Sistema Socio Sanitario

Ospedale Maggiore di Lodi
Distretti e Presidi Lodigiani

Regione Lombardia
ASST Lodi

Piano delle Performance

2021 - 2023

piano performance 2021-2023 v4

Premessa

Il presente Piano delle *Performance* (in seguito Piano), relativo al triennio 2021-2023, viene predisposto in attuazione delle disposizioni di cui all'art. 10 del Decreto Legislativo 150/2009 secondo le Linee Guida stabilite dall'OIV di Regione Lombardia in ordine al Sistema di misurazione delle *Performance* nelle Aziende Sanitarie pubbliche lombarde.

Il Piano è redatto sulla base dei documenti programmatici relativi agli strumenti di livello istituzionale, strategico, operativo quali il Piano Socio-Sanitario Regionale, Nazionale, il Piano Strategico Triennale, nonché i documenti aziendali di carattere strategico, organizzativo e progettuale.

Il presente Piano si pone come documento programmatico in cui, in base alle risorse assegnate, vengono esplicitati obiettivi, indicatori, misure con l'intento di monitorare l'attività dell'Azienda nell'anno 2020.

L'Azienda intende dare un nuovo impulso al processo di costruzione del "sistema di salute" perseguendo l'integrazione tra Territorio e Ospedale. Non si tratta più ormai solamente di elaborare protocolli e procedure che armonizzino l'attività di servizi ospedalieri e territoriali, ma di costruire, anche con il contributo in tutti i settori di lavoro e di studio basati sulla evidenza clinica, un impianto aziendale complessivo condiviso e partecipato basato su reti e percorsi che vedano protagonisti i professionisti appartenenti alle diverse Strutture dell'Asst. In altre parole si deve superare la parcellizzazione culturale, organizzativa e professionale propria delle grandi organizzazioni per andare progressivamente verso uno scenario aziendale basato sull'eccellenza, l'appropriatezza, la collaborazione sia progettuale che operativa.

Negi anni precedenti molti obiettivi di budget delle varie Strutture e Dipartimenti erano orientati in questo senso e si era inaugurata una stagione di sinergia tra i strutture per le cure intermedie e l'Ospedale: quest'anno è necessario un rilancio affinché si arrivi, come si diceva, ad vero e proprio sistema integrato tra tutte le componenti sanitarie di Asst, in collaborazione con le forme di aggregazione dei MMG e dei PLS e in stretto raccordo con il futuro Centro Servizi. Basare questo percorso sulla definizione di reti e percorsi a regia distrettuale è un obiettivo che consentirà di razionalizzare l'attività, perseguire l'appropriatezza, impegnare correttamente le risorse e dare il risultato migliore al cittadino in termini di presa in carico, di continuità dell'assistenza nonché di efficienza, efficacia e *compliance*.

Inoltre l'Azienda predisporrà la propria riorganizzazione affinché la capacità specialistica ospedaliera non debba esaurirsi nelle prestazioni svolte nell'unica sede erogatrice nosocomiale di Lodi e Codogno ma svilupparsi anche a livello delle altre strutture di Casalpusterlengo e Sant'Angelo Lodigiano.

Il contenuto del piano delle Performance tiene conto altresì del *framework* degli obiettivi strategici dell'Azienda che saranno declinati in obiettivi operativi monitorati attraverso un set di indicatori più articolato che include indicatori di esito e sistema di garanzia.

Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP) dovrà verificare la correttezza metodologica e la coerenza della programmazione aziendale con gli indirizzi regionali attraverso il processo di budget.

Il Piano è pubblicato presso il sito *web* istituzionale al seguente indirizzo: http://www.asst-lodi.it/ all'interno della sezione "Amministrazione Trasparente", sottosezione "Performance".

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

Chi siamo, cosa facciamo, come operiamo

L' Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lodi è stata costituita con deliberazione regionale n. X/4480 del 10/12/2015 e con deliberazione aziendale n. 1-2016 del 04/01/2016, in applicazione della L.R. 23/2015 recante la "Evoluzione del Sistema Socio Sanitario lombardo: modifiche al Tit. I e al Tit. II della L.R. 30/12/2009, n.33" e si pone l'obiettivo di soddisfare le esigenze di salute della popolazione sotto il profilo della diagnosi, della cura, della riabilitazione e del reinserimento nel tessuto sociale.
L'Azienda è attualmente articolata nei quattro presidi di Lodi, Codogno, Casalpusterlengo e Sant'Angelo Lodigiano, ognuno dei quali è composto da una struttura ospedaliera e da poliambulatori territoriali.
La composizione dell'assetto organizzativo dell'ASST di Lodi ricomprende inoltre le strutture distrettuali del territorio di competenza così come individuate nell'allegato 1 della L.R. 23/2015, comprendenti i Consultori Familiari di Pubblici di Lodi, Codogno e Sant'Angelo Lodigiano e i SERT di Lodi, Casalpusterlengo e Sant'Angelo Lodigiano.

L'amministrazione "in cifre"

Residenti Provincia di Lodi (rilevazione ISTAT 2016)	229.413
Totale Dipendenti (rilevazione Gennaio 2021)	2.512
Valore produzione Prechiusura IV CET 2020	241.851

Mandato istituzionale e Missione

L'Azienda, in coerenza con le linee strategiche indicate nei Piani Sanitari Nazionale e Regionale, si propone quale polo qualificato di erogazione di servizi sanitari di tipo diagnostico – terapeutico e riabilitativo, secondo criteri di appropriatezza e qualità, definendo il paziente come bene fondamentale.

In particolare, la mission dell'Azienda si esplica nei seguenti ambiti:

- l'integrazione con l'ATS per la programmazione delle attività attraverso l'individuazione e la soddisfazione dei bisogni di salute, migliorando ed adeguando l'offerta attuale in modo da limitare le fughe dei cittadini residenti nella provincia verso altre strutture solo per quelle prestazioni che l'Azienda non è in grado di fornire.
- il personale come patrimonio culturale e professionale, per garantire le prestazioni di cui il paziente necessita, con il coinvolgimento delle Associazioni di Volontariato;
- l'innovazione tecnologica e informativa a tutti i livelli, per sostenere i continui cambiamenti propri del settore sanitario-ospedaliero e per produrre attività di qualità;
- la sicurezza dell'ambiente di lavoro nei confronti dei pazienti e dei dipendenti nel rispetto della normativa vigente;

- la qualità perseguita attraverso lo sviluppo del Sistema di Gestione per la Qualità, quale strumento di impostazione metodologica ed organizzativa dei processi aziendali.

Organizzazione Aziendale Emergenza Covid-19

L'esigenza di fronteggiare la complessità organizzativa e gestionale derivante dall'emergenza ha imposto cambiamenti organizzativi che hanno modificato profondamente il modello gestionale precedente, indirizzando verso modelli innovative caratterizzati da plasticità e possibilità di adattamento in itinere.

Posti Letto Ponderati – Rilevazione Dicembre 2020

POSTI LETTO	Lodi	Codogno	Sant'Angelo	Casalpusterlengo
Posti letto ordinari	281,67	92,58	71,50	58,67
Posti letto DH/DS	16,50	3,67	1,83	
Posti letto Subacuti			12,83	11,92

Durante l'emergenza, per contenere la diffusione del virus nei quattro presidi ospedalieri dell'ASST di Lodi sono state istituite aree dedicate ai pazienti affetti da Covid-19 e i percorsi sono stati riorganizzati. Nonostante la riorganizzazione, il numero di letti accreditati complessivo si è mantenuto pressoché costante.

