance nelle aziende sanitarie pubbliche lombarde”;
- la deliberazione di Giunta regionale n. XI/5832 del 29.12.2021 avente per oggetto “Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di tutela della salute (ATS), delle aziende socio sanitarie territoriali (ASST) e dell’azienda regionale emergenza urgenza (AREU) – anno 2022”;

Considerato che:

- il d.l. 9 giugno 2021 n. 80 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”, convertito con l.

6 agosto 2021 n. 113, ha previsto che le pubbliche amministrazioni con più di cinquanta dipendenti adottino entro il 31 gennaio di ogni anno il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) al fine di superare la molteplicità degli strumenti di programmazione oggi in uso e creare un testo unico di governance;

- il d.l. 30 dicembre 2021 n. 228 ha prorogato al 30 aprile 2022 la scadenza per l'adozione del PIAO e al 31 marzo 2022 l'emanazione del decreto del Presidente della Repubblica di abrogazione degli adempimenti relativi ai piani assorbiti dal PIAO;

Riconosciuto che ai sensi dell'art. 10, comma 3, del d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" la programmazione strategica e operativa dell'amministrazione è definita, in via generale, nel piano programmatico proposto;

Constatato che:

- al fine della promozione efficiente ed efficace della parità e delle pari opportunità nelle pubbliche amministrazioni è propizia l'attività di pianificazione e programmazione in tale direzione e che all'uopo la direttiva n. 2/2019 "Misure per promuovere le pari opportunità per rafforzare i ruoli dei Comitati unici di garanzia nelle amministrazioni pubbliche", emanata dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, prevede che il Piano triennale di azioni positive debba essere aggiornato entro il 31 gennaio di ogni anno, anche come allegato al Piano della performance;
- il Nucleo di valutazione delle prestazioni, cui è stato inoltrato il Piano della performance, ha espresso in data 26 gennaio 2022 parere favorevole sul contenuto del documento (allegato A) approvandolo;
- la normativa vigente prevede che il "Piano della performance triennio 2022 – 2024" debba essere formalmente adottato e pubblicato sul sito istituzionale dell'azienda nella sezione dedicata "Amministrazione trasparente";

Acquisito il parere del direttore amministrativo f.f., del direttore sanitario e del direttore sociosanitario f.f.

DELIBERA

1. di approvare il "Piano della performance triennio 2022 – 2024", validato dal Nucleo di valutazione delle prestazioni con nota del 26 gennaio 2022, unitamente al "Piano delle azioni positive 2022 – 2024" (allegato A);
2. di procedere alla pubblicazione, in osservanza alle vigenti disposizioni normative, sul sito istituzionale nella sezione dedicata "Amministrazione trasparente";
3. di trasmettere copia del presente provvedimento agli uffici di staff e alle unità organizzative coinvolte nella programmazione e nel costante allineamento delle azioni da intraprendere.

IL DIRETTORE GENERALE
dr.ssa Maria Beatrice Stasi

Il responsabile del procedimento: dr.ssa Silvia Goglio

UOS Controllo di gestione

Documento prodotto in originale informatico e firmato digitalmente dal direttore generale ai sensi del "Codice dell'amministrazione digitale" (d.lgs. n. 82/2005 e s.m.i.)



Ospedale
Papa Giovanni XXIII

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Papa Giovanni XXIII

PIANO TRIENNALE DELLA PERFORMANCE 2022 – 2024



AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE PAPA GIOVANNI XXIII
PIAZZA OMS, 1 – 24127 BERGAMO

INDICE

1 INTRODUZIONE.....	3
2 PRESENTAZIONE DELL'AMMINISTRAZIONE.....	4
2.1 MISSION	4
2.2 CONTESTO INTERNO	4
2.2.1 CHI	4
2.2.2 COSA.....	6
2.2.3 DOVE	11
2.4 L'ASST IN CIFRE	14
2.4.1 BILANCIO	14
2.4.2 VOLUMI DI PRODUZIONE.....	14
2.4.3 PERSONALE.....	15
2.5 L'EMERGENZA COVID.....	16
2.6 EVOLUZIONE DELLA L. 33/2009.....	17
3 PIANIFICAZIONE E PROGRAMMAZIONE ORGANIZZATIVA.....	18
3.1 MATRICE DELLA PERFORMANCE	18
4 DALLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA ALLA PERFORMANCE INDIVIDUALE	21
4.1 IL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE	21
5 INTEGRAZIONE DI ALTRI STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE AZIENDALE	21
5.1 PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	21
5.2 PIANO TRIENNALE DELLE AZIONI POSITIVE	21

1 INTRODUZIONE

Il D. Lgs. n. 150 del 27 ottobre 2009 "Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni" e s.m.i. ha disciplinato il ciclo della performance per le amministrazioni pubbliche articolandolo nelle seguenti fasi (art. 4):

1. definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori;
2. collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse;
3. monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;
4. misurazione e valutazione della performance, organizzativa e individuale;
5. utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito;
6. rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico-amministrativo, ai vertici delle amministrazioni, nonché ai competenti organi esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi.

Il Piano della performance (art. 10) è un documento programmatico triennale, aggiornato annualmente, redatto dall'azienda entro il 31 gennaio di ogni anno secondo gli indirizzi definiti dal Dipartimento della Funzione Pubblica all'interno delle Linee guida per il Piano della performance n. 1 del giugno 2017. Il documento individua gli indirizzi e gli obiettivi strategici e operativi dell'azienda e definisce gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'amministrazione.

Di rilievo nel quadro normativo in cui l'ASST opera è la definizione annuale da parte di Regione Lombardia delle Regole di Sistema, quale strumento operativo in ordine alla gestione del Servizio Sanitario e Sociosanitario Regionale, e degli obiettivi aziendali di interesse regionale (c.d. obiettivi del Direttore Generale): tali determinazioni orientano l'operato e l'organizzazione aziendale.

A partire dalla pianificazione regionale e dagli obiettivi di mandato istituzionale, l'ASST individua indirizzi e linee strategiche descritte nel presente documento.

2 PRESENTAZIONE DELL'AMMINISTRAZIONE

2.1 MISSION

L'ASST Papa Giovanni XXIII è finalizzata a dare risposta ai bisogni di salute della popolazione, attraverso l'erogazione di prestazioni e servizi di diagnosi, cura e riabilitazione alla persona, garantendo i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e gli eventuali livelli aggiuntivi previsti dalla Regione. Tale attività è volta a garantire la continuità di presa in carico della persona nel proprio contesto di vita, anche attraverso articolazioni organizzative a rete e modelli integrati tra ospedale e territorio.

È caratterizzata da un sistema integrato e coordinato di servizi sanitari che si prende cura dei cittadini del proprio territorio di riferimento, nonché di tutti coloro che, dal territorio nazionale o dall'estero, possono rivolgersi al PG23 per giovare della sua alta specializzazione. Esplica la propria azione garantendo l'impiego delle migliori tecniche, tecnologie e professionalità, la continuità del processo di cura, la centralità della persona e delle sue esigenze, in luoghi accoglienti e a misura di chi ne fruisce.

Obiettivi prioritari sono la messa a punto di strumenti e modelli innovativi attraverso cui sostenere un sistema di qualità e di valutazione delle azioni intraprese per la tutela del benessere oltre che della salute dei cittadini, la promozione di strategie di confronto e la ricerca di sinergie, il superamento di servizi settoriali e l'introduzione di servizi integrati, che considerino la globalità della persona in tutte le sue dimensioni, in aderenza alle linee di sviluppo fissate dal Piano Socio Sanitario Regionale, nonché la ricerca di un miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia e dell'efficacia degli interventi e delle prestazioni erogate.

L'ASST, inoltre, è riferimento nell'area dell'emergenza-urgenza di alta specializzazione, operando in stretta collaborazione funzionale con l'Agenzia regionale per l'emergenza e urgenza (AREU).

