Sistema Socio Sanitario

Regione Lombardia

ASST Garda

Decreto nr. 61 del 31/01/2020

OGGETTO: **APPROVAZIONE DEL PIANO TRIENNALE DELLE PERFORMANCE TRIENNIO 2020-2022 DELL'ASST DEL GARDA**

IL DIRETTORE GENERALE – Dr. Carmelo Scarcella

Nominato in forza della Deliberazione della Giunta Regionale di Lombardia n. XI/1069 del 17/12/2018

Acquisiti i pareri:
del Direttore Sanitario – Dr. Nunzio Angelo Buccino
del Direttore Socio Sanitario – Dott.ssa Roberta Brenna
del Direttore Amministrativo – Dott.ssa Teresa Foini

LETTO l'art. 10, comma 1, lett. a) del D.lgs. n. 150/2009, il quale dispone che, entro il 31/01 di ogni anno, le Pubbliche Amministrazione debbano redigere un documento programmatico triennale, denominato Piano delle Performance;

PRECISATO che il predetto Piano deve individuare gli obiettivi specifici ed annuali di cui all'art. 5, comma 01, lettera b) del D.lgs. n. 150/2009e definire le risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'amministrazione, nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori;

RICHIAMATI:

- le "Indicazioni relative al Sistema di misurazione della performance nelle Aziende Sanitarie" elaborate dall'Organismo Indipendente di Valutazione, trasmesse in data 23/01/2012 dalla Direzione Generale Sanità, ora Direzione Generale Welfare, di Regione Lombardia a tutte le Aziende Sanitarie pubbliche del S.S.R., dalle quali si evince l'obbligo per le stesse di dotarsi di un Piano delle Performance;
- le Linee guida per il Piano della Performance del giugno 2017, emanate dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento Funzione Pubblica;
- la Determinazione ANAC n. 12 del 28/10/2015 in ordine al coordinamento dei contenuti del PTPC con il Piano delle Performance in una logica di complementarietà e funzionalità reciproca;
- il D.Lgs. n. 165/2001 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche";
- il D.Lgs. n. 198/2006, "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna a norma dell'art. 6 della Legge 28 novembre 2005, m. 246", il quale prevede che il CUG aziendale predisponga un Piano Triennale di azioni positive tendenti ad assicurare la rimozione degli ostacoli che, di fatto, impediscono la piena realizzazione di pari opportunità di lavoro e nel lavoro tra uomini e donne;
- la Direttiva n. 2/2019 "Misure per promuovere le pari opportunità e rafforzare il ruolo dei comitati unici di garanzia nelle amministrazioni pubbliche, la quale dispone che il Piano Triennale di azioni positive debba essere allegato al Piano della Perfomance;

CONSIDERATO che da ultimo l'ASST del Garda, con Delibera n. 86/2019, ha approvato il Piano delle Performance per il triennio 2019 – 2021;

DATO ATTO che questa ASST ha provveduto all'aggiornamento del Piano delle Perfomance per il triennio 2020-2022, comprensivo del Piano Triennale di azioni positive per il medesimo triennio predisposto in ottemperanza alla normativa sopracitata;

PRESO ATTO che, in ottemperanza all'art. 48 del D.Lgs. n. 198/2006, il Piano Triennale di azioni positive è stato trasmesso per opportuna informativa alle OO.SS. in data 29/01/2020;

DATO ATTO che il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni ha espresso parere favorevole sul contenuto del Piano del Performance per il triennio 2020-2022 e di tutti i suoi allegati;

RITENUTO, pertanto, di procedere all'aggiornamento del predetto Piano e alla conseguente adozione del Piano delle Performance per il triennio 2020-2022, allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;

VISTA l'istruttoria compiuta dal Responsabile del procedimento, Dott.ssa Manuela Pedroni, che ai sensi del Capo II della Legge 7 agosto 1990 n. 241 e successive modificazioni e integrazioni, ne attesta la completezza;

VISTA la proposta del Dirigente Responsabile Servizio Gestione Risorse Umane, Dott.ssa Manuela Pedroni, che attesta la regolarità tecnica e la legittimità del presente provvedimento;

DATO ATTO che dal presente provvedimento non discendono oneri per l'Azienda;

ACQUISITI i pareri favorevoli in merito espressi dal Direttore Sanitario, dal Direttore Socio Sanitario e dal Direttore Amministrativo;

DECRETA

Per i motivi in premessa indicati:

1. di adottare il "Piano della Performance – Triennio 2020-2022" dell'ASST del Garda, comprensivo del Piano Triennale di azioni positive per il medesimo triennio, allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;

2. di dare atto che il presente provvedimento e tutti gli allegati saranno pubblicati ai sensi della vigente normativa sul sito istituzionale dell'ASST nella sezione "Amministrazione trasparente";

3. di dare mandato al Servizio Gestione Risorse Umane per la comunicazione del presente provvedimento a tutti i Servizi e/o Strutture aziendali interessate, al Collegio Sindacale e al Collegio di Direzione per i successivi adempimenti di competenza;

4. di dare atto che dal presente provvedimento non discendono oneri per l'Azienda;

5. di dare atto che il presente provvedimento è sottoposto al controllo del Collegio Sindacale, in conformità ai contenuti dell'art. 3-ter del D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. e dell'art. 12, comma 14, della L.R. 33/2009;

6. di disporre, a cura dell'U.O.C. Affari Generali e Legali, la pubblicazione all'Albo pretorio on-line dell'ASST del Garda ai sensi dell'art. 17, comma 6, della L.R. n. 33/2009, dell'art. 32 della L. n. 69/2009 ed in conformità alle disposizioni ed ai provvedimenti nazionali e comunitari in materia di protezione dei dati personali.

Firmato digitalmente
IL DIRETTORE GENERALE
(Dr. Carmelo Scarcella)

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Garda

PIANO TRIENNALE DELLE PERFORMANCE

A.S.S.T. del GARDA

2020 – 2022

Azienda Socio Sanitaria Territoriale del Garda (BS)

I N D I C E

1. **PREMESSA**

2. **L'AZIENDA OGGI**

   2.1 POLO OSPEDALIERO

   2.2 RETE TERRITORIALE

3. **AMBITO TERRITORIALE**

4. **CHI SIAMO**

5. **INDIRIZZI OPERATIVI E OBIETTIVI AZIENDALI**

5.1 Le regole di gestione del S.S.R.

5.2 Dagli obiettivi strategici agli obiettivi operativi

5.3 Collegamento con il Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)

5.4 Collegamento con il Piano di Miglioramento della Qualità e del Rischio

5.5 La valutazione della performance organizzativa ed individuale

5.6 Pubblicità

Allegato 1 – Obiettivi 2020-2022

Allegato 2 – Piano delle azioni positive 2020-2022

1. PREMESSA

Il Piano delle Performance rappresenta il documento strategico programmatico aziendale redatto in attuazione delle disposizioni contenute nel D.Lgs. n. 150/2009 e s.m.i.

Al centro, il concetto di Performance - individuale e organizzativa - intesa come "*il contributo che ciascun soggetto apporta attraverso la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi ed alla soddisfazione dei bisogni*" per i quali l'organizzazione è stata creata; ciò in relazione agli indirizzi strategici definiti in fase di pianificazione e tenuto conto dei contenuti della programmazione finanziaria e di Bilancio.

L'Azienda Socio-Sanitaria del Garda elabora il presente Piano delle Performance quale documento, a valenza triennale e a scorrimento, che rappresenta un adeguamento del Piano 2019-2021, adottato con Delibera n. 86/2019.

Il Piano, relativo al triennio 2020-2022, viene predisposto nel rispetto della programmazione regionale, in particolare delle indicazioni contenute nella D.G.R. n. 2672 del 16/12/2019 "Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio-sanitario per l'esercizio 2020 in coerenza con gli obiettivi di mandato del Direttore Generale, con il PTPC e con quello di Azioni Positive Aziendale.

La prima parte del documento descrive sinteticamente l'ASST del Garda e l'attività da essa erogata, ridefinita in base ai bisogni di salute della popolazione e all'assetto dell'Azienda, mentre la seconda sviluppa il concetto di ciclo di gestione della Performance, ne illustra il processo in tutte le sue fasi, richiama le aree strategiche ed i principali obiettivi di interesse per i cittadini e tutti gli stakeholder, con i relativi indicatori e risultati attesi.

Si precisa che il presente Piano potrebbe essere aggiornato, in base agli obiettivi annuali assegnati, nell'ambito del processo di budget, dal livello regionale.

2. L'AZIENDA OGGI

Costituita con D.G.R. n. X/4492 del 10.12.2015 della Giunta della Regione Lombardia, l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale del Garda (ASST del Garda) è dotata di personalità giuridica pubblica ed autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile e tecnico gestionale e la sua organizzazione è attualmente disciplinata dal Piano di Organizzazione Strategico approvato con D.G.R. n. X/6525 del 28.4.2017.

