



Relazione sulla Performance Anno 2013





Indice

1. Premessa	3
2. I progetti e gli obiettivi aziendali	4
2.1 Miglioramento del livello qualitativo e revisione della struttura delle prestazioni sanitarie offerte	5
2.2 Miglioramento delle infrastrutture aziendali finalizzato al rispetto dei requisiti di accreditamento strutturale ed all'adeguamento tecnologico	25
2.3 Revisione della struttura organizzativa aziendale nell'ottica della razionalizzazione dei processi tecnico-amministrativi, secondo i principi dell'efficienza ed economicità della gestione e finalizzati quindi al contenimento dei costi	29
2.4 Valorizzazione delle risorse interne con l'attivazione di progetti di formazione finalizzati allo sviluppo e al trasferimento di competenze	47
3. Indicatori	48



1. Premessa

Con deliberazione del Direttore Generale n. 741 del 4.11.2013 l'Azienda Ospedaliera "Ospedale di Circolo" di Melegnano ha formalmente adottato il **Piano della Performance 2013-2015**, secondo quanto previsto dal D.Lgs. n. 150/2009.

In particolare il Piano è stato elaborato ed approvato, nel rispetto dei seguenti principi di riferimento:

- centralità del paziente,
- personale come patrimonio culturale e professionale,
- coinvolgimento delle associazioni di volontariato,
- innovazione tecnologica, formativa e organizzativa per garantire attività di qualità,
- sicurezza negli ambienti di cura e di lavoro per pazienti e dipendenti,

allo scopo di **rendere esplicita la programmazione finanziaria e di bilancio, individuandone i contenuti, gli indirizzi strategici e gli obiettivi operativi ed i correlati indicatori di risultato.**

Tali obiettivi, collegati ed integrati con gli strumenti di programmazione istituzionali (BPE - Bilancio di Previsione Economico e sistema di budgeting), risultano correlati al sistema di valutazione della dirigenza e del personale del comparto assicurando così il collegamento con il sistema premiante, come previsto dalla normativa vigente in materia di "merito e premi".

Altro scopo, non secondario, che il Piano della Performance si prefigge è quello di porsi come strumento privilegiato di comunicazione anche, e soprattutto, nei confronti dei soggetti non appartenenti all'azienda (stakeholders esterni: utenti e cittadini comuni, fornitori di beni e prestatori di servizi, istituzioni, associazioni ed enti del volontariato, altri soggetti esterni).

In questo ambito la presente **Relazione sulla Performance**, così come previsto dall'art. 10, c.1, lett. b del D.Lgs. n. 150/2009, rappresenta il documento con il quale l'Azienda sancisce a consuntivo i risultati raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati e li comunica, sia all'interno che all'esterno, ponendo al contempo le basi per un riaggiustamento del ciclo di programmazione per il triennio a seguire.



Nelle pagine che seguono vengono pertanto ripresi i progetti e gli obiettivi inseriti nel Piano della Performance, con riferimento alle 4 aree di intervento individuate:

1. *MIGLIORAMENTO DEL LIVELLO QUALITATIVO E REVISIONE DELLA STRUTTURA DELL'OFFERTA DI PRESTAZIONI SANITARIE;*
2. *MIGLIORAMENTO DELLE INFRASTRUTTURE AZIENDALI FINALIZZATO AL RISPETTO DEI REQUISITI DI ACCREDITAMENTO STRUTTURALE ED ALL'ADEGUAMENTO TECNOLOGICO;*
3. *REVISIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA AZIENDALE NELL'OTTICA DELLA RAZIONALIZZAZIONE DEI PROCESSI TECNICO-AMMINISTRATIVI, SECONDO I PRINCIPI DELL'EFFICIENZA ED ECONOMICITÀ DELLA GESTIONE E FINALIZZATI QUINDI AL CONTENIMENTO DEI COSTI;*
4. *VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE INTERNE CON L'ATTIVAZIONE DI PROGETTI DI FORMAZIONE FINALIZZATI ALLO SVILUPPO E AL TRASFERIMENTO DI COMPETENZE.*

e per ciascuno di essi vengono rappresentati in sintesi i risultati realizzati nel 2013.

2. I progetti e gli obiettivi aziendali

Di seguito vengono riportati i principali progetti aziendali che rientrano nelle aree di interesse sopra descritte e la declinazione di alcuni degli obiettivi così come individuati nel Piano della Performance 2013-2015, indicando per ciascuno di essi una breve descrizione con i relativi risultati attesi, gli indicatori di risultato ed i valori realizzati al 31.12.2013, accompagnati da un breve commento.