Attività di ricovero

	2019	2020
Ricoveri ordinari		
1.01-Dimessi Ordinari	16.511,00	12.000,00
13.6-PESO MEDIO DRG MEDICI	0,84	0,86
13.7-PESO MEDIO DRG CHIRURGICI	1,35	1,45
1.03-Degenza media Ordinari	9,42	10,13
Ricoveri DH		
2.01-Dimessi DH DS	2.390,00	1.626,00
Ricoveri sub acute		
3.01-Dimessi Sub Acuti	408,00	340,00

Durante la fase epidemica l'attività ordinaria è stata progressivamente ridotta al fine di recuperare risorse per potenziare le aree di pronto soccorso e di ricovero dedicate ai pazienti Covid positivi, aumentare il numero di posti letto Covid+ e Covid free disponibili e consentire un adeguato livello di assistenza a tutti i pazienti, così come descritto nel Piano di Riordino della Rete Ospedaliera approvato con DGR 3264 del 16/06/2020.

Occorre sottolineare che le attività per pazienti in condizione di urgenza e per pazienti elettivi a rapida evoluzione sono state costantemente mantenute anche durante le fasi di emergenza, garantendo un livello di assistenza e presa in carico appropriato. Contestualmente anche l'attività legata alle reti tempo dipendenti, rete Stemi e rete Stroke, è rimasta attiva.

Attività ambulatoriale

Prestazioni Ambulatoriali	2019	2020
Quantità	2.277.485	1.614.156

L'ASST di Lodi ha sempre garantito, anche in fase emergenziale, le prestazioni non differibili, le prestazioni urgenti con priorità U o B, le prestazioni dell'area salute mentale dell'età evolutiva e dell'età adulta, i servizi sulle dipendenze, i percorsi di assistenza dei pazienti cronici e le vaccinazioni dell'infanzia.

In relazione alla fase 2 l'ASST ha avviato una revisione complessiva delle attività ambulatoriali, al fine di conciliare le necessità di distanziamento, prevenire il sovraffollamento, organizzare spazi ambulatoriali, CUP e aree di attesa.
A seguito di una ricognizione, effettuate nel mese di Luglio, sull'attività sospesa durante la fase critica dell'epidemia è emerso che risultano in attesa di almeno una prestazione sanitaria circa 28.000 pazienti, per un totale complessivo di circa 34.000 prestazioni. Sono state messe in atto misure per garantire la ripresa dell'attività garantendo il distanziamento e il costante monitoraggio delle prestazioni erogate e da recuperare.

L'attività ambulatoriale ha visto la sua ripresa decisiva nei mesi di settembre, ottobre e novembre, come dettagliato nella seguente tabella che evidenzia il recupero pari a 92% dell'attività 2020 rispetto al 2019:

Confronto attività ambulatoriale 2019 e 2020

Anno	gennaio	febbraio	marzo	aprile	maggio	giugno	luglio	agosto	settembre	ottobre	novembre
2019	4.724.068	3.936.374	4.188.200	4.006.036	4.297.035	3.830.115	3.921.689	3.128.837	3.968.422	4.303.559	3.870.673
2020	4.451.049	3.377.488	1.391.637	1.973.028	2.203.526	2.807.812	3.024.246	2.555.065	3.635.231	4.163.439	3.427.371

Pazienti assistiti dai PS della Provincia di Lodi

Presidio	2018	2019	2020
Lodi	63.253	64.169	41.526
Codogno	28.675	26.040	13.442

Il modello organizzativo aziendale prevede l'effettuazione di un pre-triage utile ad individuare I pazienti con sospetto covid, che vengono poi inviati a un percorso separato di attesa, diagnosi ed eventuale trattamento.
È stato possibile attivare, nel Presidio di Lodi, un percorso di accesso separato per i pazienti non covid attraverso la riconversione di un'ala del Servizio di Radiologia Attraverso il pre-triage, l'accesso è diviso in due linee di attività (covid e non covid).

Analisi del contesto

Analisi del contesto esterno

L' Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lodi è stata costituita con deliberazione con deliberazione regionale n. X/4480 del 10/12/2015 e con deliberazione aziendale n. 1-2016 del 04/01/2016, in applicazione della L.R. 23/2015 recante la "Evoluzione del Sistema Socio Sanitario lombardo: modifiche al Tit. I e al Tit. II della L.R. 30/12/2009, n.33" ed articola la propria offerta di servizi sanitari ad un potenziale bacino di utenza di circa 230.000 abitanti.

Al fine di garantire un efficace programmazione e controllo, è necessario il costante monitoraggio di:

- caratteristiche territoriali storiche e culturali, comprensive dei vincoli, dei punti di forza e di debolezza e raccordate con le regole e gli indirizzi di programmazione nazionali e regionali, orientate a garantire ai cittadini il diritto alla salute pur tenendo conto delle risorse disponibili
- quadro di riferimento programmatico nazionale
- quadro di riferimento programmatico regionale
- quadro di riferimento economico - finanziario (criteri e quantificazioni possibili)
- dimensione organizzativa, risorse strumentali e risorse umane

In particolare la programmazione dovrà tener conto, in sinergia con l'ATS, l'andamento ed il governo delle domande espresse dalla popolazione residente e del costante adeguamento della relativa offerta al fine di soddisfare pienamente i bisogni.

L'ASST di Lodi, dal riconoscimento ufficiale del primo caso di SARS-COV-2 c/o il Presidio Ospedaliero di Codogno avvenuto il 20.02.2020, è stata la prima azienda in Italia ad affrontare in modo massivo l'emergenza Covid-19 sul proprio territorio.

Di seguito si riportano i dati relativi alla provincia di Lodi riportati dalla Dashboard regionale alla data del 17.01.2021:

Dati complessivi aggiornati al: 17/1/2021
N. contagiati/popolazione: 4,94%
Contagiati: 11.362 - Decessi: 868

Primi 10 comuni per contagi

Comune	Totale contagi	Contagi su pop
LODI	2.519	5,49%
CODOGNO	733	4,58%
CASALPUSTERLENGO	703	4,60%
SANT'ANGELO LODIGIANO	626	4,73%
LODI VECCHIO	392	5,15%
ZELO BUON PERSICO	384	5,16%
CASTIGLIONE D'ADDA	327	7,04%
TAVAZZANO CON VILLAVE..	304	5,04%
MULAZZANO	285	4,92%
BORGHETTO LODIGIANO	280	6,50%

Prim 10 comuni per n. contagi/ popolazione
(solo comuni con n. contagi > 30)

Comune	Totale contagi	Contagi su pop
MELETI	89	19,69%
CASTIGLIONE D'ADDA	327	7,04%
BORGHETTO LODIGIANO	280	6,50%
SORDIO	215	6,27%
BOFFALORA D'ADDA	109	6,16%
CASELLE LURANI	183	6,13%
SOMAGLIA	232	6,05%
GALGAGNANO	71	5,53%
LODI	2.519	5,49%
MALEO	170	5,49%

Analisi del contesto interno

Come previsto dal Piano di Organizzazione Aziendale, approvato con DGR n. 6492 del 27.03.2017 e successivamente modificato con DGR n. XI/819 del 19/11/2018, l'organigramma dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lodi è il seguente:

Obiettivi strategici

Mantenimento dell'equilibrio finanziario, economico e patrimoniale

L'equilibrio economico resta obiettivo prioritario per l'Azienda nel suo complesso. Per fare in modo che si raggiunga tale risultato con il mantenimento e, auspicabilmente, l'incremento della qualità è necessario attuare azioni sul versante sia dell'appropriatezza sia dell'efficacia.