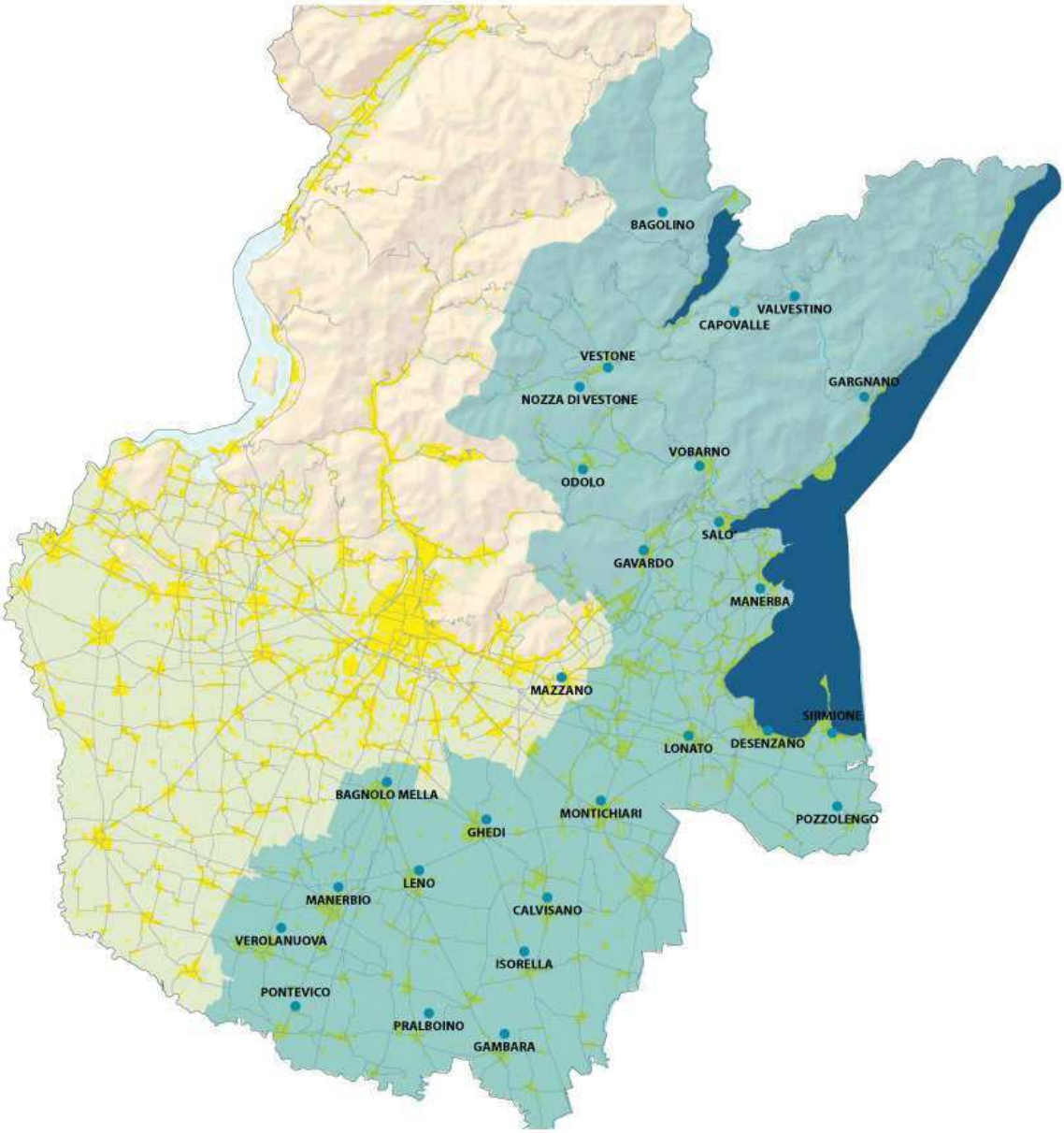
L'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) del Garda è tra le più estese della Lombardia. Il suo territorio, 1.968 km quadrati, abbraccia 76 comuni e copre una distanza (nord-sud) che supera i 100 km; è una terra con aree ad alta urbanizzazione (bassa bresciana), a vocazione turistica internazionale (Lago di Garda e Lago d'Idro) e montana (Valle Sabbia).

L'ASST del Garda è articolata e orientata alla promozione della salute, fa fronte ai bisogni dei residenti e dei turisti che, per quasi otto mesi l'anno (in prevalenza quelli estivi), ne quintuplicano la popolazione fino ad arrivare a 2 milioni di presenze sul territorio: la vocazione turistica e la posizione di confine con altre province lombarde e con il Veneto la rendono punto di riferimento per altri territori.

La popolazione residente nel bacino di riferimento al 1.1.2019 è di 384.219 abitanti, con un'età media di 44,125 anni di cui circa il 21% (81.428) è una popolazione superiore ai 65 anni con un indice di vecchiaia pari a 145.

DEMOGRAFIA

	9-Bassa Bresciana Centrale	10-Bassa Bresciana Orientale	11-Garda	12-Valle Sabbia	TOTALE
Totale assistiti	118.052	66.781	123.539	75.847	384.219
Donne	59.362	33.222	63.698	37.907	194.189
% donne	50,30%	49,70%	51,60%	50,00%	50,40%
Età media	44,2	42,2	45,4	44,7	44,125
n. bambini (<15 anni)	16.839	10.824	16.699	10.850	55.212
% bambini	14,30%	16,20%	13,50%	14,30%	14,58%
N. pop 65 anni e più	24.886	12.226	27.636	16.680	81.428
% anziani	21,10%	18,30%	22,40%	22,00%	20,95%
Indice vecchiaia (>=65/minore 15)	148	113	165	154	145
>=75 anni	12.455	6.003	14.455	8.604	41.517
% >=75 anni	10,60%	9,00%	11,70%	11,30%	10,65%
>=85 anni	3.768	1.755	4.609	2.708	12.840
% grandi anziani	3,19%	2,63%	3,73%	3,57%	3,28%
N. nuovi nati (ultimi 12 mesi)	918	587	910	600	3015
Tasso natalità X 1.000	7,78	8,79	7,37	7,91	7,9625
Tasso fecondità grezzo X1.000	37	40,2	34,8	38,5	37,625
N. morti (ultimi 12 mesi)	1.063	527	1.139	761	3.490
Tasso mortalità	9	7,89	9,22	10,03	9,035
Tasso di crescita naturale	-1,2	0,9	-1,9	-2,1	-1,075
N. stranieri	18.381	10.450	16.098	9.442	54.371
% stranieri	15,60%	15,60%	13,00%	12,40%	14,15%


BAGOLINO
VALVESTINO
CAPOVALLE
VESTONE
GARGNANO
NOZZA DI VESTONE
VOBARNO
ODOLO
SALÒ
GAVARDO
MANERBA
MAZZANO
SIRMIONE
LONATO
DESENZANO
BAGNOLO MELLA
MONTICHIARI
POZZOLENGO
GHEDI
LENO
MANERBIO
CALVISANO
VEROLANUOVA
ISORELLA
PONTEVICO
PRALBOINO
GAMBARA

3. AMBITO TERRITORIALE

La L.R. n. 23/2015 ha riordinato l'erogazione dei servizi nell'ambito del polo ospedaliero e del settore rete territoriale.

Il polo ospedaliero dell'ASST è prevalentemente orientato alle prestazioni in acuzie e in elezione e all'erogazione di prestazioni sanitarie specialistiche a livelli crescenti di complessità; si articola in presidi ospedalieri e/o in dipartimenti organizzati in diversi livelli di intensità di cura, nel rispetto degli standard ospedalieri previsti.

La rete territoriale eroga le prestazioni distrettuali di cui al D.Lgs. n. 502/1992: prestazioni specialistiche, di prevenzione sanitaria, diagnosi, cura e riabilitazione a media e bassa complessità e le cure intermedie, oltre alle funzioni e prestazioni medico-legali. La rete territoriale pertanto dispone di un'offerta propria, complementare all'ospedale per prestazioni di bassa complessità assistenziale.

3.1 POLO OSPEDALIERO

All'ASST del Garda afferiscono le seguenti strutture ospedaliere: P.O. Desenzano-Lonato, P.O. Manerbio-Leno, P.O. Gavardo-Salò che complessivamente dispongono di n. **872** posti letto accreditati (di cui n. 819 ordinari e n. 53 di Day Hospital/Day Surgery). Di questi n. **684** sono attivi (n. 647 ordinari e n. 37 di Day Hospital/Day Surgery).

I posti tecnici accreditati sono i seguenti: n. **11** postazioni B.I.C. (Macroattività Chirurgica a bassa complessità operativa ed assistenziale), n. **37** postazioni M.A.C. (Macroattività Ambulatoriale ad alta complessità assistenziale), n. **50** culle del Nido, n. **54** posti di Dialisi.

Sono inoltre accreditati n. **20** posti tecnici (n. 15 attivi) della U.O.S di Attività Cure Sub Acute dislocata a Pontevico (in corso di trasferimento all'interno dell'Ospedale di Leno) e n. **9 p.t.** e n. **1 p.l.** day hospice afferenti all'Hospice (U.O.C. Cure Palliative) presso l'Ospedale di Gavardo.

Nell'ambito della residenzialità psichiatrica sono inoltre accreditati n. **32** posti afferenti alla U.O.C. Psichiatrica n. 21 e rispettivamente: n. 20 posti della Comunità Riabilitativa ad Alta Assistenza (C.R.A.) di Lonato e n. 12 posti della Comunità Protetta ad Alta Assistenza (C.P.A.) ubicata presso l'Ospedale di Salò.

Inoltre presso la struttura di Pontevico è attiva una Comunità Protetta ad Alta Assistenza dotata di n. 20 posti e di un Centro Diurno di n. 20 posti assoggettati alla sperimentazione gestionale pubblico-privato in corso con la Cooperativa "Il Gabbiano" di Pontevico attualmente in fase di stabilizzazione.