2.2 CONTESTO INTERNO

2.2.1 CHI

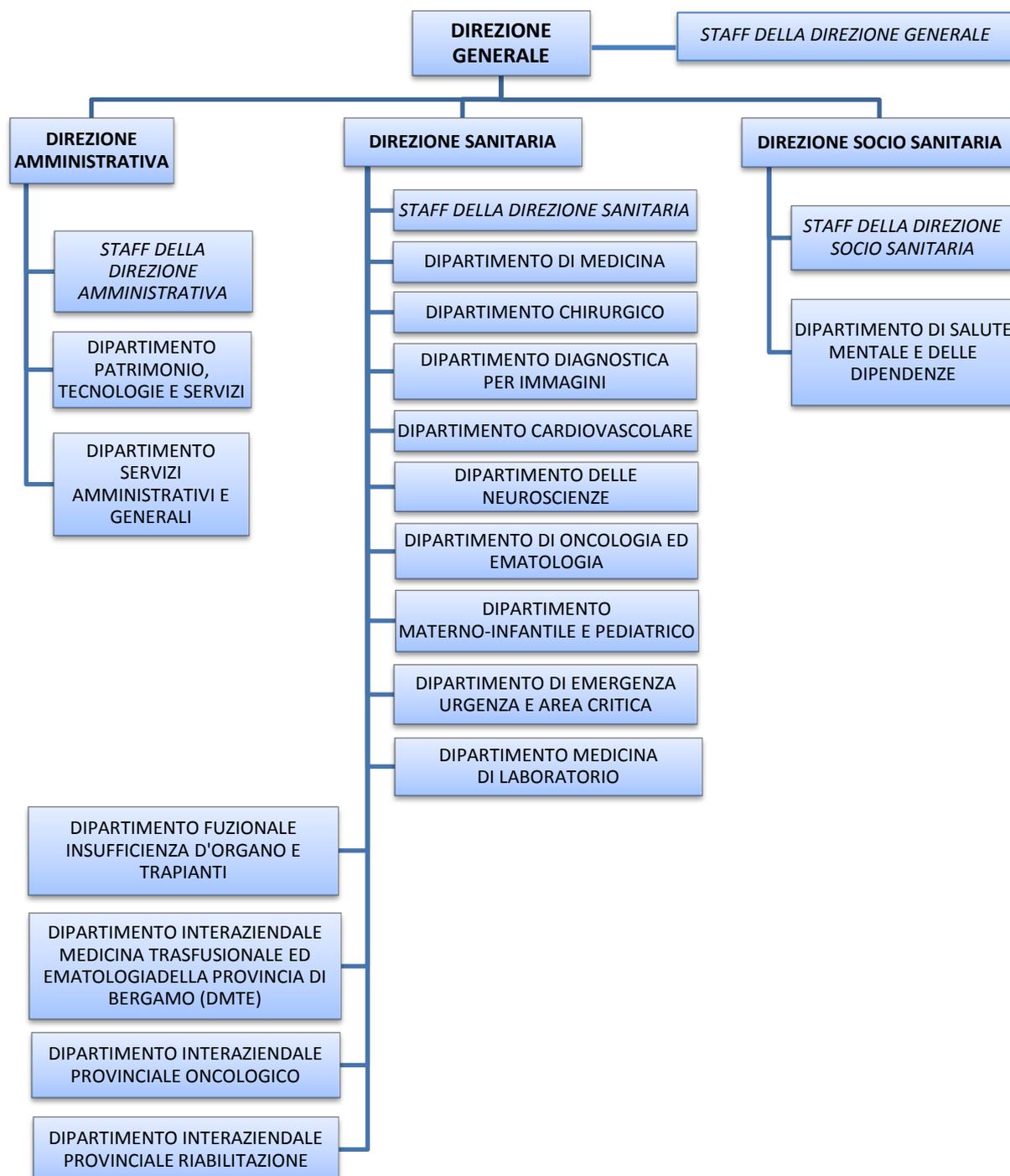
Con la L.R. n. 23 del 11 agosto 2015 e s.m.i. è stato avviato il percorso di evoluzione del Servizio Socio Sanitario Lombardo (SSL) e Regione Lombardia con deliberazione n° X/4487 del 10/12/2015 ha costituito, a partire dal 1° gennaio 2016, l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Papa Giovanni XXIII avente autonoma personalità giuridica pubblica e autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica.

Attraverso il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS), strumento programmatico, l'azienda, nell'ambito dell'autonomia organizzativa e gestionale di cui dispone, definisce il proprio assetto organizzativo e le relative modalità di funzionamento, al fine di realizzare gli obiettivi strategici stabiliti dalla Regione, nel rispetto della normativa vigente.

Al seguente link <https://www.asst-pg23.it/amministrazione-trasparente/disposizioni-general/atti-general/atti-amministrativi-general/piano-organizzazione-aziendale-strategico-approvato-dgr-n-x6427-del-342017-recepita-delibera-n-717-del-742017> è possibile visionare il POAS dell'ASST PG23 attualmente in vigore e pubblicato nella sezione amministrazione trasparente del sito aziendale.

In sintesi, l'ASST è formata da:

- 10 Dipartimenti sanitari
- 2 Dipartimenti amministrativi
- 1 Dipartimento funzionale
- 3 Dipartimenti interaziendali
- 17 Unità dipartimentali
- 72 Unità complesse
- 80 Unità semplici



2.2.2 COSA

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

1. Polo Ospedaliero, per il trattamento del paziente in fase acuta e sede dell'offerta sanitaria specialistica. Si articola in presidi ospedalieri e in dipartimenti che concorrono alla realizzazione di una rete integrata di strutture e di servizi finalizzata a offrire la migliore risposta ai bisogni di salute dell'utenza proveniente dalla provincia di Bergamo, dalla regione Lombardia e, per particolari competenze, da tutto il territorio nazionale.
2. Rete Territoriale, ad oggi articolata in PreSST che erogano prestazioni sanitarie e sociosanitarie ambulatoriali e domiciliari a media e bassa intensità, possono attivare degenze intermedie, subacute, post acute e riabilitative, a bassa intensità prestazionale ed in funzione delle particolarità territoriali, secondo la programmazione dell'ATS territorialmente competente.

A seguito dell'evoluzione del SSR prevista dalla L.R. n. 22/2021, il polo territoriale sarà articolato in Distretti coincidenti con gli ambiti sociali territoriali di riferimento per i Piani di Zona e in Dipartimenti a cui afferiscono i presidi territoriali che svolgono le attività di erogazione dei LEA.

Al Polo Territoriale afferiranno anche i seguenti dipartimenti:

1. Dipartimento di cure primarie
2. Dipartimento della salute mentale e delle dipendenze
3. Dipartimento funzionale di prevenzione.

e, con un'attivazione graduale e progressiva, gli ospedali di comunità, le case di comunità e le centrali operative territoriali, previsti dal PNRR e deliberate da Regione Lombardia.

L'ASST si distingue nel panorama italiano e internazionale per le prestazioni di diagnosi e cura offerte in ambito:

- trapiantologico: nel nostro ospedale si eseguono da molti anni tutte le tipologie di trapianto per pazienti adulti e pediatrici. La medicina dei trapianti costituisce una pratica terapeutica ampiamente consolidata ed efficace che ha assunto nel tempo dimensioni rilevanti, sia in termini di numero di interventi che di risultati raggiunti in conseguenza del progresso scientifico e del continuo perfezionamento delle tecniche chirurgiche ed anestesologiche. L'ASST Papa Giovanni XXIII è ai primi posti a livello nazionale relativamente ai trapianti di fegato in soggetti pediatrici ed è il centro pioniere del trapianto di intestino pediatrico in Italia. L'esperienza maturata in chirurgia generale ha permesso inoltre anche di poter eseguire trapianti combinati di polmone-fegato, per cui risultiamo il primo centro italiano ad eseguirne con successo, ma anche fegato-rene, rene-pancreas, fegato-pancreas. Siamo anche centro di riferimento nazionale per il trapianto di cuore pediatrico e per il trapianto cardiaco per pazienti pediatrici e adulti con patologia congenita.
- materno-infantile, neonatale e pediatrico, con programmi che seguono la donna e la famiglia lungo le varie tappe delle fasi della vita. L'offerta di qualità clinico-assistenziale si estende dalla fase preconcezionale ai percorsi di procreazione medicalmente assistita con ricorso alle tecniche consentite dalla legge italiana, al percorso nascita che prevede la gestione ostetrica della gravidanza, del travaglio e parto fisiologici con percorsi personalizzati, attuazione del rooming-in e promozione dell'allattamento al seno, fino all'assistenza delle gravidanze complicate all'interno dell'unità di medicina materno fetale da parte dell'équipe multidisciplinare. Viene garantito il trattamento diagnostico-terapeutico di ogni tipologia di patologia del neonato nella terapia intensiva neonatale, dove si è consolidata l'attenzione alla

care del neonato e il coinvolgimento della famiglia, compreso eventuale ricorso alla chirurgia pediatrica per la correzione delle malformazioni, dalle più comuni alle più rare.

Il nostro Punto Nascita, centro HUB di Medicina Materno Fetale, ai sensi della DGR N° XI/2395/11.11.2019 Rete Regionale per l'Assistenza Materno-Neonatale, ha garantito la nascita di n° 3872 neonati nel 2020 e n° 4002 nel 2021. È sempre presente nel blocco parto, h 24 per 365 giorni all'anno, un anestesista che, laddove indicato, effettua la "parto-analgesia". Nel 2020 sono state assistite il 2,1% di donne Covid + nel 2020.

La presenza di una delle migliori Terapie intensive pediatriche d'Italia garantisce assistenza intensiva ai bambini critici, anche in fase pre e post operatoria. È anche centro di riferimento per l'utilizzo dell'ECMO (extracorporeal membrane oxygenation) pediatrica, una macchina che sostituisce le funzione dei polmoni e/o del cuore mantenendoli a riposo per facilitare il loro recupero funzionale e garantire allo stesso tempo una circolazione sanguinea e un'ossigenazione del sangue ottimali.

