

Azienda di Servizi alla Persona



**ISTITUTI MILANESI
MARTINITT E STELLINE
E PIO ALBERGO TRIVULZIO**

PIANO DELLE PERFORMANCE 2021-2023

Sommario

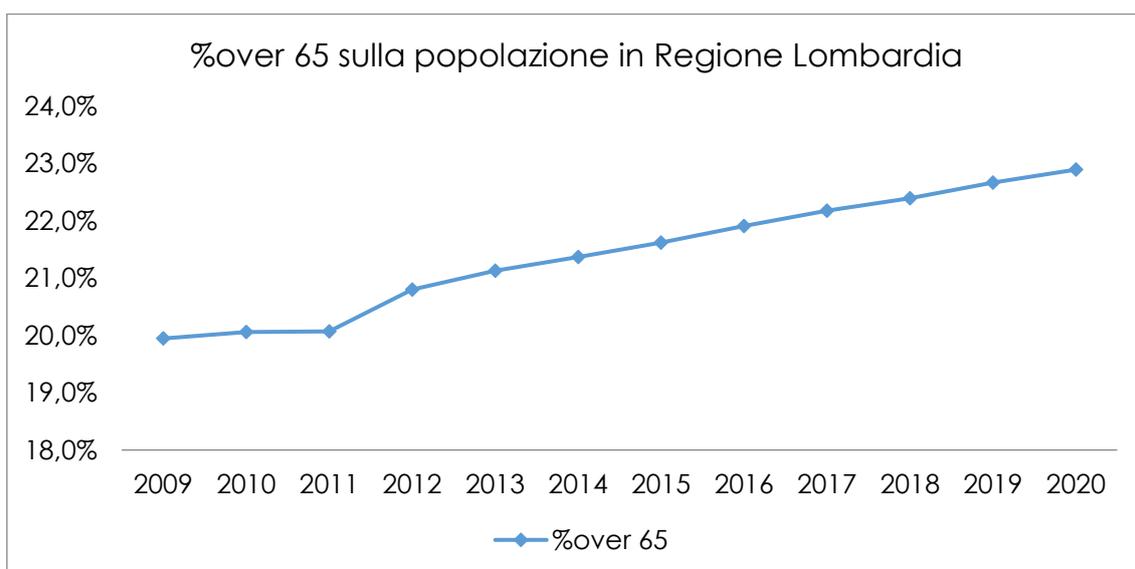
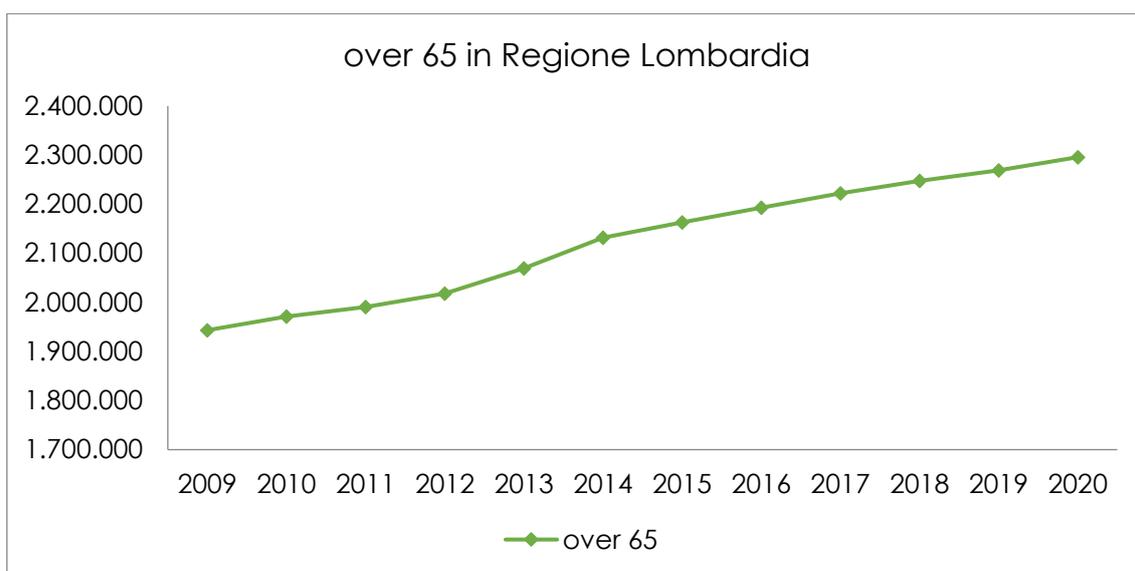
1. Contesto Esterno	4
2. Identità	6
2.1 Chi siamo e cosa facciamo	6
2.2. Mission	8
2.3. Come siamo organizzati.....	9
3. L'Azienda in cifre	10
3.1 Attività	10
3.2 Attività di gestione caratteristica	11
Area Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA).....	11
Nucleo Stati Vegetativi	12
Area Riabilitazione.....	14
Area Specialistica Ambulatoriale	15
3.3 Le Comunità dei Minori	15
3.4 I dati sul personale	17
3.5 I dati di bilancio	17
4. Obiettivi di triennio e obiettivi 2021	19
4.1 Obiettivi strategici triennali e relativi all'anno 2021	19
4.2 Gli obiettivi specifici.....	22
4.2.1 PRESENTAZIONE AL CDI DEL CONSUNTIVO TRIMESTRALE, BILANCIO PRECONSUNTIVO E BUDGET 2022	22
4.2.2 PRESENTAZIONE ENTRO IL 30.03.2021 DEL PIANO DI CONSOLIDAMENTO DELLE ATTIVITA' IMPLEMENTATIVE CON I PIANI ORGANIZZATIVI GESTIONALI EX DGR 3226/2020	23
4.2.3 PRESENTAZIONE AL CONSIGLIO DI INDIRIZZO ENTRO IL 30.06.2021 DEL DPE, PIANO DEGLI INVESTIMENTI, PIANO TRIENNALE DELLE ALIENAZIONI IMMOBILIARI.	23
4.2.4 PRESENTAZIONE AL CONSIGLIO DI INDIRIZZO DI UNA PROPOSTA DI RIDETERMINAZIONE - ENTRO IL 30.04.2021 - DELLE PROCEDURE DI GESTIONE DELL'AREA PATRIMONIO DA REDDITO	23
4.2.5 ESECUZIONE ADEMPIMENTI PRODROMOCI ALLA MODIFICA DELL'ASSET ISTITUZIONALE DELL'ASP COME DEFINITIVI NEL TAVOLO DI LAVORO INTERISTITUZIONALE.	23
4.2.6 COMPLETAMENTO E DEFINIZIONE DEL DVR – FASE 2 – ENTRO IL 30.06.2021	23
4.2.7 INDAGINE ESPLORATIVA IN ORDINE ALLA CONVENZIONE CON IL COMUNE DI MILANO E L'ATTUALE CONCESSIONARIO PER LE COMUNITA' DELL'IMMES	24
4.2.8 ATTIVAZIONE PROGETTO DI COMUNICAZIONE REPUTAZIONALE ASP.....	24
4.2.9 RISPETTO OBBLIGHI E ADEMPIMENTI RELATIVI ALLA TRASPARENZA, DI CUI AL D.LGS. N. 33/2013 E S.M.I. SULLA SEZIONE AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE	24

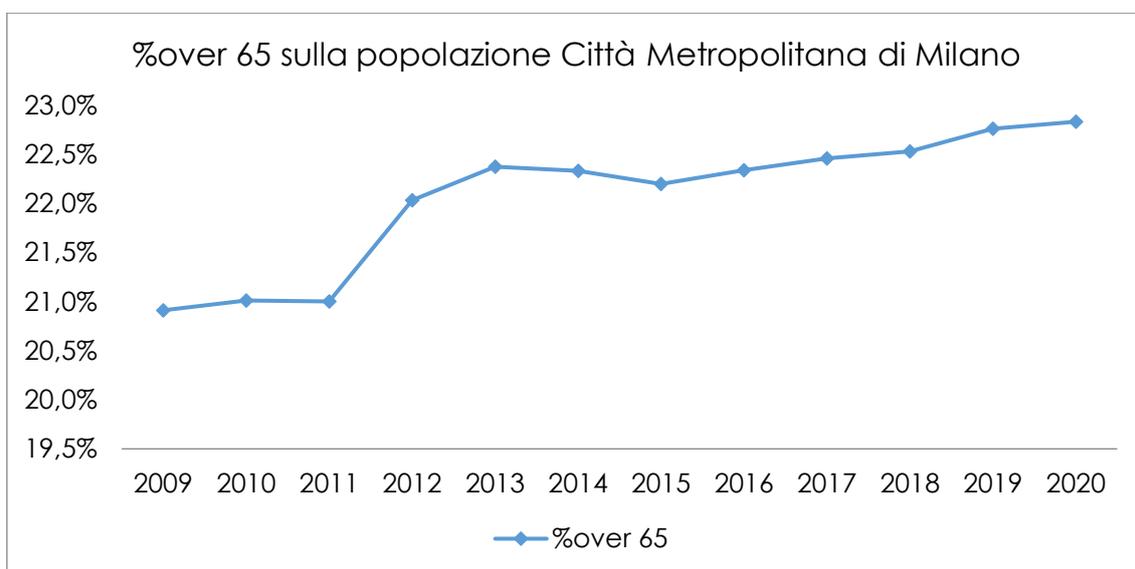
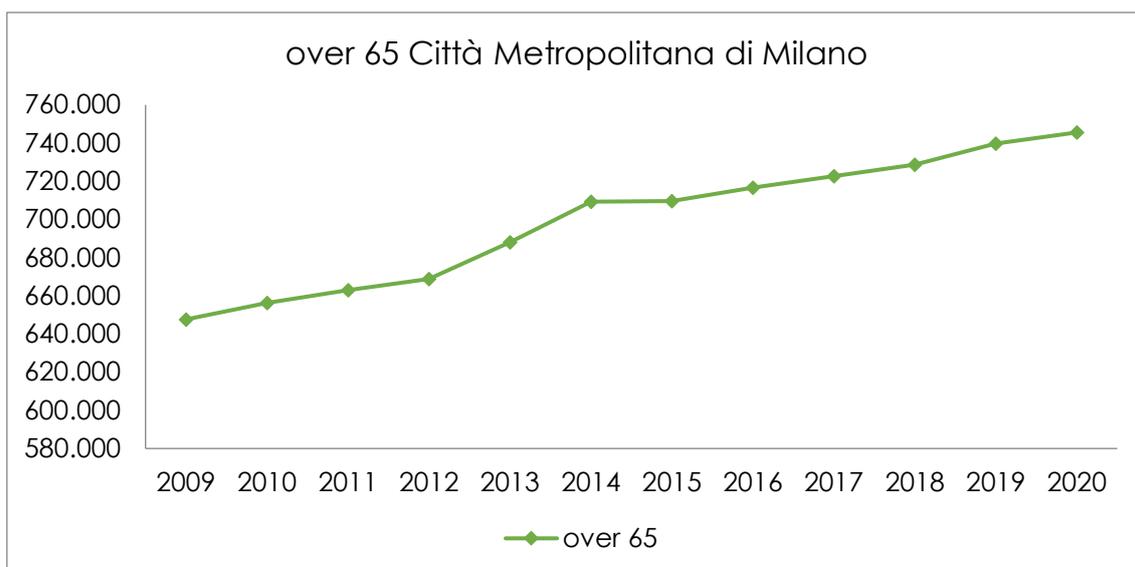
4.2.10 REPORTISTICA MENSILE ALLA DIREZIONE GENERALE SUL MONITORAGGIO DEL BUDGET 2021 E TRASMISSIONE REPORT TRIMESTRALI A DIRIGENTI DI AREE/UOC	24
4.2.11 ATTIVITA' GIUDIZIALE GESTIONE SFRATTI.....	25
4.2.12 ATTIVITA' CONSULENZIALI AL DIPARTIMENTO SOCIO-SANITARIO	25
4.2.13 ATTIVITA' CONSULENZIALI AL DIPARTIMENTO SOCIO-SANITARIO	25
4.2.14 COMPLETAMENTO E DEFINIZIONE DEL DVR – ENTRO IL 30.6.2021	25
4.2.15 RICOGNIZIONE E MONITORAGGIO TRIMESTRALE IN TEMA DI DPI	26
4.2.16 RISPETTO DEL BUDGET ASSEGNATO PER L'ANNO 2021 E MONITORAGGIO CONSUMI	26
4.2.17 PRESENTAZIONE DI:	
A) PIANO FORMATIVO TESO ALLA FORMAZIONE SPECIFICA DI OGNI STRUTTURA AZIENDALE ENTRO IL 30.4.2021 CON PARTICOLARE ATTEZIONE ALLA FORMAZIONE A DISTANZA.....	26
B) INCREMENTO DELLA RICERCA E COLLEGAMENTO TRA DIDATTICA E ASSISTENZA.....	26
4.2.18 PROGRAMMAZIONE ED ESITI AUDIT CLINICO-ASSISTENZIALE DI RISK MANAGEMENT ANCHE CON ATTENZIONE ALL'EMERGENZA COVID	27
4.2.19 PREDISPOSIZIONE E ATTUAZIONE DEL PROGETTO SPECIFICO RELATIVO A STRESS CORRELATO ALL'EMERGENZA SANITARIA SU PERSONALE E PAZIENTI/OSPITI/CAREGIVER.....	27
5. Monitoraggio Obiettivi 2021 e aggiornamento Piano delle Performance	27

