Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Brescia

Agenzia di Tutela della Salute di Brescia
Sede Legale: viale Duca degli Abruzzi, 15 – 25124 Brescia
Tel. 030.38381 Fax 030.3838233 - www.ats-brescia.it
Posta certificata: protocollo@pec.ats-brescia.it
Codice Fiscale e Partita IVA: 03775430980

DECRETO n. 50 del 31/01/2020

Cl.: 1.1.02

OGGETTO: Piano della Performance 2020-2022. Adozione.

Il DIRETTORE GENERALE - Dott. Claudio Vito Sileo
nominato con D.G.R. XI/1058 del 17.12.2018

Acquisiti i ***pareri*** del	
DIRETTORE SANITARIO	Dott.ssa Laura Emilia Lanfredini
del	
DIRETTORE SOCIOSANITARIO	Dott.ssa Frida Fagandini
e del	
DIRETTORE AMMINISTRATIVO	Dott.ssa Sara Cagliani

IL DIRETTORE GENERALE

Richiamati:
- il Decreto Legislativo 11 aprile 2006, n. 198 "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna" che, all'art. 48 impone alle Amministrazioni dello Stato di predisporre Piani di Azioni Positive tendenti a favorire la piena realizzazione di pari opportunità di lavoro e nel lavoro tra uomini e donne;
- il Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 "*Attuazione della legge 4 marzo, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni*" che, all'art. 10, con lo scopo di assicurare qualità, comprensibilità ed attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance aziendale, stabilisce l'adozione, in coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio, di un documento programmatico, denominato Piano della Performance;
- le linee guida regionali elaborate nel 2011 dall'Organismo Indipendente di Valutazione, relative al sistema di misurazione delle performance delle Aziende Sanitarie pubbliche lombarde;
- la Legge 6 novembre 2012, n. 190 ad oggetto "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";
- il Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33 ad oggetto "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
- il Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n. 39 ad oggetto "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190";
- il Decreto Legislativo 25 maggio 2016, n. 97 ad oggetto "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche";
- il Decreto Legislativo n. 74 del 25 maggio 2017 "Modifiche al Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, in attuazione dell'articolo 17, comma 1, lettera r) della legge 7 agosto 2015, n. 124";

Presa visione del documento elaborato dal Gruppo di Lavoro istituito nell'ambito dell'attività dell'O.I.V. per il coordinamento dei Nuclei di Valutazione delle Prestazioni degli Enti Socio-Sanitari lombardi e trasmesso nel dicembre 2013 ai Presidenti dei Nuclei di Valutazione delle Aziende Sanitarie;
Preso atto della Direttiva Ministeriale n. 2/2019 del 26 giugno 2019 emanata dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri che prevede all'art. 3.2, in ragione del collegamento con il ciclo delle performance, che le Amministrazioni Pubbliche adottino il Piano triennale di Azioni Positive, quale allegato al Piano della Performance e che deve essere aggiornato entro il 31 gennaio di ogni anno;
Considerato che l'Agenzia con Decreto D.G. n. 725 del 20.12.2019 ha adottato, su proposta del Comitato Unico di Garanzia, il Piano triennale di Azioni Positive 2019 – 2021, atto programmatico indispensabile per sperimentare e attuare concretamente politiche di pari opportunità, in grado di prevenire comportamenti discriminatori e contribuire al miglioramento dell'organizzazione del lavoro e di benessere delle lavoratrici e dei lavoratori;
Sottolineato che il presente Piano, a scorrimento, costituisce un adeguamento del Piano Performance 2019-2021, adottato dall'ATS di Brescia con Decreto D.G. n. 25

del 31.01.2019;
Ribadita la valenza triennale del Piano, in considerazione dello stretto collegamento – richiamato dal legislatore nella Legge n. 190/2012 e nel Decreto Legislativo n. 33/2013, come modificati dal Decreto Legislativo n. 97/2016 – tra il Piano della Performance ed il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione;
Considerato che è confermata la scelta dell'Agenzia di un documento sintetico e schematico che riporti gli impegni strategici e che declini gli obiettivi di programmazione e di gestione, riferiti all'anno in corso;
Dato atto che la documentazione di riferimento per la redazione del presente Piano è la seguente:

- Obiettivi di mandato del Direttore Generale di cui alla D.G.R. n. XI/1058 del 17.12.2018;
- Programma Regionale della XI Legislatura;
- Regole di sistema per l'esercizio 2020, D.G.R. n. XI/2672 del 16.12.2019;
- Piano triennale della prevenzione della corruzione per il triennio 2020-2022;
- Piano triennale di Azioni Positive 2019 – 2021, Decreto D.G. n. 725 del 20.12.2019;

Dato atto della proposta di Piano della Performance per il triennio 2020-2022, elaborata dal Servizio Pianificazione e Controllo;
Acquisito il parere del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni di questa Agenzia in data 29.01.2020, prot. ATS n. 0009299/20;
Considerato, altresì, che in applicazione dell'art. 10, comma 8, del Decreto Legislativo n. 33/2013 e ss.mm.ii., corre l'obbligo, per la pubblica amministrazione, di pubblicazione del Piano sul proprio sito istituzionale nella sezione "Amministrazione Trasparente";
Ritenuto, pertanto, di procedere alla formale adozione del Piano della Performance per il triennio 2020-2022 e alla relativa pubblicazione, in osservanza dei vigenti disposti normativi, sul sito istituzionale di questa Agenzia;
Vista la proposta presentata dal Direttore f.f. del Servizio Pianificazione e Controllo, Ing. Ivan Campa, che, attesta, in qualità di Responsabile del procedimento, la regolarità tecnica del presente provvedimento;
Dato atto che dal presente provvedimento non discendono oneri per l'Agenzia;
Acquisiti i pareri del Direttore Sanitario, Dott.ssa Laura Emilia Lanfredini, del Direttore Sociosanitario, Dott.ssa Frida Fagandini e del Direttore Amministrativo, Dott.ssa Sara Cagliani che attesta, altresì, la legittimità del presente atto

D E C R E T A

a) di adottare, nel rispetto delle disposizioni in premessa richiamate, il Piano della Performance per il triennio 2020-2022, nel testo allegato, quale parte integrante al presente provvedimento (Allegato "A", composto da n. 17 pagine);
b) di stabilire, sin d'ora, che il Piano potrà essere integrato/modificato, in seguito ad ulteriori determinazioni regionali in ordine agli obiettivi assegnati per il corrente anno;
c) di allegare al presente provvedimento, quale sua parte integrante il Piano Triennale di Azioni Positive 2019 – 2021, di cui al Decreto D.G. n. 725 del 20.12.2019 (Allegato "B", composto da n. 3 pagine);
d) di procedere, a cura del Servizio Pianificazione e Controllo, alla pubblicazione dei contenuti del presente provvedimento nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web dell'Agenzia, in conformità al D.Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii ed al PTPC vigente;

e) di trasmettere il Piano, a cura della Struttura proponente, all'Organismo Indipendente di Valutazione di Regione Lombardia;
f) di definire che i contenuti del presente atto saranno oggetto di informazione alle strutture ed ai soggetti interessati;
g) di dare atto che dal presente provvedimento non discendono oneri per l'Agenzia;
h) di dare atto che il presente provvedimento è sottoposto al controllo del Collegio Sindacale, in conformità ai contenuti dell'art. 3-ter del D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. e dell'art. 12, comma 14, della L.R. n. 33/2009;
i) di disporre, a cura del Servizio Affari Generali e Legali, la pubblicazione all'Albo on-line – sezione Pubblicità legale - ai sensi dell'art. 17, comma 6, della L.R. n. 33/2009, e dell'art. 32 della L. n. 69/2009, ed in conformità alle disposizioni ed ai provvedimenti nazionali e comunitari in materia di protezione dei dati personali.