In ambito pediatrico viene offerta ogni tipo di valutazione specialistica. Ogni anno si registrano più di 100 mila prestazioni ambulatoriali dedicate all'infanzia e 3.700 interventi chirurgici pediatrici, con percorsi dedicati alle problematiche oncematologiche e ai trapianti pediatrici.

- onco-ematologico, ambito nel quale vengono curati tutti i tipi di tumore solido o ematologico, compresi i tumori rari e quelli emergenti, come il melanoma. Dopo un'accurata fase diagnostica, per ogni paziente viene sviluppato un percorso di cura personalizzato, ispirato alla multidisciplinarietà, alla continuità terapeutica e all'appropriatezza di ogni intervento. Le cure spaziano dall'intervento chirurgico alla radioterapia, dalle terapie mediche a quelle biologiche, fino alle cure palliative, con l'obiettivo di accompagnare il paziente in ogni fase e di garantire un'assistenza globale.
- cardiovascolare, per cui l'Ospedale Papa Giovanni XXIII di Bergamo rappresenta, in ambito europeo, un'eccellenza clinico-organizzativa in grado di diagnosticare e trattare tutte le patologie cardiovascolari negli adulti e nei bambini, con le tecniche mediche, di cardiologia interventistica e cardiocirurgiche più moderne. Siamo stati classificati negli ultimi due anni tra i primi 200 ospedali mondiali in ambito cardiologico.

Rilevante, altresì, l'attività posta in essere nei seguenti settori.

Trauma Team

L'ASST Papa Giovanni XXIII è una delle strutture di terzo livello presenti in Lombardia per l'assistenza ai pazienti politraumatizzati. In particolare il Decreto Direzione Generale Sanità n. 8531 dell'1.10.2012 "Determinazioni in merito all'organizzazione di un sistema integrato per l'assistenza al trauma maggiore" individua l'ASST Papa Giovanni XXIII come una tra le sei Aziende sede di "Centro Trauma di Alta Specializzazione" per quanto concerne il trauma maggiore del paziente adulto e come l'unica Azienda regionale sede di "Centro Trauma di Alta Specializzazione per il trauma maggiore in età pediatrica" (prescolare e scolare preadolescenziale 0-12 anni). Di fatto l'ASST Papa Giovanni XXIII è una delle principali strutture presenti in Lombardia per l'assistenza ai pazienti politraumatizzati, il che significa che viene fornito il massimo livello di idoneità ad accogliere pazienti con lesioni traumatiche gravi all'addome, al torace, agli arti, alle vertebre e alla testa, oltre ad essere l'unica struttura di riferimento in regione per il trauma pediatrico grave.

Tale risultato è garantito grazie alla stretta sinergia tra le unità organizzative che compongono il Trauma Team (Centro EAS, Chirurgia I, Anestesia e Rianimazione) e la collaborazione con tutte le altre discipline che ruotano intorno al paziente traumatizzato, che vanno dalla Centrale Operativa 118 alla Chirurgia plastica a quella Maxillo Facciale, dalla Neurochirurgia al Centro Antiveneni, all'Ortopedia-Traumatologia, alla Chirurgia Pediatrica e

Pediatria, alla Radiologia/Neuroradiologia, giusto per citare le discipline più frequentemente coinvolte: specialisti diversi che insieme formano un Trauma Team di grande esperienza, che può contare su un ambiente dedicato (la Shock Room presente presso il Centro EAS) e su una sala operatoria a disposizione 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno.

Nondimeno l'ASST è inserita nell'articolazione delle reti tempo dipendenti e di patologia, come per altro richiesto dal Decreto Ministeriale 2 aprile 2017, n. 70.

AREU-SOREU

Il Servizio di Soccorso Territoriale un tempo definito dall'acronimo SSUEm 118 (Servizio Sanitario Emergenza Urgenza 118) è affidato al coordinamento e alla gestione di AREU, l'Agenzia Regionale Emergenza Urgenza, dal 2008.

L'organizzazione nel corso del tempo si è sviluppata con la diffusione e l'applicazione di procedure non più impostate sul livello provinciale ma regionale, con l'obiettivo di ottenere uniformità nella erogazione dei soccorsi e dei servizi di emergenza sanitaria territoriale.

I SSUEm 118 sono stati ridefiniti da AREU come Articolazioni Aziendali Territoriali, per la provincia di Bergamo la definizione è AAT 118 Bergamo.

Le AAT 118 di AREU hanno l'incarico di pianificare e gestire l'organizzazione di tutte le risorse di soccorso distribuite sul territorio e afferiscono, a livello provinciale, alle ASST considerate di riferimento per il territorio; per Bergamo naturalmente la AAT 118 afferisce all'ASST Papa Giovanni XXIII e tutti gli operatori sanitari dell'Unità Operativa sono dipendenti di fatto dell'ASST PG23.

Alla AAT 118 di Bergamo è affidata la gestione del Servizio di Elisoccorso di Bergamo, di stanza proprio presso l'Ospedale Papa Giovanni XXIII.

Anche a livello di gestione dei soccorsi l'organizzazione è passata progressivamente negli anni ad un livello sovra-provinciale. Le 12 Centrali Operative 118 provinciali si sono progressivamente ridotte a 4, rinominate da AREU Sale Operative Regionali Emergenza Urgenza (SOREU). Presso l'Ospedale Papa Giovanni XXIII è operativa una delle quattro SOREU che asservisce alle esigenze di emergenza e urgenza sanitaria delle provincie di Bergamo Brescia e Sondrio, definita SOREU Alpina.

Grazie ad accordi intercorsi fra AREU e la ASST Papa Giovanni XXIII, la peculiarità dell'AAT 118 di Bergamo è caratterizzata da un'importante integrazione con l'Ospedale Papa Giovanni XXIII che si evidenzia e si identifica in maniera molto sintetica con l'operatività dei suoi professionisti su tutte le situazioni di emergenza sanitaria in ambito territoriale e in ambito ospedaliero.

Ricerca

La qualità delle cure è necessariamente legata alla ricerca, le principali aree di ricerca sono: Oncologia, Ematologia, Nefrologia, Cardiologia, Malattie infettive, Medicina, Gastroenterologia, Reumatologia, Diabetologia, Neurologia, Psichiatria e psicologia, Chirurgia, dove sono attivi protocolli di studio che consentono ai pazienti di accedere alle cure più innovative ad oggi disponibili. Partecipare attivamente alle sperimentazioni consente infatti di:

- garantire ai pazienti farmaci e procedure innovative, in grado di offrire tutte le nuove opportunità di cura in un contesto strettamente controllato;
- acquisire e diffondere conoscenze in grado di favorire la crescita continua delle competenze dei nostri professionisti, anche aprendo la possibilità di partecipare a networks di collaborazione con altri importanti ospedali e centri di ricerca italiani e esteri;
- accedere a preziose risorse messe a disposizione da promotori esterni che, per realizzare percorsi di ricerca su farmaci, dispositivi o ogni altra procedura innovativa, scelgono di avvalersi

delle competenze della nostra struttura perché le sperimentazioni siano condotte con metodo scientifico, nel completo rispetto di normative e di regole di “buona pratica clinica” e soprattutto nella massima tutela dei pazienti e nell’interesse del Servizio sanitario nazionale;

- reperire finanziamenti a sostegno della ricerca “indipendente”, promossa su iniziativa dei nostri medici su malattie e cure che non trovano finanziatori commerciali interessati a sostenerle, ma che hanno grande rilevanza per il Servizio Sanitario Nazionale e i propri assistiti.

Questo ha portato a:

- centinaia di studi svolti ogni anno
- più di 1.300 pubblicazioni scientifiche su PubMed
- 11 medici nella Top Italian Scientists
- più di 300 studi clinici valutati ogni anno dal Comitato etico
- 200 pubblicazioni scientifiche ogni anno
- partecipazione a network di ricerca internazionali e nazionali
- collaborazione da 30 anni con l’Istituto Mario Negri per lo sviluppo di progetti di ricerca
- socio di riferimento della FROM (Fondazione per la Ricerca dell'Ospedale di Bergamo), insieme a Banche, Istituzioni e Privati del territorio
- costituzione con l’Università di Bergamo del Centro di ricerca Human factors and technology in healthcare (HTH).

Per favorire le attività di queste unità cliniche e dei ricercatori direttamente impegnati nei progetti di sperimentazione è stato creato un ufficio di Coordinamento Clinical Trial Center per la gestione delle procedure amministrative, legali e contrattuali necessarie alla conduzione delle sperimentazioni, ed è stata attivata una collaborazione con FROM, che assicura le competenze non cliniche necessarie, ad integrazione di quelle presenti nella struttura ospedaliera, e gli strumenti operativi di supporto per una gestione qualitativamente elevata dei dati e dei processi.

Presso l’ASST ha inoltre sede operativa il Comitato Etico di Bergamo, un organismo indipendente, composto da personale sanitario e non, che ha la responsabilità di garantire la tutela dei diritti, della sicurezza e del benessere dei soggetti coinvolti in sperimentazioni e di fornire pubblica garanzia di tale tutela.