OSPEDALI DI RICOVERO PER ACUTI

OSPEDALE DI DESENZANO d/G	Località Montecroce
OSPEDALE DI MANERBIO	Lungomella Valsecchi, 2
OSPEDALE CIVILE "LA MEMORIA" GAVARDO	Via Andrea Gosa, 74

OSPEDALI AD INDIRIZZO RIABILITATIVO/PSICHIATRICOCON ATTIVITA' AMBULATORIALI

OSPEDALE DI LONATO	Via Arriga Alta, 11
OSPEDALE DI LENO	P.zza Donatori di Sangue, 1
OSPEDALE DI SALO'	Piazza Bresciani, 5

Riguardo all'Ospedale di Leno (di cui è prevista la riconversione in P.O.T.), si evidenzia che dal 1.1.2019 la U.O. di Riabilitazione (dotata di n. 50 p.l. ordinari), dapprima gestita dalla Società Dominato Leonense Sanità s.r.l. in sperimentazione gestionale pubblico-privato, è rientrata nell'assetto accreditato aziendale e gestita dall'ASST del Garda tramite appalto di servizio.

Dal 1 giugno 2019 l'ASST del Garda, in fase di stabilizzazione della sperimentazione gestionale pubblico-privato, ha proceduto, tramite procedura di appalto, all'affidamento in concessione di una U.O. di Riabilitazione (n. 44 posti letto) alla Casa di Cura Villa Gemma S.p.A.

Sul territorio dell'A.S.S.T. del Garda sono presenti inoltre le seguenti strutture/unità di offerta:

POLIAMBULATORI DI GARGNANO	Via Repubblica, 2
POLIAMBULATORI NOZZA DI VESTONE	Via Generale Reverberi, 2

Al 31.12.2019 risultano inoltre in esercizio le seguenti attività territoriali afferenti al Servizio di Medicina di Laboratorio: n. 9 Punti Prelievi e n. 11 Attività di Prelievo.

Si evidenzia, infine, che nell'ambito territoriale della sul territorio del Distretto della bassa bresciana orientale è presente l'Ospedale di Montichiari che afferisce all'ASST Spedali Civili (titolare dell'accreditamento). Alcune attività territoriali psichiatriche e di N.P.I.A. sono in attesa di essere trasferite dall'ASST Spedali Civili all'ASST del Garda in virtù della D.G.R. N. X/4492/2015.

Nell'ASST del Garda sono presenti **3 Direzioni Mediche**:

- Direzione Medica Ospedale di Desenzano d/G. (compreso Stabilimento di Lonato);
- Direzione Medica Ospedale di Manerbio (compreso Stabilimento di Leno);
- Direzione Medica Ospedale di Gavardo (compreso Stabilimento di Salò).

Il Direttore Medico di Presidio svolge le funzioni delegate dal Direttore Sanitario ed in particolare sovrintende all'organizzazione e alla gestione del Presidio Ospedaliero.

In Azienda sono stati costituiti 6 Dipartimenti: Dipartimento Emergenza Urgenza, Dipartimento Internistico, Dipartimento delle Chirurgie, Dipartimento dei Servizi, Dipartimento Materno Infantile e Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze.

I suddetti Dipartimenti clinici sono di tipo gestionale e sono costituiti da strutture complesse e semplici a valenza dipartimentale tra loro affini e/o complementari, che si caratterizzano per un uso integrato delle risorse attribuite.

A) in afferenza al Direttore Sanitario:

Dipartimento Internistico composto dalle seguenti UO Complesse e UO Semplici Dipartimentali:

- Medicina Generale Desenzano
- Medicina Generale Manerbio
- Medicina Generale Gavardo
- Nefrologia e Dialisi
- Endoscopia Digestiva
- Pneumologia
- Oncologia
- Unità di Igiene Polo Ospedaliero/Rete Territoriale

Dipartimento Materno Infantile composto dalle seguenti UO Complesse:

- Ostetricia e Ginecologia Manerbio
- Ostetricia e Ginecologia Desenzano
- Ostetricia e Ginecologia Gavardo
- Pediatria Gavardo Desenzano
- Pediatria Manerbio

Dipartimento delle Chirurgie composto dalle seguenti UO Complesse e UO Semplici Dipartimentali:

- Chirurgia Generale Desenzano
- Chirurgia Generale Gavardo
- Chirurgia Generale Manerbio
- Chirurgia Generale – Chirurgia ad indirizzo senologico
- Urologia
- Ortopedia e Traumatologia Gavardo
- Ortopedia e Traumatologia Manerbio
- Ortopedia e Traumatologia Desenzano
- Oculistica Manerbio
- Oculistica Desenzano
- O.R.L. Manerbio
- O.R.L. Desenzano
- Chirurgia bariatrica o dell'obesità

Dipartimento Emergenza Urgenza composto dalle seguenti UO Complesse e UO Semplici Dipartimentali:

- Anestesia e Rianimazione Desenzano
- Anestesia e Rianimazione Manerbio
- Anestesia e Rianimazione Gavardo
- Cardiologia e U.T.I.C. Desenzano
- Cardiologia e U.T.I.C. Manerbio
- Cardiologia e U.T.I.C. Gavardo
- Servizio Pronto Soccorso Desenzano
- Servizio Pronto Soccorso Manerbio
- Servizio Pronto Soccorso Gavardo

Dipartimento dei Servizi composto dalle seguenti UO Complesse e UO Semplici Dipartimentali:

- Anatomia Patologica
- Patologica Clinica e Medicina di Laboratorio
- Radiodiagnostica Desenzano
- Radiodiagnostica Gavardo
- Radiodiagnostica Manerbio-Leno
- S.I.M.T.

B) In afferenza al Direttore Sociosanitario:

Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze composto dalle seguenti UO Complesse e UO Semplici Dipartimentali:

- U.O. Psichiatria n. 21
- U.O. Psichiatria n. 24
- Poli Territoriali di Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza
- Ser.T/Noa

3.2 RETE TERRITORIALE

Il bacino di riferimento territoriale dell'ASST del Garda (Area Territoriale Garda/Valle Sabbia e dall'Area Territoriale Bassa Bresciana Centrale/Orientale) è governato dalla Direzione Socio Sanitaria Aziendale con l'obiettivo di favorire l'integrazione tra Rete Territoriale e Polo Ospedaliero, secondo una visione prospettica che si evolve dalla cura del paziente alla presa in carico della persona, in una logica unitaria e integrata al fine di garantire ai pazienti, di entrambe i settori aziendali della ASST del Garda, una continuità assistenziale. In tale ottica, la Rete Territoriale dispone, inoltre, di un'offerta propria di prestazioni complementari rispetto a quelle offerte dall'ospedale ed è organizzata come di seguito indicato:

Area Territoriale Bassa Bresciana Centrale e Orientale che comprende:

A) in afferenza alla UOC R.I.M.I.:
Consultori Familiari di Manerbio, Ghedi, Pralboino, Montichiari ed una sede distaccata a Calvisano

B) in afferenza alla UOC R.I.C.C.A.:
- Servizio di A.D.I. accreditato a Montichiari
- Uffici Protesica a Montichiari e Leno
- Ufficio Invalidi con relativa Commissione a Manerbio
- Sportelli Scelta e Revoca a Montichiari e Leno
- Commissione Patenti a Manerbio
- Centro Servizi con U.V.M.D. presso il P.O. di Manerbio (Ospedale)
- Unità di Valutazione Multidimensionale a Leno e Montichiari
- Centri Vaccinali principali (Leno e Montichiari) con presenza continuativa di personale, oltre a cinque Centri Vaccinali secondari (Ghedi, Manerbio, Verolanuova, Pralboino e Calvisano), sede di sola erogazione attività vaccinale a chiamata attiva.

Area Territoriale Garda e Valsabbia:

A) in afferenza alla UOC R.I.M.I.:
Consultori Familiari Salò e Desenzano

B) in afferenza alla UOC R.I.C.C.A.:
- Ufficio Protesica a Salò con n. 3 sportelli periferici (Desenzano, Gavardo e Nozza di Vestone)
- Ufficio Invalidi a Salò con relative Commissioni (Salò e Desenzano)
- Sportelli Scelta e Revoca a Salò, Desenzano, Gavardo e Nozza di Vestone
- Commissione Patenti a Salò
- Centro Servizi con U.V.M.D. presso il P.O. di Desenzano e il P.O. di Gavardo
- Unità di Valutazione Multidimensionale a Nozza di Vestone
- Centri Vaccinali principali a Desenzano, Salò, Gavardo e Nozza di Vestone, con presenza continuativa di personale, oltre a un Centro Vaccinale secondario (Gargnano), sede di sola erogazione attività vaccinale a chiamata attiva.

Alla Direzione Sociosanitaria afferiscono, oltre al Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze, anche la UOC di Cure Palliative e la UOC di Riabilitazione.