Firmato digitalmente dal Direttore Generale
Dott. Claudio Vito Sileo

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Brescia

Allegato "A"

IL PIANO DELLA PERFORMANCE

2020 – 2022

Sommario

PREMESSA 3
1. L' IDENTITA' DELL'AGENZIA DI TUTELA DELLA SALUTE DI BRESCIA 4
1.1 CHI SIAMO 5
1.2 COSA FACCIAMO E COME OPERIAMO 9
2. GLI IMPEGNI STRATEGICI E GLI OBIETTIVI DELL'AGENZIA 10
3. LA MISURAZIONE DELLA PERFORMANCE 10
3.1 LE DIMENSIONI DELLA PERFORMANCE 10
3.2 COERENZA CON LA PROGRAMMAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA E CON I SISTEMI DI MISURAZIONE DELLA PERFORMANCE INDIVIDUALE 11
3.3 FASI, SOGGETTI E TEMPI DEL PROCESSO DI DEFINIZIONE DEL PIANO 11
3.4 GLI INDICATORI DI RISULTATO 11
GLOSSARIO 17

PREMESSA

Il Piano Performance è un documento programmatico, introdotto nel nostro ordinamento dalla "Riforma Brunetta" (D. Lgs. 150/2009), attraverso il quale si rendono noti gli obiettivi ed i risultati che si intendono perseguire nell'arco temporale definito, in coerenza con i contenuti ed il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio.

Tale Piano è elaborato, in coerenza con gli obiettivi di mandato del Direttore Generale, con la programmazione regionale, con particolare riferimento alla D.G.R. n. XI/2672 del 16.12.2019, con il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione, in un contesto organizzativo e funzionale, che trova completa e adeguata definizione con il Piano Organizzativo Aziendale Strategico (POAS), adottato con Decreto DG n. 53 del 31.01.2017 ed approvato a livello regionale con Deliberazione n. X/6467 del 10.04.2017.

L'Agenzia di Tutela della Salute di Brescia elabora il Piano della Performance, quale documento, a valenza triennale e a scorrimento, che costituisce un adeguamento del Piano 2019-2021 adottato con Decreto DG n. 26 del 31.01.2019.

Il Piano dà avvio al ciclo di gestione della performance, quale ciclo di programmazione e controllo ed è redatto con lo scopo di:

- individuare ed incorporare le attese dei portatori di interesse;
- favorire la responsabilizzazione e la trasparenza;
- porre in essere percorsi di miglioramento continuo della performance.

Inoltre, riporta gli impegni strategici e le priorità dell'Agenzia in coerenza con le funzioni che risultano definite ed in capo ad ATS; con le risorse di cui dispone, individua indicatori capaci di misurare, nel tempo, l'andamento delle attività o processi soggetti a misurazione e, dunque, a valutazione.

Nella stesura del Piano, in assenza di recenti determinazioni di natura regionale, si è quindi continuato a tener in considerazione il contributo elaborato dal gruppo di approfondimento istituito dall'Organismo Indipendente di Valutazione regionale in tema di "Piano delle Performance ASL", tradotto in un documento trasmesso nel mese di dicembre 2013 al Presidente del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni dell'ex ASL di Brescia.

La prima parte del Documento presenta, in maniera sintetica, l'Agenzia mentre la seconda parte è focalizzata sul sistema di misurazione delle performance con la sintesi delle aree strategiche, degli obiettivi di rilevanza per l'utente e relativi indicatori.

Il Piano della Performance viene pubblicato sul sito istituzionale, nella sezione "Amministrazione Trasparente"; la Direzione Strategica darà conto dell'effettivo stato di attuazione attraverso la Relazione annuale sulle Performance.

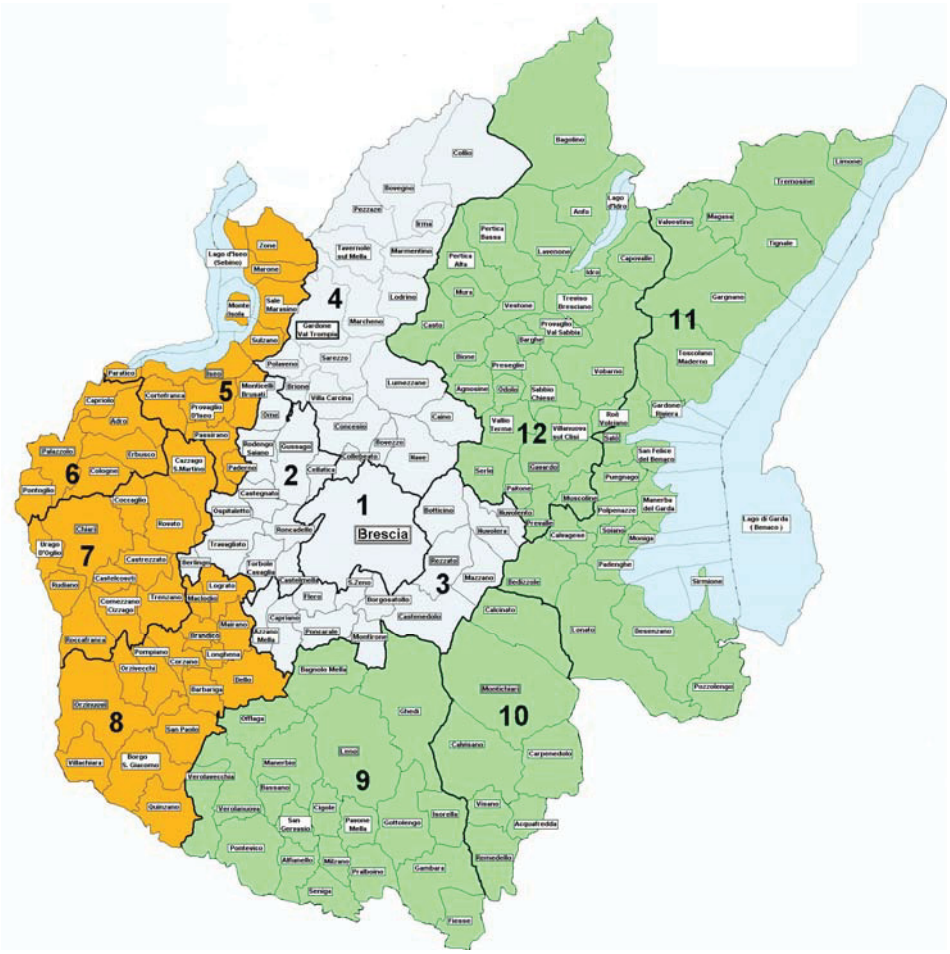
1. L' IDENTITA' DELL'AGENZIA DI TUTELA DELLA SALUTE DI BRESCIA

Costituita con D.G.R. n. X/4468 del 10 dicembre 2015 della Giunta della Regione Lombardia, l'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) di Brescia è dotata di personalità giuridica pubblica e autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica.
Si pone come garante della salute dei cittadini, attraverso la programmazione locale, intesa come confronto, valutazione della domanda di salute e appropriata presa in carico delle richieste del territorio.