Ripensare e valorizzare le reti cliniche

L'attuale sistema delle reti cliniche dell'Azienda sarà rivisto al fine di ottenere una gestione delle reti cliniche che includa con maggior efficacia gli specialisti ospedalieri i MMG/PLS/MCA agendo sulla:

- definizione della rete PTDA/PAI di riferimento
- valorizzando la rete come piattaforma di knowledge management
- sviluppando la rete clinica come piattaforma di audit clinico tra pari
- riconfigurando un nuovo sistema di ruoli e responsabilità di governo delle reti cliniche, individuando figure che dovranno:
    - assicurare la sintesi clinica in funzione dello stadio di patologia
    - individuare il case manager promotore della *compliance.*

Integrazione ospedale territorio

Relativamente all'integrazione con il territorio, l'Azienda, al fine di migliorare e governare le modalità di accesso ai servizi e dei percorsi, nella garanzia della continuità della presa in carico, ha orientato e focalizzato la propria attività verso la seguente riorganizzazione, nei limiti imposti dalla situazione emergenziale:

- condivisione ed integrazione con il Dipartimento di Cure Primarie dell'ATS per gli aspetti inerenti il governo clinico dei MMG/Pediatri di famiglia, individuazione di strutture, modalità organizzative e procedure che garantiscano percorsi integrati e continuità dell'assistenza;

- sviluppo della presa in carico del paziente anziano/fragile con deterioramento cognitivo utilizzando la presenza di un numero cospicuo di specialisti geriatri che attraverso le loro competenze creino un modello di integrazione ospedale/territorio per i soggetti in oggetto;

- realizzazione di una stretta integrazione fra gli specialisti ospedalieri, in particole geriatri e fisiatri, e MMG Clinical Manager in forma singola per la presa in carico dei pazienti cronici mettendo a disposizione il centro servizi;

- collaborazione tra l'UOC Disabilità ed Integrazione Sociale e UOC Valutazione Multidimensionale del Bisogno tramite un'equipe multidisciplinare per la valutazione e la presa in carico delle situazioni che presentano condizioni cliniche tali da richiedere importanti interventi a carattere sanitario e socio sanitario;

- potenziamento dei collegamenti informatici fra gli specialisti ospedalieri e gli MMG.

Relativamente alla situazione emergenziale sono stati attivati:

- l'Ambulatorio PreCovid per la valutazione clinico/strumentale per indagare un'eventuale insufficienza respiratoria a riposo o da sforzo, in tutti i pazienti con segni clinici compatibili con Covid19 ad interessamento delle basse vie aeree e candidabili a percorso di cura domiciliare, e prendere decisioni in merito al loro percorso di cura;

- la Centrale di sorveglianza, ubicata presso il presidio di Sant'Angelo Lodigiano, che si occupa del monitoraggio domiciliare dei pazienti affetti da Covid19 ma non necessitanti di ricovero. In particolare, si occupa del percorso di presa in carico e monitoraggio dei pazienti dimessi dal PS e dai reparti ospedalieri ed inviati al domicilio, del percorso di presa in carico e monitoraggio dei pazienti risultati positivi al Covid 19 di cui agli elenchi conferiti da ATS, del percorso di presa in carico e monitoraggio dei pazienti segnalati dal numero 116117 e dal medico di continuità assistenziale, del percorso per il supporto al MMG/PLS nella prenotazione del primo tampone diagnostico e del percorso per la presa in carico ed il monitoraggio di pazienti che non hanno avuto modo di eleggere il proprio MMG/PLS (es. stranieri; lavoratori temporanei; non residenti, utenza in transito etc);

- la figura di Infermiere di Famiglia e Comunità, al fine di rafforzare i servizi infermieristici distrettuali e per potenziare la presa in carico sul territorio dei soggetti infettati da SARS-CoV-2 identificati come affetti da COVID-19, anche coadiuvando le Unità speciali di continuità assistenziale, nonché di tutti i soggetti cronici, disabili, con disturbi mentali, con dipendenze patologiche, non autosufficienti, e in generale per le situazioni di fragilità;

- servizi di telemedicina, con il duplice scopo di contribuire a contrastare la diffusione del virus Covid19 e di garantire la continuità assistenziale a tutti i pazienti che hanno necessità di cura. In particolare le discipline che hanno utilizzato modalità di erogazione di prestazioni a distanza sono state la diabetologia e la pneumologia, oltre a tutte quelle afferenti all'area della salute mentale.

Programma nazionale esiti

L'Azienda si propone di riorganizzare inoltre le proprie attività sulla base degli indicatori individuati all'in terno del Programma Nazionale Esiti (PNE).

Il PNE permette di valutare l'efficacia degli interventi sanitari e i cambiamenti nel tempo degli esiti dei trattamenti di provata efficacia clinica e di produrre evidenze sulla relazione tra caratteristiche strutturali ed organizzative del soggetto erogatore o tra modalità di erogazione delle prestazioni ed efficacia delle cure.
Il PNE comprende indicatori di esito/processo, volumi di attività e indicatori di ospedalizzazione organizzati in 11 aree cliniche e raggruppati per condizione/procedura.

In particolare saranno monitorati obiettivi:

- di performance: indicatori di esito
- tassi di ospedalizzazione
- volumi di attività ed esito delle cure

Nuovo Sistema di Garanzia

Il Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) è lo strumento che consente, con le numerose informazioni ad oggi disponibili sul Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), di misurare secondo le dimensioni dell'equità, dell'efficacia, e della appropriatezza che tutti i cittadini italiani ricevano le cure e le prestazioni rientranti nei Livelli essenziali di assistenza (LEA). Esso rappresenta una svolta significativa nelle metodologie di monitoraggio dei LEA, e aggiorna il Sistema di Garanzia introdotto nel 2000.

Il DM 12 marzo 2019 "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria" è stato pubblicato in G.U. il 14 giugno 2019 ed è operativo a partire dal 1 gennaio 2020.

Gli indicatori individuati sono 88:

- 16 per la prevenzione collettiva e sanità pubblica;
- 33 per l'assistenza distrettuale;
- 24 per l'assistenza ospedaliera;
- 4 indicatori di contesto per la stima del bisogno sanitario;
- 1 indicatore di equità sociale;
- 10 indicatori per il monitoraggio e la valutazione dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA).

Comunicazione e URP

L'ASST di Lodi attraverso una pianificazione della comunicazione si pone come obbiettivi prioritari da raggiungere:
• il miglioramento dell'accesso ai servizi e ed evoluzione del concetto di accesso in accoglienza e presa in carico;
• la personalizzazione e umanizzazione delle prestazioni;
• l'ascolto come primo strumento di comunicazione;
• il miglioramento della qualità percepita
In quest'ottica l'analisi dettagliata di quanto segnalato dai cittadini, tramite l'attività di ascolto e accoglienza delle segnalazioni e dei reclami, nonché attraverso la somministrazione e la valutazione dei dati di customer viene messa a disposizione della Direzione e delle singole strutture, affinché possa essere utilizzata per progettare e attuare gli interventi di miglioramento.

L'Azienda, in linea con le indicazioni regionali, finalizza le proprie attività verso il continuo consolidamento dell'immagine coordinata dei "Sistema Sanitario Regionale" anche attraverso la diffusione e l'applicazione del marchio e il completamento del processo di esposizione e di visualizzazione dell'immagine complessiva del sistema sanitario della Lombardia. Inoltre partecipa attivamente a tavoli di confronto sia con Regione che con ATS Città Metropolitana per la definizione condivisa di alcuni obbiettivi generali di politica sanitaria, socio sanitaria e sociale e collabora alla promozione di specifiche campagne regionali.
Particolare attenzione verrà posta a mantenere e consolidare lo stretto legame con il territorio e il patrimonio di fiducia dei cittadini costruitosi negli anni, anche attraverso il coinvolgimento delle Associazioni di Volontariato, la cui attività all'interno dell'Azienda è apprezzata, estesa e articolata e che si manifesta spesso anche attraverso iniziative di sostegno concreto alle attività dell'Azienda e alle nuove realizzazioni.
Accanto alla comunicazione "esterna" si considera, in maniera altrettanto importante e strategica, la comunicazione interna che contribuisce a migliorare la conoscenza e la condivisione delle politiche aziendali e il senso di appartenenza.
In tal senso la stesura e la diffusione di un piano di comunicazione consente di rafforzare la conoscenza delle attività svolte, di supportare le attività che i servizi intendono svolgere, di suggerire, in alcuni ambiti, specifiche attività di informazione, educazione e comunicazione.