RICOVERI 2019

Attività di Ricovero Strutture ASST del Garda Anno 2019						
Residenza	Dimessi 2019	% Dimessi 2019	Giornate Degenza 2019	% GD 2019	Fatturato 2019	% Fatturato 2019
ATS Brescia	25.464	87,4%	167.072	90,1%	€ 83.164.129,39	88,8%
Altre ATS Lombardia	2.653	9,1%	12.283	6,6%	€ 7.229.393,78	7,7%
Fuori Regione	690	2,4%	4.158	2,2%	€ 2.283.335,66	2,4%
Stati Stranieri	324	1,1%	1.948	1,1%	€ 1.005.704,75	1,1%
Totale	29.131	100%	185.461	100%	€ 93.682.563,58	100%

Attività di Ricovero Strutture ASST del Garda Anno 2019 – Presidi							
DESCRIZIONE OSPEDALE	Residenza	Dimessi 2019	% Dimessi 2019	Giornate Degenza 2019	% GD 2019	Fatturato 2019	% Fatturato 2019
OSPEDALE DI DESENZANO	ATS Brescia	8.161	28,0%	43.264	23,3%	€ 24.571.778,27	26,2%
OSPEDALE DI DESENZANO	Altre ATS Lombardia	1.536	5,3%	7.227	3,9%	€ 4.095.099,92	4,4%
OSPEDALE DI DESENZANO	Fuori Regione	355	1,2%	1.750	0,9%	€ 1.092.967,81	1,2%
OSPEDALE DI DESENZANO	Stati Stranieri	164	0,6%	845	0,5%	€ 465.398,64	0,5%
OSPEDALE DI GAVARDO	ATS Brescia	6.136	21,1%	34.712	18,7%	€ 19.240.260,50	20,5%
OSPEDALE DI GAVARDO	Fuori Regione	164	0,6%	907	0,5%	€ 504.312,92	0,5%
OSPEDALE DI GAVARDO	Altre ATS Lombardia	148	0,5%	690	0,4%	€ 475.702,88	0,5%
OSPEDALE DI GAVARDO	Stati Stranieri	97	0,3%	592	0,3%	€ 326.581,55	0,3%
OSPEDALE DI LENO	ATS Brescia	782	2,7%	18.440	9,9%	€ 4.698.721,29	5,0%
OSPEDALE DI LENO	Altre ATS Lombardia	30	0,1%	568	0,3%	€ 160.927,40	0,2%
OSPEDALE DI LENO	Fuori Regione	11	0,0%	116	0,1%	€ 40.591,47	0,0%
OSPEDALE DI LENO	Stati Stranieri	4	0,0%	44	0,0%	€ 11.952,96	0,0%
OSPEDALE DI SALO'	ATS Brescia	349	1,2%	4.978	2,7%	€ 1.075.506,44	1,1%
OSPEDALE DI SALO'	Altre ATS Lombardia	16	0,1%	123	0,1%	€ 53.135,63	0,1%
OSPEDALE DI SALO'	Stati Stranieri	14	0,0%	163	0,1%	€ 44.804,30	0,0%
OSPEDALE DI SALO'	Fuori Regione	3	0,0%	22	0,0%	€ 6.255,53	0,0%
OSPEDALE DI LONATO	ATS Brescia	376	1,3%	10.732	5,8%	€ 2.941.161,20	3,1%
OSPEDALE DI LONATO	Altre ATS Lombardia	27	0,1%	746	0,4%	€ 212.914,64	0,2%
OSPEDALE DI LONATO	Fuori Regione	18	0,1%	517	0,3%	€ 148.013,37	0,2%
OSPEDALE DI LONATO	Stati Stranieri	1	0,0%	60	0,0%	€ 22.222,20	0,0%
OSPEDALE DI MANERBIO	ATS Brescia	9.660	33,2%	54.946	29,6%	€ 30.636.701,69	32,7%
OSPEDALE DI MANERBIO	Altre ATS Lombardia	896	3,1%	2.929	1,6%	€ 2.231.613,31	2,4%
OSPEDALE DI MANERBIO	Fuori Regione	139	0,5%	846	0,5%	€ 491.194,56	0,5%
OSPEDALE DI MANERBIO	Stati Stranieri	44	0,2%	244	0,1%	€ 134.745,10	0,1%
	Totale	29.131	100%	185.461	100%	€ 93.682.563,58	100%

PRESTAZIONI AMBULATORIALI 2019

Attività Ambulatoriale Strutture ASST del Garda Anno 2019		
Residenza	Fatturato Anno 2019	% Fatturato 2019
ATS Brescia	44.363.573,96	92,5%
Altre ATS Lombardia	2.641.075,52	5,5%
Fuori Regione	659.000,43	1,4%
Stati Stranieri	314.764,53	0,7%
TOTALE	47.978.414,44	100,0%

4. CHI SIAMO

Gli operatori dell'ASST del Garda alla data del 01.01.2020 sono 2736 di cui: 401 Dirigenti Medici, 40 Dirigenti sanitari, 15 Dirigenti Professionali Tecnico Amministrativi, 2280 operatori del comparto, così suddivisi:

P.O. DESENZANO/LONATO

MACROPROFILO	Maschi	Femmine	TOTALE
DIRIGENZA MEDICA	80,00	66,00	146,00
DIRIGENZA SANITARIA NON MEDICA (psicologi-biologi-farmacisti dirig.sitra)	0,00	6,00	6,00
DIRIGENZA TECNICA	0,00	0,00	0,00
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	0,00	0,00	0,00
TOTALE DIRIGENZA	**80,00**	**72,00**	**152,00**
SANITARIO (infermieri, assistenti sanitari,ostetriche,tecnici della prevenzione, tecnici di laboratorio, personale riabilitativo)	108,00	383,00	491,00
TECNICO (assistenti sociali,assistenti tecnici, operatori tecnici, operatori socio sanitari, ausiliari)	22,00	111,00	133,00
AMMINISTRATIVO(collaboratori amm.vi, assistenti amm.vi, coadiutori amm.vi, commessi)	3,00	21,00	24,00
TOTALE COMPARTO	**133,00**	**515,00**	**648,00**
TOTALE GENERALE	**213,00**	**587,00**	**800,00**

P.O. MANERBIO/LENO

MACROPROFILO	Maschi	Femmine	TOTALE
DIRIGENZA MEDICA	66,00	69,00	135,00
DIRIGENZA SANITARIA NON MEDICA(psicologi-biologi-farmacisti dirig.sitra)	0,00	6,00	6,00
DIRIGENZA TECNICA	0,00	0,00	0,00
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	0,00	0,00	0,00
TOTALE DIRIGENZA	**66,00**	**75,00**	**141,00**
SANITARIO (infermieri, assistenti sanitari, ostetriche, tecnici della prevenzione, tecnici di laboratorio, personale riabilitativo)	66,00	407,00	473,00
TECNICO (assistenti sociali,assistenti tecnici, operatori tecnici, operatori socio sanitari, ausiliari)	26,00	104,00	130,00
AMMINISTRATIVO (collaboratori amm.vi, assistenti amm.vi, coadiutori amm.vi, commessi)	2,00	33,00	35,00
TOTALE COMPARTO	**94,00**	**544,00**	**638,00**
TOTALE GENERALE	**160,00**	**619,00**	**779,00**

P.O. GAVARDO/SALÒ

MACROPROFILO	Maschi	Femmine	TOTALE
DIRIGENZA MEDICA	48,00	52,00	100,00
DIRIGENZA SANITARIA NON MEDICA(psicologi-biologi-farmacisti dirig.sitra)	1,00	0,00	1,00
DIRIGENZA TECNICA	0,00	0,00	0,00
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	0,00	0,00	0,00
TOTALE DIRIGENZA	**49,00**	**52,00**	**101,00**
SANITARIO (infermieri,assistenti sanitari, ostetriche, tecnici della prevenzione, tecnici di laboratorio, personale riabilitativo)	68,00	271,00	339,00
TECNICO (assistenti sociali,assistenti tecnici, operatori tecnici, operatori socio sanitari, ausiliari)	14,00	102,00	116,00
AMMINISTRATIVO (collaboratori amm.vi, assistenti amm.vi, coadiutori amm.vi, commessi)	4,00	19,00	23,00
TOTALE COMPARTO	**86,00**	**392,00**	**478,00**
TOTALE GENERALE	**135,00**	**444,00**	**579,00**

RETE TERRITORIALE

MACROPROFILO	Maschi	Femmine	TOTALE
DIRIGENZA MEDICA	11,00	5,00	16,00
DIRIGENZA SANITARIA NON MEDICA(psicologi-biologi-farmacisti dirig.sitra)	2,00	19,00	21,00
DIRIGENZA TECNICA/PROFESSIONALE	0,00	0,00	0,00
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	0,00	0,00	0,00
TOTALE DIRIGENZA	**13,00**	**24,00**	**37,00**
SANITARIO (infermieri, assistenti sanitari, ostetriche, tecnici della prevenzione, tecnici di laboratorio, personale riabilitativo)	9,00	90,00	99,00
TECNICO (assistenti sociali,assistenti tecnici, operatori tecnici, operatori socio sanitari, ausiliari)	0,00	28,00	28,00
AMMINISTRATIVO (collaboratori amm.vi, assistenti amm.vi, coadiutori amm.vi, commessi)	6,00	34,00	40,00
TOTALE COMPARTO	**15,00**	**152,00**	**167,00**
TOTALE GENERALE	**28,00**	**176,00**	**204,00**

SERVIZI CENTRALIZZATI

MACROPROFILO	Maschi	Femmine	TOTALE
DIRIGENZA MEDICA	2,00	2,00	4,00
DIRIGENZA SANITARIA NON MEDICA(psicologi-biologi-farmacisti dirig.sitra)	2,00	4,00	6,00
DIRIGENZA TECNICA/PROFESSIONALE	4,00	1,00	5,00
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	4,00	6,00	10,00
TOTALE DIRIGENZA	**12,00**	**13,00**	**25,00**
SANITARIO (infermieri, assistenti sanitari, ostetriche, tecnici della prevenzione, tecnici di laboratorio, personale riabilitativo)	10,00	45,00	55,00
TECNICO (assistenti sociali,assistenti tecnici, operatori tecnici, operatori socio sanitari, ausiliari)	102,00	66,00	168,00
AMMINISTRATIVO (collaboratori amm.vi, assistenti amm.vi, coadiutori amm.vi, commessi)	20,00	106,00	126,00
TOTALE COMPARTO	**132,00**	**217,00**	**349,00**
TOTALE GENERALE	144,00	230,00	374,00

Informazioni più dettagliate sulle attuali sedi, struttura organizzativa, servizi, uffici e relativi riferimenti, attività e prestazioni erogate, ecc. sono consultabili sul sito internet istituzionale www.asst-garda.it (alla voce "Carta dei Servizi") che è in graduale adeguamento in via di recepimento delle indicazioni che pervengono dalla Regione e dalla nuova organizzazione dell'Azienda delineata dal vigente P.O.A.S.