Il territorio di riferimento ha un'estensione di 3.465 Kmq, comprendente 164 Comuni di cui 52 organizzati in 3 Comunità Montane. E' caratterizzato dalla presenza di tre laghi principali (Lago di Garda, Lago d'Iseo ed il Lago d'Idro), tre fiumi principali (Oglio, Chiese e Mella), due valli (Valtrompia e Valle Sabbia) ed un'ampia zona pianeggiante a sud del territorio cittadino, conosciuta come la Bassa Bresciana; varie zone collinari circondano la città e si estendono ad est verso il veronese e ad ovest verso la Franciacorta. Le attività produttive sono estremamente diversificate, sia in termini quantitativi che qualitativi, con piccole e medie imprese operanti prevalentemente nell'industria, nel commercio e nei servizi. E' caratterizzata anche da una forte vocazione agricola e da un notevole patrimonio zootecnico, nel settore avicolo, suinicolo e in quello del latte vaccino.

Nel territorio di competenza dell'ATS di Brescia, alla data del 31.12.2019, risultavano iscritti al SSR 1.179.966 assistiti.

L'ATS di Brescia, si articola in 3 Distretti, costituiti ai sensi dell'art. 7 bis della L.R. 33/2009 e ss.mm.ii, a loro volta suddivisi in 12 ambiti distrettuali.



Informazioni di dettaglio sull'organizzazione, sulle funzioni, sui principi di riferimento, sugli ambiti di rilevanza strategica sono consultabili sul sito dell'Agenzia www.ats-brescia.it > Amministrazione Trasparente.

1.1 CHI SIAMO

L'Agenzia di Tutela della Salute di Brescia, presenta le seguenti principali caratteristiche:

- la sede legale si trova a Brescia, in Viale Duca degli Abruzzi 15;
- è contraddistinta dal seguente marchio aziendale, che la identifica chiaramente quale componente del Sistema Sanitario Regionale della Lombardia:

  Sistema Socio Sanitario
  Regione Lombardia
  ATS Brescia

- il sito istituzionale è www.ats-brescia.it;
- gli organi sono: il Direttore Generale, coadiuvato dai Direttori Amministrativo, Sanitario e Sociosanitario, il Collegio Sindacale ed il Collegio di Direzione;
- l'assetto organizzativo e funzionale è contenuto nel Piano Organizzativo Aziendale Strategico (POAS), adottato con Decreto del DG n. 53 del 31.01.2017 ed approvato a livello regionale con deliberazione n. X/6467 del 10.04.2017;
- la popolazione assistita, alla data del 31.12.2019, corrisponde a 1.179.966 di cui:
  - 125.210 → 65-74 enni (10,6% della popolazione)
  - 129.737 → ultra 74 enni (11% della popolazione)
  - 169.233 → stranieri (14,34% della popolazione)

Analizzando il decennio 2010-2019 si è riscontrato:

- un incremento complessivo della popolazione del 2,0% (2010=1.157.391 assistiti; 2019= 1.179.966), a fronte di un forte aumento nel periodo precedente vi è una sostanziale stabilizzazione negli ultimi anni;
- l'età media è passata dai 42,3 anni del 2010 ai 44,7 con un incremento medio annuo pari a 88 giorni;
- gli anziani (>=65 anni) sono aumentati di 41.362 unità tra il 2010 ed il 2019 (+19,4%), mentre i grandi anziani (>=85 anni) sono aumentati del 41,5%. L'indice di vecchiaia è rimasto piuttosto stabile fino al 2011 ma è in continuo aumento negli ultimi anni;
- il numero di nuovi nati ed il tasso di natalità nella ATS di Brescia sono in costante diminuzione (-29,9% e -31,2% rispettivamente nel periodo), come per il resto del paese nel 2019 viene ulteriormente abbassato il record negativo degli anni precedenti ed il numero di nuovi nati è il più basso dall'Unità d'Italia;
- nel 2019 il 26,3% dei nuovi nati in ATS Brescia era straniero, ma il calo delle nascite ha coinvolto anche la popolazione straniera;
- i bambini sotto i 15 anni erano in aumento fino al 2011 ma si sono poi stabilizzarti e diminuiti negli ultimi anni (-9% dal 2011);
- Il tasso grezzo di mortalità ha avuto alcuni picchi in alcuni anni quali il 2015, ma tende ad aumentare col passare degli anni, un dato atteso considerato l'invecchiamento della popolazione;
- La presenza di stranieri era stata in forte aumento fino al 2009, ma ha avuto poi un rallentamento ed una sostanziale stabilità negli ultimi anni;
- la popolazione straniera è molto più giovane di quella italiana con un'età media di 33,3 anni, molto più bassa rispetto ai 46,6 anni degli italiani;
- tra la popolazione italiana del 2019 sono compresi anche 36.984 assistiti di recente naturalizzazione (3,7% della popolazione italiana) è questa una sottopopolazione in crescita nettamente più giovane rispetto a quella italiana autoctona (età media=31,9 vs 55,6);
- la popolazione di cittadinanza italiana, escludendo i naturalizzati, è, nell'ultimo decennio diminuita del 1,1%; il saldo naturale dei soli italiani (differenza tra il numero di nati ed il numero di morti) è negativo ed è in continua diminuzione (-3.929 unità nel 2019);
- nelle donne straniere il tasso di fecondità è più elevato che nelle italiane (nel 2019 47/1.000 vs 34/1.000) ma in netta diminuzione rispetto agli scorsi anni (era di 114/1.000 nel 2000 e di 80/1.000 nel 2010).

Con riferimento alla Nuova "Banca Dati Assistito" (BDA) anno 2018 su 1.207.677 soggetti considerati (50,5% femmine), il 37,9% risultavano presi in carico per almeno una malattia cronica (inclusi il disagio psichico): di questi 218.508 presentano una sola patologia, 106.139 due patologie, mentre 132.528 ne associano un numero

superiore.