Sviluppo Risorse Umane

Gli elementi con i quali è necessario confrontarsi in primis sono i costi e la normativa a vari livelli: nazionale, regionale, aziendale-decentrata ove presente e possibile.

Nel rispetto di tali elementi:

- l'individuazione e l'implementazione di adeguati indicatori e target numerici ed economici, confrontabili con standard regionali già adottati o con eventuali nuovi parametri già in parte annunciati
- l'evidenza di azioni organizzative tese alla razionalizzazione dell'impiego delle risorse non disgiunta dall'effettivo controllo della qualità delle prestazioni erogate

In relazione ai due punti enunciati, ci si attende, quali obiettivi collaterali, una maggiore attenzione nell'impiego delle risorse umane dedicate in via diretta al mantenimento dei LEA e, ai fini economici, nelle azioni di valutazione dei livelli di competenza e produttività attesi.

In questo senso, le Risorse Aggiuntive Regionali, come ormai da diversi anni, saranno attribuite solo a seguito di verifica del raggiungimento degli obiettivi presenti nei Progetti, stabiliti a livello regionale, ma declinati in ambito aziendale.

Quali ulteriori obiettivi, sia di risultato ma anche di attenzione alla qualità e correttezza dell'attività delle diverse professionalità presenti in Azienda, si ritiene di poter indicare le seguenti macroaree entro le quali andranno operate delle scelte di intervento coerenti, concrete e motivate, tra le quali è compresa l'azione formativa e informativa che ha l'ulteriore intrinseco obiettivo di veicolare conoscenze e modelli positivi per l'organizzazione:

- **conciliazione**, intesa sia come:

- azioni di conciliazione vita/lavoro
- implementazione del miglioramento del clima organizzativo e del senso di appartenenza all'Azienda
- conciliazione in caso di contenzioso

♦ **verifica puntuale**, in attuazione del principio di legalità dell'azione amministrativa, nonché della trasparenza e del contrasto alla corruzione:
    - delle attestazioni documentali rispetto ai titoli per la qualificazione del personale
    - della ricaduta organizzativa degli eventi formativi (adeguamento competenze, best practices, ovvero raccolta di esempi, che vengano opportunamente formalizzati in regole, protocolli o procedure che possano comunque essere osservate)
    - per il personale dirigenziale e con funzione di coordinamento: verifica periodica dell'assenza di cause di incompatibilità e inconferibilità e applicazione di tutte le azioni in materia di trasparenza, anticorruzione, applicazione dei codici etici, di comportamento e di disciplina, in raccordo con la Segreteria dell'UPD
    - dell'individuazione del diverso livello di esposizione degli uffici e della loro tipologia di attività al rischio di corruzione, in raccordo con Segreteria Upd.

Quale ulteriore e trasversale obiettivo generale: fattiva e positiva collaborazione di tutte le funzioni collegate agli argomenti suddetti (Gestione e Sviluppo Risorse Umane – Ufficio Procedimenti Disciplinari – URP – Servizio Legale – Responsabile per la prevenzione della corruzione e trasparenza – Gruppo di lavoro valutazione e sistema premiante)

Procedura di Conciliazione

Per "procedure di conciliazione" si intendono "le iniziative volte a risolvere i conflitti nell'ambito del processo di valutazione della performance individuale e prevenire l'eventuale contenzioso in sede giurisdizionale."(Delibera CIVIT 124/10)
E' necessario individuare:

- i soggetti (esterni, terzi e imparziali, rispetto al valutato e al valutatore)
- fasi
- tempi
- risultanze finali.

La disciplina della conciliazione si ispira ai principi della celerità, dell'efficacia, della efficienza e della economicità.
Soggetti e fasi
Il dipendente valutato, in caso di non condivisione della valutazione ricevuta, può richiederne la revisione:

- formulando, in occasione del colloquio di valutazione, eventuali osservazioni nell'apposito spazio della scheda di valutazione individuale annuale (facoltativo)
- sottoscrivendola comunque per presa visione (obbligatorio)

- inviandone obbligatoriamente copia, con espressa richiesta di revisione, entro 10 giorni dalla data di sottoscrizione alla UO Gestione e Sviluppo Risorse Umane (di seguito U.O. GSRU).

A maggior garanzia del valutato, è prevista una seconda istanza tramite il confronto con il Direttore di Dipartimento/Direzione Professioni Sanitarie/ U.O. GSRU.
Il procedimento di conciliazione è articolato come segue:

- il Nucleo di valutazione delle prestazioni (di seguito "Ndvp"), viene individuato quale Organismo di conciliazione, in quanto corrispondente ai requisiti soggettivi predetti
- il dipendente ricorrente viene convocato personalmente, in contraddittorio con il valutatore
- dell'incontro viene redatto un verbale scritto, che sarà poi allegato alla documentazione relativa alla valutazione individuale del dipendente e trasmesso in copia allo stesso.
-

Trasparenza e prevenzione della corruzione

Il sistema di misurazione e valutazione della performance costituisce uno strumento fondamentale attraverso cui la "trasparenza" e la "prevenzione della corruzione" trovano concreta espressione.

La trasparenza della performance aziendale si attua attraverso due momenti:

- uno statico, con la definizione delle modalità di svolgimento del ciclo della performance, dichiarato ne "il sistema di misurazione e valutazione della performance";
- l'altro dinamico, con la presentazione del "piano della performance" e la rendicontazione dei risultati dell'amministrazione aziendale contenuta nella "relazione sulla performance".

Il "sistema", il "Piano" e la "Relazione" sono pubblicati sul sito internet istituzionale aziendale.

Tra gli indicatori della performance ai diversi livelli della struttura organizzativa, il piano della performance deve individuare l'avvenuta partecipazione del personale che svolge funzioni a rischio alle attività di informazione e di formazione programmate nel Piano triennale di prevenzione della corruzione, nei suoi provvedimenti attuativi adottati dal Responsabile per la prevenzione della corruzione e dal Piano della Formazione Aziendale.

Il programma della trasparenza rappresenta uno degli aspetti fondamentali della fase di pianificazione strategica all'interno del ciclo della performance.

L'obbligo di pubblicazione dei dati rappresenta un importante indicatore delle performance delle Pubbliche Amministrazioni e consente di rendere pubblici a tutti i portatori di interesse di riferimento i contenuti del Programma e della Relazione sulla Performance, con particolare attenzione agli outcome e ai risultati conseguiti.

In particolare per l'anno 2021, in sede di elaborazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2021-2013, verrà prestata particolare attenzione all'individuazione e all'analisi delle nuove aree di rischio correlate all'emergenza sanitaria, quali le donazioni e il rischio di riciclaggio.