L'A.S.S.T. del Garda redige i propri Bilanci nel rispetto delle disposizioni nazionali e regionali; si riportano, in attesa della formalizzazione del Bilancio di Previsione 2020, i dati del Bilancio d'Esercizio 2019 e del CET IV trimestre 2019.

Codice	Voce	Bilancio Preventivo Decreto n. 339 del 19/09/2019	Rendiconto al IV trimestre 2019
	RICAVI		
AOIR01	DRG	96.027	94.908
AOIR02	Funzioni non tariffate	15.300	15.300
AOIR03	Ambulatoriale	46.144	45.845
AOIR04	Neuropsichiatria	1.002	1.003
AOIR05	Screening	860	885
AOIR06	Entrate proprie	14.113	13.417
AOIR07	Libera Professione (art. 55 CCNL)	6.933	6.535
AOIR08	Psichiatria	4.231	4.225
AOIR09	File F	11.022	10.103
AOIR10	Utilizzi contributi esercizi precedenti	70	46
AOIR11	Altri contributi da Regione (al netto rettifiche)	24.547	26.637
AOIR12	Altri contributi (al netto rettifiche)	2.456	2.673
AOIR13	Proventi finanziari straordinari	0	313
AOIR15	Prestazioni sanitarie	6.056	6.324
	Totale ricavi (al netto capitalizzati)	**228.761**	**228.214**
	COSTI		
AOIC01	Personale	133.177	132.975
AOIC02	IRAP personale dipendente	8.545	8.545
AOIC03	Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP	5.788	5.556
AOIC04	Beni e Servizi (netti)	80.299	78.070
AOIC05	Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	1.220	1.167
AOIC06	Altri conti	4.975	5.136
AOIC07	Accantonamenti dell'esercizio	1.618	3.495
AOIC08	Oneri finanziari e straordinari	0	365
	Totale Costi (al netto capitalizzati)	**235.622**	**235.309**
AOIR14	Contributo da destinare al finanziamento del PSSR, progetti obiettivo, miglioramento qualità offerta e realizzazione piani di sviluppo regionali (FSR indistinto)	6.861	7.095
	Risultato economico	0	0

5. INDIRIZZI OPERATIVI E OBIETTIVI AZIENDALI

5.1 Le regole di gestione del S.S.R.

Le Regole di Gestione del Servizio Sociosanitario regionale per l'anno corrente, di cui alla D.G.R. n. 2672 del 16/12/2019, che rappresentano anche la declinazione annuale degli obiettivi di mandato del Direttore Generale, costituiscono il contesto, l'ambito ed i limiti entro cui l'Azienda deve e può muoversi per l'organizzazione e l'erogazione delle proprie attività/servizi.

Il principale obiettivo che ci si pone è il rispetto delle indicazioni ivi previste in ordine ai seguenti aspetti, sul quale si fonda la valutazione dell'operato di ciascuna Azienda:

- **Presa in carico del paziente cronico**: per il 2020 si prevede di attuare un'ulteriore implementazione quali–quantitativa del percorso di presa in carico dei soggetti cronici (PIC), attraverso una revisione dell'offerta dei propri Presidi Ospedalieri e una reingegnerizzazione delle attività ambulatoriali, una integrazione sempre più forte tra ospedale e territorio, la formazione continua di tutte le professionalità coinvolte nel percorso di presa in carico del paziente cronico;
- **Governo dei tempi d'attesa**: in ordine alle modalità di governo delle liste e dei tempi di attesa per l'anno 2020, l'ASST del Garda farà riferimento a quanto disposto dal Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa 2019/2021, nonché dal Piano Regionale di Governo delle Liste di attesa approvato con D.G.R. n. XI/1865/19 che stabilisce i tempi massimi entro cui le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate a contratto devono erogare le prestazioni per ciascuna classe di priorità.

  Nel corso del 2020 si provvederà altresì all'implementazione delle attività indicate dall'Osservatorio Nazionale sulle Liste d'Attesa, istituito con D.M. 21/06/2019.
- **Implementazione del modello organizzativo delle reti clinico-assistenziali e organizzative**: in ottemperanza alla D.G.R. n. XI/1694 del 3/6/2019 "Linee guida per l'attivazione e l'evoluzione delle reti clinico-assistenziali ed organizzative regionali" l'ASST del Garda proseguirà il processo di integrazione e implementazione dell'offerta tra l'ospedale e i servizi territoriali, al fine di coniugare continuità della presa in carico e sostenibilità del sistema;
- **Promozione delle attività di telemedicina**: nella prospettiva di rafforzare l'ambito di assistenza territoriale ed i processi di presa in carico, soprattutto per i soggetti cronici, si inserisce la promozione di un processo riorganizzativo che si avvale, in modo importante, sia degli strumenti che l'innovazione tecnologica rende disponibili, sia dei sistemi digitali che rendono possibile la condivisione di informazioni e dati tra il paziente ed i diversi professionisti che intervengono nel processo di cura.
- **Implementazione del Fascicolo Sanitario Elettronico**: l'ASST del Garda si impegna nel raggiungere l'obiettivo prioritario della pubblicazione completa e tempestiva di tutti i referti prodotti al loro interno, con particolare riferimento ai referti di laboratorio.
- **Ricetta de materializzata**: l'ASST del Garda si impegna alla corretta gestione della Ricetta Elettronica Dematerializzata (DEM), operando con la massima determinazione per portare a regime il processo di dematerializzazione della ricetta specialistica su tutto il territorio di afferenza e attivando ogni iniziativa utile verso tutti gli attori coinvolti al fine di migliorare e semplificare il processo stesso.
- **PAC:** nel 2020 proseguirà il Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC) dei bilanci degli Enti del SSR di cui alla L.R. n. 23/2015. Obiettivo prioritario per questa ASST sarà affinare le procedure redatte nel corso del 2019, prevedendo attività di verifica interna.

5.2 Dagli obiettivi strategici agli obiettivi operativi

La programmazione strategica aziendale trova attuazione nel **ciclo della performance** che prevede l'attribuzione degli obiettivi regionali ed aziendali alle singole Strutture, anche mediante lo strumento del budget. Presso questa ASST il processo di budget si concluderà indicativamente entro marzo 2020 e si concretizzerà con l'assegnazione degli obiettivi annuali, che dovranno tenere in debita considerazione le novità introdotte dai citati documenti regionali e aziendali.

Nell'ambito del processo di budget vengono annualmente obiettivizzate delle "macroaree" (**Area Economica, Area Obiettivi Altamente Strategici**, **Area Obiettivi di Governo Clinico, Area Obiettivi di Miglioramento,** all'interno delle quali vengono declinati i singoli obiettivi, sia per i Reparti e i Servizi, sia per i Servizi Centralizzati, corredati dei necessari indicatori di valutazione.

In particolare, per quanto concerne il processo di budget relativo all'area "Obiettivi di Miglioramento" la Direzione coinvolge, nelle fasi di negoziazione e assegnazione degli obiettivi, tutte le strutture aziendali. A garanzia del raggiungimento dei risultati è stato strutturato un idoneo sistema di monitoraggio con cadenza, di norma triennale e valutazione, complessiva, a fine esercizio. Il processo di budget viene coordinato/gestito in tutte le sue fasi (*cfr. d.D.G. n. 1557/2017*) dal Servizio Pianificazione e Controllo di Gestione. Le relative risultanze vengono, quindi, trasmesse, per il seguito di competenza, al Nucleo di Valutazione delle Performance/Prestazioni che è chiamato ad effettuare la validazione finale.

5.3 Collegamento con il Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)

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 (PTPCT) dell'ASST del Garda, integrato con il Programma per la Trasparenza, 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 PTPCT, 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, comma 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 PTPCT sono, pertanto, stati resi espliciti i collegamenti tra le misure da adottare per la prevenzione della corruzione e gli obiettivi di performance organizzativa e individuale e gli obiettivi strategici. In tale ottica il Piano della Performance deve coordinarsi e collegarsi con il PTPCT, 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. Questi ultimi rappresentano, invece, il livello prestazionale di miglioramento o di innovazione considerato l'elemento di valutazione. Gli obiettivi indicati nel PTPCT saranno pertanto declinati alle articolazioni aziendali (UU.OO./Servizi/Uffici) 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 predisposizione e pubblicazione dei documenti "Piano della Performance" e "Relazione della Performance" rappresenta un obiettivo della trasparenza. Tali documenti sono approvati dall'ASST e pubblicati sul sito internet istituzionale nell'apposita sezione denominata "Amministrazione Trasparente".

Si evidenzia, non da ultimo, il ruolo del Nucleo di Valutazione delle Performance/Prestazioni (NVP) coinvolto nella validazione del ciclo della performance in merito alla verifica e attestazione del rispetto degli obblighi di trasparenza, nonché in merito alla verifica dell'attuazione delle disposizioni normative in tema di anticorruzione (cfr. linee guida regionali approvate con D.G.R. n. X/5539 del 02.08.2016).