1. Contesto Esterno

Stando a recenti dati Eurostat, l'Italia si conferma essere il paese con il più alto tasso di over 65 rispetto alla popolazione di età compresa fra i 15 e i 64 anni. Al primo gennaio 2020 la popolazione residente in Italia è pari a 59 milioni e 641 mila unità. L'età media è di 45,7 anni, ciò è il riflesso di una società nella quale solo il 13 % della popolazione ha meno di 15 anni, il 63,8 % è tra i 15 e i 64 anni e il 23,2 % ha 65 anni e più.

Anche a livello regionale questi dati sono confermati: guardando i grafici della Regione Lombardia e poi quelli della Città Metropolitana di Milano è possibile notare come la percentuale di popolazione over 65 sul totale sia costantemente incrementata negli ultimi anni.





Tale assetto demografico comporta un aumento di persone affette da malattie croniche, legate all'età, tra cui le demenze e una conseguente crescita dei bisogni assistenziali sia per aspetti clinici che sociali. Inoltre, l'incremento del numero di anziani porta ad un aumento dell'età media negli ospedali e nelle strutture riabilitative (maggiore di 70 anni) e ad una crescita delle patologie croniche che risultano in aumento visto il rialzo dell'età media. Le malattie croniche più diffuse in Lombardia sono: l'ipertensione (15,9 %), l'artrosi/artrite (13,5 %), le malattie allergiche (12,7 %), l'osteoporosi (6,5 %).

La domanda di servizi sanitari per soggetti anziani con patologie croniche negli ultimi anni è diventata sempre più alta e, di conseguenza, è cresciuto l'ammontare delle risorse sanitarie destinate a questa fascia di popolazione.

Il Pio Albergo Trivulzio è da sempre impegnato a rispondere ai fabbisogni della filiera socio-sanitaria regionale con un'offerta ampia non solo per quanto riguarda la tipologia di servizio, ma anche i differenti livelli di intensità di cura e la qualità garantita delle prestazioni offerte.

2. Identità

2.1 Chi siamo e cosa facciamo

L'Azienda di Servizi alla Persona Istituti Milanesi Martinitt e Stelline e Pio Albergo Trivulzio, ha sviluppato un'ampia gamma di servizi che comprende:

- Cure Intermedie, cerniera tra la rete di offerta ospedaliera e il territorio. Si tratta di unità di degenza a prevalenza sanitaria, in grado di supportare la fase di deospedalizzazione, mirando al recupero funzionale delle persone, in particolare anziane, a seguito di esiti invalidanti di varie patologie neuromotorie, respiratorie, cardiologiche, oncologiche e demenze;
- RSA, luoghi di cura e assistenza ma anche luoghi di vita e di socializzazione, accolgono anziani ultra sessantacinquenni, residenti in Lombardia, non autosufficienti e non curabili a domicilio e garantiscono prestazioni sanitarie e socioassistenziali attraverso una serie di interventi integrati finalizzati al recupero delle abilità ancora esistenti e/o al mantenimento della condizione acquisita. All'interno delle strutture sono presenti nuclei specifici e distinti in grado di ricevere casi complessi relativi a pazienti affetti da Alzheimer e pazienti in stato vegetativo;
- Hospice, assistenza complementare ai malati terminali assistiti dalle unità di cure palliative milanesi, qualora la gestione a domicilio fosse non più perseguibile, per motivi clinici o psico-sociali;

La gamma dei servizi offerti



- Centro Diurno Continuo che, come da convenzione con l'ATS può accogliere fino a un massimo di 100 pazienti al giorno. L'attività è organizzata su due turni di quattro ore ciascuno: 80 pazienti afferiscono durante la mattina e altri 20 al pomeriggio. La struttura dispone di palestre dedicate in cui i pazienti eseguono trattamenti riabilitativi, un servizio mensa per il pranzo e altri locali e servizi. Due medici fisiatristi si occupano a tempo pieno dei pazienti del Centro Diurno Continuo;
- Poliambulatorio, una moderna struttura in grado di offrire a tutti visite in diverse specialità cliniche, esami diagnostici e analisi di laboratorio. L'attività è rivolta, oltre che agli utenti esterni, anche ai pazienti ricoverati nei reparti delle Cure Intermedie e in RSA;

- assistenza alle famiglie mediante lo sportello CuraMi;
- proposte educative volte all'accoglienza, alla protezione, al mantenimento, all'istruzione, allo sviluppo psicofisico e alla formazione professionale dei minori in difficoltà;
- attività culturali e didattiche mediante il Museo e la Banda Musicale.

Quanto sopra va analizzato nell'ambito del contesto pandemico che ha avuto conseguenze di rilievo sull'attività caratteristica provocando una diminuzione non solo dei ricavi ma anche dei servizi offerti.

L'ASP IMMeS e PAT, a far tempo dalle prime fasi di diffusione pandemica, ha infatti attuato un sistema organizzativo volto al puntuale recepimento delle disposizioni di carattere normativo e regolamentare emanate in *subiecta materia* dalle competenti Autorità, in modo da addivenire al progressivo consolidamento di un sistema integrato di processi aziendali atti a garantire l'erogazione di prestazioni essenziali senza soluzione di continuità in condizioni di massima sicurezza per tutti i destinatari e gli attori della filiera erogativa.

Anche nelle prime fasi dell'emergenza pandemica, in ragione della necessità di assicurare assistenza e cura nei confronti degli ospiti e dei degenti in carico alle UdO aziendali, quest'ASP ha garantito continuità operativa ai principali setting socio-sanitari esercitati dall'Azienda, quali RSA, CI, Hospice, ADI (Riabilitazione Domiciliare).

Parallelamente, avuto riguardo a quanto disposto dalla DGR. XI/3115 del 7.05.2020, in corrispondenza con l'avvio della fase n. 2, si è proceduto alla riattivazione incrementale di gran parte delle attività precedentemente ridotte o sospese, anche in forza delle iniziative di straordinaria limitazione previste dalla DGR n. XI/2906 del 8.03.2020.

A far data dal mese di maggio 2020 è stato pertanto intrapreso un percorso di progressiva riattivazione dell'attività caratteristica dei setting sanitari e socio-sanitari operati dall'Azienda, con la riapertura dei servizi specialistici del poliambulatorio, la riattivazione degli ingressi riferiti alle degenze delle cure intermedie, nonché, da ultimo, a far data dal 1.03.2021, l'avvio delle nuove ammissioni presso il setting residenziale delle RSA.

Quanto sopra, è stato attuato in piena aderenza con quanto disposto dalle competenti Autorità Regionali e Sanitarie, con la definizione di procedure operative e modelli organizzativi in linea con i più alti livelli di sicurezza in materia di contrasto pandemico e gestione dell'emergenza, secondo le disposizioni di cui alle DGR XI/3115 del 7.05.2020 e DGR XI/3226 del 9.06.2020, che prevedevano il puntuale recepimento attuativo delle indicazioni cliniche e sanitarie ivi contenute e la trasmissione all'ATS competente dei relativi piani di riattivazione incrementale, giuste evidenze d'oltro di seguito riepilogate:

- ✓ Riattivazione Ambulatorio Odontoiatria - 26.05.2020;
- ✓ Riattivazione CI PAT - 22.06.2020/30.06.2020;
- ✓ Riattivazione Ambulatorio Radiologia - 22.06.2020;
- ✓ Riattivazione Poliambulatorio Specialistico - 25.06.2020;
- ✓ Riattivazione CI Frisia - 24.08.2020;
- ✓ Campagna Screening su popolazione aziendale - 13.08.2020
- ✓ Attualizzazione Riabilitazione Domiciliare - 14.08.2020;

Con l'obiettivo di ritornare a garantire a pieno regime l'ordinaria operatività delle UdO di quest'ASP in condizioni di massima sicurezza ed intervenire ad arginare il disavanzo economico creato dalla pandemia nei