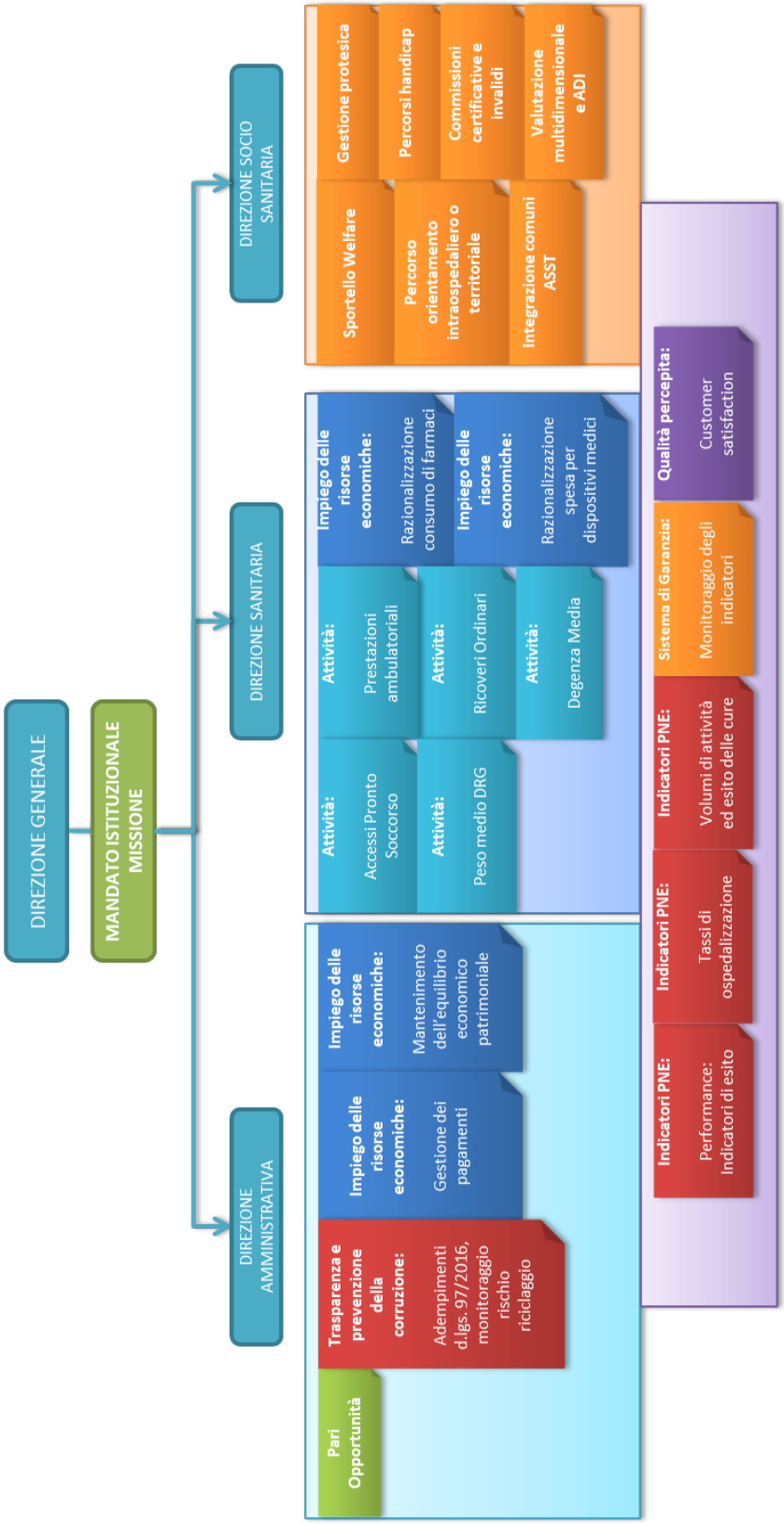
La sottosezione di primo livello "Interventi straordinari e di emergenza" all'interno della sezione "Amministrazione Trasparente", sarà integrata con la rendicontazione dettagliata dei contributi liberali ricevuti, come previsto dall'art. 99 del decreto legge n. 18 del 17 marzo 2020 e successivamente aggiornata con cadenza trimestrale, come previsto dall'art. 42 del d.lgs 33/2013.

Gestione delle Donazioni

L'ASST di Lodi ha ricevuto diverse donazioni, sia in denaro che in beni, da parte di Società/Enti/Associazioni e privati che hanno voluto testimoniare la propria solidarietà e vicinanza. Grazie a questi contributi è stato possibile allestire nuovi posti letto in Terapia Intensiva e potenziare le aree di Pronto Soccorso e Terapia Sub-Intensiva.

Tali donazioni saranno rendicontate utilizzando l'apposito modello elaborato da ANAC e Ministero dell'Economia e delle Finanze e pubblicate nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale, come previsto dall'art. 99 del decreto legge 17 marzo 2020 n. 18 recante "Misure di potenziamento del Servizio Sanitario Nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da covid-19", convertito con legge 24 aprile 2020 n. 27.

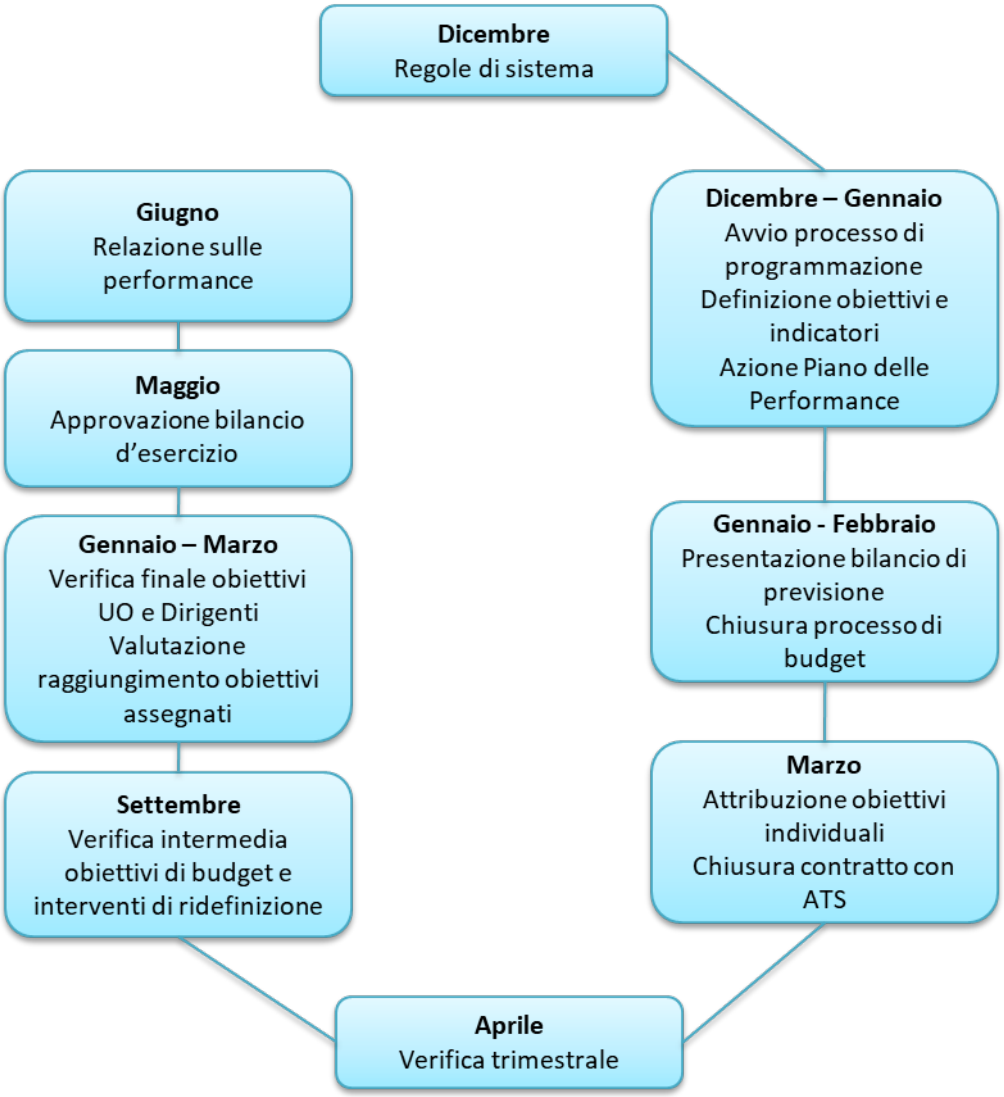
Albero delle Performance



Dagli obiettivi strategici agli obiettivi operativi

Il ciclo della performance aziendale

Di seguito si riporta l'articolazione del ciclo della performance aziendali con la puntuale definizione dei responsabili, dei soggetti coinvolti , degli strumenti adottati. L'attività di pianificazione strategica avviata nel rispetto del Decreto 150 del 2009 si attua con le Regole di Sistema da parte della Direzione Sanità Regione Lombardia. La Direzione Strategica Aziendale definisce gli obiettivi strategici aziendali che rappresentano il riferimento per i Direttori di Dipartimento e per i responsabili di CDR la strategia per il proprio settore e gli obiettivi operativi che si concretizzano nel sistema di programmazione annuale.