Nel periodo 2003-2018 è cambiata la metodologia di costruzione della BDA ma è pur sempre possibile notare come vi sia stato per quasi tutte le patologie croniche un aumento sia in termini assoluti che in termini di percentuale di presa in carico, con gli aumenti maggiori a carico delle malattie rare che sono più che quadruplicate e delle malattie autoimmuni che sono più che triplicate. Tali cambiamenti possono essere spiegati in parte dall'evoluzione del quadro anagrafico-epidemiologico locale (il progressivo innalzamento dell'età determina un maggior numero di assistiti con patologie croniche), ma anche dalla maggior sensibilità e capacità di riconoscere patologie croniche in precedenza misconosciute. Alcuni aumenti hanno anche specifiche motivazioni:
per HIV/AIDS grazie alle recenti terapie è migliorata la sopravvivenza e pur essendo diminuiti i nuovi casi si innalza il numero totale dei presi in carico;
l'attivazione della "Rete delle Malattie Rare" ne ha favorito la diagnosi e la presa in carico delle stesse;
i forti aumenti delle malattie autoimmuni e delle neuropatie è dovuto in gran parte al maggior utilizzo di esenzioni specifiche per queste patologie e non può essere considerato di per sé come un aumento della prevalenza di queste malattie.

- L'assistenza sanitaria e socio sanitaria del territorio dell'ATS di Brescia è assicurata da una ricca rete di servizi di seguito elencati.

Rete dei servizi sanitari di base	**727**	Medici di Medicina Generale (456 organizzati in forma associativa)
	201	Medici di Continuità Assistenziale attivi in 29 postazioni
	123	Pediatri di Famiglia (75 organizzati in forma associativa)
	335	Farmacie Territoriali (273 private e 62 Comunali)
	75	Ditte accreditate per forniture protesiche
	19	Esercizi autorizzati e attivi per la distribuzione di prodotti per celiachia
	11	Dispensari
	12	Grossisti depositari di gas medicali/medicinali
	46	Parafarmacie
Rete delle strutture sanitarie ed a contratto	**3 ASST**	9 Presidi – 3.242 posti letto ordinari + 166 posti letto DH 6 stabilimenti (senza autonomia gestionale)
	14	Strutture Private Accreditate e IRCCS 2.159 posti letto ordinari + 110 posti letto DH
	17	Comunità Psichiatriche/Neuropsichiatriche dell'Infanzia e Adolescenza Private (residenziali)
	10	Comunità Psichiatriche/Neuropsichiatriche dell'Infanzia e Adolescenza Private (semiresidenziali)
	20	Comunità Psichiatriche/Neuropsichiatriche dell'Infanzia e Adolescenza Pubbliche (residenziali)
	7	Comunità Psichiatriche/Neuropsichiatriche dell'Infanzia e Adolescenza Pubbliche (semiresidenziali)
	3	Servizi di Medicina di Laboratorio
	8	Poliambulatori (di cui 6 con attività di diagnostica per immagini)
	8	Poliambulatori di Medicina dello Sport (6 privati e 2 pubblici)
	3	Stabilimenti Termali (di cui 1 temporaneamente sospeso)
Rete dei servizi socio-sanitari	**86**	RSA autorizzate di cui 84 accreditate a contratto (6.120 posti letto a contratto su 6.787 autorizzati e 6.410 accreditati)
	4	Istituti di Riabilitazione (Cure intermedie 204 posti letto residenziali, 10 posti letto a ciclo diurno continuo) + Post acuti 37 posti letto
	8	Hospice Residenziali (95 posti letto a contratto + 97 posti letto autorizzati)
	55	Centri Diurni Integrati di cui 51 contrattualizzati (932 posti a contratto, 1.148 posti autorizzati e 1.098 posti accreditati)
	35	32 Enti Accreditati per Cure Domiciliari privati + 3 ADI Pubbliche
	35	Consultori Familiari (di cui 16 pubblici afferenti alle 3 ASST e 19 Privati di cui 1 non a contratto)
	8	Residenze Sanitarie Disabili (443 posti autorizzati di cui 440 accreditati ed a contratto)
	29	Centri Diurni Disabili (752 posti autorizzati di cui 752 accreditati e 738 a contratto)
	22	Comunità Socio Sanitarie (211 posti autorizzati di cui 208 a contratto)
	13	Servizi Ambulatoriali per le dipendenze (4 SMI, 4 SerT e 4 NOA pubblici, 1 Centro Clinico Cocainomani)
	25	20 Comunità Terapeutiche accreditate (351 posti accreditati) + 5 Comunità Terapeutiche solo autorizzate (184 posti autorizzati)

- gli Operatori della ATS, alla data del 01 gennaio 2020, sono 725 di cui: 186 Dirigenti Sanitari, 23 Dirigenti Professionali Tecnico Amministrativi, 516 operatori del comparto, così suddivisi**:**

MACROPROFILO	**F**	**M**	totale al 01.01.2020
Dirigenza Medica/Veterinaria	81	88	169
Dirigenza Sanitaria non Medica (Psicologi, Biologi Farmacisti)	16	1	17
Dirigenza Tecnica (Ingegneri Analisti)	1	10	11
Dirigenza Amministrativa	9	3	12
TOTALE DIRIGENZA	**107**	**102**	**209**
Sanitario (infermieri assistenti sanitari, ostetriche, tecnici della prevenzione tecnici di laboratorio)	124	103	227
Tecnico (assistenti sociali assistenti tecnici operatori socio sanitari operatori tecnici)	31	45	76
Amministrativo	177	36	213
TOTALE COMPARTO	**332**	**184**	**516**
TOTALE GENERALE	**439**	**286**	**725**

di questi:
- 494 sono addetti ad attività centrali di cui n. 90 a tempo parziale (84 F e 6 M) e n. 404 a tempo pieno (253 F e 151M);
- 231 sono addetti ad attività territoriali di cui n. 35 a tempo parziale (31 F e 4 M) e n. 196 a tempo pieno (71 F e 125 M);

L'età media dei dipendenti è di 51,08 anni.

- L'Agenzia svolge la sua attività in 12 sedi, gestite direttamente di cui:
  - n. 4 di proprietà;
  - n. 8 in comodato

  sono, altresì, presenti, alla data del 01.01.2020:
  - n. 8 presidi assegnati alle ASST con presenza ATS;
  - n. 29 postazioni di Continuità Assistenziale.

- L'Agenzia dispone, alla data del 01.01.2020 delle seguenti risorse informatiche:
  - 876 postazioni lavoro (personal computer);
  - 26 stampanti per ambulatori e front-office;
  - 31 stampanti a colori dipartimentali;
  - 48 centri stampa (Fotocopiatrici multifunzione dipartimentali);
  - 1.052 apparecchi telefonici (con tecnologia VOIP) con 110 linee su flussi primari;
  - 45 linee voce su flussi primari per servizio di continuità assistenziale con registrazione delle chiamate;
  - 3 numeri Verdi (Screening 800077040, Malattie Infettive 800777346, Servizio Farmacie 800231061);
  - 281 cellulari;
  - 107 server (virtuali, su 4 host fisici) e un cluster fisico per DBMS Oracle nel sito di produzione, 28 server (virtuali, su 2 host fisici) nel sito di Disaster Recovery.