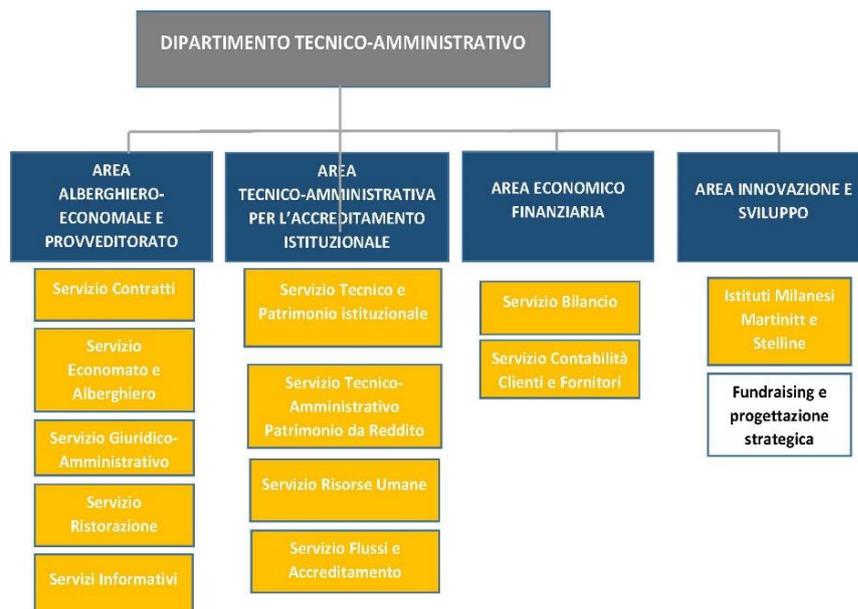
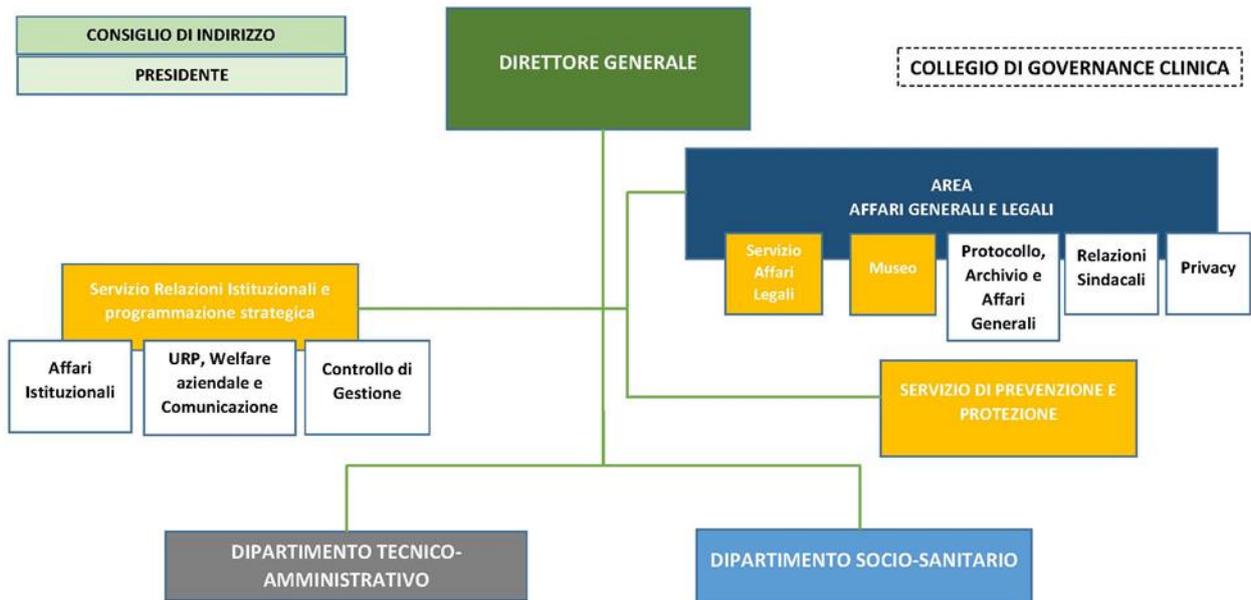
conti di gestione, quest'ASP ha profuso un costante impegno volto al continuo aggiornamento dinamico dei piani organizzativi e delle procedure interne di gestione e contenimento della diffusione del virus Sars-Cov-2, anche sulla base del vorticoso progredire delle conoscenze e degli approdi scientifici.

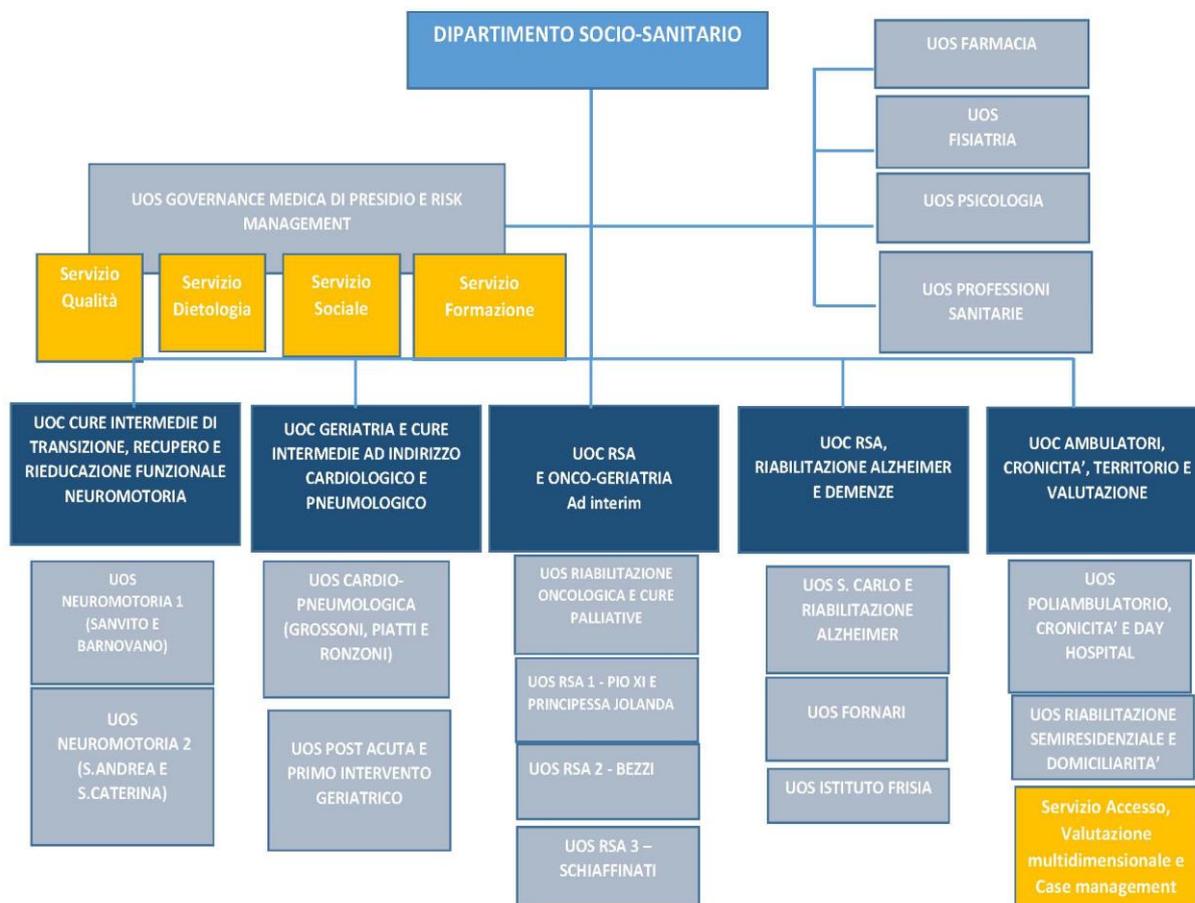
2.2. Mission

Mission dell'azienda è prendersi cura della persona, garantendone la dignità, attraverso la riabilitazione funzionale e il recupero della sua autonomia sociale e della sua capacità di relazionarsi con l'ambiente in cui vive, accompagnandola in un momento della sua vita, tra la sua casa, l'ospedale e i nostri servizi, per rispondere in modo integrato ai suoi bisogni.



2.3. Come siamo organizzati





3. L’Azienda in cifre

3.1 Attività

L’Azienda di Servizi alla Persona Istituti Milanesi Martinitt e Stelline e Pio Albergo Trivulzio dispone di 1.307 posti letto accreditati suddivisi in Cure Intermedie e RSA: dei 418 delle Cure Intermedie 378 afferiscono alla sede di Milano e 40 all’Istituto Frisia di Merate.

Gli 889 posti letto di RSA sono così suddivisi: 570 al Pio Albergo Trivulzio di cui 156 Alzheimer e 20 Stati Vegetativi, 95 alla Principessa Jolanda e 224 al Frisia, di cui 40 Alzheimer.

Vanno ancora elencati 26 posti letto di Day Hospital, 13 di Hospice, 20 di Post Acuta e 10 di Primo Intervento Geriatrico (PR.IN.GE.).

Va precisato che tuttavia attualmente il numero di posti letto accreditati non corrisponde a quelli realmente occupabili, i quali risultano inferiori nel rispetto delle normative di distanziamento sociale ed anti-contagio.

L’assetto attuale di riferimento è rappresentato nella tabella che segue:

Unità di Offerta/Se de	RSA			Cure Intermedie			Hospice		
	ASSETTO POSTI LETTO ACCREDITATI	ASSETTO ATTUALE DI RIFERIMENTO	POSTI LETTO OCCUPATI al 23/3/21	ASSETTO POSTI LETTO ACCREDITATI	ASSETTO ATTUALE DI RIFERIMENTO	POSTI LETTO OCCUPATI al 23/3/21	ASSETTO POSTI LETTO ACCREDITATI	ASSETTO ATTUALE DI RIFERIMENTO	POSTI LETTO OCCUPATI al 23/3/21
PAT	570	383	320	378	362	101	13	13	7
PJ	95	75	55						
Merate	224	221	149	40	27	21			
Totale	889	679	524	418	389	122	13	13	7

La programmazione delle riaperture ha quale obiettivo primario quello della “normalizzazione” delle attività dell’ASP in modo da programmare il budget della produzione dell’anno 2022 (primo anno a pieno regime) sulla base della piena operatività di tutti i reparti, così come ridefiniti nel corso dell’anno 2021.

Le attuali condizioni organizzative e strutturali possano garantire l’attuazione di un progetto complessivo volto alla ripresa del proprio sistema di assistenza e cura, prospettando una ulteriore riattivazione incrementale delle UdO sanitarie e socio-sanitarie, secondo criteri orientati alla progressiva saturazione dei P.L. disponibili, che rimangono comunque rideterminati in significativa diminuzione rispetto ai posti letto originariamente accreditati in forza dell’ineludibile adozione delle misure logistiche di sicurezza previste dalle regole di sistema.