Definizione degli indicatori e target per la misurazione della performance

Impiego delle risorse economiche

Obiettivo	Indicatore	Target	2018	2019	2020
Mantenimento dell'equilibrio economico patrimoniale	ricavi totali/costi totali = 1	si	si	si	si
Gestione dei pagamenti	tempo medio di pagamento relativo agli acquisti di beni, servizi e forniture	60 gg	42,11 gg	42.68 gg	43,39 gg (III trim 2020)
Razionalizzazione consumo di farmaci	costo farmaci / ricavi	25%	20.78%	21.99%	26,70%
Razionalizzazione spesa per dispositivi medici	costo dispositivi medici / ricavi	15%	11.30%	11.50%	13,93%

Attività

Obiettivo	Indicatore	Target	2018	2019	2020
Ricoveri Ordinari	quantità di ricoveri in regime ordinario	15.000	17.876	16.540	12.000
Prestazioni Ambulatoriali	valorizzazione in migliaia di euro dell'attività ambulatoriale	45.000	47.443	48.628	36.893
Accessi Pronto Soccorso	numero di accessi	90.000	91.928	90.174	54.968
Degenza Media	numero giornate di degenza/numero di ricoveri	<10	9,16	9,48	10,13
Peso Medio DRG	indice di complessità totale DRG/ numero di ricoveri	0,95	0.97	1.00	1.03

Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Obiettivo	Indicatore
Revisione PTPC 2021-2023 con particolare attenzione al rischio correlato a donazioni e riciclaggio	Individuazione nuove aree di rischio correlate all'emergenza sanitaria
Trasparenza nella rendicontazione delle donazioni	Pubblicazione nella sezione Amministrazione Trasparente - Interventi Straordinari e di Emergenza del modello di rendicontazioni per le erogazioni liberali

Customer satisfaction

Obiettivo	Indicatore	Target	2018	2019	2020
Customer satisfaction	Indice di soddisfazione (da 1 a 7) - area degenza	>4	6.3	6,18	in fase di elaborazione
	Indice di soddisfazione (da 1 a 7) - area ambulatoriale	>4	6.2	6,24	in fase di elaborazione

Pari opportunità

Obiettivo	Indicatore	Target	2018	2019	2020
Pari Opportunità	numero di dipendenti donne / totale dipendenti	Almeno 50%	75%	74%	75%

Efficacia Organizzativa

Obiettivo	Indicatore	Target	2018	2019	2020
Sportello Welfare	n. accessi Sportello Welfare	>1.000	1.708	2.042	in fase di elaborazione

Valutazione individuale

Particolare rilievo in un sistema rivolto allo sviluppo delle risorse umane riveste il sistema di valutazione aziendale. Nel 2021 continuerà la valutazione dell'area della dirigenza e del comparto, supportata da un modulo dello stesso applicativo del controllo di gestione, a segnare l'importanza che l'Azienda attribuisce alla stretta relazione tra budget e sistema valutativo e all'integrazione tra le performance individuali e gli obiettivi aziendali e di unità operativa, considerando l'importanza del contributo individuale alla performance organizzativa.

Il grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati all'unità organizzativa in sede di negoziazione di budget ha effetto diretto sulla valutazione individuale; il sistema di misurazione e valutazione della performance individuale prevede infatti che nella scheda di valutazione individuale di ogni dipendente vi sia una sezione dedicata al raggiungimento degli obiettivi della propria area di appartenenza. A questo scopo i Responsabili delle unità organizzative hanno motivato i risultati conseguiti relativamente agli obiettivi assegnati alla propria area con il piano della performance, ed hanno illustrato e giustificato in particolare le motivazioni del loro eventuale mancato o parziale conseguimento, verificato dal Controllo di Gestione Aziendale. Di tali motivazioni terrà successivamente conto il Nucleo di Valutazione della Prestazioni, chiamato a valutare la performance individuale dei singoli responsabili.

I principali fattori considerati nella valutazione della performance individuale sono:

- per la dirigenza gestionale: la performance organizzativa, gli obiettivi prestazionali di U.O., gli obiettivi di gruppo, gli obiettivi prestazionali individuali e professionali, i comportamenti e capacità organizzative e professionali.

- per la dirigenza professionale: la valutazione è incentrata particolarmente sugli obiettivi prestazionali individuali, di equipe e di U.O. e su quelli professionali

- per il personale del comparto: per i coordinatori sono prevalentemente valorizzate tutte le tipologie di valutazione organizzativa, mentre per i professionali il focus è sulle prestazioni individuali d'equipe nonché sull'aspetto professionale.

In riferimento al lavoro agile, si ribadisce che il sistema di misurazione e valutazione è unico e prescinde dal fatto che la prestazione sia resa in ufficio, in luogo diverso o in modalità mista.

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

Fasi, soggetti e tempi del processo di redazione del Piano

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lodi ha avviato un sistema di programmazione e controllo aziendale che consente di realizzare, all'inizio di ogni esercizio, i seguenti obiettivi di fondo:

- Il coinvolgimento ed il coordinamento di tutte le articolazioni aziendali interessate per assicurare una visione sistemica del servizio sanitario superando modalità d'approccio di tipo settoriale
- Garantire la corresponsabilizzazione e la motivazione degli erogatori nel raggiungimento degli obiettivi generali e specifici orientati al migliore utilizzo delle risorse disponibili
- Il controllo della dinamica dei costi finalizzato alla corretta allocazione delle risorse per garantire i livelli essenziali d'assistenza
- La valutazione delle unità operative

Il processo prevede verifiche trimestrali ed eventuale revisione semestrale degli obiettivi riferiti sia alle risorse assegnate che alle attività previste.

Soggetti coinvolti nel processo di redazione del Piano sono stati

- Direzione Strategica
- Controllo di Gestione
- Gestione e Sviluppo Risorse Umane
- Clinical Governance e Innovazione
- Responsabile per la prevenzione della corruzione e trasparenza

Coerenza con la programmazione economico-finanziaria e di bilancio

Il Piano delle performance prevede necessariamente una stretta relazione tra le risorse effettivamente disponibili e le azioni da porre in essere per il raggiungimento degli obiettivi prefissati.
Le risorse disponibili e utilizzate vengono costantemente monitorate al fine di evidenziare eventuali criticità nel raggiungimento degli obiettivi.

Azioni per il miglioramento del Ciclo di gestione delle Performance

Gli Obiettivi saranno costantemente monitorati per evidenziare le eventuali criticità e porre in atto tempestive azioni correttive.
Al fine di garantire il continuo miglioramento delle prestazioni, il Piano sarà revisionato e aggiornato, anche in funzione dell'assegnazione degli obiettivi regionali.
Il miglioramento sarà garantito anche avvalendosi di strumenti di audit interno del personale coinvolto ed analizzando eventuali segnalazioni da parte degli stakeholder.

Piano organizzativo del lavoro agile (POLA)

A causa dell'emergenza sanitaria in corso, si è reso necessario il ricorso a modalità di svolgimento della prestazione lavorativa non in presenza, genericamente ricondotte al lavoro agile.
Il presente Piano organizzativo del lavoro agile è redatto sulla base delle nuove disposizioni in materia di lavoro agile in vigore a decorrere dal 19 luglio 2020, previste dall'articolo 14, della legge 7 agosto 2015, n. 124, come modificato dall'articolo 263 del decreto legge 19 maggio 2020, n. 34 e sulla base delle Linee guida emanate dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento della Funzione Pubblica.
Scopo del Piano è di elaborare un programma di sviluppo nell'arco temporale di un triennio (2021-2013) per l'attuazione e un progressivo sviluppo del lavoro agile.