5.4 Collegamento con il Piano di Miglioramento della Qualità e del Rischio

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 (reale e percepita) orientata all'utente. Nella qualità dell'assistenza sanitaria e socio sanitaria i tempi relativi ad un'appropriata erogazione di interventi efficaci sotto il profilo clinico e organizzativo devono essere coerenti con il modello che deve garantire la sostenibilità del sistema e quindi essere efficiente. Regione Lombardia 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.

Mediante il Programma di miglioramento e la piattaforma dedicata (PrIMO), l'Azienda conferma l'impegno nel:

- 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;
- potenziare i processi di presa in carico all'interno delle strutture di ricovero.

Secondo le Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'anno 2020 l'azienda definisce una strategia ed un piano complessivo di miglioramento della qualità e della sicurezza delle cure. In particolare proseguiranno:

- il completamento e diffusione del sistema di presa in carico del paziente cronico;
- la riduzione dei tempi di attesa per l'erogazione delle prestazioni;
- il riordino della rete di offerta.

Gli obiettivi di miglioramento dell'ASST del Garda sono stati inseriti nel Piano di Miglioramento Aziendale 2019-2020, approvato con Decreto del Direttore Generale n. 204 del 18/7/2019, che comprende ed esamina:

- indicatori relativi a diverse aree previste per l'Autovalutazione dell'Azienda: il sistema di Autovalutazione si svolge su circa 300 item, documentali e di processo, che prevedono anche valutazioni sul campo. Le aree critiche emerse dall'

Autovalutazione trovano evidenza nel piano di miglioramento aziendale;
- indicatori relativi al Riesame della Direzione quale documento del Servizio Qualità e Controllo Rischio Clinico;
- aree inerenti il piano di prevenzione delle infezioni correlate alle pratiche assistenziali;
- rischio clinico e altre aree di miglioramento.

5.5 La valutazione della performance organizzativa ed individuale

Presso questa ASST del Garda è in uso un sistema di misurazione e valutazione della performance organizzativa che parte dall'effettuazione, da parte della Direzione Aziendale con il supporto dei competenti Uffici, di una valutazione in ordine al grado di raggiungimento da parte di ciascuna U.O./Servizio degli obiettivi assegnati. L'intera fase di questo processo viene coordinata e gestita dal Servizio Pianificazione e Controllo di Gestione.

Le risultanze di questa prima valutazione vengono quindi trasmesse, per il seguito di competenza, al Nucleo di Valutazione delle Performance/Prestazioni che, nella propria veste di Valutatore di II istanza, dopo aver analizzato il lavoro svolto dall'Azienda, è chiamato ad effettuare la validazione finale.

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 delle 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 vero e proprio della qualità della prestazione.

La valutazione della performance individuale, mediante apposita scheda cartacea, è finalizzata ad evidenziare il grado di coinvolgimento e partecipazione al risultato raggiunto dall'Equipe da parte di ciascun componente la stessa. Presuppone la diretta conoscenza dell'attività del valutato da parte del valutatore, la preventiva informazione, la comunicazione ed il contraddittorio. Nella scheda trovano spazio anche altri elementi connessi alla valutazione delle capacità/competenze professionali e dei comportamenti aziendali dimostrati essendo richiesta, in particolar modo al dirigente, una costante capacità di adeguare i propri comportamenti manageriali e competenze professionali alle possibili discontinuità organizzative e gestionali che potrebbero interessare l'Azienda anche in relazione al mutare del contesto di riferimento.

5.6 Pubblicità

Il Piano della Performance viene adottato secondo i criteri di massima trasparenza dei processi attraverso la tempestiva pubblicazione sul sito istituzionale nella sezione denominata "*Amministrazione Trasparente*", sottosezione "*Performance*".

E' confermato, sin d'ora, l'impegno a stilare e pubblicare, con le modalità previste, la relazione annuale sullo stato di attuazione del Piano di che trattasi.

ALLEGATO N. 1 OBIETTIVI STRATEGICI TRIENNALI			
OBIETTIVO STRATEGICO	**SERVIZI COINVOLTI**	**RISULTATO ATTESO**	**INDICATORE**
Riordino della rete di offerta	Tutti i servizi aziendali	Riorganizzazione dell'offerta dei Presidi Ospedalieri nel rispetto delle previsioni DM 70/2015 e dei bisogni degli assistiti	Conseguimento, graduale, delle azioni pianificate (anche mediante POAS) ed autorizzate dal livello regionale
Integrazione ospedale e territorio e presa in carico del paziente cronico	Tutti i servizi aziendali	Attuazione della legge regionale di evoluzione del sistema socio sanitario lombardo	Assolvimento, entro i termini stabiliti, degli adempimenti previsti nella legge secondo le indicazioni regionali e sviluppo dei progetti già attivati
Contenimento dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali	Tutti i servizi aziendali	Assolvimento di quanto previsto dalle Regole di Sistema, nonché dal Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa 2019/2021	95% delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero erogate nel rispetto del termine previsto dalle classi di priorità (U=urgenti; B= brevi; D=differibili; P=programmabili)
Miglioramento della Qualità dei servizi	Tutti i servizi aziendali	Consolidare il processo di miglioramento continuo della qualità delle prestazioni erogate	Prosecuzione degli obiettivi pianificati e previsti dalle Regole di Sistema annuali anche in tema di qualità delle cure e di rischio clinico
Digitalizzazione in sanità e governo dei sistemi informativi	Tutti i Servizi aziendali	Riorganizzazione e sviluppo dei sistemi informativi	Aggiornamento degli applicativi integrati e armonizzazione delle applicazioni
Prevenzione del fenomeno della corruzione	Tutti i servizi aziendali	Attuazione adempimenti previsti nel Piano Triennale Prevenzione Corruzione e gestione del rischio	Monitoraggio costante delle schede di analisi rischi,ed attuazione delle azioni pianificate
Sviluppo della trasparenza	Tutti i servizi aziendali	Assolvimento obblighi di pubblicazione, in ottemperanza a quanto stabilito nel Decreto legislativo n. 33 del 14 marzo 2013	Puntuale aggiornamento delle sezioni del sito internet aziendale Amministrazione Trasparente
Promozione della parità e delle pari opportunità	Tutti i servizi aziendali	Consolidare lo sviluppo di una cultura organizzativa di qualità tesa a promuovere il rispetto della dignità delle persone all'interno dell'Azienda	Realizzazione del Piano delle azioni positive

ALLEGATO N. 2 OBIETTIVI STRATEGICI ANNO 2020				
OBIETTIVO STRATEGICO	**OBIETTIVO ANNUALE**	**SERVIZI COINVOLTI**	**RISULTATO ATTESO**	**INDICATORE**
Riordino della rete di offerta e miglioramento della qualità dei servizi	**Riorganizzazione delle attività dei Presidi Ospedalieri/Territoriali, con particolare riferimento all'area oncologica ed alle degenze di comunità**	Tutti i servizi aziendali	1-Avvio attività POT Lonato in sede transitoria 2-Operatività della Breast unit interaziendale presso l'ospedale di Manerbio 3-Nuova organizzazione del Servizio di laboratorio aziendale 4-Operatività cure sub acute presso Presidio Leno	1-Completamento, a seguito di parere di congruità Agenzia del demanio, procedura locazione passiva per POT Lonato e trasferimento, previo accreditamento, delle attività 2-Avvio, a seguito di assenso regionale dell'equipe senologica multidisciplinare interaziendale ASST del Garda e Franciacorta ed operatività del PDTA dedicato 3-Completamento, entro il primo semestre 2020 del progetto di riordino avviato nel 2019 4-Avvio attività sub acuti POT Leno entro marzo 2020 e monitoraggio del servizio erogato mediante flussi in uso
Integrazione ospedale e territorio e presa in carico del paziente cronico	**Agevolazione all'accesso alle prestazioni per i pazienti cronici**	Tutti i servizi aziendali	Attuazione delle indicazioni regionali in materia (Regole di Sistema e successive disposizioni regionali)	N. accordi con i gestori per messa a disposizione di slot dedicati alla cronicità, verificando la possibilità di offrire pacchetti prestazionali in unico accesso
	Raccordo tra MMG e specialisti per evitare duplicazione di percorsi	Tutti i servizi aziendali	Razionalizzazione delle prestazioni specialistiche	Realizzazione di almeno 3 incontri, a livello di Dipartimento, con gli specialisti coinvolti, per indicazioni e monitoraggio stato di avanzamento della presa in carico dei pazienti cronici
Contenimento dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali ed i ricoveri	**Assolvimento di quanto previsto dalle Regole di Sistema 2020, nonché dal Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa 2019/2021**	Tutti i servizi aziendali	Mantenimento risultati conseguiti e definizione di azioni di miglioramento per le situazioni di maggiore criticità	Predisposizione ed applicazione dei Piani attuativi di governo dei tempi di attesa (PGTAz); Consolidamento della sperimentazione avviata nel 2019
Miglioramento della Qualità dei servizi	**Valorizzazione del capitale umano e sviluppo delle competenze**	Tutti i servizi aziendali	Realizzazione delle iniziative formative pianificate nel corrente esercizio	N. iniziative realizzate/n. iniziative pianificate =>50%
	Governo dei fattori produttivi	Tutti i servizi aziendali	Rispetto assegnazione bilancio per beni e servizi	Costo beni e servizi al 31.12.2020/ Costo beni e servizi BPE =<1
	Governo dei fattori produttivi	Tutti i servizi aziendali	Rispetto assegnazione bilancio per personale dipendente	Costo beni e servizi al 31.12.2020/ Costo personale dipendente BPE =<1
	Valorizzazione dell'offerta sanitaria e socio sanitaria e relative modalità di fruizione	Tutti i servizi aziendali	Miglioramento degli strumenti di orientamento del cittadino e delle opportunità di presa in carico	Potenziamento comunicazione rivolta in particolare ai "servizi sanitari digitali" in un'ottica di semplificazione e riduzione dei tempi e dei costi; ideazione e progettazione nuova carta dei servizi semplificata e dinamica
Digitalizzazione in sanità e governo dei sistemi informativi	**Adeguamento sistemi informativi per efficientamento del percorso del cittadino**	Tutti i servizi aziendali	Messa a regime del processo di dematerializzazione con particolare riferimento alla ricetta specialistica pubblicazione referti piattaforma MYPAY	Monitoraggio utilizzo delle ricette dematerializzate di specialistica in ambito ospedaliero e attuazione azioni/correttivi per favorirne l'uso; aumento % della pubblicazione referti in FSE; Messa a disposizione sistemi funzionali all'utilizzo canali di pagamento informatizzati (PagoPA - Totem)
Prevenzione del fenomeno della corruzione	**Rispetto PNA 2019**	Tutti i servizi aziendali	Sviluppare un approccio di tipo qualitativo nell'analisi del rischio come previsto dall'All. 1 al PNA 2019 Realizzazione azioni pianificate nel PTPC 2020/2022	Revisione, entro settembre 2020, della valutazione del rischio alla luce Piano Nazionale Anticorruzione 2019 per i processi a rischio corruttivo dei servizi coinvolti Monitoraggio e Rendicontazione finale azioni realizzate
Sviluppo della trasparenza	**Rispetto della normativa in materia di obblighi di pubblicazione di dati, documenti e informazioni sul sito Amministrazione Trasparente.**	Tutti i Servizi aziendali	Pubblicazione tempestiva dei dati, documenti e informazioni sul sito Amministrazione Trasparente previsti dalla norma per le sezioni oggetto di controllo	Monitoraggio e Documento di attestazione da parte del NVP nel rispetto delle vigenti disposizioni
Promozione della parità e delle pari opportunità	**Diffondere la cultura delle pari opportunità e delle azioni per fronteggiare lo stress-lavoro correlato**	Tutti i servizi aziendali	Diffusione della conoscenza del CUG e del Piano Triennale Azioni Positive in azienda	Costituzione nuovo CUG e realizzazione almeno 3 incontri del CUG con il personale dirigente; relazione annuale, nei tempi previsti, sulle azioni realizzate