3.2 Attività di gestione caratteristica

Area Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA)

Nel corso del 2020 l’attività relativa all’accoglienza di ospiti in RSA ha subito un arresto nel mese di marzo 2020 con la sospensione di ogni tipologia di accesso in relazione a tale setting. Ne è seguito un calo del tasso di occupazione che ha avuto il suo impatto più rilevante nella forte riduzione dei proventi derivanti dalle rette degli ospiti in solvenza, il che, considerando anche il totale dei costi, superiore dello 0,7 % rispetto al 2019, ha portato l’unità d’offerta ad un primo margine di contribuzione più basso (-5,644 milioni) rispetto al 2019. Considerata la portata del risultato in termini di ricavi, si evidenzia come, nonostante la fatturazione del budget ATS secondo le percentuali già descritte nel paragrafo dedicato al Dettaglio Ricavi, che non corrisponde alla produzione effettiva di molto inferiore, gli stessi diminuiscono di un importo pari a circa 5,4 milioni.

RSA	2019	2020	Delta	Delta %
Totale Ricavi	36.087	30.607	-5.480	-15,2%
Totale Costi	-28.497	-28.683	-186	0,7%
1° Margine di Contribuzione	7.593	1.929	-5.664	-74,6%
2° Margine di Contribuzione	6.512	1.782	-4.730	-72,6%

Tab. confronto dei risultati economici 2019 e 2020 dell’area RSA espressi in migliaia di euro.

RSA	Fatturato	
	2019	2020
PAT (esclusi SV)	22.260	19.076
PJ	4.142	3.293
Frisia	8.437	7.102
Totale RSA	34.839	29.471

Tab. confronto del fatturato 2019 e 2020 dell'area RSA suddiviso per istituto espresso in migliaia di euro.

Nucleo Stati Vegetativi

Nella palazzina di Viale Bezzi sono disponibili 20 Posti Letto per stati vegetativi (SV). La remunerazione per giornata di degenza dei pazienti in stato vegetativo è, a differenza dei posti letto in RSA, a totale carico dell'ATS. Dal 1/1/2013 ai sensi della DGR 28/12/2012 n. IX/4598 questa struttura è stata riconosciuta "Nucleo" dedicato agli stati vegetativi, con il conseguente riconoscimento della remunerazione per giornata di degenza pari a 180 Euro/die, esclusi i costi per gli accertamenti specialistici e diagnostici eventualmente richiesti dal medico dell'RSA mediante ricettario regionale, e dello standard assistenziale a 2.000 min/sett/utente a partire da febbraio 2013.

Si ricorda che, da ottobre 2012, alla richiesta di ricovero segue l'autorizzazione diretta dell'ATS e questo impedisce al Nucleo del PAT di gestire in autonomia i ricoveri dei pazienti rendendo quindi difficile la saturazione dei PL.

Nel 2020 il tasso di occupazione del Nucleo SV è calato all'84,70 %, risentendo della mancanza di nuovi accessi.

Il fatturato si attesta per l'anno 2020 a circa 1,136 milioni di euro.

Stati Vegetativi	T.O.		Fatturato	
	2019	2020	2019	2020
Bezzi 1 SV	93,73%	84,70%	1.248	1.136

Tab. confronto dei tassi di occupazione e dei Ricavi per rette 2019 e 2020 degli SV espressi in migliaia di euro.

Nuclei Progetti Sperimentali di Post Acuta e di Primo Intervento Geriatrico

L'assetto 2020 dei nuclei sperimentali di assistenza Post Acuta è rimasto invariato rispetto al 2019: 10 posti letto a Milano e 10 posti letto a Merate. Questi, remunerati con una quota giornaliera pari a 120 € dalla Regione, consentono il ricovero temporaneo (60-90 giorni) di pazienti con patologie che prevedono una riabilitazione sociale e sanitaria in dimissione dagli ospedali per acuti.

Nel corso del 2020 l'attività relativa ai ricoveri in Post Acuta ha subito un arresto nel mese di marzo 2020 con la sospensione di ogni tipologia di ricovero in relazione a tale setting. Allo stesso modo è stata prevista la sospensione dei ricoveri in relazione al progetto sperimentale denominato Primo Intervento Geriatrico (PR.IN.GE.), attivato al Trivulzio nel mese di maggio del 2017. Situato presso la Struttura Bezzi e costituito da 10 posti letto, il reparto, in regime ordinario, eroga due tipologie di intervento: l'osservazione geriatrica breve che prevede una permanenza massima di 48-72 ore, e il monitoraggio e la stabilizzazione clinico-funzionale, per cui è previsto un ricovero massimo di 7-10 giorni. Nel 2020 il Primo Intervento Geriatrico ha pertanto prodotto, in riduzione rispetto al 2019, un fatturato di 508 mila euro, quale conseguenza della chiusura dei ricoveri.

PROGETTI SPERIMENTALI	Fatturato	Fatturato
	2019	2020
Post acuta Milano	412	318
Post acuta Frisia	409	377
Primo Intervento Geriatrico (PR.IN.GE)	706	508
Totale Progetti sperimentali	1.527	1.203

Tab. confronto dei Ricavi per rette 2019 e 2020 dei Progetti Sperimentali espressi in migliaia di euro.

Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) e RSA Aperta

Di seguito (**Tab. 12**) si riportano gli importi delle prestazioni ADI del PAT fatturati negli ultimi due anni: il budget complessivo riconosciuto da ATS a seguito dei ristori mostra una fatturazione complessiva superiore dell'1% rispetto al 2019.

ADI + RSA APERTA	Fatturato	Fatturato	Delta	Delta %
	2019	2020		
I trimestre	143.944	135.312	-8.632	-6%
II trimestre	112.990	120.277	7.287	6%
III trimestre	113.311	116.921	3.610	3%
IV trimestre	112.366	116.971	4.605	4%
Totale	482.611	489.480	6.869	1%

Tab. confronto dei Ricavi 2019 e 2020 dell'ADI.

Hospice

Sia i ricavi che i margini di contribuzione del 2020 relativi all'Hospice mostrano, a livello contabile, un miglioramento rispetto all'esercizio precedente. Si tenga conto che i Ricavi comprendono il fatturato del budget ATS secondo le percentuali già descritte nel paragrafo dedicato al *Dettaglio Ricavi*. Infatti, il tasso di occupazione effettivo nel 2020 ha subito invece un forte calo attestandosi a circa il 39 %.

Hospice	T.O.	T.O.	Fatturato	Fatturato
	2019	2020	2019	2020
Hospice	94,10%	39,49%	1.048	1.068

Tab. confronto dei tassi di occupazione e dei Ricavi per rette 2019 e 2020 dell'Hospice espressi in migliaia di euro.

Relativamente ai ricavi si evidenzia che a partire dall'anno 2019 le modalità di rendicontazione ad ATS prevedono, la rendicontazione solo alla chiusura della cartella clinica dell'ospite e non a giornata.

HOSPICE	2019	2020	Delta	Delta %
Totale Ricavi	1.070	1.068	-2	0%
Totale Costi	-1.029	-957	71	-7%
1° Margine di Contribuzione	41	110	69	168%
2° Margine di Contribuzione	40	99	60	151%

Tab.: confronto dei risultati economici 2019 e 2020 dell'Hospice espressi in migliaia di euro.

Area Riabilitazione

Le Cure Intermedie, comprensive della quota di Day Hospital (DH) mostrano una riduzione dei ricavi di circa 3,4 milioni di euro (**Tab. 15**). Si tenga conto che i Ricavi comprendono il fatturato del budget ATS secondo le percentuali già descritte nel paragrafo dedicato al *Dettaglio Ricavi* e gli importi non corrispondono all'occupazione effettiva dei posti letto.

Si registra, inoltre, una riduzione dei costi di circa 5,1 milioni di euro (per lo più imputabile alla riduzione del costo del personale insistente sui centri di costo interessati), portando così l'unità di offerta ad un miglioramento, a livello contabile, di entrambi i margini di contribuzione di circa il 17%.

CURE INTERMEDIE (compresa quota DH)	2019	2020	Delta	Delta %
Totale Ricavi	29.003	25.551	-3.453	-11,9%
Totale Costi	-19.189	-14.073	5.116	-26,7%
1° Margine di Contribuzione	9.814	11.478	1.664	17,0%
2° Margine di Contribuzione	9.745	11.445	1.701	17,5%

Tab.: confronto dei risultati economici 2019 e 2020 delle Cure Intermedie (compreso DH) espressi in migliaia di euro.

CURE INTERMEDIE	Fatturato	
	2019	2020
PAT (compresa quota di DH)	26.269	23.082
Frisia	2.735	2.469
Totale CURE INTERMEDIE	29.003	25.551

Tab.16: confronto dei Ricavi per rette 2019 e 2020 delle CI (compreso DH) suddivisi per istituto espressi in migliaia di euro.

Area Specialistica Ambulatoriale

Nella Specialistica Ambulatoriale sono comprese sia le prestazioni ambulatoriali sanitarie (Poliambulatorio ex art. 25), sia le prestazioni ambulatoriali riabilitative (Semiresidenziale ex art. 26).

La riduzione del 25,4% dei ricavi è principalmente una conseguenza del calo della solvenza di pazienti ambulatoriali (chiusura delle attività per emergenza sanitaria Covid a partire da marzo 2020, con parziale riapertura nel secondo semestre dell'anno). Anche per questa voce si tenga conto che i Ricavi comprendono il fatturato del budget ATS secondo le percentuali già descritte nel paragrafo dedicato al *Dettaglio Ricavi* e gli importi non corrispondono alla produzione effettiva, di molto inferiore.

La riduzione dei costi del 43,6 % rispetto all'esercizio precedente, dovuto ad una riduzione dei costi di assistenza sanitaria e del personale, ha comportato, a livello contabile, un netto miglioramento dei margini di contribuzione per questa categoria di unità di offerta.

AMBULATORIALI	2019	2020	Delta	Delta %
Totale Ricavi	7.530	5.614	-1.916	-25,4%
Totale Costi	-9.664	-5.451	4.213	-43,6%
1° Margine di Contribuzione	-2.134	163	2.297	-107,6%
2° Margine di Contribuzione	-2.207	107	2.314	-104,8%

Tab. confronto dei risultati economici 2019 e 2020 dell'Area Specialistica Ambulatoriale espressi in migliaia di euro.

3.3 Le Comunità dei Minori

Gli Istituti Milanesi Martinitt e Stelline provvedono all'accoglimento, al mantenimento, all'educazione morale e fisica, all'istruzione, alla formazione professionale, alla protezione, allo sviluppo psicofisico e all'avviamento al lavoro di minori bisognosi, italiani e stranieri. Il programma educativo e sociale dell'IMMeS si propone di favorire l'inserimento del minore nella famiglia e nella società, collaborando con la rete territoriale dei servizi, secondo gli indirizzi dettati dalle Autorità amministrative e giudiziarie competenti e degli Enti Affidanti.