Nello specifico l’ASST ha fronteggiato la seguente attività:

Tipologia attività¹	Numero Anno 2019	Numero Anno 2020	Numero Anno 2021
Studi clinici	196	270	184
Studi clinici no profit	116	207	123
UO coinvolte negli studi	36	39	32
Pubblicazioni scientifiche su PubMed ecc	389	649	534 al 15.12.2021
Progetti di ricerca, finanziamenti AIFA, ecc	48	63	71

¹ studi clinici dell’ASST PG23 posti all’attenzione del Comitato etico

Formazione universitaria e School of Medicine and Surgery (SMS)

L'ASST Papa Giovanni XXIII è sede provinciale di riferimento, riconosciuta ed accreditata dalla Regione Lombardia per la formazione di professionisti sanitari, in grado di erogare prestazioni sanitarie specifiche alle persone assistite, nel rispetto dei principi etico – deontologici. La nostra esperienza nel settore formativo si è consolidata negli anni ed è declinata in quattro corsi di Laurea triennali: Fisioterapia, Infermieristica, Ostetricia e Tecniche di Radiologia Medica, per Immagini e Radioterapia.

Altresì, attivo dall'anno accademico 2017/18, il Corso di laurea magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia in lingua inglese con sede all'Ospedale Papa Giovanni XXIII, frutto della collaborazione tra tre università, due italiane (Università degli Studi di Milano-Bicocca e Università degli Studi di Bergamo) e una britannica (Surrey University). L'obiettivo è quello di formare medici che fin dal primo anno di corso possano acquisire solide conoscenze teoriche e scientifiche, con un approccio orientato alla risoluzione di problemi pratici. Il corso favorisce anche l'acquisizione di competenze per la ricerca in campo biomedico e la consapevolezza dei vantaggi e dei rischi delle nuove tecnologie.

Qualità aziendale e Risk management

Presso l'ASST Papa Giovanni XXIII è attiva una specifica unità per la gestione della qualità con lo scopo di contribuire alla promozione, attuazione, mantenimento e miglioramento continuo del sistema di gestione della qualità dell'Azienda e di supportare le strutture certificate nel mantenimento e miglioramento continuo dei percorsi di eccellenza.

Attualmente in azienda sono certificate n. 51 unità, l'obiettivo è una progressiva estensione della certificazione ad ulteriori aree e processi interni.

Ad ottobre 2021 l'ASST ha ottenuto il rinnovo della certificazione secondo i requisiti richiesti dalla UNI EN ISO 9001:2015 da parte dell'ente Certiquality.

Con delibera n. 2051 del 04/11/2021 l'ASST ha approvato l'integrazione fra le funzioni di Qualità aziendale e Risk Management che si completerà nel corso del 2022, con l'obiettivo, in un contesto di multidisciplinarietà, di promuovere e coordinare le azioni necessarie alla riduzione del rischio correlato alle attività clinica-assistenziale e allo sviluppo della cultura della sicurezza.

In conclusione

L'alta specializzazione, la presenza di équipe multidisciplinari, la complessità delle patologie trattate e la presenza di servizi territoriali fanno della nostra Azienda un luogo di cura e assistenza capace di accogliere e sostenere il paziente e la sua famiglia garantendo cure di alto livello in ogni fase della malattia, dalla diagnosi alla cura alla riabilitazione fino all'eventuale follow up, e un'attenzione costante alla dimensione della promozione della salute.

L'approccio clinico è orientato alla presa in carico globale dei bisogni dei pazienti, anche attraverso un servizio di assistenza psicologica presente in tutti i reparti, un servizio di mediazione culturale che garantisce l'interlocuzione con tutte le etnie e la presenza in corsia di volontari che sostengono i pazienti e i loro familiari con varie attività, anche ludiche e formative.

2.2.3 DOVE

Le strutture aziendali dove trovano sede le attività del Polo ospedaliero e della Rete territoriale sono le seguenti:

Strutture Ospedaliere per acuti:

- Ospedale Papa Giovanni XXIII - Bergamo - 24127 - Piazza OMS n. 1
- Ospedale Civile – San Giovanni Bianco - 24015 (BG) - Via Castelli n. 5

Struttura Ospedaliera Riabilitazione specialistica:

- Presidio Mozzo - 24030 Mozzo (BG) - via Del Coppo

Hospice:

- Borgo Palazzo - 24125 Bergamo - Via Borgo Palazzo n. 130

Strutture Ambulatoriali:

- Matteo Rota - 24128 Bergamo - Via Garibaldi n. 13/15
- Borgo Palazzo - 24125 Bergamo - Via Borgo Palazzo n. 130
- Zogno – 24019 Bergamo – Via P. Polli n. 1 e Viale Martiri della libertà n. 6
- Villa d’Almè - 24018 Bergamo – Via Roma n. 16
- Centro Ipovisione – Azzano S. Paolo – 24052 – Via Trento n. 1

Centri di Dialisi ed Assistenza Limitata (CAL):

- CAL Bergamo - 24125 - Via Borgo Palazzo n.130
- CAL San Giovanni Bianco (BG) - 24015 - Via Castelli n. 5

Strutture Territoriali:

- Bergamo - 24125 - Via Borgo Palazzo, 130 (padiglione 6)
- Piazza Brembana – 24014 Via Montesole n.2
- Serina – 24017 Via Palma il vecchio n. 20
- Valle Imagna e Villa d'Alme - 24018 - Villa D'Almè - Via Roma n. 16; con anche Via Fratelli Calvi (consultorio) e S. Omobono Imagna – Bergamo – Via G. Vanoncini n. 20
- Zogno - 24019 - Zogno - Piazza Bortolo Belotti n. 1/3

Centri Psicosociali (CPS) - Centri Diurni e Comunità Protette Media assistenza (CRM):

- CPS e CRM Bergamo - 24125 - Via Boccaleone n. 25
- Day Care Bergamo - 24125 - Via Borgo Palazzo n. 130
- CPM Bergamo - 24126 - via Montale n. 13
- CPS e Centro Diurno Bergamo - 24123 - via Tito Livio n. 2
- CPM Bergamo - 24124 - Via Calzecchi Onesti n. 8
- CPB Bergamo - 24129 - Via Longuelo n. 83
- CPM Bergamo - 24128 - Via Nino Bixio n. 2
- CRA e Centro Diurno San Giovanni Bianco (BG) - 24015 - Via Castelli n. 5

Strutture SERD:

- Ser.D Bergamo - 24125 - Via Borgo Palazzo n. 130 pad. 10 B
- Ser.D Carcere – 24125 – Via Monte Gleno n. 61

2.3 CONTESTO ESTERNO²

Il territorio della Provincia di Bergamo si estende su un'area di 2.754,86 km² ed è caratterizzato dalla presenza di 243 comuni. La popolazione residente è pari a 1.103.556 abitanti di cui: 548.139 maschi e 555.417 femmine.

Interessante il confronto tra gli anni 2019 e 2020 di alcuni indicatori demografici connessi alla Provincia di Bergamo.

Indicatori demografici	2019	2020
Tasso di natalità (per mille abitanti)	7,5	6,9
Tasso di mortalità (per mille abitanti)	9,2	14,7
Tasso di crescita totale (per mille abitanti)	0,7	-7,5
Indice di vecchiaia (valori percentuali) - al 1° gennaio	146	151,5
Età media della popolazione - al 1° gennaio	44,2	44,5

La seguente mappa raffigura la provincia di Bergamo con il territorio (delimitato in blu) dell'ASST Papa Giovanni XXIII.



² Fonte dati: ISTAT

Ad oggi i dati disponibili relativi allo stato di salute della popolazione residente in Lombardia, territorio in cui l'ASST opera, permettono un confronto tra gli anni 2019 e 2020, come di seguito riportato.