Livello di attuazione e di sviluppo del lavoro agile

Nel corso del 2020, a seguito dell'emergenza sanitaria correlata al Covid-19, n.134 dipendenti hanno fatto richiesta di svolgere il proprio servizio tramite lo strumento del lavoro agile. Tale strumento è stato autorizzato al 99% dei richiedenti e ha interessato i seguenti Servizi:

Affari Generali e legali	7
Amb. Medicina Preventiva Lodi - Ex ASL	1
Ambulatorio POT Pneumologia - S. Angelo	1
Approvvigionamenti e Logistica	15
Attuazione normativa sulla riservatezza dei dati personali	2
Cabina di orientamento CDO	2
Chirurgia Vascolare ed Endovascolare	1
Clinical Governance e Innovazione	1
Consultorio famigliare	5
Consultorio famigliare Codogno - ex ASL	2
Consultorio famigliare Lodi - ex ASL	2
Consultorio famigliare S Angelo - ex ASL	1
Controllo di gestione	2
Coordinamento ed integrazione ospedale/territorio	1
Coordinamento prelievo organi e tessuti	1
Corso operatore socio sanitario	1
Costi comuni assistenza protesica maggiore - ex ASL	3
Costi comuni disabilità ed integrazione sociale - ex ASL	8
costi comuni neuropsichiatria infantile Lodi	2
Costi comuni pneumologia Lodi	1
Costi comuni servizio delle dipendenze - Ex ASL	2
Covid 19 Centrale di Sorveglianza	4
Direzione Sanitaria Aziendale	1
Erogazione Territoriale delle Prestazioni Sociosanitarie	1
Gestione economico finanziaria	10

Gestione risorse umane	17
Gestione risorse umane Lodi	1
Gestione servizi tecnici	2
Invalidi civili Casalpusterlengo - ex ASL	1
Medicina ed ematologia Lodi	2
Rete ambulatoriale della cronicità - Lodi - medicina	1
Riabilitazione specialistica CAS (USS)	1
Riabilitazione Specialistica Sant'Angelo Lod.	1
Scelta e revoca Lodi - ex asl	1
Servizio di farmacia ospedaliera Lodi	5
Sistema informativo e tecnologie di rete	1
Sportello Unico del Welfare (SUW)	1
Triage Telefonico Casalpusterlengo	1
Triage Telefonico Codogno	2
Triage Telefonico Lodi	13
Triage Telefonico Sant'Angelo Lodigiano	1
Ufficio Accoglienza Lodi	1
Ufficio Visite Patenti Lodi - Ex ASL	2
Valutazione multidimensionale del bisogno Lodi	2

Modalità attuative

La valutazione delle condizioni per l'attivazione del lavoro agile si è svolta secondo le seguenti fasi:

- **valutazione da parte del Responsabile dell'Unità Operativa o del servizio:** verifica che l'attività del dipendente possa essere svolta senza causare una diminuzione della produttività, sia in termini di qualità che di quantità del lavoro svolto, evitando disservizi per gli utenti o eccessivo allungamento dei tempi procedimentali, nel rispetto delle scadenze previste;

- **valutazione dal parte del Responsabile dell'UO Sistemi Informativi Aziendali:** verifica delle condizioni tecniche quali presenza di pc, connessione, stampanti;

- **valutazione da parte del Responsabile dell'UO Gestione e Sviluppo Risorse Umane**.

Successivamente, a seguito di valutazione favorevole, viene concessa al dipendente l'autorizzazione a svolgere l'attività lavorativa mediante il lavoro agile.
L'autorizzazione prevede un'integrazione contrattuale, nella quale vengono riportate le seguenti disposizioni:

- La forma di Lavoro agile decorre dalla data di attivazione individuale e sino alla conclusione dell'emergenza sanitaria in atto o a diversa data stabilita dal dirigente.

- L'orario giornaliero è quello ordinario, senza riconoscimento di eventuali eccedenze orarie ed è articolato in modo flessibile.

- Il lavoratore, nelle giornate in cui svolge la propria attività lavorativa in Smart Working, non ha diritto alla mensa né a modalità sostitutive della stessa.

Al lavoratore vengono inoltre forniti l'informativa INAIL sulla salute e sicurezza del lavoro agile ai sensi dell'art. 22, comma 1, L. 81/2017 e la brochure "Sicurezza e SmartWorking", elaborata dal servizio WHP.

È stata inoltre elaborata un'informativa privacy specifica nella quale viene ribadito il dovere di mantenere la più assoluta riservatezza sui dati e sulle informazioni aziendali adottando ogni provvedimento idoneo a garantire tale riservatezza.

In particolare si invita il dipendente a:

- porre ogni cura per evitare che ai dati possano accedere persone non autorizzate presenti nel luogo di prestazione fuori sede;

- procedere a bloccare l'elaboratore in caso di allontanamento dalla postazione di lavoro, anche per un intervallo molto limitato di tempo;

- alla conclusione della prestazione lavorativa giornaliera è obbligatorio conservare e tutelare i documenti eventualmente stampati, provvedendo alla loro eventuale distruzione solo una volta rientrato presso la sede di lavoro abituale;

- qualora, al termine del lavoro risulti necessario trattenere presso il proprio domicilio materiale cartaceo contenente dati personali, lo stesso dovrà essere riposto in armadi, cassetti o altri contenitori muniti di serratura.

Si chiede inoltre di evitare:

- l'uso dei social network, o altre applicazioni social facilmente hackerabili;

- rivelare al telefono informazioni aziendali;

- il collegamento a reti non sicure o sulle quali non si abbiano adeguate garanzie.

Soggetti, processi e strumenti del lavoro agile

Si riassumono di seguito i soggetti funzionali all'organizzazione e al monitoraggio del lavoro agile:

- Responsabili delle singole Unità Operative o Servizi
- Medico Competente
- Responsabile dell'UO Sistemi Informativi Aziendali
- Responsabile dell'UO Gestione e Sviluppo Risorse Umane

Si riassumono inoltre le Unità Operative potenzialmente interessate all'adozione dello strumento del lavoro agile. Data la natura dell'attività dell'ASST di Lodi, si tratta prevalentemente di strutture e servizi generali o amministrativi.

Sicurezza dei Lavoratori e degli Ambienti di Lavoro
Controllo di Gestione
Clinical Governance e Innovazione
Affari Generali e Legali
Farmacia (limitatamente alle funzioni amministrative/contabili)
Acquisti e Patrimonio
Gestione e Sviluppo Risorse Umane
Gestione Economico Finanziaria
Gestione Servizi Tecnico Patrimoniali
Sistemi Informativi Aziendali
Trasparenza e Anticorruzione
Rete Coordinamento ed Integrazione Ospedale Territorio

Programma di sviluppo del lavoro agile

L'amministrazione, per il triennio 2021-2023, intende focalizzare la sua attenzione sull'individuazione di elementi critici e sulla mappatura delle attività che non è possibile svolgere tramite il lavoro agile.

Per quanto riguarda la **strumentazione** (quali pc, connessione, lettori per schede SISS, stampanti...), l'Azienda ha messo a disposizione pc, telefoni e sim per gli unici dipendenti abilitati al lavoro agile che non ne erano in possesso.
L'accesso dalla postazione fuori sede viene effettuata tramite VPN, anche per l'accesso a tutti gli applicativi e le banche dati.
I documenti non vengono condivisi in cloud ma tramite cartelle condivise sui server aziendali, anch'esse accessibili tramite VPN.
L'UOC Sistemi Informativi Aziendali garantisce inoltre assistenza tecnica dedicata in caso di necessità.

Trattandosi di personale già abituato all'utilizzo degli strumenti digitali, non è stato per ora necessario attivare corsi di **formazione** specifici. Se ne valuta l'attivazione futura nel caso emerga la necessità.

Per quanto riguarda la **digitalizzazione**, è stato implementato un sistema di prenotazione on line per l'accesso ai servizi di:

- Scelta e Revoca del medico
- Richiesta di documentazione clinica
- Richiesta presidi di assorbenza
- Richiesta prelievi domiciliari

Al fine di **monitorare** l'efficacia quali-quantitativa del lavoro svolto in smart working, si chiederà quindi ai Responsabili di ogni Unità Operativa interessata di stabilire autonomamente, sulla base della specifica attività della propria Unità Operativa, uno o più obiettivi da monitorare, relativi all'anno in corso.