L'IMMeS è costituito da una sede centrale, da 3 Comunità Alloggio da 10 posti, 2 Servizi di Pronto Intervento, 1 Alloggio per maggiorenni e 1 Alloggio per l'autonomia.

COMUNITA'	POSTI	ETA'
Comunità Curtatone	10	12-18 ANNI
Comunità Linate	5	5-13 ANNI
Comunità Stelline	10	13-18 ANNI
Comunità Prima Accoglienza	10	12-18 ANNI
Pronto Intervento I	10	12-18 ANNI
Pronto Intervento II	10	13-18 ANNI
Housing sociale	22	18-26 ANNI
Alloggio per l'autonomia	3	18-21 ANNI

Il risultato della gestione delle Comunità dei Minori registra una perdita di oltre 800mila euro ogni anno. **La perdita è dovuta al fatto che l'ammontare dei ricavi, esclusivamente per rette, non può far fronte ai costi per il personale da garantire, anche ai fini dell'accreditamento.** L'aumento della retta riconosciuto dal Comune di Milano nel corso dell'anno 2017 non è stato infatti sufficiente a colmare il deficit, ponendosi ampiamente al di sotto di quello che è stato individuato, sulla base dei costi di gestione, quale *break even point*. A tal proposito, l'attività di *benchmarking* effettuata nell'ambito del mercato di riferimento ha suggerito di concentrare il *focus* dell'analisi sulle opportunità di conseguire margini di ottimizzazione dei ricavi attraverso l'accesso a migliori condizioni tariffarie (€/die). Il Comune di Milano, che rappresenta il principale "Ente inviante" sulla base dei rapporti convenzionali in essere, non si è tuttavia reso disponibile a dare seguito ad interventi volti a favorire la sostenibilità del servizio attraverso attualizzazioni tariffarie in linea con i costi di gestione.

Le storiche criticità di gestione connesse alla rigidità dell'apparato strumentale ed agli strumenti giuslavoristici a disposizione hanno condotto al consolidamento di un deficit strutturale che ha imposto la necessità di prospettare un radicale mutamento di paradigma manageriale. A tal fine, ad esito di un percorso istruttorio, che ha visto il coinvolgimento anche di professionalità esterne con esperienze specifiche in *subiecta materia*, **è stato definito, nel secondo trimestre del 2020, uno studio di fattibilità per supportare l'Azienda nella scelta della forma giuridica migliore da effettuarsi per la gestione, almeno in pareggio, dell'attività caratteristica.**

Sulla base delle risultanze di detto studio, l'Amministrazione ha attivato tutte le necessarie iniziative amministrative prodromiche all'attivazione di un nuovo modello gestionale, secondo un assetto organizzativo basato sull'esternalizzazione della gestione delle UdO educative per minori. In particolare, tale operazione è stata realizzata a partire da un progetto pilota di natura concessoria che ha interessato i Servizi di Pronto Intervento n. 1 e n. 2 e la Comunità Educativa di Linate, per un totale complessivo di n. 25 posti accreditati e per un valore stimato di fatturato generato dai servizi in concessione per tutta la durata del contratto (48 mesi), comprensiva dell'opzione di rinnovo (48 mesi), pari ad euro 6.028.293,92 8 (al netto IVA).

In esito alle operazioni di gara, con Determinazione AEP/141/2020 del 14.12.2020, è stata quindi disposta l'aggiudicazione del servizio di gestione delle Unità di Offerta residenziale per minori denominate Pronto Intervento 1 e 2 e Comunità Educativa di Linate, in favore di Operatore Economico esterno, cui è stato trasferito il relativo rischio operativo dell'attività caratteristica.

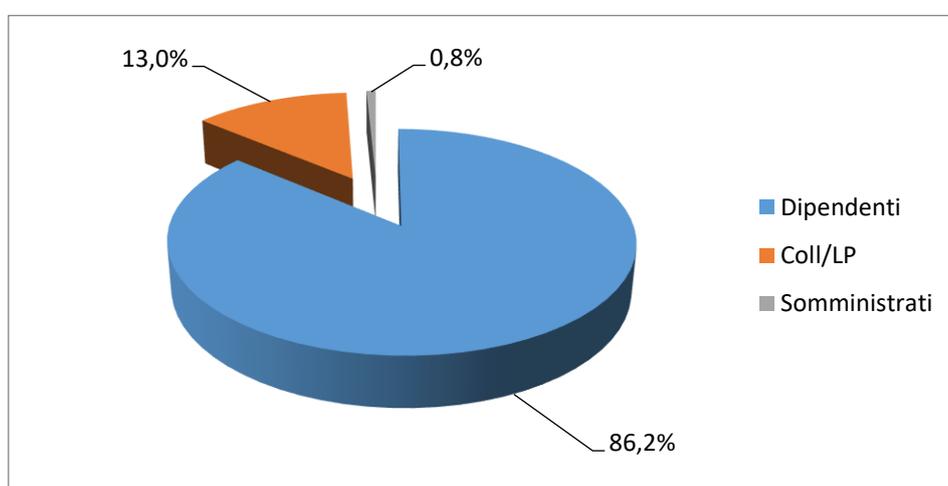
Il contratto di concessione è stato reso esecutivo a far data dal 29.03.2021 sino a tutto il 28.03.2025, con facoltà di rinnovo per ulteriori 48 mesi, con mantenimento della titolarità dell'accreditamento in capo all'ASP ed oneri di gestione interamente a carico del concessionario, fatte salve iniziative di supporto strumentale per accompagnare la fase di start-up in contesto di emergenza sanitaria.

3.4 I dati sul personale

Al 31/12/2020 erano presenti 1.285 persone. Di queste l'86,2 % era assunto con contratto di lavoro subordinato, lo 0,8 % mediante un contratto di somministrazione ed il 13,0 % era in libera professione. La percentuale di presenza femminile risulta sempre superiore a quella maschile.

	Totale	% Totale	Donne	Uomini	% Donne
Dipendenti	1.108	86,2%	783	325	70,7%
Collaboratori/LP	167	13,0%	90	77	53,9%
Somministrati	10	0,8%	4	6	40,0%
Totale	1.285	100,0%	877	408	68,2%

Suddivisione del personale dell'ASP al 31/12/2020



3.5 I dati di bilancio

Nella tabella e nel grafico seguenti (**Tab. 1 e Graf. 1**) sono state riepilogate le macro-variabili economiche che sintetizzano i risultati dell'ASP ottenuti nel corso dell'anno 2020 confrontati con l'anno 2019:

	2019	2020	Delta	Delta %
Totale Ricavi	90.907	82.134	-8.773	-9,7%
Totale Costi	-91.444	-86.829	4.615	-5,0%
1° Margine di Contribuzione	-537	-4.695	-4.158	774,3%
2° Margine di Contribuzione	-2.328	-6.598	-4.270	183,4%
Risultato di Esercizio	197	-3.395	-3.592	-1824,9%

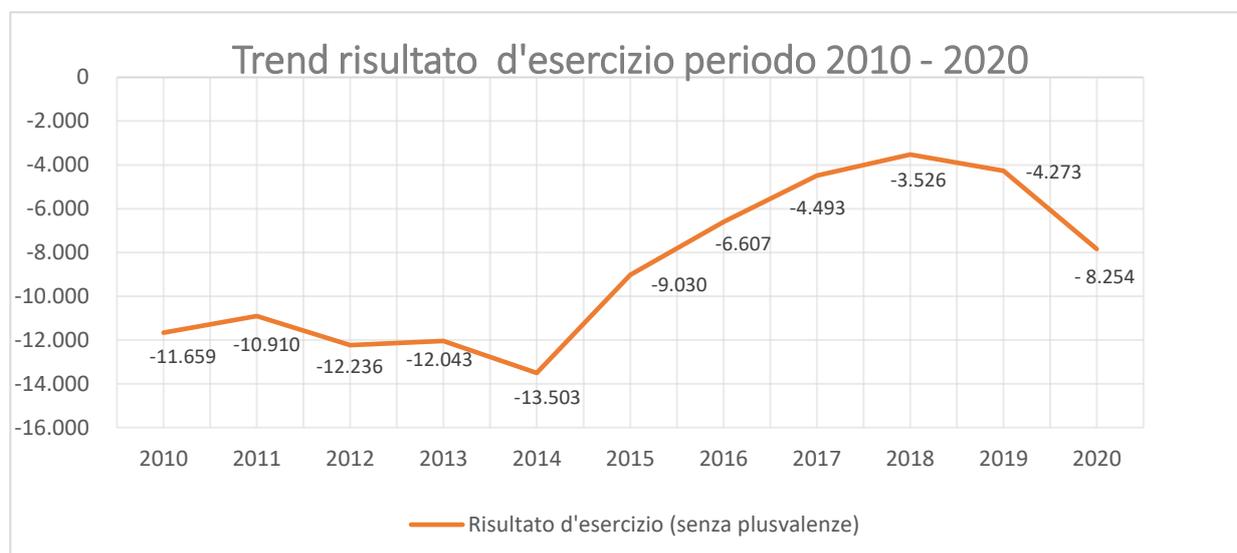
Tab. 1: confronto dei risultati economici 2019 e 2020 espressi in migliaia di euro

I **Ricavi** del 2020, in valore assoluto, risultano inferiori rispetto a quelli del 2019 di circa 8,7 milioni di euro principalmente per il calo della solvenza relativamente all'UdO RSA dovuto alla riduzione del tasso di occupazione dei posti letto disponibili in conseguenza dei decessi/trasferimenti e contestuale chiusura di nuovi ingressi (mancati "ricavi per rette") oltre che per il calo della solvenza di utenti ambulatoriali (mancati "ricavi per prestazioni"), soprattutto in relazione alla branca di odontoiatria.

Aumenti sono invece stati registrati nei "ricavi per locazione" e alla voce "altri ricavi" che comprendono il rimborso delle spese, di 1 milione di euro, sostenuto per l'attività della Centrale Unica Regionale di Dimissioni Extra Ospedaliere (istituita presso la sede dell'azienda in virtù della DGR XI/2906 dell'8 marzo 2020) e gli importi del fondo svalutazione crediti (inquilini e ospiti) rilasciati nell'anno 2020 e un lascito a titolo di donazione pari a euro 373 mila.

I **Costi** evidenziano una riduzione nel complesso pari al 5% rispetto al 2019 riconducibile in larga parte ai minori costi del lavoro (-3,042 milioni), di assistenza sanitaria (-777 mila) ed alle spese generali ed amministrative (-2,571 milioni). Anche i minori costi sono diretta conseguenza della gestione della struttura nel rispetto della normativa anti-contagio e della riduzione del tasso di occupazione dei posti letto.