Sistema Socio Sanitario

Regione Lombardia

ASST Garda

PIANO TRIENNALE DI AZIONI POSITIVE

2020 – 2022

ASST del GARDA

In ottemperanza all'art. 48 "Azioni positive nelle pubbliche amministrazioni" del D.Lgs. n. 198/2006 "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna, a norma dell'articolo 6 della legge 28 novembre 2005, n. 246", nonché alla Direttiva n. 2/2019 della Presidenza del Consiglio dei Ministri "Misure per promuovere le pari opportunità e rafforzare il ruolo dei Comitati Unici di garanzia nelle Amministrazioni Pubbliche", l'ASST del Garda ha predisposto il Piano Triennale di Azioni Positive (PAP) relativo al periodo 2020 – 2022.

In conformità, inoltre, alla normativa comunitaria e nazionale che mira a promuovere l'uguaglianza di genere, la parità e le pari opportunità a tutti i livelli di governo, l'anzidetto Piano conferma l'attenzione dell'ASST del Garda sia alla realizzazione delle pari opportunità nel lavoro sia ai temi della conciliazione, del contrasto alle discriminazioni, della promozione della cultura di genere e della valorizzazione delle differenze, ponendo una particolare attenzione al benessere lavorativo, così come disciplinato anche dalla recente normativa sulla sicurezza nei luoghi di lavoro.

Per raggiungere gli obiettivi contenuti nel PAP, questa ASST propone, in primo luogo, un cambiamento organizzativo sia nei confronti del personale che delle strutture, e non solo, quindi, l'attuazione di misure ed azioni specifiche. A tal fine, con la predisposizione del Piano, si è inteso elaborare una strategia di sensibilizzazione e conoscenza sulle tematiche di pari opportunità, di contrasto alle discriminazioni e di benessere nei luoghi di lavoro, in particolare con l'obiettivo di conoscere e combattere lo stress lavoro – correlato, così come dettato dall'Accordo europeo sullo stress del 2004.

Nel corso del triennio si attuerà un monitoraggio costante delle azioni positive proposte; il Comitato Unico di Garanzia entro il 30/3 di ogni anno:

- predisporrà una relazione, seguendo il format di cui alla Direttiva n. 2/2019, da presentare alla Direzione Strategica e al Nucleo di valutazione delle prestazioni che terrà conto delle azioni realizzate nell'anno precedente e delle ricadute sulle lavoratrici e sui lavoratori dell'ASST;

- trasmetterà la medesima relazione al Dipartimento della Funzione Pubblica e delle Pari Opportunità.

Le azioni del presente Piano sono state individuate tenendo conto della situazione del personale dell'ASST attraverso le tabelle disaggregate per genere e potranno, tuttavia, essere modificate, integrate ed ampliate nel corso del triennio, sulla base dei cambiamenti organizzativi e dei bisogni che via via emergeranno, con appositi provvedimenti.

L'ASST del GARDA

Tenuto conto:

- della Legge 10 aprile 1991, n. 125 "Azioni positive per la realizzazione della parità uomo donna nel lavoro";
- del Decreto Legislativo 23 maggio 2000, n. 196, "Disciplina dell'attività delle consigliere e dei consiglieri di parità e disposizioni in materia di azioni positive";
- del Decreto Legislativo 30 marzo 2001 n. 165, recante norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle Amministrazioni Pubbliche, in particolare gli artt. 7 e 57 cosi come sostituiti e modificati dall'art. 21 della Legge 183/2010;
- del Decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198, "Codice delle Pari Opportunità tra Uomo e Donna", così come modificato con Decreto Legislativo del 25 gennaio 2010, n. 5 che stabilisce, per la P.A., l'adozione di piani di azioni positive tendenti ad assicurare, nel loro ambito rispettivo, la rimozione degli ostacoli che, di fatto, impediscono la piena realizzazione di pari opportunità di lavoro e nel lavoro tra donne e uomini;
- della Direttiva del 23 maggio 2007, "Misure per attuare parità e pari opportunità tra donne e uomini nella P.A.";
- del Decreto Legislativo 9 aprile 2008 n. 81 "Attuazione dell'art. 1 della legge 3 agosto 2007 n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro";
- del Decreto Legislativo 27 ottobre 2009 n. 150, in attuazione della legge 4 marzo 2009 n. 15 in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle P.A.;
- del Decreto Legislativo 25 gennaio 2010 n.5, in attuazione della Direttiva 2006/54/CE, in merito al principio di pari opportunità e parità di trattamento fra uomini e donne in materia di occupazione e impiego;
- della Legge 4 novembre 2010 n. 183 art. 21 e della Direttiva della Presidenza del Consiglio dei Ministri 4 marzo 2011 "Linee guida sulle modalità di funzionamento dei Comitati Unici di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni";
- della Legge 13 agosto 2015 n. 124 recante "Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche";
- della Legge n. 81 del 22 maggio 2017, "Misure per la tutela del lavoro autonomo non imprenditoriale e misure volte a favorire l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi del lavoro subordinato";
- della Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri recante Indirizzi per l'attuazione dei commi 1 e 2 dell'articolo 14 della Legge 7 agosto 2015, n. 124 e Linee Guida contenenti regole inerenti all'organizzazione del lavoro

finalizzate a promuovere la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro dei dipendenti (Direttiva n. 3/2017 in materia di lavoro agile).

- della Direttiva della Presidenza del Consiglio dei Ministri n. 2/2019, "Misure per promuovere le pari opportunità "

Riconosciuto che le azioni positive sono:

- **misure speciali** che, in deroga al principio di uguaglianza formale, tendono a rimuovere gli ostacoli alla piena ed effettiva parità di opportunità tra uomini e donne. Si tratta di misure "speciali", in quanto non generali ma specifiche e ben definite che intervengono in un determinato contesto per eliminare ogni forma di discriminazione, sia diretta sia indiretta;

- **misure "temporanee",** in quanto necessarie fintanto che si rileva una disparità di trattamento tra uomini e donne;

- **misure preferenziali** per porre rimedio agli effetti sfavorevoli indotti dalle discriminazioni, per guardare alla parità attraverso interventi di valorizzazione del lavoro delle donne, per rimediare a svantaggi rompendo la segregazione verticale e orizzontale e per riequilibrare la presenza femminile nei luoghi di vertice.

Formula ed approva, ai sensi dell'art. 48 D.Lgs. n. 198/2006 il seguente

PIANO DI AZIONI POSITIVE

Che:

- si pone come strumento semplice ed operativo per **l'applicazione concreta dei principi di pari opportunità;**

- si prefigge di **fronteggiare** il fenomeno delle discriminazioni in relazione al genere, età, orientamento sessuale e identità di genere, convinzioni personali e religiose, disabilità, etnia, attraverso la rimozione degli ostacoli che, di fatto, impediscono la realizzazione delle pari opportunità di lavoro e nel lavoro;

- propone la **diffusione di una cultura organizzativa orientata alla valorizzazione del contributo di donne e uomini** dove la differenza è un fattore di qualità sia nelle relazioni con cittadini/e sia nelle modalità lavorative e nelle relazioni interne.