- L'Agenzia dispone inoltre, alla data del 01.01.2020, di un parco automezzi composto da 135 mezzi, di cui n. 45 di proprietà e n. 90 a noleggio.
  I mezzi sono ripartiti tra 84 veicoli di servizio e 51 veicoli commerciali.

L'Agenzia redige i propri bilanci nel rispetto delle disposizioni nazionali e regionali; si riportano, in attesa della prossima formalizzazione del Bilancio di Previsione 2020, i dati del Bilancio d'Esercizio 2018 e del CET 4 trimestre 2019.

EQUILIBRIO ECONOMICO (Importi in €)			
BILANCIO SANITARIO (area sanitaria e sociosanitaria)			
		Bilancio d'esercizio 2018 Decreto DG n. 292 del 29.05.2019	CET 4° Trimestre 2019
Cod.	**Voce**		
	RICAVI		
ASLR01	Quota Capitaria	1.435.923.000	1.465.511.959
ASLR02	Funzioni non tariffate	3.592.000	3.591.554
ASLR05	Utilizzi contributi esercizi precedenti	4.714.000	8.406.392
ASLR06	Altri contributi e fondi da Regione (al netto rettifiche)	201.592.000	194.187.087
ASLR07	Altri contributi (al netto rettifiche)	-	228.886
ASLR08	Entrate proprie	8.388.000	8.158.477
ASLR09	Libera professione (art. 55 CCNL)	198.000	119.503
ASLR10	Prestazioni S.S.R.	-	-
ASLR11	Proventi finanziari e straordinari	1.705.000	1.472.876
ASLR13	Ricavi da prestazioni sanitarie	-	-
R_MOB_A_PR	Mobilità attiva privati	43.729.000	41.969.000
R_MOB_I	Mobilità internazionale	-	313.090
	Totale Ricavi (al netto capitalizzati)	**1.699.841.000**	**1.723.958.824**
	COSTI		
ASLC01	Drg	618.688.000	622.023.612
ASLC02	Ambulatoriale	254.165.000	256.402.258
ASLC03	Neuropsichiatria	7.605.000	7.514.340
ASLC04	Screening	3.465.000	3.635.095
ASLC05	Farmaceutica+Doppio canale	208.143.000	215.412.067
ASLC06	Protesica e dietetica in convenzione	590.000	682.000
ASLC07	File F	134.391.000	141.759.152
ASLC08	Psichiatria	38.610.000	37.884.902
ASLC09	Personale	42.185.000	41.858.772
ASLC10	IRAP personale dipendente	1.684.000	1.682.637
ASLC11	Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP	142.000	79.386
ASSIC01	Prestazioni socio-sanitarie	175.681.000	183.625.735
ASLC12	Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	579.000	574.740
ASLC13	Medicina Generale e Pediatri	101.203.000	102.119.963
ASLC14	Beni e Servizi (netti)	11.915.000	10.269.659
ASLC15	Altri costi	4.350.000	3.629.777
ASLC16	Accantonamenti dell'esercizio	8.396.000	11.774.100
ASLC17	Integrativa e protesica non erogata in farmacia (compresi acq. di beni)	21.683.000	20.906.071
ASLC18	Oneri finanziari e straordinari	908.000	396.923
ASLC19	Prestazioni sanitarie	15.622.000	13.300.715
C_MOB_A_PR	Mobilità attiva privati	43.727.000	41.969.000
C_MOB_I	Mobilità internazionale	6.109.000	6.457.920
	Totale Costi (al netto capitalizzati)	**1.699.841.000**	**1.723.958.824**
	Risultato economico	**-**	**-**
BILANCIO SOCIALE			
		Bilancio d'esercizio 2018 Decreto DG n. 292 del 29.05.2019	Bilancio Economico Previsione Decreto DG n. 542 del 20.09.2019
Bilancio Sociale	Totale Ricavi	31.141.000	34.032.850
Bilancio Sociale	- Costi capitalizzati	6.157.000	9.165.471
Bilancio Sociale	**Totale Ricavi al netto dei capitalizzati**	**24.984.000**	**24.867.379**
Bilancio Sociale	Totale Costi	31.141.000	34.032.850
Bilancio Sociale	- Costi capitalizzati	6.157.000	9.165.471
Bilancio Sociale	**Totale Costi al netto dei capitalizzati**	**24.984.000**	**24.867.379**

1.2 COSA FACCIAMO E COME OPERIAMO

L'Agenzia di Tutela della Salute di Brescia attua la programmazione definita dalla Regione attraverso l'erogazione di prestazioni sanitarie e sociosanitarie tramite i soggetti accreditati e contrattualizzati, pubblici e privati.

L'Agenzia, tra i principali attori del Sistema Sociosanitario Lombardo agisce per accrescere la qualità dei servizi attraverso processi operativi trasversali, sviluppare le competenze degli operatori e garantire la sostenibilità del sistema locale.

Con la rilevante estensione geografica che la caratterizza, l'Agenzia è chiamata a programmare, indirizzare e supportare un sistema di area vasta, caratterizzato dalla significativa numerosità ed eterogeneità degli erogatori pubblici e privati, dalla storica capacità attrattiva (mobilità intra ed extra regionale) e da sviluppate e vivaci realtà di volontariato, produttive ed imprenditoriali.

Assume il ruolo di articolazione territoriale del Servizio Sociosanitario Lombardo e di affiancamento alla Direzione Generale Welfare rispetto al nuovo assetto organizzativo complessivo.

Anche mediante le proprie articolazioni territoriali, provvede al governo sanitario, sociosanitario e di integrazione con le politiche sociali del territorio che ricomprende; è responsabile della corretta, appropriata ed adeguata erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza per i cittadini ivi residenti.

Per esercitare questo compito è tenuta a sviluppare, a partire dall'analisi epidemiologica dei bisogni, sia le componenti di governo dell'offerta presente nel loro territorio (sia di natura pubblica che privata accreditata, per ogni LEA) sia di quello della domanda. Nella chiara divisione delle funzioni e dei ruoli, si propone di accrescere e consolidare sinergie tra le Istituzioni, costruire processi e percorsi che diventino punti di riferimento per l'intera rete dei servizi e favoriscano l'effettivo "prendersi cura" dell'assistito.

A tal fine svolge le seguenti funzioni:

- monitoraggio dei bisogni;
- negoziazione e acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie dalle strutture accreditate, secondo tariffe approvate dalla Regione;
- governo del percorso di presa in carico della persona in tutta la rete dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali;
- governo dell'assistenza primaria e del relativo convenzionamento;
- governo e promozione dei programmi di promozione della salute, prevenzione, assistenza, cura e riabilitazione;
- promozione della sicurezza alimentare medica e medica veterinaria;
- prevenzione e controllo della salute negli ambienti di vita e di lavoro;
- sanità pubblica veterinaria;
- attuazione degli indirizzi regionali e monitoraggio della spesa in materia di farmaceutica, dietetica e protesica;
- vigilanza e controllo sulle strutture e sulle unità d'offerta sanitarie, sociosanitarie e sociali.