Coerentemente, il risultato di esercizio per l'anno 2020, caratterizzato dalla gestione dell'emergenza sanitaria dichiarata sul territorio nazionale, considerando le plusvalenze (superiori al 2019 di circa 390 mila euro) e gli altri proventi straordinari comprensivi di donazioni (complessivamente superiori al 2019 di circa 312 mila euro), **si attesta a circa -3,395 milioni di euro contro i +197 mila euro dell'esercizio precedente.**



4. Obiettivi di triennio e obiettivi 2021

4.1 Obiettivi strategici triennali e relativi all'anno 2021

La riforma del decreto legislativo. n. 150/2009, in materia di ciclo della performance, ha introdotto, in particolare, la categoria degli obiettivi specifici triennali che ogni pubblica amministrazione deve individuare nel proprio Piano della performance, e che ne rappresentano il punto di riferimento e ne esprimono la funzione direzionale. Nell'introdurre tale categoria di obiettivi il legislatore ha voluto porre l'attenzione sulla performance organizzativa.

Lo sviluppo degli obiettivi specifici ha rappresentato anche la base di partenza per la definizione degli aspetti connessi alla programmazione del budget, allo scopo di garantire la necessaria coerenza fra i due ambiti di programmazione insieme alla coerenza con quanto stabilito nel Documento di Programmazione Economica 2021-2023.

Le criticità di risultato dell'esercizio 2020 ed il perdurare dello stato di emergenza sanitaria impongono lo sviluppo di una matrice di obiettivi triennale fondata su strumenti progettuali inediti e su una visione fortemente prospettica. Una simile sfida, pur caratterizzata dall'esistenza di variabili indipendenti, rappresenta una grande opportunità per affermare la valenza di un percorso riformatore di ampio respiro, capace di incidere sulla novazione dei processi gestionali ed organizzativi, secondo criteri atti a coniugare nuovi strumenti di pianificazione operativa con l'obiettivo di ottimizzazione delle performance economiche.

L'ASP, pertanto, si impegna prevalentemente in azioni che introducono novità progettuali intervenendo sul processo programmatico al fine di migliorare l'effettiva capacità del sistema di funzionare efficacemente e di perseguire cambiamenti del sistema dei servizi in termini di miglioramenti organizzativi o potenziamento dell'offerta all'interno del nuovo contesto pandemico.

Gli obiettivi strategici sul triennio si articolano su n. 6 pilastri fondamentali, attorno ai quali è costruita la struttura della programmazione strategica del triennio 2021-2023, cui corrisponde lo sviluppo prospettico della progettualità economico-finanziaria di periodo.

Le direttrici progettuali sono individuate come segue:

1. **Inserimento nel sistema regionale** e rivalutazione del ruolo dell'ASP IMMeS e PAT, in una prospettiva di valorizzazione degli asset strategici attraverso il riconoscimento dello status di ASST, ovvero con l'istituzionalizzazione dell'ingresso dell'ASP nel sistema sanitario regionale (attraverso la revisione della Legge Regionale n. 23/2015);
2. **Consolidamento delle attività caratteristiche** verso l'utenza target, con una reingegnerizzazione dell'assetto accreditato finalizzata alla conversione dei posti letto verso il setting Cure Intermedie;
3. **Ristrutturazione del modello gestionale delle Unità d'Offerta educative** afferente agli Istituti Milanesi Martinitt E Stelline, secondo principi orientati al massimo efficientamento gestionale ed al conseguimento di performance economiche in discontinuità con il trend negativo storicizzato, anche attraverso soluzioni di carattere concessorio atte alla più coerente allocazione del rischio gestionale nei confronti di operatori economici specializzati nel settore di riferimento;
4. **Progettazione ed attuazione di un piano formativo finalizzato al consolidamento di strumenti di conoscenza e formazione destinati a costituire un patrimonio stabile di know-how** aziendale, nel contesto di un ampio disegno di alta specializzazione e qualificazione delle risorse umane aziendali;
5. **Riqualificazione strutturale ed amministrativa del patrimonio da reddito** in funzione dell'esigenza di ottimizzare i parametri di redditività derivanti da rapporti di locazione e/o affitto nonché conseguire la massima plusvalenza dalle alienazioni pianificate in sede di programmazione;
6. **Programmazione di spesa per beni e servizi alla luce dell'attualizzazione dei fabbisogni** emersi in contesto pandemico e di emergenza sanitaria.

Più in particolare, in considerazione del contesto in cui si inserisce l'attività aziendale, sia in termini di popolazione aziendale sia in ragione della necessità del rilancio dell'azienda entro la cornice delle nuove

normative anti-contagio, le aree e gli obiettivi strategici sulle quali l'ASP si concentrerà per l'anno 2021 sono i seguenti:

- 1) **PRESENTAZIONE AL CONSIGLIO DI INDIRIZZO DEI SEGUENTI DOCUMENTI:**
 - consuntivo trimestrale entro la fine del mese successivo alla scadenza del trimestre
 - bilancio preconsuntivo 2021 entro il 31.10.2021
 - budget 2022 entro il 31.12.2021;
- 2) **PRESENTAZIONE ENTRO IL 30.03.2021 DEL PIANO DI CONSOLIDAMENTO DELLE ATTIVITA' IMPLEMENTATIVE CON I PIANI ORGANIZZATIVI GESTIONALI EX DGR 3226/2020** (redazione di un documento organizzatorio quadro relativo a tutte le Unità di Offerta con impegno alla ridefinizione dei piani alla luce dell'evoluzione della curva di contagio e relativo monitoraggio di attuazione) E RELAZIONE TRIMESTRALE AL CONSIGLIO DI INDIRIZZO;
- 3) **PRESENTAZIONE AL CONSIGLIO DI INDIRIZZO ENTRO IL 30.06.2021 DI:**
 - programmazione economica triennale;
 - piano degli investimenti triennali strutturali e strategici aziendali;
 - piano triennale delle alienazioni immobiliari;
- 4) **PRESENTAZIONE AL CONSIGLIO DI INDIRIZZO DI UNA PROPOSTA DI RIDETERMINAZIONE - ENTRO IL 30.04.2021 - DELLE PROCEDURE DI GESTIONE DELL'AREA PATRIMONIO DA REDDITO** ARTICOLATA IN:
 - regolamento delle alienazioni e procedure connesse;
 - regolamento delle locazioni e procedure connesse, comprensive del monitoraggio delle procedure di incasso, anche in relazione ai crediti pregressi, e tempistiche relative;
 - piano di valutazione e gestione delle manutenzioni;
- 5) **ESECUZIONE ADEMPIMENTI PRODROMOCI ALLA MODIFICA DELL'ASSET ISTITUZIONALE DELL'ASP COME DEFINITIVI NEL TAVOLO DI LAVORO INTERISTITUZIONALE;**
- 6) **COMPLETAMENTO E DEFINIZIONE DEL DVR – FASE 2 – ENTRO IL 30.06.2021;**
- 7) **INDAGINE ESPLORATIVA IN ORDINE ALLA CONVENZIONE CON IL COMUNE DI MILANO E L'ATTUALE CONCESSIONARIO PER LE COMUNITA' DELL'IMMES AL FINE DI CONCORDARE UN MODELLO DI EFFICIENTAMENTO CHE PAREGGI ENTRATE E USCITE;**
- 8) **ATTIVAZIONE PROGETTO DI COMUNICAZIONE REPUTAZIONALE ASP:**
 - Organizzazione strutturata dell'Ufficio Comunicazione interno;
 - Adozione di un piano di comunicazione aziendale che assicuri e garantista l'ente rispetto alla reputazione e alla gestione delle emergenze;
 - Presenza su stampa/web/televisione, nazionale o regionale, di articoli e servizi riportanti attività/progetti aziendali in tema di prospettive future, di qualità e volte al miglioramento dei servizi offerti;
 - Rilancio e sviluppo del coinvolgimento del Volontariato sociale e socio-sanitario.

Ogni obiettivo strategico è a sua volta declinato in obiettivi specifici che assumono, a seconda del grado di coinvolgimento del dirigente responsabile cui si assegnano gli obiettivi specifici, connotazioni e pesi differenti. A completamento di quanto sopra, si riporta di seguito la mappatura degli obiettivi strategici e operativi relativi all'anno 2021.

Si specifica che, ove non risultano indicati in modo dettagliato indicatori e target questi ultimi sono stati declinati in modo differente a seconda che sia stato conferito alla dirigenza sanitaria o amministrativa e a seconda del coinvolgimento di ciascun dirigente nella responsabilità e capacità di realizzazione dell'obiettivo, come da schede obiettivi 2020 sottoscritte e conservati agli atti della Direzione Generale dell'ASP.

DIREZIONE GENERALE

A.S.P. - ISTITUTI MILANESI MARTINITT E STELLINE
E PIO ALBERGO TRIVULZIO

MAPPATURA OBIETTIVI STRATEGICI ED OPERATIVI ANNO 2021

OBIETTIVI	DIPARTIMENTO TECNICO-AMMINISTRATIVO E AREA RISORSE UMANE E ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE Rossana Coladonato	DIPARTIMENTO SOCIO-SANITARIO E UOC RSA PAT E Pierluigi Rossi	AREA AFFARI GENERALI E LEGALI Massimo Meraviglia	SERVIZIO RELAZIONI ISTITUZIONALI E PROGRAMMAZION E STRATEGICA Marika Miglioranza	RSPP Monica Bertamè
CONSEGUIMENTO OBIETTIVI DIRETTORE GENERALE					
Macro-obiettivo (condivisione obiettivi del DG secondo competenza)	60%	60%	30%	60%	60%
MIGLIORAMENTO RISULTATO D'ESERCIZIO					
Rispetto miglioramento del budget (costi) - specifico per la struttura	5%				
QUALITA' E APPROPRIATEZZA					
Obiettivi specifici in ambito di competenza	30%	35%	65%	35%	35%
TRASPARENZA E ANTICORRUZIONE					
Supporto all'aggiornamento annuale del Piano della Trasparenza e messa in atto degli adempimenti ivi contenuti	5%	5%	5%	5%	5%
TOTALE	100%	100%	100%	100%	100%