Si precisa anche in questa sede che non tutti i progetti ed obiettivi aziendali sono stati inseriti e riportati nel Piano della Performance, in quanto si è data evidenza solo a quelli ritenuti di particolare valenza strategica e/o di significativa rilevanza esterna; la programmazione aziendale infatti viene completata dal sistema di budgeting aziendale, che si compone delle schede budget assegnate e sottoscritte dai rispettivi responsabili delle Direzioni Dipartimentali e delle Strutture Complesse e Semplici a valenza dipartimentale individuate nell'organizzazione aziendale, che sono alla base del sistema di valutazione della performance organizzativa aziendale e anche individuale.



2.1) MIGLIORAMENTO DEL LIVELLO QUALITATIVO E REVISIONE DELLA STRUTTURA DELLE PRESTAZIONI SANITARIE OFFERTE

➤ Iniziative per lo sviluppo della struttura nel territorio e nel panorama sanitario lombardo: aggiornamento del Piano di risanamento e rilancio aziendale

Nel 2012 questa Azienda aveva messo in cantiere l'aggiornamento di uno studio (del 2006) finalizzato ad elaborare una strategia di risanamento e sviluppo aziendale.

Gli obiettivi posti ed il cronoprogramma del progetto sono stati rispettati: il gruppo di lavoro multidisciplinare interno creato *ad hoc* ha elaborato un documento di analisi e proposta che è stato consegnato alla Direzione Strategica aziendale, la quale ha preso atto dei contenuti e li ha utilizzati, tra l'altro, quale base per la predisposizione del nuovo Piano di Organizzazione Aziendale 2012-2014 con cui è stata ridisegnata l'organizzazione aziendale per il triennio.

La Direzione ha rappresentato la proposta principale emersa dallo studio nelle sedi istituzionali idonee (Regione Lombardia, Conferenza dei Sindaci e ASL MI2), vale a dire l'ipotesi progettuale di costruzione di un nuovo ospedale di medie dimensioni (240 pl), ad elevata tecnologia e basso impatto ambientale nella zona di competenza territoriale a Nord (Cernusco s/Naviglio).

Nell'ottica poi della realizzazione del Piano di Organizzazione Aziendale 2012-2014, a proposito del quale si rimanda al successivo paragrafo a pagina 30, si ritiene opportuno evidenziare qui in particolare il progetto di riqualificazione dell'ospedale di Vaprio d'Adda in "Ospedale di Comunità" (Country Hospital integrato), inteso come struttura diurna di assistenza territoriale.

Ciò comporta il tentativo di sperimentare, nel territorio del distretto di Trezzo sull'Adda e aree limitrofe dell'ASL Milano 2, un'esperienza di gestione diretta di pazienti cronici e di strutture complesse da parte dei medici di famiglia, in stretta integrazione con le attività specialistiche dell'Azienda Ospedaliera e i servizi della ASL.



Per realizzare tale progetto, che ovviamente coinvolgendo i servizi di medicina generale del territorio è nato in condivisione con l'ASL MI2, è stato costituito un gruppo di lavoro interaziendale per definire un piano analitico delle attività da svolgere e per individuare le risorse necessarie per dare il via al nuovo Ospedale di Comunità di Vaprio d'Adda - sintetizzato nel diagramma seguente - che nel 2013 ha svolto i propri compiti secondo il mandato ricevuto.

La programmazione regionale ha poi definito meglio per il 2014 gli obiettivi di sistema e le modalità di realizzazione, prevedendo la presentazione di progetti organizzativi sperimentali (condivisi con l'ASL territorialmente competente) per l'accesso a finanziamenti destinati alla realizzazione di modelli di Presidi Ospedalieri Territoriali (POT).

L'attività si è quindi adeguata a questo nuovo percorso e nell'aprile 2013 è stato presentato alla Direzione Generale Salute il nuovo progetto sperimentale ASL MI2-A.O. di Melegnano per la riorganizzazione ed integrazione territoriale dell'ospedale di Vaprio, attualmente in attesa di valutazione da parte degli uffici regionali.