2. GLI IMPEGNI STRATEGICI E GLI OBIETTIVI DELL'AGENZIA

Il Piano è lo strumento che valorizza e riunisce i contenuti essenziali di altri documenti, attraverso i quali l'Agenzia pianifica le proprie attività e ne verifica la gestione. Il ciclo di gestione della performance si sviluppa nelle fasi tipiche del ciclo di programmazione e controllo:

a) definizione e assegnazione degli obiettivi da raggiungere;
b) collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse, integrandosi con il ciclo di bilancio;
c) monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;
d) misurazione e valutazione della performance, organizzativa e individuale;
e) utilizzo dei sistemi premianti;
f) rendicontazione dei risultati.

Sulla base dell'analisi del contesto locale, a partire dalla pianificazione regionale e dagli obiettivi di mandato istituzionale, che si traducono nel rispetto integrale della normativa nazionale e regionale di riferimento, l'Agenzia individua le seguenti aree di rilevanza strategica:

- la valutazione dei bisogni e governo della domanda e dell'offerta;
- la promozione della salute;
- la prevenzione medica e veterinaria;
- la promozione dell'assistenza territoriale quale luogo di valorizzazione delle diverse tipologie di servizi dell'assistenza primaria, della loro integrazione reciproca e con le strutture ospedaliere.

Definisce, pertanto, in un'ottica di continuo miglioramento:

- **Obiettivi strategici (2020-2022):** sono gli impegni di mandato, strategici assunti e perseguiti in un arco temporale pluriennale (un triennio), in collegamento ed integrazione con gli strumenti relativi alla trasparenza, all'integrità, al contrasto del fenomeno della corruzione e al Piano triennale di Azioni Positive;
- **Obiettivi operativi:** consistono nella declinazione annuale degli impegni strategici. Sono obiettivi di interesse regionale/aziendale, che, in coerenza con la programmazione dell'Agenzia sono funzionali a verificare, consolidare e/o migliorarne i servizi. Le diverse articolazioni organizzative rispettivamente coinvolte, attraverso un processo a cascata, assegnano gli obiettivi ai dirigenti ed agli operatori di rispettiva afferenza gerarchica.

Al fine di evitare duplicazioni e ripetizioni di contenuti già dettagliati nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione 2020-2022 e nel Piano il Piano triennale di Azioni Positive 2019-2021, per la declinazione di obiettivi, azioni e misure specifiche – unitamente all'individuazione delle articolazioni coinvolte - si rinvia agli schemi di dettaglio già contenuti nei Decreti di riferimento.

3. LA MISURAZIONE DELLA PERFORMANCE

La misurazione delle performance avviene con periodicità definita, attraverso il monitoraggio degli obiettivi di interesse regionale ed operativi, con reportistica mirata, quale quella del percorso di budget.
Nell'ambito del processo di budget, dal confronto periodico tra l'andamento della gestione e gli obiettivi definiti, possono essere effettuati, nel caso di criticità e/o scostamenti dai programmi, interventi correttivi.
E' compito del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni monitorare e valutare lo stato di avanzamento degli obiettivi di programmazione e gestione contenuti nel presente Piano, ai fini della distribuzione della retribuzione di risultato e della produttività del personale.

3.1 LE DIMENSIONI DELLA PERFORMANCE

In linea con gli orientamenti normativi nazionali e regionali (Linee Guida OIV 2011 e sintesi 2013 lavori del gruppo di approfondimento costituito nell'ambito dell'OIV regionale) ed in continuità con la prassi in uso, le performance dell'Agenzia sono analizzate e valutate, secondo un approccio multidimensionale, in termini di:

- *accessibilità*: verifica del mantenimento di programmi e strumenti garanti di equità di accesso per gli assistiti ai servizi e di qualità percepita dall'assistito per la prestazione ricevuta;
- *efficacia interna*: capacità delle articolazioni dell'Agenzia di raggiungere gli obiettivi definiti e le proprie finalità;
- *efficacia organizzativa*: l'efficacia del modello organizzativo in termini di formazione del personale, sviluppo delle competenze, benessere organizzativo, pari opportunità;

- *efficienza produttiva*: capacità di massimizzare il rapporto tra fattori produttivi impiegati nell'attività e risultati ottenuti, a parità di altre condizioni;
- *qualità dell'organizzazione*: capacità dell'organizzazione nella gestione dei processi produttivi e di erogazione dei servizi.

3.2 COERENZA CON LA PROGRAMMAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA E CON I SISTEMI DI MISURAZIONE DELLA PERFORMANCE INDIVIDUALE

Il Piano delle Performance, in coerenza con il Bilancio di Previsione per l'esercizio 2020, in fase di formalizzazione, rappresenta un utile strumento per la verifica del corretto impiego delle risorse nel perseguimento dei fini istituzionali e degli obiettivi definiti.

La valutazione del personale dipendente - dirigenza e comparto - risponde ai criteri previsti dalla vigente normativa e dal quadro contrattuale nazionale e locale; il personale Dirigente è anche soggetto a verifica al termine dell'incarico conferito (valutazione degli incarichi dirigenziali a cura dei Collegi Tecnici).

Il sistema premiante del personale è finalizzato al miglioramento dei livelli di qualità ed efficienza dei servizi pubblici e al raggiungimento degli obiettivi di interesse regionale e dell'Agenzia.

La performance individuale rappresenta il contributo di ciascun dipendente al conseguimento degli obiettivi dell'articolazione cui afferisce; presuppone la condivisione degli obiettivi e favorisce una comune visione dell'operatività basata sull'integrazione e sulla sinergia di differenti professionalità.

Gli obiettivi annuali sono assegnati e formalmente comunicati al personale dirigente e titolare di posizione organizzativa attraverso la scheda di valutazione; tempi, parametri, punteggi e scale per la valutazione sono definiti negli accordi di categoria e dal sistema di valutazione per il Comparto e per la Dirigenza vigenti.

3.3 FASI, SOGGETTI E TEMPI DEL PROCESSO DI DEFINIZIONE DEL PIANO

La stesura di questo Piano consegue ad un percorso avviato a partire dal 2012 dalla ex ASL di Brescia; la valenza del Piano è triennale, in considerazione della valenza temporale del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione, comprensivo della sezione della Trasparenza, strettamente collegato al Piano delle Performance come confermato dal legislatore nel D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii. e del Piano triennale di Azioni Positive 2019-2021 predisposto dal Comitato Unico di Garanzia (CUG) di ATS.

3.4 GLI INDICATORI DI RISULTATO

Nelle tabelle che seguono sono riportati gli indicatori di misurazione del risultato finalizzati a dare evidenza del consolidamento e miglioramento delle attività che sono attualmente attribuite e proprie dell'ATS; sono, altresì, utilizzati, per quanto possibile, gli indicatori definiti dalle Linee Guida OIV regionale 2011 e dal citato gruppo di approfondimento in tema di "Piano delle Performance ASL" istituito dall'OIV regionale (documento dicembre 2013).

Preme ancora una volta sottolineare che la scelta degli indicatori consegue all'esigenza informativa del cittadino, di una rappresentazione dei risultati allo stesso finalizzata e non, dunque, come strumento di verifica tecnica interno all'Agenzia.