Stato di salute Lombardia³	2019	2020
Persone in buona salute	70,3	72,5
Persone con almeno una malattia cronica	41	41,7
Persone con almeno due malattie croniche	18,6	19,9
Persone con malattie croniche in buona salute	48,4	51,2
Malati cronici - affetti da diabete	5,1	5,3
Malati cronici - affetti da ipertensione	15,9	17,3
Malati cronici - affetti da bronchite cronica	5,6	5,5
Malati cronici - affetti da artrosi, artrite	13,5	13
Malati cronici - affetti da osteoporosi	6,5	6,8
Malati cronici - affetti da malattie del cuore	4,1	4,6
Malati cronici - affetti da malattie allergiche	12,7	13,1
Malati cronici - affetti da disturbi nervosi	3,9	4
Malati cronici - affetti da ulcera gastrica o duodenale	2,1	2,6

³ per 100 persone con le stesse caratteristiche

2.4 L'ASST IN CIFRE

2.4.1 BILANCIO

La dimensione delle risorse finanziarie dell'ASST è data dai documenti di bilancio preventivo e consuntivo pubblicati nella sezione amministrazione trasparente del sito aziendale alla pagina <https://www.asst-pg23.it/amministrazione-trasparente/bilanci>

2.4.2 VOLUMI DI PRODUZIONE

Dati di attività		2019	2020	2021
Procedure	Numero interventi Chirurgici	35.688	26.617	32.292
	Numero parti	3.878	3.813	3.937
Trapianti	Cuore artificiale	8	5	11
	Trapianto di fegato	78	65	78
	Trapianto di rene	41	28	43
	Trapianto di cuore	20	10	15
	Trapianto di polmone	12	8	9
	Trapianto di midollo	129	138	133
Ricoveri	Numero ricoveri ordinari	35.043	30.664	32.482
	Numero ricoveri DH	8.503	6.422	8.234
	Giornate di degenza ordinari	301.427	271.941	279.223
	Giornate degenza DH	11.293	8.074	10.064
Ambulatoriale	Prestazioni Ambulatoriali	4.055.897	3.349.943	3.885.229
	BIC	3.209	1.624	2.329
	MAC	35.594	37.573	34.440

2.4.3 PERSONALE

	N. TESTE al 31/12/2021	di cui contrattualizzate per far fronte all'emergenza COVID
Risorse umane	4952	387
di cui dipendenti	4434	154
di cui atipici	518	233
<hr/>		
Tempo indeterminato Dirigenza	784	0
di cui part-time	9	0
Tempo determinato Dirigenza	49	25
di cui part-time	11	5
Tempo indeterminato Comparto	3389	29
di cui part-time	882	0
Tempo determinato Comparto	212	100
di cui part-time	0	0
<hr/>		
Medici e Dirigenti sanitari	810	25
di cui uomini	365	7
di cui donne	445	18
Dirigenti tecnici e amministrativi	23	0
di cui uomini	9	0
di cui donne	14	0
<hr/>		
Personale Comparto sanitario	2442	74
Personale Comparto tecnico e amministrativo	1159	55

2.5 L'EMERGENZA COVID

Il SARS-CoV-2 è stato identificato come virus causa dell'epidemia di infezioni respiratorie comparse per la prima volta a fine 2019 a Wuhan, una delle principali megalopoli della Cina con i suoi oltre 11 milioni di abitanti.

Come noto la pandemia SARS-CoV-2, nella fase iniziale della sua prima ondata, ha avuto nella città di Bergamo uno dei principali epicentri europei e la nostra ASST, suo malgrado, è stata una di quelle che ha avuto uno dei più alti afflussi mondiali di pazienti. I ricoverati tra febbraio e settembre 2020 sono stati oltre 2.600 con oltre 3.300 accessi di Pronto Soccorso di persone che hanno seguito il "percorso COVID" perché sospetti. Dal 6 aprile 2020, al fine di consentire il ricovero di un maggior numero di pazienti, è stato aperto anche il Presidio Medico Avanzato (PMA), ovvero l'ospedale da campo allestito presso il centro fieristico di Bergamo, che ha ospitato sia ricoveri ordinari che di Terapia Intensiva. Per la gestione dell'infezione abbiamo lavorato con impegno, dedizione e professionalità per un tempo che non credevamo umanamente possibile e abbiamo offerto assistenza al meglio delle nostre possibilità. Al contempo non sono state lesinate risorse per assicurare le migliori cure anche per tutti i malati di altre patologie NO COVID che si sono presentati. Per garantire tutto questo abbiamo rivoluzionato l'organizzazione ospedaliera, incrementando progressivamente il numero di letti COVID dedicati, potenziando i letti di terapia intensiva e sub-intensiva (incremento di quasi il 50%), arrivando ad ospitare circa 600 pazienti/die con tampone positivo nei giorni di più alto afflusso di malati nell'Ospedale Papa Giovanni e nell'Ospedale San Giovanni Bianco (marzo 2020).

L'impegno nella gestione dei pazienti COVID non è venuto meno neanche nelle ondate successive, nelle quali, oltre a ricoverare i pazienti del nostro bacino di utenza, abbiamo assistito anche parecchi malati provenienti da fuori provincia. Dei quasi 1.000 ricoveri registrati durante la seconda ondata (ottobre 2020-gennaio 2021) e degli oltre 1.100 ricoveri registrati durante la terza ondata (febbraio-agosto 2021) una quota variabile tra il 30 e il 40% era infatti inviato da ospedali fuori Bergamo.

Anche la gestione dell'attuale quarta ondata si sta rivelando particolarmente impegnativa dal punto di vista delle risorse professionali masse in campo. Fino ad oggi, 19/01/2022, la quarta ondata (settembre 2021-gennaio 2022) conta oltre 800 pazienti tra ricoverati e dimessi dai reparti di degenza e oltre 2.100 accessi di Pronto Soccorso ascrivibili al "percorso COVID".

Oltre al grandissimo sforzo per la gestione dei pazienti ricoverati, di cui la sintesi sopra riportata restituisce solo minimamente l'idea di quanto sia stato fatto e di quanto sia costato in termini di professionalità, impegno, fatica fisica e psicologica, in una situazione nella quale anche gli operatori dell'ASST si sono ammalati (e, purtroppo, sono stati registrati anche dei morti), la nostra ASST è stata ed è impegnata anche nel governo di tutte le altre attività COVID- correlate: il follow up dei pazienti dimessi, l'effettuazione dei tamponi naso-faringei (TNF) a favore della popolazione (oltre a quelli ovviamente effettuati per i pazienti ricoverati), la somministrazione della vaccinazione anti-COVID alla popolazione adulta ed a quella pediatrica. Al momento sono stati effettuati complessivamente n. 313.953 TNF ed effettuate n. 453.149 vaccinazioni anti-COVID (dal 27/12/2020 al 31/12/2021).

2.6 EVOLUZIONE DELLA L. 33/2009

Con la riforma sanitaria di Regione Lombardia n. 22 del 14 dicembre 2021 "Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)" assistiamo ad un'ulteriore step evolutivo della legge n. 33.

Il riordino era stato avviato con la legge regionale n. 23 del 2015, il cui periodo sperimentale si è concluso, pertanto si è reso necessario un intervento in tale direzione.

I punti salienti della nuova riforma, sono:

- Agenzie di Tutela della Salute-ATS: funzioni di programmazione, acquisto, controllo;
- Aziende Socio Sanitarie Territoriali-ASST: funzioni erogative dei servizi e articolate in:
 - polo ospedaliero, organizzato in dipartimenti a cui afferiscono le strutture complesse.
 - polo territoriale, strutturato in dipartimenti territoriali (cure primarie, salute mentale e dipendenze, prevenzione) e in distretti con a capo un direttore (1 distretto ogni 100mila abitanti e nelle aree montane sarà ogni 20mila) dove trovano posto le seguenti strutture territoriali:
 - case della comunità, composte da team multidisciplinari, saranno il punto di riferimento per i malati cronici e il punto unico di accesso alle prestazioni sanitarie,
 - centrali operative territoriali-COT (una per ogni distretto), avranno il compito di coordinare i servizi domiciliari con gli altri servizi sanitari e socioassistenziali,
 - ospedali di comunità, sostituiscono i POT (Presidi Ospedalieri Territoriali) e saranno strutture con gestione prevalentemente infermieristica per ricoveri brevi e interventi a medio/bassa intensità clinica.
- Istituzione, nell'ambito del sistema delle cure primarie governato dalle ASST, dei servizi di infermiere di famiglia e di comunità, di ostetrica di famiglia e di comunità delle professioni sanitarie.
- Definizione e approvazione del Piano pandemico regionale, con durata quinquennale, in coerenza con il Piano pandemico nazionale.
- Istituzione del Centro per la prevenzione e il controllo delle malattie infettive, ente di diritto pubblico, di supporto tecnico-scientifico della Regione e del sistema sanitario, dotato di autonomia amministrativa, organizzativa, finanziaria e contabile.
- Equivalenza e integrazione dell'offerta sanitaria e socio sanitaria delle strutture pubbliche e delle strutture private accreditate e, per garantire libertà di scelta al cittadino in un'ottica di trasparenza, parità di diritti e di doveri tra soggetti pubblici e privati che operano all'interno del Servizio Sanitario Locale.

Il potenziamento della rete territoriale e le nuove aree dovranno essere realizzate e portate a compimento nel rispetto del cronoprogramma definito dalla legge.

3 PIANIFICAZIONE E PROGRAMMAZIONE ORGANIZZATIVA

3.1 MATRICE DELLA PERFORMANCE

Ai fini della definizione e programmazione del presente documento sono stati presi in considerazione ed analizzati gli Obiettivi di mandato del Direttore Generale e gli Obiettivi Aziendali di Interesse Regionale.

Obiettivi di mandato del Direttore Generale

- Riordino della rete di offerta
- Contenimento delle liste d'attesa: appropriatezza delle prescrizioni per le visite ambulatoriali, gestione agende sulla presa in carico, potenziamento della figura aziendale del responsabile dei tempi di attesa, rafforzamento della responsabilizzazione del paziente.
- Completamento del modello di presa in carico: nuovi e più efficaci percorsi di cura ed assistenza per i pazienti affetti da malattie croniche, consolidamento della definizione dei piani di assistenza individualizzati con il coinvolgimento dei medici di famiglia.