DIPARTIMENTO SOCIO SANITARIO

A.S.P. - ISTITUTI MILANESI MARTINITT E STELLINE
E PIO ALBERGO TRIVULZIO

MAPPATURA OBIETTIVI STRATEGICI ED OPERATIVI ANNO 2021

OBIETTIVI	UOC CURE INTERMEDIE DI TRANSIZIONE, RECUPERO FUNZIONALE, NEUROMOTORIA	UOC GERIATRIA E CURE INTERMEDIE AD INDIRIZZO CARDIOLOGICO E PNEUMOLOGICO	UOC RSA E ONCO-GERIATRIA	UOC RSA, RIABILITAZIONE ALZHEIMER E DEMENZE Ivana Santi	UOC AMBULATORI, CRONICITA' - TERRITORIO E VALUTAZIONE Barbara Caimi	UOS FARMACIA Elisabetta Busà	UOS GOVERNANCE	UOS PSICOLOGIA Riva	PROFESSIONI SANITARIE RSA Loredana Obino
A) CONSEGUIMENTO OBIETTIVI DIRETTORE GENERALE	15%	15%	15%	15%	15%	15%	15%	15%	15%
A1 - Obiettivo trasversale	15%	15%	15%	15%	15%	15%	15%	15%	15%
A) MIGLIORAMENTO RISULTATO D'ESERCIZIO	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%
B1 - Rispetto miglioramento del budget (costi) - generale aziendale	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%
B2 - Rispetto miglioramento del budget (costi) - specifico per la struttura	45%	45%	45%	45%	45%	45%	45%	45%	45%
C) QUALITA' E APPROPRIATEZZA	30%	30%	30%	30%	30%	30%	30%	30%	30%
C1 - Consolidamento delle attività implementative con i Piani Genstionali ex DGR 3226/2020	10%	20%				10%	15%	15%	15%
C2 - Rideterminazione procedure amministrative di gestione	20%	10%	30%	30%	20%	15%	15%	15%	15%
D) TRASPARENZA E ANTICORRUZIONE	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%
E1 - Supporto all'aggiornamento annuale del Piano della Trasparenza e messa in atto degli adempimenti ivi contenuti	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%
TOTALE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO
A.S.P. - ISTITUTI MILANESI MARTINOTTI E STELLINE
E PIO ALBERGO TRIVULZIO

MAPPATURA OBIETTIVI STRATEGICI ED OPERATIVI
ANNO 2021

UOC/UOS/SERVIZI	AREA ALBERGHIERO- ECONOMALE E PROVVEDITORATO Ugo Ammannati	AREA ECONOMICO- FINANZIARIA	SERVIZIO TECNICO PATRIMONIO DA REDDITO E ISTITUZIONALE Sara Perego
OBIETTIVI			
A) CONSEGUIMENTO OBIETTIVI DIRETTORE GENERALE	15%	15%	15%
A1 - Obiettivo trasversale	15%	15%	15%
A) MIGLIORAMENTO RISULTATO D'ESERCIZIO	50%	50%	50%
B2 - Rispetto miglioramento del budget (costi) - specifico per la struttura	45%	45%	45%
C) QUALITA' E APPROPRIATEZZA	30%	30%	30%
C1 - Consolidamento delle attività implementative con i Piani Gestionali ex DGR 3226/2020	10%		10%
D) TRASPARENZA E ANTICORRUZIONE	5%	5%	5%
E1 - Supporto all'aggiornamento annuale del Piano della Trasparenza e messa in atto degli adempimenti ivi contenuti	5%	5%	5%
TOTALE	100%	100%	100%

4.2 Gli obiettivi specifici

Di seguito gli obiettivi prioritari assegnati al Direttore Generale dal Consiglio di Indirizzo nell'anno 2021 in relazione ai quali sono stati determinati, altresì, gli obiettivi principali e specifici per ciascun Dirigente Amministrativo e Sanitario, commisurati alla responsabilità di ciascuno nella realizzazione dei medesimi, in base alla competenza nella specifica materia.

4.2.1 PRESENTAZIONE AL CDI DEL CONSUNTIVO TRIMESTRALE, BILANCIO PRECONSUNTIVO E BUDGET 2022

L'Obiettivo PRESENTAZIONE AL CONSIGLIO DI INDIRIZZO DEI SEGUENTI DOCUMENTI:

- consuntivo trimestrale entro la fine del mese successivo alla scadenza del trimestre
- bilancio preconsuntivo 2021 entro il 31.10.2021
- budget 2022 entro il 31.12.2021

E' conferito alla dirigenza amministrativa e nello specifico al Direttore del Dipartimento Tecnico Amministrativo, Dirigente Responsabile Area Alberghiera-Economato e Provveditorato, Dirigente Responsabile del Servizio Relazioni Istituzionali e Programmazione Strategica e al Dirigente Responsabile Servizio Patrimonio Tecnico e Patrimonio Istituzionale.

4.2.2 PRESENTAZIONE ENTRO IL 30.03.2021 DEL PIANO DI CONSOLIDAMENTO DELLE ATTIVITA' IMPLEMENTATIVE CON I PIANI ORGANIZZATIVI GESTIONALI EX DGR 3226/2020

L'Obiettivo PRESENTAZIONE ENTRO IL 30.03.2021 DEL PIANO DI CONSOLIDAMENTO DELLE ATTIVITA' IMPLEMENTATIVE CON I PIANI ORGANIZZATIVI GESTIONALI EX DGR 3226/2020 (redazione di un documento organizzativo quadro relativo a tutte le Unità di Offerta con impegno alla ridefinizione dei piani alla luce dell'evoluzione della curva di contagio e relativo monitoraggio di attuazione) E RELAZIONE TRIMESTRALE AL CONSIGLIO DI INDIRIZZO

È conferito sia alla dirigenza amministrativa che alla dirigenza sanitaria e nello specifico a tutti i Dirigenti.

4.2.3 PRESENTAZIONE AL CONSIGLIO DI INDIRIZZO ENTRO IL 30.06.2021 DEL DPE, PIANO DEGLI INVESTIMENTI, PIANO TRIENNALE DELLE ALIENAZIONI IMMOBILIARI.

L'Obiettivo PRESENTAZIONE AL CONSIGLIO DI INDIRIZZO ENTRO IL 30.06.2021 DEL DOCUMENTO DI PROGRAMMAZIONE ECONOMICA TRIENNALE, PIANO DEGLI INVESTIMENTI TRIENNALI STRUTTURALI E STRATEGICI AZIENDALI, PIANO TRIENNALE DELLE ALIENAZIONI IMMOBILIARI

È conferito sia a tutta la dirigenza amministrativa che alla dirigenza sanitaria (a quest'ultima la sola presentazione nei termini del DPE).

4.2.4 PRESENTAZIONE AL CONSIGLIO DI INDIRIZZO DI UNA PROPOSTA DI RIDETERMINAZIONE - ENTRO IL 30.04.2021 - DELLE PROCEDURE DI GESTIONE DELL'AREA PATRIMONIO DA REDDITO

L'Obiettivo PRESENTAZIONE AL CONSIGLIO DI INDIRIZZO DI UNA PROPOSTA DI RIDETERMINAZIONE - ENTRO IL 30.04.2021 - DELLE PROCEDURE DI GESTIONE DELL'AREA PATRIMONIO DA REDDITO ARTICOLATA IN:

- regolamento delle alienazioni e procedure connesse;
- regolamento delle locazioni e procedure connesse, comprensive del monitoraggio delle procedure di incasso, anche in relazione ai crediti pregressi, e tempistiche relative;
- piano di valutazione e gestione delle manutenzioni.

È conferito sia a tutta la dirigenza amministrativa che alla dirigenza sanitaria (a quest'ultima la sola presentazione nei termini del DPE).

4.2.5 ESECUZIONE ADEMPIMENTI PRODROMOCI ALLA MODIFICA DELL'ASSET ISTITUZIONALE DELL'ASP COME DEFINITIVI NEL TAVOLO DI LAVORO INTERISTITUZIONALE.

L'Obiettivo ESECUZIONE ADEMPIMENTI PRODROMOCI ALLA MODIFICA DELL'ASSET ISTITUZIONALE DELL'ASP COME DEFINITIVI NEL TAVOLO DI LAVORO INTERISTITUZIONALE

È conferito al Direttore del Dipartimento Tecnico Amministrativo e al Dirigente Responsabile delle Relazioni Istituzionali e della Programmazione Strategica.

4.2.6 COMPLETAMENTO E DEFINIZIONE DEL DVR – FASE 2 – ENTRO IL 30.06.2021

L'Obiettivo COMPLETAMENTO E DEFINIZIONE DEL DVR – FASE 2 – ENTRO IL 30.06.2021

È conferito alla Dirigente Responsabile del Servizio Prevenzione e protezione, al Direttore del Dipartimento Tecnico Amministrativo e al Direttore del Dipartimento Socio Sanitario.

4.2.7 INDAGINE ESPLORATIVA IN ORDINE ALLA CONVENZIONE CON IL COMUNE DI MILANO E L'ATTUALE CONCESSIONARIO PER LE COMUNITA' DELL'IMMES

L'Obiettivo INDAGINE ESPLORATIVA IN ORDINE ALLA CONVENZIONE CON IL COMUNE DI MILANO E L'ATTUALE CONCESSIONARIO PER LE COMUNITA' DELL'IMMES AL FINE DI CONCORDARE UN MODELLO DI EFFICIENTAMENTO CHE PAREGGI ENTRATE E USCITE

È conferito al Direttore del Dipartimento Tecnico Amministrativo, al Dirigente Responsabile delle Relazioni Istituzionali e della Programmazione Strategica e al Dirigente Responsabile dell'Area Affari Generali e Legali.

4.2.8 ATTIVAZIONE PROGETTO DI COMUNICAZIONE REPUTAZIONALE ASP

L'Obiettivo ATTIVAZIONE PROGETTO DI COMUNICAZIONE REPUTAZIONALE ASP:

- Organizzazione strutturata dell'Ufficio Comunicazione interno;
- Adozione di un piano di comunicazione aziendale che assicuri e garantisca l'ente rispetto alla reputazione e alla gestione delle emergenze;
- Presenza su stampa/web/televisione, nazionale o regionale, di articoli e servizi riportanti attività/progetti aziendali in tema di prospettive future, di qualità e volte al miglioramento dei servizi offerti;
- Rilancio e sviluppo del coinvolgimento del Volontariato sociale e socio-sanitario.

È conferito sia a tutta la dirigenza amministrativa che alla dirigenza sanitaria (fatta eccezione delle due Dirigenti Responsabili delle due UOS specifiche di Psicologia e Farmacia).

Oltre agli obiettivi connessi a quelli del Direttore Generale, a ciascun Dirigente Amministrativo e Sanitario sono stati assegnati (in percentuale proporzionata alla capacità di realizzazione) ulteriori specifici ed individuali obiettivi connessi alle materie proprie di ciascuna Area o Servizio, UOC o UOS di afferenza.

4.2.9 RISPETTO OBBLIGHI E ADEMPIMENTI RELATIVI ALLA TRASPARENZA, DI CUI AL D.LGS. N. 33/2013 E S.M.I. SULLA SEZIONE AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE

L'Obiettivo RISPETTO OBBLIGHI E ADEMPIMENTI RELATIVI ALLA TRASPARENZA, DI CUI AL D.LGS. N. 33/2013 E S.M.I. SULLA SEZIONE AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE

È conferito sia a tutta la dirigenza amministrativa che alla dirigenza sanitaria.