Nello specifico particolare attenzione è posta nell'individuare obiettivi inerenti:

- accessibilità;
- efficacia organizzativa;
- efficacia produttiva;
- qualità dell'organizzazione;
- efficienza organizzativa;
- efficienza produttiva.

OBIETTIVI e INDICATORI (triennio 2020-2022)

OBIETTIVI STRATEGICI 2020 - 2022				
Obiettivo strategico	**Responsabilità (A chi è in carico)**	**Risultato atteso (Cosa misuriamo)**	**Indicatore (Come lo misuriamo)**	**Target**
Attuazione della Legge regionale di riforma del sistema sociosanitario lombardo	Tutte le articolazioni	Gestione della fase di attuazione della legge regionale e consolidamento ruolo e mission dell'Agenzia	Corretto e puntuale assolvimento degli adempimenti richiesti da Regione Lombardia, anche attraverso l'attuazione di un nuovo Piano di organizzazione	2020: = 100% 2021: = 100% 2022: = 100%
Consolidare e migliorare la qualità dei servizi	Tutte le articolazioni	Conseguire gli obiettivi di programmazione in attuazione degli indirizzi regionali con particolare riferimento al: • Contenimento dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali e per i ricoveri; • Riordino della rete d'offerta del territorio di riferimento; • Processo di integrazione Ospedale Territorio e presa in carico del paziente cronico	Raggiungimento degli obiettivi pianificati	2020: = 100% 2021: = 100% 2022: = 100%
Sicurezza Informatica e Governo dei sistemi Informativi	Tutte le articolazioni con il supporto del Servizio ICT	Garantire la sicurezza delle informazioni	Raggiungimento degli obiettivi contenuti nel Piano di Sicurezza delle Informazioni	2020: = 100% 2021: = 100% 2022: = 100%
		Evoluzione dei sistemi informativi	Raggiungimento degli obiettivi contenuti nel Piano di Evoluzione dei Sistemi Informativi e adeguamento degli stessi sulla base delle regole Regionali annuali	2020: = 100% 2021: = 100% 2022: = 100%
Migliorare l'accesso del cittadino alle informazioni previste in tema di trasparenza	Tutte le articolazioni	Realizzazione adempimenti Sezione Trasparenza del Piano triennale per la prevenzione della corruzione	Corretto e puntuale assolvimento degli adempimenti della Sezione Trasparenza del Piano triennale per la prevenzione della corruzione attraverso il conseguimento degli obiettivi previsti dal relativo Decreto DG ed evidenziati nelle relazioni previste entro il 15 dicembre di ciascuna annualità	2020: = 100% 2021: = 100% 2022: = 100%
Prevenzione del fenomeno della corruzione	Tutte le articolazioni	Realizzazione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione	Corretto e puntuale assolvimento degli adempimenti del Piano triennale per la Prevenzione della Corruzione, attraverso il conseguimento degli obiettivi previsti dal relativo Decreto DG ed evidenziati nelle relazioni previste entro il 15 dicembre di ciascuna annualità	2020: = 100% 2021: = 100% 2022: = 100%

Piano di Miglioramento	Tutte le articolazioni	Realizzazione del Piano triennale di Azioni Positive 2019-2021	Corretto e puntuale assolvimento degli adempimenti del Piano triennale di Azioni Positive 2019-2021, attraverso il conseguimento degli obiettivi previsti dal relativo Decreto DG ed evidenziati nella relazione annuale del CUG (entro il 30 marzo dell'anno successivo).	2020: = 100% 2021: = 100%

OBIETTIVI OPERATIVI ANNO 2020

Obiettivo annuale	Responsabilità (A chi è in carico)	Risultato atteso (Cosa misuriamo)	Indicatore (Come lo misuriamo)	Target
Predisposizione del nuovo Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) secondo le Linee Guida Regionali in emanazione	Tutti i Dipartimenti	Proposta nuovo assetto organizzativo	Approvazione regionale della proposta	100%
Progetto di razionalizzazione degli archivi documentali	Dipartimento Amministrativo in collaborazione con tutte le articolazioni	Predisposizione di un progetto per la razionalizzazione degli archivi documentali	- Censimento archivi documentali centrali e territoriali - Individuazione soluzioni organizzative alternative	100%
Valorizzazione del capitale umano	Dipartimento Amministrativo in collaborazione con tutte le articolazioni	Realizzazione delle iniziative previste dal Piano di formazione nel rispetto delle regole di sistema	Attività Svolte/Attività pianificate	70%
Realizzazione piano controlli annuale sugli erogatori sanitari e sociosanitari	Dipartimento Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie	Attuazione delle attività definite dal Piano controlli per il corrente anno, nel rispetto delle regole di sistema	Attività Svolte/Attività pianificate	100%
Messa in atto nel territorio ATS degli interventi previsti da Regione Lombardia a favore delle famiglie con fragilità, nel rispetto del budget assegnato e della tempistica indicata	Dipartimento Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle sociali	Superamento della frammentarietà delle risposte ai bisogni attraverso la revisione delle misure innovative;. prosecuzione delle stesse al fine di garantire la continuità dei servizi/interventi erogati	- Sottoscrizione contratti / convenzioni con gli Enti interessati alle diverse Misure innovative - Monitoraggio trimestrale del Budget assegnato da R.L. - Almeno 2 incontri con ASST/Ambiti condivisione nuove azioni per revisione delle Misure, sulla base delle indicazioni regionali	100% 100% 100%

Piano Integrato Locale degli interventi di Promozione della Salute	Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria UOSD Prevenzione e Promozione della salute	Attuazione delle attività definite dal PIL (Piano Integrato Locale) per il corrente anno, nel rispetto delle Regole di Sistema	Attività Svolte/Attività pianificate	100%
Realizzazione piano controlli annuale della prevenzione sanitaria	Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria	Attuazione delle attività definite dal Piano controlli per il corrente anno, nel rispetto delle regole di sistema	Attività Svolte/Attività pianificate	100%
Consolidamento campagne di Prevenzione oncologica	Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria	Assicurare il mantenimento delle performance raggiunte sull'offerta degli screening organizzati	Adesione popolazione alle campagne di screening: mammella ≥ 2019 colon-retto ≥ 2019 cervice uterina ≥ 2019	100%
Realizzazione piano controlli annuale della prevenzione veterinaria	Dipartimento Veterinario e Sicurezza Alimenti di Origine Animale	Attuazione delle attività definite dal Piano controlli per il corrente anno, nel rispetto delle regole di sistema	Attività Svolte/Attività pianificate	100%
Informatizzazione dell'attività di vigilanza veterinaria	Dipartimento Veterinario e Sicurezza Alimenti di Origine Animale Servizio ICT	Attuazione del progetto di digitalizzazione dei documenti afferenti al controllo ufficiale	Conversione di almeno il 50% delle PdL (Postazioni di Lavoro) fisse in PdL mobili	100%
Realizzazione Piano controlli annuale in ambito farmaceutico	Servizio Farmaceutico	Attuazione delle attività definite dal Piano controlli per il corrente anno, nel rispetto delle regole di sistema	Attività svolte / Attività pianificate	100%