Obiettivi Aziendali di Interesse Regionale

Annualmente Regione Lombardia definisce per i Direttori Generali delle aziende sanitarie obiettivi operativi e strategici, ed i relativi indicatori, da attuarsi nel corso dell'anno.

Nella definizione del presente Piano Performance sono stati considerati ed analizzati gli obiettivi di maggior interesse definiti da Regione Lombardia nel 2019, anno di riferimento poiché antecedente l'emergenza sanitaria Covid-19:

- Equilibrio di bilancio
- Rispetto dei tempi di pagamento
- Rispetto della produzione a contratto (ricoveri/ambulatoriali/psichiatria)
- Tempi d'attesa in Pronto Soccorso dei pazienti in codice giallo
- Adesione a gare centralizzate/aggregate/consorziate/servizi in concessione
- Programmi di screening oncologici.

Particolare attenzione è stata data infine agli obiettivi definiti per l'anno 2022 da Regione Lombardia con deliberazione n. XI/5832 del 29.12.2021 i cui contenuti possono essere così sintetizzati:

- Piano di contrasto al Covid-19
- Potenziamento rete territoriale
- Attuazione legge regionale n. 22/2021
- Piano di ripresa 2022 e programmi di screening
- Liste d'attesa
- Investimenti
- Attività di donazione di organi e tessuti
- Tempi di pagamento
- Trasparenza.

Partendo dalla mission aziendale e esaminando gli aspetti citati, sono state definite le aree strategiche aziendali sulle quali operare e sono stati individuati gli obiettivi operativi e strategici del triennio, successivamente ricondotti a cinque specifiche dimensioni della performance.

La Matrice della performance che segue racchiude graficamente il lavoro svolto.



Le cinque dimensioni della performance identificate sono:

1. *Paziente:* rappresenta la capacità di rispondere alle aspettative della collettività e adeguare l'erogazione del servizio ai bisogni di salute del territorio di riferimento. Nello specifico, la soddisfazione dell'utenza pone l'attenzione alla qualità percepita dal paziente al quale viene erogata una prestazione ed evidenzia l'eventuale scostamento sul quale agire in un'ottica di miglioramento continuo, mentre l'accessibilità dei servizi evidenzia la facilità di fruizione degli stessi da parte dall'utenza sia in termini temporali che logistici.
2. *Economico-finanziaria:* il monitoraggio dell'equilibrio finanziario, economico e patrimoniale, il raggiungimento degli obiettivi di produzione annualmente assegnati e finanziati nel bilancio aziendale e il rapporto tra i servizi erogati e le risorse utilizzare per produrli rappresentano il grado di efficacia ed efficienza economica dell'azienda.
3. *Interna di processo:* promuove il miglioramento continuo della qualità dei servizi e assicura azioni finalizzate a mantenere l'appropriatezza, la qualità, la sicurezza, l'efficienza e l'efficacia delle prestazioni. L'efficienza esprime la capacità di utilizzare le risorse (input) in modo sostenibile e tempestivo nel processo di produzione ed erogazione del servizio (output) mentre l'efficacia esprime l'adeguatezza del servizio erogato rispetto alle necessità degli utenti.

4. *Appropriatezza e qualità dell'assistenza*: corrisponde al grado in cui l'assistenza sanitaria e le prestazioni erogate sono adeguate ai bisogni clinici del target di riferimento.
5. *Crescita*: delinea la capacità di un'organizzazione di favorire al suo interno un processo di continua crescita attraverso la promozione e il mantenimento del benessere aziendale, l'implementazione di momenti formativi e di ricerca specifici e la promozione di modalità di lavoro che permettano un raccordo sempre più marcato con la realtà familiare del lavoratore.

All'interno di ciascuna dimensione ritroviamo gli obiettivi operativi e strategici dell'azienda, gli indicatori utili all'analisi e il risultato atteso per il triennio oggetto di analisi (Allegato 1 "Tabella Indicatori").

4 DALLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA ALLA PERFORMANCE INDIVIDUALE

4.1 IL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE

Il Sistema di misurazione e valutazione delle performance è un insieme di tecniche, risorse e processi che assicurano il corretto svolgimento delle funzioni di programmazione, misurazione, valutazione e rendicontazione della performance, ossia del ciclo della performance.

Tale documento è aggiornato annualmente e definisce i principi, le modalità di svolgimento, le tempistiche, gli attori coinvolti e gli strumenti per la predisposizione del ciclo della performance volto, in ultima istanza, a verificare il grado di raggiungimento dei risultati individuali e organizzativi.

A questo link è possibile visionare il documento aggiornato e pubblicato nella sezione amministrazione trasparente del sito aziendale <https://www.asst-pg23.it/amministrazione-trasparente/performance/sistema-misurazione-valutazione-performance/sistema-misurazione-valutazione-performance-anno-2021>.

5 INTEGRAZIONE DI ALTRI STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

5.1 PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA

Il Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza è il documento con cui l'azienda individua il proprio grado di esposizione al rischio di corruzione e indica gli interventi organizzativi e le misure volti a prevenire il rischio.

Il Piano è un documento programmatico triennale, redatto dall'azienda, aggiornato annualmente e pubblicato nella sezione amministrazione trasparente del sito aziendale al seguente link <https://www.asst-pg23.it/amministrazione-trasparente/altri-contenuti-prevenzione-corrruzione/piano-triennale-prevenzione-corrruzione-trasparenza>.

5.2 PIANO TRIENNALE DELLE AZIONI POSITIVE

Il Comitato Unico di Garanzia (CUG) per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni si propone di ottimizzare la produttività, migliorare l'efficienza del lavoro pubblico, stimolare il senso di appartenenza collegato alla garanzia di un ambiente di lavoro rispettoso dei principi di pari opportunità, di benessere organizzativo e di contrasto a qualsiasi forma di discriminazione e di violenza dei lavoratori.

Il CUG elabora il Piano Triennale delle Azioni Positive (Allegato 2).

ALLEGATO 1 "Tabella Indicatori"

Dimensioni della Performance	Area di intervento	Obiettivo	Indicatore	Formula Indicatore	Referente	UO	ATTESO 2022-2023-2024
Paziente	Comunicazione e relazione	Gestire possibili conflitti	Numero di ascolti e/o mediazioni effettuati	n. ascolti / segnalazioni giunte all'URP sul tema della relazione	Iamele	UOS URP e Customer experience	Mantenimento valori 2019
Paziente	Accessibilità e soddisfazione utenza	Non incrementare il numero di reclami ricevuti	% reclami scritti ricevuti dall'ufficio public relation	(n. reclami/n. pazienti dimessi)*100	Iamele	UOS URP e Customer experience	Mantenimento valori 2019
Paziente	Accessibilità e soddisfazione utenza	Ridurre il tempo d'attesa in Pronto Soccorso dei pazienti in codice giallo	% Pazienti in codice giallo visitati entro i 30 minuti	(n. pazienti visitati in codice giallo entro 30 minuti / n. totale di pazienti visitati in codice giallo)*100	Goglio	UOS Controllo di Gestione	Mantenimento valori 2019
Paziente	Comunicazione	Facilitare la comunicazione con il paziente	Numero di contatti con l'ufficio public relation	(n. contatti con l'ufficio public relations/ n. pazienti dimessi) *100	Iamele	UOS URP e Customer experience	Mantenimento valori 2019
Paziente	Comunicazione	Facilitare la comunicazione con il paziente	Numero di connessioni/visite sul sito web dell'azienda	(Σvisite sul sito web dell'azienda / n. pazienti dimessi) *100	Belli	UOS Comunicazione e relazioni esterne	Mantenimento valori 2019
Paziente	Comunicazione	Facilitare la comunicazione con il paziente	Numero di follower sul social media dell'azienda	(n. di follower della pagina facebook dell'azienda / n. pazienti dimessi) *100	Belli	UOS Comunicazione e relazioni esterne	Mantenimento valori 2019
Economico-Finanziaria	Raccolta fondi e Sponsorship	Sviluppare attività che permettano agli stakeholder di aiutare ASST	Numero di donazioni/contributi e sponsorship	Valore in € donazioni/contributi (escluso donazioni Covid)	Coccoli	UOC Programmazione, Finanza e controllo	Mantenimento valori 2019
Economico-Finanziaria	Tempi di pagamento	Mantenere il rispetto dei tempi di pagamento	Pagamento ≤ 60gg data ricevimento fattura	Data riscontro mandato - data ricevimento fattura SDI/protocollo	Coccoli	UOC Programmazione, Finanza e controllo	≤ 60gg
Economico-Finanziaria	Equilibrio di Bilancio	Mantenere l'equilibrio di bilancio	Risultato economico di bilancio	Risultato economico di bilancio	Coccoli	UOC Programmazione, Finanza e controllo	Pareggio di Bilancio
Economico-Finanziaria	Produzione a contratto	Raggiungere produzione a contratto - ricoveri	Rispetto del valore economico della produzione rispetto al contratto	Valore della Produzione lorda/Valore del Contratto	Goglio	UOS Controllo di Gestione	Mantenimento valori 2019
Economico-Finanziaria	Produzione a contratto	Raggiungere produzione a contratto - ambulatoriali	Rispetto del valore economico della produzione rispetto al contratto	Valore della Produzione lorda/Valore del Contratto	Goglio	UOS Controllo di Gestione	Mantenimento valori 2019
Economico-Finanziaria	Produzione a contratto	Raggiungere produzione a contratto - psichiatria	Rispetto del valore economico della produzione rispetto al contratto	Valore della Produzione lorda/Valore del Contratto	Goglio	UOS Controllo di Gestione	Mantenimento valori 2019
Economico-Finanziaria	Analisi Costi/Ricavi	Controllo e possibile diminuzione costi	Incidenza del costo dei prodotti farmaceutici sulla produzione effettiva	Valore complessivo dei prodotti farmaceutici (compreso File F) / valore produzione lorda effettiva	Goglio	UOS Controllo di Gestione	Mantenimento valori 2019
Economico-Finanziaria	Analisi Costi/Ricavi	Controllo e possibile diminuzione costi	Incidenza del costo dei dispositivi medici sulla produzione effettiva	Valore complessivo dei dispositivi appartenenti a tutte le classi della Classificazione Nazionale Dispositivi (CND) / valore produzione lorda effettiva	Goglio	UOS Controllo di Gestione	Mantenimento valori 2019
Economico-Finanziaria	Analisi Costi/Ricavi	Controllo ricavi	Valore produzione effettiva per FTE	Valore produzione lorda effettiva (ricoveri, ambulatoriale, NPIA, psichiatria, File F), inclusa libera professione e solvenza / Personale dipendente equivalente a tempo pieno	Goglio/ Colicchio	UOS Controllo di Gestione/UOC Politiche e Gestione delle risorse Umane	Mantenimento valori 2019