Indicatore

Aggiornamento entro in termini della sezione amministrazione trasparente

Target

0% invio parziale o incompleto al Responsabile della Trasparenza dei documenti previsti dalla normativa sulle sezioni di amministrazione trasparente;

100% corretto invio al Responsabile della Trasparenza dei documenti previsti dalla normativa sulle sezioni di amministrazione trasparente

4.2.10 REPORTISTICA MENSILE ALLA DIREZIONE GENERALE SUL MONITORAGGIO DEL BUDGET 2021 E TRASMISSIONE REPORT TRIMESTRALI A DIRIGENTI DI AREE/UOC

L'Obiettivo REPORTISTICA MENSILE ALLA DIREZIONE GENERALE SUL MONITORAGGIO DEL BUDGET 2021 E TRASMISSIONE REPORT TRIMESTRALI A DIRIGENTI DI AREE/UOC NONCHE' PREVISIONE DI INCONTRI TRIMESTRALI CON I RESPONSABILI DI UOC E AREE.

È conferito al Dirigente Responsabile Servizio Relazioni Istituzionali e Programmazione Strategica.

Indicatore

Effettuazione del monitoraggio

Target

Completa/mancata/parziale reportistica entro la scadenza e completa/mancata/parziale effettuazione degli incontri entro le scadenze stabilite (obiettivo non raggiunto se i documenti non sono approvati formalmente o validato dall'organo competente) – 0/100%

4.2.11 ATTIVITA' GIUDIZIALE GESTIONE SFRATTI

L'Obiettivo ATTIVITA' GIUDIZIALE GESTIONE SFRATTI - Attivazione procedure entro 15 giorni dalla trasmissione

È conferito al Dirigente Responsabile Area Affari Generali e Legali

Indicatore

Attivazione Procedure di sfratto nei termini

Target

100% notifica (deposito atto per notifica all'ufficiale giudiziario) dell'intimazione di sfratto entro 15 gg lavorativi dal trasferimento della pratica dal Patrimonio agli AAGLL (data certa protocollo in entrata posta interna)

0% notifica (deposito atto per notifica all'ufficiale giudiziario) dell'intimazione di sfratto oltre 15 gg dal trasferimento della pratica dal Patrimonio agli AAGLL (data certa protocollo in entrata posta interna)

4.2.12 ATTIVITA' CONSULENZIALI AL DIPARTIMENTO SOCIO-SANITARIO

L'Obiettivo ATTIVITA' CONSULENZIALI AL DIPARTIMENTO SOCIO-SANITARIO con particolare riferimento ad attività assicurative

È conferito al Dirigente Responsabile Area Affari Generali e Legali.

Indicatore

Esecuzione delle prestazioni entro i termini

Target

0% mancata o parziale esecuzione adempimenti entro i termini prescritti dalla Direzione Generale (obiettivo non raggiunto se le attività svolte, descritte in apposita relazione, non sono validate dal Dipartimento Socio-sanitario)

100% esecuzione adempimenti entro i termini prescritti dalla Direzione Generale (obiettivo raggiunto se le attività svolte, descritte in apposita relazione, sono validate dal Dipartimento Socio-sanitario)

4.2.13 ATTIVITA' CONSULENZIALI AL DIPARTIMENTO SOCIO-SANITARIO

L'Obiettivo ATTIVITA' CONSULENZIALI AL DIPARTIMENTO SOCIO-SANITARIO con particolare riferimento ad attività assicurative

È conferito al Dirigente Responsabile Area Affari Generali e Legali.

Indicatore

Esecuzione delle prestazioni entro i termini

Target

0% mancata o parziale esecuzione adempimenti entro i termini prescritti dalla Direzione Generale (obiettivo non raggiunto se le attività svolte, descritte in apposita relazione, non sono validate dal Dipartimento Socio-sanitario)

100% esecuzione adempimenti entro i termini prescritti dalla Direzione Generale (obiettivo raggiunto se le attività svolte, descritte in apposita relazione, sono validate dal Dipartimento Socio-sanitario)

4.2.14 COMPLETAMENTO E DEFINIZIONE DEL DVR – ENTRO IL 30.6.2021

L'Obiettivo COMPLETAMENTO E DEFINIZIONE DEL DVR – ENTRO IL 30.6.2021

È conferito al Dirigente Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione/DTA/DSS/UOS Governance

Indicatore

Completamento del DVR nel termine previsto.

Target

0% mancato o parziale completamento del DVR entro la scadenza

100% completamento del DVR entro la scadenza

4.2.15 RICOGNIZIONE E MONITORAGGIO TRIMESTRALE IN TEMA DI DPI

L'Obiettivo RICOGNIZIONE E MONITORAGGIO TRIMESTRALE IN TEMA DI DPI:

- DEL CONSUMO DEI DISPOSITIVI,
- DEL RELATIVO FABBISOGNO FORMATIVO,
- DELLA CONSEGUENTE FORMAZIONE PIANIFICATA,

mediante relazione trimestrale che contenga, altresì, percentuale di dipendenti partecipanti ai corsi per singolo periodo di rilevazione e UdO

E' conferito al Dirigente Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione.

Indicatore

Effettuazione monitoraggio nelle modalità e termini assegnati

Target

0 % mancato o parziale monitoraggio trimestrale DPI in tema di fabbisogno e formazione pianificata mediante relazione trimestrale non approvata formalmente o validata dall'organo competente

100% completo monitoraggio trimestrale DPI in tema di fabbisogno e formazione pianificata mediante relazione trimestrale approvata formalmente o validata dall'organo competente

4.2.16 RISPETTO DEL BUDGET ASSEGNATO PER L'ANNO 2021 E MONITORAGGIO CONSUMI

L'Obiettivo RISPETTO DEL BUDGET ASSEGNATO PER L'ANNO 2021 E MONITORAGGIO CONSUMI

È conferito sia ai Dirigenti Amministrativi che ai Dirigenti Sanitari.

Indicatore

Effettuazione monitoraggio nelle modalità e termini assegnati

Target

0 % consuntivo superiore al budget e consumi superiori al budget assegnato

100% consuntivo uguale o inferiore al budget e consumi uguali o inferiori al budget assegnato

4.2.17 PRESENTAZIONE DI:

A) PIANO FORMATIVO TESO ALLA FORMAZIONE SPECIFICA DI OGNI STRUTTURA AZIENDALE ENTRO IL 30.4.2021 CON PARTICOLARE ATTEZIONE ALLA FORMAZIONE A DISTANZA tesa alla valorizzazione delle per personale – aggiornamento e perfezionamento professionale degli operatori sanitari di ogni livello ai fini di una assistenza sanitaria qualificata, e PREDISPOSIZIONE DI RELAZIONI TRIMESTRALI

B) INCREMENTO DELLA RICERCA E COLLEGAMENTO TRA DIDATTICA E ASSISTENZA

L'obiettivo PRESENTAZIONE a) PIANO FORMATIVO TESO ALLA FORMAZIONE SPECIFICA DI OGNI STRUTTURA AZIENDALE ENTRO IL 30.4.2021 CON PARTICOLARE ATTEZIONE ALLA FORMAZIONE A DISTANZA tesa alla valorizzazione delle per personale – aggiornamento e perfezionamento professionale degli operatori sanitari di ogni livello ai fini di una assistenza sanitaria qualificata, e PREDISPOSIZIONE DI RELAZIONI TRIMESTRALI;

E' conferito sia al Direttore del Dipartimento Socio Sanitario e a tutta la Dirigenza Sanitaria.

Indicatore

Presentazione del Piano e Incremento di ricerca nelle modalità e scadenze indicate

Target

0 % mancata presentazione del piano entro la scadenza - a seconda del coinvolgimento di ciascun dirigente nella responsabilità e capacità di realizzazione dell'obiettivo.

(obiettivo non raggiunto se i documenti non sono approvati formalmente o validati dall'organo competente)
100% presentazione del piano entro la scadenza - a seconda del coinvolgimento di ciascun dirigente nella responsabilità e capacità di realizzazione dell'obiettivo .

(obiettivo raggiunto solo se i documenti sono approvati formalmente o validati dall'organo competente)

4.2.18 PROGRAMMAZIONE ED ESITI AUDIT CLINICO-ASSISTENZIALE DI RISK MANAGEMENT ANCHE CON ATTENZIONE ALL'EMERGENZA COVID

L'Obiettivo PROGRAMMAZIONE ED ESITI AUDIT CLINICO-ASSISTENZIALE DI RISK MANAGEMENT ANCHE CON ATTENZIONE ALL'EMERGENZA COVID (ALMENO 1 AUDIT MENSILE PER REPARTO)

È conferito sia al Dirigente Responsabile della UOS Governance e Risk Management e a tutti i Dirigenti UOC

Indicatore

L'obiettivo assegnato si declina in modo differente a seconda del coinvolgimento di ciascun dirigente nella responsabilità e capacità di realizzazione dell'obiettivo.

Target

La percentuale assegnata a ciascun dirigente si declina in modo differente (misurazione raggiungimento) a seconda del coinvolgimento di ciascun dirigente nella responsabilità e capacità di realizzazione dell'obiettivo.

4.2.19 PREDISPOSIZIONE E ATTUAZIONE DEL PROGETTO SPECIFICO RELATIVO A STRESS CORRELATO ALL'EMERGENZA SANITARIA SU PERSONALE E PAZIENTI/OSPITI/CAREGIVER

L'Obiettivo PREDISPOSIZIONE E ATTUAZIONE DEL PROGETTO SPECIFICO RELATIVO A STRESS CORRELATO ALL'EMERGENZA SANITARIA SU PERSONALE E PAZIENTI/OSPITI/CAREGIVER attuato mediante relazione bimestrale contenente report qualitativo e quantitativo del progetto

È conferito sia al Dirigente Responsabile della UOS Psicologia

Indicatore

Predisposizione ed attuazione del progetto nel periodo di emergenza sanitaria.

Target

0 % mancata presentazione anche di un solo documento (obiettivo non raggiunto se i documenti non sono approvati formalmente o validati dall'organo competente)

100% presentazione completa di tutti i documenti entro la scadenza (obiettivo raggiunto solo se i documenti sono approvati formalmente o validati dall'organo competente)

5. Monitoraggio Obiettivi 2021 e aggiornamento Piano delle Performance

Il monitoraggio degli obiettivi 2021 e l'aggiornamento annuale del Piano è effettuato dalla Direzione Generale con il supporto del Servizio Relazioni Istituzionali e Programma Strategica e del Dipartimento Tecnico-Amministrativo.

Il monitoraggio è effettuato trimestralmente e i dirigenti coinvolti sono convocati in appositi incontri, con la medesima periodicità, per la verifica costante e puntuale del grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati, la rilevazione di eventuali criticità e la condivisione di eventuali azioni correttive. Della partecipazione agli incontri si darà riscontro tramite la raccolta delle firme dei presenti.

Il Piano nel suo complesso sarà rivalutato annualmente in occasione dell'assegnazione degli obiettivi annuali che saranno assegnati entro il mese di febbraio di ogni anno.