Digitalizzazione scambio informativo con MMG/PLS	Dipartimento Cure Primarie	Attivazione e implementazione del nuovo portale aziendale per lo scambio informativo con i MMG/PLS Formazione residenziale dei medici tutor per l'utilizzo dell'applicativo	- n. medici attivati / n. medici totali - n. documenti scambiati in forma digitalizzata / n. documenti totali - n. medici tutor formati / n. medici tutor individuati	50% 50% 100%
Dematerializzazione dei documenti	Tutti i Dipartimenti	Consolidamento dell'utilizzo della firma digitale	Utilizzo della firma digitale per: - comunicazioni interne; - comunicazioni in partenza; - contratti/convenzioni/verbali	 =>90% =>70% =>55%

GLOSSARIO

ASL:	Azienda Sanitaria Locale
ASST:	Azienda Socio Sanitaria Territoriale
ATS:	Agenzia di Tutela della Salute
BDA:	Banca Dati Assistito
CET:	Certificazione Economica Trimestrale
CCNL:	Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro
CUG	Comitato Unico di Garanzia
D.Lgs:	Decreto Legislativo
DCP:	Dipartimento Cure Primarie
DG:	Direttore Generale
DGR:	Deliberazione Giunta Regionale
DH:	Day Hospital
DIPS:	Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria
DRG:	Diagnosis Related Group
IDR	Istituti di Riabilitazione
LEA:	Livelli Essenziali di Assistenza
LR:	Legge Regionale
MMG:	Medico di Medicina Generale
NOA:	Nucleo Operativo Alcologia
OIV:	Organismo Indipendente di Valutazione
PdF:	Pediatra di Famiglia
PdL	Postazione di Lavoro
PIL:	Piano Integrato Locale
POAS:	Piano Organizzativo Aziendale Strategico
RSA:	Residenza Sanitario Assistenziale
RSD	Residenze Sanitarie per Disabili
SerT:	Servizio Tossicodipendenze
SMI:	Servizio Multidisciplinare Integrato
SSR:	Servizio Sanitario Regionale

Sistema Socio Sanitario

Regione Lombardia

ATS Brescia

PIANO AZIONI POSITIVE

TRIENNIO 2019- 2021

Il presente Piano di Azioni Positive si inserisce nell'ambito delle iniziative promosse in ATS Brescia al fine di promuovere una cultura del benessere organizzativo rafforzandone il prinicipio delle pari opportunità, così come prescritto dal D. Lgs. n. 198/2006 "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna", attraverso il riconoscimento del valore dell'unicità della persona, nelle sue differenziazioni e libertà fondamentali e della Direttiva M. Funzione Pubblica n.2/2019 del 26 giugno 2019, accogliendone gli aspetti innovativi organizzativi.

L'approccio dialogico assunto mira a favorire percorsi di attenzione e di sensibilizzazione di chi si trova in condizioni più vulnerabili, rimuovendone gli ostacoli che le persone incontrano nei percorsi di inclusione, cercando di prevenire la discriminazione in ogni sua forma: di genere, età, cultura, condizione economica, perseguendone i diritti universali di cittadinanza.

Al fine di individuare gli obiettivi da contemplare nell'ambito delle azioni positive per il triennio 2019-2021 ATS Brescia si avvale:

✓ dell'elaborazione della recente Indagine di Clima Organizzativo (Indagine MES S.Anna 2018) in seguito alla quale sono individuati dalla Direzione Strategica come percorsi prioritari:

1. il miglioramento della *comunicazione aziendale*,
2. la *valorizzazione del personale*
3. il rafforzamento della *governance partecipata*

✓ delle relazioni annuali del CUG in collaborazione con UO Risorse e sviluppo del Personale nella stesura del Bilancio di genere, da cui emerge un sostanziale equilibrio di rappresentatività di genere con riferimento agli assetti organizzativi nell'arco dell'ultimo triennio

✓dei percorsi specifici già sperimentati finalizzati a conseguire la tutela delle Pari Opportunità, il Benessere Organizzativo ed il Contrasto di qualsiasi forma di discriminazione e di violenza morale o psichica.

Al fine di conseguire gli obiettivi connessi ai suddetti tre percorsi, nel corso del prossimo triennio si intendono perseguire, consolidare e intraprendere le seguenti azioni positive:

I. promozione del Benessere Organizzativo

obiettivi

- *promuovere strategie innovative di Benessere nei processi di cambiamento e di adattamento nell' area della comunicazione, motivazione e ascolto nelle relazioni interpersonali e di gruppo*
- *sensibilizzazione e diffusione cultura dell'accoglienza nel rispetto della diversità come elemento di valorizzazione e contrasto di ogni forma di discriminazione*

- *supporto alla prevenzione e rimozione di qualsiasi fattore stress lavoro correlato*
- *Incident Reporting*

azioni

1. proposta di almeno 1 modulo annuale di formazione sull'incremento delle performance gestionali non tecniche
2. partecipazione al Comitato Tecnico di Formazione di ATS Brescia
3. proposta di nomina Consigliere di Fiducia
4. supporto al monitoraggio prevenzione e stress lavoro correlato
5. promozione di iniziative di connessione, integrazione e rigenerazione del tessuto interpersonale aziendale (ad es. Giornate aperte "Figli in azienda", festa delle donne, festa di Natale, festa pensionati ecc)

AREA 2 promozione stili di vita sani

obiettivi

- *sostegno alla diffusione della cultura aziendale orientata allo stile di vita sano secondo le linee guida accreditate scientificamente*

azioni:

1. attivazione, supporto e promozione iniziative di WHP, Medicina di genere e di Welfare Aziendale (panchina rosa – prev. Tumori femminili) e mobility management

AREA 3 promozione strategie migliorative di conciliazione di vita – lavoro

obiettivi

- *potenziare la sinergia e il supporto delle reti di inclusione nel territorio*
- *stimolare la cultura dell'accoglienza e dell'attenzione al bilancio di carico famiglia*

azioni:

1. promozione *Carta di Conciliazione* ATS Brescia
2. monitoraggio dell'andamento dei bisogni di conciliazione emergenti

AREA promozione cultura anti-violenza

obiettivi

- *promozione cultura di parità come opportunità generativa dell'assunzione consapevole della carta etica aziendale nelle sue declincazioni legate al sistema di valori, al codice di comportamento e al codice di condotta*
- *promozione di una cultura dell'antiviolenza (con richiamo alla DGR 1986 del 23.07.2019 e legge regionale n.11 del 3 luglio 2012 - violenza di genere)*

azioni:

1. incremento visibilità comunicativa on line dedicata al contrasto della violenza, in ogni sua forma (link CUG – rete antiviolenza)
2. attuazione di almeno 1 evento di sensibilizzazione nel mese di novembre contro la violenza alle donne
3. attuazione di almeno 1 iniziativa "Posto Occupato#" Min Pari Opportunità