ALLEGATO 1 "Tabella Indicatori"

Dimensioni della Performance	Area di intervento	Obiettivo	Indicatore	Formula Indicatore	Referente	UO	ATTESO 2022-2023-2024
Interna di processo	Processo di spesa	Monitorare i Flussi Dispositivi Medici e Consumi	% trimestrale Flusso Dispositivi Medici e Flusso Consumi	% costi rilevati da DWH regionale % contratti risultante dal DWH regionale	Gamba	UOC Politiche e gestione degli acquisti	Mantenimento valori 2019
Interna di processo	Processo di spesa	Adesione a gare centralizzate/aggregate/consorziate/servizi in concessione	Incidenza procedure centralizzate/aggregati/consorziate/servizi in concessione sul costo di beni e servizi	valore beni e servizi acquisiti attraverso procedure centralizzate/aggregati/servizi in concessione per acquisto beni e servizi/tot. acquisti beni e servizi	Gamba	UOC Politiche e gestione degli acquisti	Mantenimento valori 2019
Interna di processo	Appropriatezza ed efficienza delle risorse	Non ridurre l'appropriatezza nell'utilizzo delle risorse	% ricoveri ripetuti	N° dimessi ordinari in ricoveri ripetuti (rientro entro 45 giorni dal precedente per la stessa categoria diagnostica (MDC)) / totale dimessi ordinari	Piccichè	UOC Direzione Medica	Mantenimento valori 2019
Interna di processo	Produttività organizzativa	Non ridurre il grado di raggiungimento degli obiettivi di budget	% raggiungimento degli obiettivi assegnati	Media delle % di raggiungimento degli obiettivi di budget	Goglio	UOS Controllo di Gestione	Mantenimento valori 2019
Interna di processo	Produttività individuale	Mantenere/Migliorare il grado di valutazione individuale di dirigenti	Punteggio medio performance individuale dirigenza	Media delle valutazioni individuali assegnate alla dirigenza	Colicchio	UOC Politiche e Gestione delle risorse Umane	Mantenimento valori 2019
Interna di processo	Produttività individuale	Mantenere/Migliorare il grado di valutazione individuale di dirigenti	Punteggio medio performance individuale comparto	Media delle valutazioni individuali assegnate al comparto	Colicchio	UOC Politiche e Gestione delle risorse Umane	Mantenimento valori 2019
Interna di processo	Sicurezza e Innovazione tecnologica	Implementare strumenti e pratiche innovative	Tasso di obsolescenza tecnologica sanitaria	\sum valore delle apparecchiature sanitarie con età > di 8 anni / \sum Valore complessivo apparecchiature sanitarie	Branchi	UOC Ingegneria Clinica	Mantenimento valori 2019
Interna di processo	Sicurezza e Innovazione edilizia	Attuazione investimenti programmati nell'elenco annuale delle opere pubbliche	Rispetto del cronoprogramma nell'anno corrente	% Interventi che rispettano il cronoprogramma/ totale interventi	Casati	UOC Tecnico e patrimoniale	100%
Interna di processo	Assenteismo	Monitorare le assenze	N. eventi di malattia fino a 3 giorni.	N. eventi malattia fino a 3 giorni dell'anno 2022 / N. eventi malattia fino a 3 giorni dell'anno 2019	Colicchio	UOC Politiche e Gestione delle risorse Umane	Mantenimento valori 2019

ALLEGATO 1 "Tabella Indicatori"

Dimensioni della Performance	Area di intervento	Obiettivo	Indicatore	Formula Indicatore	Referente	UO	ATTESO 2022-2023-2024
Appropriatezza e qualità dell'assistenza	108 DRG a rischio di inapproprietezza	Non incrementare i ricoveri a rischio di inapproprietezza	n. dirigenti donne con incarichi gestionali/n. strutture nel POAS + dipartimenti	n. ricoveri ordinari a rischio inapproprietezza /n. ricoveri ordinari appropriati	Goglio	UOS Controllo di Gestione	Mantenimento valori 2019
Appropriatezza e qualità dell'assistenza	Presenza in carico	Miglioramento della presa in carico globale ed integrata della persona e della sua famiglia	Numero dimissioni protette	n. dimissioni protette	Caldara	UOC Direzione Professioni Sanitarie e Sociali	Mantenimento valori 2019
Appropriatezza e qualità dell'assistenza	Vaccinazioni	Garantire l'offerta vaccinale e le coperture previste dal PNPV/PRPV	Grado di immunizzazione della popolazione	% copertura vaccinale	Zenoni	UOC PreSST - Servizio Prevenzione, Autorizzazioni e Certificazioni	Mantenimento valori 2019
Appropriatezza e qualità dell'assistenza	Vaccinazioni	Garantire l'offerta vaccinale e le coperture previste dal PNPV/PRPV	Adesione dell'utenza	n. defezioni / n. inviti	Zenoni	UOC PreSST - Servizio Prevenzione, Autorizzazioni e Certificazioni	Mantenimento valori 2019
Appropriatezza e qualità dell'assistenza	Vaccinazioni	Garantire l'offerta vaccinale e le coperture previste dal PNPV/PRPV	Capacità erogativa	n. inviti effettuati / n. medici e infermieri a disposizione	Zenoni	UOC PreSST - Servizio Prevenzione, Autorizzazioni e Certificazioni	Mantenimento valori 2019
Appropriatezza e qualità dell'assistenza	Qualità dell'assistenza	Limitare il numero delle dimissioni volontarie	% pazienti che si dimettono volontariamente	% pazienti che si dimettono volontariamente/n. ricoveri	Goglio	UOS Controllo di Gestione	Mantenimento valori 2019
Appropriatezza e qualità dell'assistenza	PNE	Monitorare la mortalità post infarto miocardico	CARDIOLOGICA Mortalità a 30 giorni dopo infarto miocardico acuto (IMA) – diagnosi principale	https://pne.agenas.it/	Piccichè	UOC Direzione Medica	Valori all'interno della media nazionale rilevata dal PNE
Appropriatezza e qualità dell'assistenza	PNE	Monitorare la tempestività di intervento chirurgico in pazienti anziani con frattura del collo del femore	TRAUMATOLOGICA Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro 48 ore nell'anziano	https://pne.agenas.it/	Piccichè	UOC Direzione Medica	Valori all'interno della media nazionale rilevata dal PNE
Appropriatezza e qualità dell'assistenza	PNE	Monitorare il ricorso a parti cesarei	OSTETRICA Proporzione di parti con taglio cesareo primario	https://pne.agenas.it/	Piccichè	UOC Direzione Medica	Valori all'interno della media nazionale rilevata dal PNE
Appropriatezza e qualità dell'assistenza	PNE	Monitorare la degenza post-operatoria dei casi di colecistectomia laparoscopica	CHIRURGICA Colecistectomia laparoscopica in regime ordinario: proporzione di ricoveri con degenza post-operatoria entro 3 giorni	https://pne.agenas.it/	Piccichè	UOC Direzione Medica	Valori all'interno della media nazionale rilevata dal PNE
Appropriatezza e qualità dell'assistenza	PNE	Monitorare la mortalità post ictus	NEUROLOGICA Ictus: mortalità a 30 giorni dal ricovero	https://pne.agenas.it/	Piccichè	UOC Direzione Medica	Valori all'interno della media nazionale rilevata dal PNE
Appropriatezza e qualità dell'assistenza	Attrazione ricoveri fuori regione	Monitorare il tasso di attrazione dei ricoveri ordinari	Tasso di attrazione ricoveri ordinari (n° di pazienti per 1.000 all'anno)	N. dimessi dopo ricovero ordinario residenti fuori regione/ Tot. Dimessi dopo ricovero ordinario	Piccichè	UOC Direzione Medica	Mantenimento valori 2019 (da valutare anche in funzione dell'andamento dell'emergenza COVID in relazione alle possibilità di spostamento dei Pazienti)
Appropriatezza e qualità dell'assistenza	Attrazione ricoveri fuori regione	Monitorare il tasso di attrazione dei ricoveri diurni	Tasso di attrazione ricoveri diurni -DH/DS (n° di pazienti per 1.000 all'anno)	N. dimessi totali dopo ricovero diurno residenti fuori regione/ Tot. Dimessi da ricovero diurno	Piccichè	UOC Direzione Medica	Mantenimento valori 2019 (da valutare anche in funzione dell'andamento dell'emergenza COVID in relazione alle possibilità di spostamento dei Pazienti)
Crescita	Formazione	Migliorare il percorso formativo del personale	Incidenza ore formazione sul totale delle ore lavorate	n. ore formazione / num. Dipendenti	Bertocchi	UOC Formazione, Valutazione e Controllo Strategico	Mantenimento valori 2019
Crescita	Benessere aziendale	Creare/Alimentare una cultura organizzativa omogenea	Numero di eventi organizzati dedicati alla comunicazione, al cambiamento e al benessere aziendale	n. di eventi organizzati dedicati alla comunicazione, al cambiamento e al benessere aziendale	Bertocchi	UOC Formazione, Valutazione e Controllo Strategico	Mantenimento valori 2019
Crescita	Benessere aziendale	Sostenere le pari opportunità	n. dirigenti donne con incarichi gestionali/n. strutture nel POAS + dipartimenti	n. dirigenti donne con incarichi gestionali/n. strutture nel POAS + dipartimenti	Colicchio	UOC Politiche e Gestione delle risorse Umane	Mantenimento valori 2019
Crescita	Benessere aziendale	Monitorare la mobilità verso l'esterno	n. mobilità in uscita (volontaria + compensazione), n. cessazioni, n. aspettative per TD in altra Azienda o per periodo di prova	n. mobilità in uscita (volontaria + compensazione), n. cessazioni, n. aspettative per TD in altra Azienda o per periodo di prova	Colicchio	UOC Politiche e Gestione delle risorse Umane	Mantenimento valori 2019
Crescita	Ricerca	Eccellere nella ricerca scientifica	Numero di pubblicazioni scientifiche	n. di pubblicazioni scientifiche	Lorini	UOC Ricerca, innovazione e Brand reputation	Mantenimento valori 2019