Tali obiettivi saranno utili a valutare il grado di soddisfacimento e l'impatto del lavoro agile nella propria Unità Operativa.

Ai singoli dipendenti che hanno usufruito dello smart working sarà sottoposto, entro il primo semestre 2021, un sintetico questionario al fine di rilevare il grado di soddisfacimento e l'impatto sociale, ambientale ed economico.

La **rendicontazione** dell'utilizzo dello smart working viene inoltre effettuata periodicamente con la trasmissione delle rilevazioni effettuate al Ministero delle Politiche Sociali.

A fine emergenza, o comunque entro il 2022, sarà valutato l'impatto e l'eventuale prosecuzione del lavoro agile, coinvolgendo nella valutazione il Comitato unico di Garanzia.

Fasi di Programmazione

SALUTE ORGANIZZATIVA			
INDICATORI	**FASE DI AVVIO**	**FASE DI SVILUPPO INTERMEDIO**	**FASE DI SVILUPPO AVANZATO**
Coordinamento organizzativo del lavoro agile			X
Monitoraggio del lavoro agile		X	
Help desk informatico dedicato al lavoro agile			X
Programmazione per obiettivi	Prevista per il 2021 (da parte dei Responsabili di UO)		

SALUTE PROFESSIONALE			
INDICATORI	**FASE DI AVVIO**	**FASE DI SVILUPPO INTERMEDIO**	**FASE DI SVILUPPO AVANZATO**
Dirigenti/PO che hanno partecipato a corsi di formazione specifici nell'ultimo anno	2021 Valutazione della necessità	Prevista per il 2022	
Dirigenti/PO che adottano un approccio per obiettivi	Previsto per il 2021		
Lavoratori agili che hanno partecipato a corsi di formazione specifici nell'ultimo anno	2021 Valutazione della necessità	Prevista per il 2022	
Lavoratori agili che lavorano per obiettivi	Previsto per il 2021		
Lavoratori agili che hanno partecipato a corsi di formazione sulle competenze digitali	Non si è reso necessario		
Lavoratori agili che utilizzano le tecnologie digitali a disposizione	100%		

SALUTE ECONOMICO FINANZIARIA			
INDICATORI	**FASE DI AVVIO**	**FASE DI SVILUPPO INTERMEDIO**	**FASE DI SVILUPPO AVANZATO**
Costi di formazione per competenze funzionali al lavoro agile	Se necessarie, saranno monitorati i costi		
Investimenti in supporti hardware e infrastrutture digitali funzionali al lavoro agile	Ampliamento della connessione per supportare sia lo smart working che le attività svolte in telemedicina. Acquisto di licenze Zoom per un totale annuo di € 4.000 + IVA. Acquisto servizio telefonico per un totale annuo di € 8.000.		
Investimenti in digitalizzazione di servizi, progetti, processi	Per il sistema di prenotazione online il costo è stato di € 1.795 + IVA.		

SALUTE DIGITALE			
INDICATORI	**FASE DI AVVIO**	**FASE DI SVILUPPO INTERMEDIO**	**FASE DI SVILUPPO AVANZATO**
n. PC per lavoro agile	Disponibile per il 100% degli interessati		
Lavoratori agili dotati di dispositivi e traffico dati	Attualmente 100%, sono stati forniti pochi pc, telefoni e sim a chi ne era sprovvisto		
Sistema VPN	Disponibile per il 100%		
Intranet	Disponibile per il 100%		
Sistemi di collaboration	No documenti in cloud ma cartelle condivise su server		
Applicativi consultabili in lavoro agile	Tutti disponibili		
Banche dati consultabili in lavoro agile	Tutte disponibili		
Firma digitale tra i lavoratori agili	Utilizzata soltanto da alcuni dirigenti già abilitati. La firma digitale con carta SISS è limitata a causa di vincoli informatici		
Processi/servizi digitalizzati	Servizio di prenotazione		

INDICATORI QUANTITATIVI E QUALITATIVI			
INDICATORI	**FASE DI AVVIO**	**FASE DI SVILUPPO INTERMEDIO**	**FASE DI SVILUPPO AVANZATO**
Lavoratori agili effettivi	99% dei richiedenti nel 2020 (133 su 134) di cui: 121 donne, 12 uomini 16 dirigenti, 117 comparto		
Giornate di lavoro agile	6.793 nel 2020		
Livello di soddisfazione	Nel I semestre 2021 implementazione questionario		

ECONOMICITA'			
INDICATORI	**FASE DI AVVIO**	**FASE DI SVILUPPO INTERMEDIO**	**FASE DI SVILUPPO AVANZATO**
Riduzione costi	Non si rilevano significative riduzioni dei costi.		
Minor consumo di patrimonio a seguito della razionalizzazione degli spazi	Non si rilevano significative riduzioni dei costi.		

È stata svolta un'analisi sul costo degli straordinari pagati, prendendo in considerazione i servizi maggiormente interessati dal lavoro agile. Nel costo del 2020 non si è rilevato un risparmio nel costo degli straordinari, considerando anche l'aumento del carico di lavoro dovuto all'emergenza.
Si segnala inoltre che si è registrato un aumento dei costi relativi all'ampliamento della connessione per supportare sia lo smart working che le attività svolte in telemedicina.
È stato inoltre necessario l'acquisto di licenze Zoom per un totale annuo di € 4.000 + IVA.
Per il sistema di prenotazione online il costo è stato di € 1.795 + IVA.

È stato inoltre acquistato un software per consentire, ai dipendenti che lavorano da casa, di poter effettuare traffico telefonico utilizzando le linee aziendali, utilizzando una app sul cellulare o sul computer di casa, per effettuare e ricevere chiamate come se si operasse dal numero interno del proprio ufficio. Sono state inizialmente attivate 30 utenze per un totale di circa € 8.000 all'anno.

EFFICIENZA			
INDICATORI	**FASE DI AVVIO**	**FASE DI SVILUPPO INTERMEDIO**	**FASE DI SVILUPPO AVANZATO**
Produttiva	Invariata		
Economica	Peggiorata, per le motivazione sopra esposte. È inoltre possibile un ulteriore peggioramento nel caso dovessero essere necessarie più connessioni VPN di quelle attualmente disponibili.		
Temporale	Invariata		

EFFICACIA			
INDICATORI	**FASE DI AVVIO**	**FASE DI SVILUPPO INTERMEDIO**	**FASE DI SVILUPPO AVANZATO**
Quantitativa	La valutazione sarà possibile a seguito del monitoraggio degli obiettivi individuati dai dirigenti dei servizi interessati		
Qualitativa	La valutazione sarà possibile a seguito del monitoraggio degli obiettivi individuati dai dirigenti dei servizi interessati		

IMPATTI ESTERNI			
INDICATORI	**FASE DI AVVIO**	**FASE DI SVILUPPO INTERMEDIO**	**FASE DI SVILUPPO AVANZATO**
Sociale	Nel 2021 implementazione questionario	Valutazione nel 2022	
Ambientale	Nel 2021 implementazione questionario	Valutazione nel 2022	
Economico	Nel 2021 implementazione questionario	Valutazione nel 2022	

IMPATTI INTERNI			
INDICATORI	**FASE DI AVVIO**	**FASE DI SVILUPPO INTERMEDIO**	**FASE DI SVILUPPO AVANZATO**
Miglioramento/peggioramento salute organizzativa	Valutazione nel 2022		
Miglioramento/peggioramento salute professionale	Valutazione nel 2022		
Miglioramento/peggioramento salute economico-finanziaria	Valutazione nel 2022		
Miglioramento/peggioramento salute digitale	Valutazione nel 2022		