LE TEMATICHE E LE AZIONI

AREA FORMAZIONE ED AGGIORNAMENTO SUL CONTRASTO ALLE DISCRIMINAZIONI

Azione 1 – Prevenzione e contrasto alle cause di discriminazione individuate dall'art. 21 della Carta dei Diritti Fondamentali dell'Unione Europea (relativamente al sesso, razza, colore della pelle o origine etnica o sociale, caratteristiche genetiche, lingua, religione o convinzioni personali, opinioni politiche o di qualsiasi altra natura, appartenenza ad una minoranza nazionale, patrimonio, nascita, handicap, età, orientamento sessuale e identità di genere).

Nel triennio 2020-2022 l'ASST del Garda si impegna a proporre percorsi formativi di sensibilizzazione rivolti al personale dell'Azienda sulle diverse tematiche:

a) attività di formazione sulle pari opportunità e sul contrasto alle discriminazioni rivolte a coloro che svolgono attività con il pubblico (sportelli, centri di ascolto…).

b) attività di formazione e sensibilizzazione del personale dipendente sulla prevenzione e contrasto alle discriminazioni per orientamento sessuale e identità di genere.

AREA FORMAZIONE COMPONENTI IL COMITATO UNICO DI GARANZIA

Azione 1 – Programmare percorsi formativi rivolti alle/ai componenti del Comitato Unico di Garanzia sulle seguenti tematiche:

- salute di genere, collegata anche al tema dell'invecchiamento;
- benessere organizzativo;
- conflitto organizzativo;
- lettura organizzativa, analisi di clima;
- tematiche inerenti i compiti del CUG;
- tematiche individuabili in base alle esigenze specifiche.

AREA COMUNICAZIONE E SENSIBILIZZAZIONE

Nel triennio di durata del PAP si investirà sulla visibilità del CUG, la realizzazione di un logo che lo contraddistingua, la creazione di materiali promozionali da esporre nei luoghi di lavoro: manifesti, totem, materiale cartaceo…..

Azione 1 – Sensibilizzare ed informare il personale sulle tematiche di parità e contrasto alle discriminazioni.

Diffondere all'interno dell'ASST, le iniziative attivate e i risultati acquisiti sulle pari opportunità tramite l'utilizzo dei principali strumenti di comunicazione.

Azione 2 – Comitato Unico di Garanzia: promuovere l'informazione e la visibilità del Comitato mediante supporti informatici interni ed incontri con il personale

interno e con gli/le eletti/e.

Azione 3 – Promuovere l'utilizzo del linguaggio di genere nei documenti e nelle comunicazioni dell'ASST, anche attraverso percorsi di sensibilizzazione/formazione.

AREA SENSIBILIZZAZIONE SULLA VIOLENZA DI GENERE

Azione 1 – Programmare interventi informativi/formativi sulla violenza di genere e lo stalking.

a) Continuare a proporre azioni di sensibilizzazione sulla violenza di genere rivolte a donne e uomini dell'ASST in collaborazione con i Servizi dell'Amministrazione competenti nelle tematiche sopra citate.

b) Sensibilizzazione RSU e RLS sul tema della violenza di genere.

AREA BENESSERE LAVORATIVO

Azione 1 – **Programmare interventi di formazione rivolti a dirigenti e dipendenti con incarico di funzione sulla tematica della mediazione del conflitto in ambito organizzativo.**

Azione 2 – **Promuovere l'attivazione di uno sportello d'ascolto organizzativo** dedicato a coloro che stanno vivendo un momento di difficoltà o malessere in ambito lavorativo.

Le problematiche organizzative individuate e le relative azioni correttive messe in atto per affrontarle saranno presentate, tramite relazione annuale prodotta dai/dalle referenti dello sportello, ai vertici dell'ASST e al CUG.

Azione 3 – Programmare incontri del CUG con il personale dell'ASST che lavora in situazioni di grave malessere organizzativo con **l'obiettivo di rilevare le criticità e pianificare insieme azioni correttive da proporre all'Amministrazione.** Prevedere strumenti idonei a far emergere il malessere quali ad esempio, questionari mirati ed anonimi.

Azione 4 – Continuare a sensibilizzare la dirigenza e le figure apicali sulla gestione dell'età nei luoghi di lavoro e la promozione dell'invecchiamento attivo attraverso lo studio di buone prassi e di nuovi modelli organizzativi.

Azione 5 – Per aiutare il personale dell'ASST a mantenere elevati livelli di benessere, effettuare uno studio di fattibilità per incentivare la fruizione dei servizi comunali; a titolo d'esempio: **permettere l'utilizzo agevolato delle piscine comunali in alcuni orari della giornata, promuovere l'attività fisica presso il CRAL** o altre strutture…

Azione 6 – Implementare i percorsi di formazione e sensibilizzazione del personale dipendente sulla prevenzione e contrasto delle discriminazioni basate sull'orientamento sessuale e sull'identità di genere, al fine di favorire un clima lavorativo di rispetto e di inclusione.

AREA STUDI E INDAGINI A SOSTEGNO DELLA PROMOZIONE DELLE PARI OPPORTUNITA'

Azione 1 – **Analisi di genere del personale e politiche di diversity management**

Prevedere un'analisi dettagliata del personale non solo in chiave di genere, ma tenendo conto anche dei fattori di discriminazione previsti dalla normativa comunitaria e nazionale (genere, età, orientamento sessuale e identità di genere, convinzioni personali e religiose, disabilità, etnia), con l'obiettivo di individuare sia i punti di forza sia eventuali gap e punti di debolezza anche al fine di proporre azioni di miglioramento in ottica di diversity, finalizzate alla creazione di un ambiente di lavoro inclusivo, in grado di favorire l'espressione del potenziale individuale e di utilizzarlo come leva strategica per la valorizzazione delle risorse umane.

Azione 2 – Programmare incontri, rivolti alla Dirigenza ed ai dipendenti titolari di incarichi di funzione, di presentazione del "Comitato Unico di Garanzia" e del "Piano di Azioni Positive" con l'obiettivo di formalizzare strategie e modalità operative condivise.

AREA ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO E CONCILIAZIONE

Azione 1 – Promuovere progetti di ampliamento/innovazione dei servizi di conciliazione, buone pratiche per favorire la conciliazione vita/lavoro e la parità di genere.

A – Smart working.

La Riforma della PA (Legge n. 124/2015) prevede, all'art. 14 comma 1, che "Le amministrazioni pubbliche (…) adottino misure organizzative volte a fissare obiettivi annuali per l'attuazione del telelavoro e per la sperimentazione, anche al fine di tutelare le cure parentali, di nuove modalità spazio-temporali di svolgimento della prestazione lavorativa (…).

In tal senso, prendendo atto, altresì, dell'orientamento di Regione Lombardia che ha emanato, con D.G.R. n. XI/2632 del 16.12.2019, le Linee Guida per interventi a favore di imprese a sostegno dello smart working, questa Amministrazione effettuerà una valutazione attraverso la mappatura di alcuni processi per verificare l'avvio di profili di lavoro in smart working.

B – Part time temporaneo e/o rivedibile.

Studio di fattibilità finalizzato alla possibilità, per le nuove richieste, di accedere al part time anche attraverso l'introduzione di part time definiti temporalmente e/o rivedibili negli anni.

C – Convenzioni servizi per anziani in famiglia.

Verificare con il CRAL la possibilità di attivare convenzioni e/o agevolazioni per offrire servizi rivolti agli/alle anziani o ai/alle disabili presenti nelle famiglie dei/delle dipendenti sulla base delle positive esperienze di progetti attivi.

Azione 2 – Sensibilizzare il personale maschile sulla condivisione nelle attività di cura rivolte a minori (ad es. utilizzo dei congedi parentali), anziani e disabili attraverso "Campagne interne di sensibilizzazione" qualora dall'analisi dei dati dei permessi fruiti emerga tale esigenza.

Azione 3 – **Favorire il reinserimento lavorativo del personale che rientra dal congedo per maternità/paternità o da assenza prolungata mantenendo i contatti durante i periodi di assenza dal lavoro** (su richiesta della/del dipendente).

Al rientro dalla maternità/paternità, così come da lunghi periodi di assenza, il personale dell'ASST deve essere messo in grado di recuperare le proprie mansioni e la propria attività in autonomia e con gradualità. Per il rientro si dovrà prevedere un periodo di affiancamento e di formazione.

A – Valutazione dell'**istituzione della figura del tutor** per favorire l'accompagnamento della/del dipendente assente per maternità/paternità e l'aggiornamento professionale (colloqui precedenti, formazione, affiancamento, aggiornamento, comunicazione durante l'assenza di tutte le circolari ed eventuali riorganizzazioni...).

AREA PROMOZIONE DELLA PERSONA E DELLA PROFESSIONALITÀ

Azione 1 – Valorizzazione del percorso formativo effettuato durante l'attività lavorativa per i/le dipendenti che stanno frequentando o intendono iscriversi ad un corso di Laurea (long life learning).

Azione 2 – Valorizzazione delle competenze interne specifiche e trasversali e delle attitudini di tutte/i dipendenti, anche attraverso l'utilizzo delle banche dati interne.

A – **Incentivare il trasferimento di conoscenze e competenze intergenerazionali tra lavoratori e lavoratrici anziani/e e giovani.**

TEMPI E MODALITÀ DI ATTUAZIONE DEI PIANI DI AZIONI POSITIVE

Al fine di garantire la reale attuazione delle azioni previste dal PAP, l'Amministrazione si impegna ad individuare i Servizi che, di concerto con il CUG, devono attivare le singole azioni.

L'Amministrazione si impegna, altresì, ad **inserire nel Piano della Performance, gli obiettivi specifici previsti dalle azioni contenute nel PAP.**