Piano delle Azioni Positive

triennio 2022-2024

Premesse

Con deliberazione n. 1361 del 25 luglio 2019, è stato istituito “il Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (CUG)”.

Ai sensi:

- d.lgs. 30 marzo 2001 n. 165 “Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche” che detta importanti principi in tema di pari opportunità tra uomini e donne per l’accesso e il trattamento sul lavoro e stabilisce l’obbligatorietà della predisposizione di piani di azioni positive per le pubbliche amministrazioni;
- d.lgs. 11 aprile 2006 n. 198 “Codice delle pari opportunità tra uomo e donna, a norma dell’art. 6 della legge 28 novembre 2005, n. 246” che stabilisce che le amministrazioni dello Stato, anche a ordinamento autonomo, le Province, i Comuni e gli altri enti pubblici non economici progettino e attuino i piani di azioni positive;
- della definizione delle azioni positive quali “misure volte alla rimozione degli ostacoli che di fatto impediscono la realizzazione di pari opportunità”

viene proposto il “Piano delle azioni positive” al fine di diffondere la cultura del benessere organizzativo, la conciliazione dei tempi di vita e lavoro. Il piano è volto a favorire l'uguaglianza sostanziale sul lavoro tra uomini e donne, a prevenire e rimuovere situazioni di discriminazione, violenze morali e fisiche, psicologiche, mobbing e disagio organizzativo.

La strategia delle azioni positive è volta a rimuovere gli ostacoli in cui ci si imbatte, in ragione delle proprie caratteristiche individuali, etniche, linguistiche, di genere, di età, ideologiche, culturali, fisiche, psichiche, sociali e familiari, rispetto ai diritti universali di cittadinanza.

La situazione pandemica, tuttora in corso, non ha consentito di perseguire compiutamente le azioni positive contemplate nel Piano adottato lo scorso anno. Tuttavia, è stato fatto un notevole sforzo per valorizzare lo smart working, il quale sin da marzo è stato attivato in Azienda, per esigenze legate al distanziamento sociale, imposte per evitare la proliferazione del contagio.

I soddisfacenti risultati conseguiti nel tentativo di conciliare produttività, tutela della sicurezza e della salute, con le pregnanti esigenze familiari e lavorative, hanno originato l’adozione del Piano Organizzativo del Lavoro Agile nei confronti dei dipendenti le cui attività, compiti e funzioni possano essere svolte in luoghi alternativi all’ambito lavorativo e in contesti temporali non sincroni.

In situazione di incertezza, come quella che caratterizza il momento della redazione del documento in oggetto, si ripropone, in maniera semplificata il contenuto del precedente piano.

Area I Promozione del Benessere Organizzativo

Obiettivi proposti

1. Promuovere, in collaborazione con il medico competente e il CUG, l'attivazione dello "Sportello di ascolto e conciliazione", dedicato a coloro che attraversano momenti di disagio in ambito lavorativo.
2. Supportare la prevenzione dello stress lavoro correlato.

Azioni:

- Proporre la nomina di una consigliera di fiducia.
- Promuovere la realizzazione dello sportello di ascolto e conciliazione.

Area II Promozione di Stili di Vita Sani

Obiettivo proposto

Sostenere la diffusione di stili di vita sani secondo le indicazioni del Ministero della Salute e della Regione Lombardia.

Azioni:

Promuovere e rafforzare azioni volte al benessere lavorativo perseguendo le diverse iniziative nell'ambito del programma WHP già esistente in ASST.

Area III Promozione strategie migliorative di conciliazione vita-lavoro

Obiettivo proposto

Graduale estensione dello *smart working* a ruoli e professioni non inizialmente contemplate.

Azioni:

Aggiornamento della regolamentazione.

Area IV Promozione della cultura antiviolenza

Obiettivo proposto

1. Promuovere una cultura volta a favorire il contrasto alla violenza.
2. Promuovere il contrasto agli atti di violenze nei confronti degli operatori sanitari.

Azioni:

Promuovere attività informative, formative ed educative per il contrasto alla violenza in ogni accezione.

ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' AMMINISTRATIVO-CONTABILE (proposta n. 186/2022)

Oggetto: APPROVAZIONE PIANO TRIENNALE DELLA PERFORMANCE 2022 – 2024.

UOC PROPONENTE

Si attesta la regolarità tecnica del provvedimento, essendo state osservate le norme e le procedure previste per la specifica materia.

Si precisa, altresì, che:

A. il provvedimento:

- prevede
- non prevede

COSTI diretti a carico dell'ASST

B. il provvedimento:

- prevede
- non prevede

RICAVI da parte dell'ASST.

Bergamo, 26/01/2022

Il Dirigente
Dr. / Dr.ssa Goglio Silvia

PARERE DIRETTORI

all'adozione della proposta di deliberazione N.186/2022

ad oggetto:

APPROVAZIONE PIANO TRIENNALE DELLA PERFORMANCE 2022 – 2024.

Ciascuno per gli aspetti di propria competenza, vista anche l'attestazione di regolarità amministrativo-contabile.

DIRETTORE AMMINISTRATIVO Facente funzione: Ha espresso il seguente parere: <input checked="" type="checkbox"/> FAVOREVOLE <input type="checkbox"/> NON FAVOREVOLE <input type="checkbox"/> ASTENUTO	Vitalini Mariagiulia
Note:	

DIRETTORE SANITARIO : Ha espresso il seguente parere: <input checked="" type="checkbox"/> FAVOREVOLE <input type="checkbox"/> NON FAVOREVOLE <input type="checkbox"/> ASTENUTO	Pezzoli Fabio
Note:	

DIRETTORE SOCIOSANITARIO Facente funzione: Ha espresso il seguente parere: <input checked="" type="checkbox"/> FAVOREVOLE <input type="checkbox"/> NON FAVOREVOLE <input type="checkbox"/> ASTENUTO	Cesa Simonetta
Note:	

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

**Publicata all'Albo Pretorio on-line
dell'Azienda socio sanitaria territoriale
"Papa Giovanni XXIII" Bergamo**

per 15 giorni