Cronoprogramma												
fasì progettuali	I trim. 2013	II trim. 2013	III trim. 2013	IV trim. 2013	I trim. 2014	II trim. 2014	III trim. 2014	IV trim. 2014	I trim. 2015	II trim. 2015	III trim. 2015	IV trim. 2015
1 Costituzione e avvio attività gruppo di lavoro ASL/AO												
2 Definizione proposta operativa												
3 Avvio attività per approntamento locali e infrastruttura informatica												
4 Elaborazione protocolli operativi e procedure												
5 Formazione/informazione del personale												
6 Informazione alla popolazione												
7 Avvio dell'attività												

➤ Strategie aziendali di miglioramento complessivo della qualità: Piano 2014

Il piano di sviluppo del Sistema Qualità nell'Azienda Ospedaliera di Melegnano nel triennio 2013-2015 è coerente con le indicazioni fornite dalla Direzione Generale Salute nel 2012 e nel 2013 e si pone in continuità con i risultati conseguiti negli anni precedenti. Il modello concettuale di riferimento è ancora quello proposto da Joint Commission (JC) anche se, a partire dal secondo semestre 2012, la struttura degli standard di qualità è stata sottoposta a revisione; gli strumenti operativi per la valutazione della qualità e per la definizione dei piani di miglioramento corrispondono ai nuovi standard regionali adottati nel secondo semestre 2012 e ulteriormente elaborati dai gruppi di lavoro costituiti nel primo semestre 2013 presso la Direzione Generale Salute.



Nel prossimo triennio l'Azienda Ospedaliera di Melegnano svilupperà ulteriormente il processo di integrazione delle attività di valutazione e promozione di qualità, gestione del rischio e accreditamento coerentemente con il POA, che ha istituito la struttura "Qualità, Risk Management e Accreditamento" in staff alla Direzione Sanitaria aziendale.

Per il triennio 2013-2015 si prevede il mantenimento delle autovalutazioni utilizzando gli strumenti di valutazione collegati ai nuovi requisiti regionali.

Il modello concettuale JC e la metodologia di valutazione proposta dalla Direzione Generale Salute costituiscono uno degli assi principali di consolidamento e sviluppo del sistema qualità dell'A.O. di Melegnano. A questi strumenti di valutazione e promozione della qualità si collegano, anche se formalmente distinti, gli obiettivi internazionali per la sicurezza del paziente, che assumono un ruolo prioritario all'interno del sistema qualità aziendale.

Il secondo riferimento è costituito dall'insieme delle valutazioni multidimensionali realizzate dalla Direzione Generale Salute sui livelli qualitativi della Aziende Sanitarie lombarde ("Indicatori di Performance"), che nel corso degli anni precedenti è stato collegato al sistema di indicatori aziendale, allo scopo di facilitarne l'interpretazione e di rafforzare la attività di miglioramento.

Il terzo riferimento fondamentale riguarda le attività di supporto alla gestione del rischio, su cui la DG Salute ha fornito indicazioni precise da tradurre in progetti specifici: con deliberazione del Direttore Generale n. 195 del 26.3.2013 è stato adottato il Piano Annuale di Risk Management dell'A.O. di Melegnano, che contiene in dettaglio i progetti ed i cronoprogrammi per l'anno 2013.

Di seguito sono riportati i principali obiettivi che l'A.O. di Melegnano si è proposta di raggiungere in quest'area nell'anno 2013 e la relativa valutazione, che risulta nel complesso positiva.



Descrizione Obiettivo	Azione	Indicatore	Risultato Atteso	CdR	Valutazione
Obiettivi internazionali per la sicurezza dei Pazienti	Monitoraggio standard JC Piani di miglioramento specifici per U.O.	Elementi misurabili dei Requisiti regionali	Mantenimento dei livelli qualitativi raggiunti nel 2012	tutti	
Implementazione o Revisione PDTA polmonite, sepsi, profilassi antimicrobica e TVP in chirurgia, infarto miocardico acuto, ICTUS.	Monitoraggio implementazione Piani di miglioramento specifici per U.O.	Indicatori specifici di implementazione Indicatori JC-CMS Indicatori da registri di patologia	70% adesione per indicatori di implementazione Incremento % di adesione pari ad almeno 50% dello scostamento dal valore massimo (100%) per gli altri indicatori	Dipartimento Medicina Età adulta e pediatrica Dipartimento Medicina specialistica cardio-cerebro-nefro-vascolare Dipartimento di Chirurgia	
Supporto ai progetti di Risk Management : a) Prevenzione infezioni nosocomiali e prevenzione e Gestione sepsi b) prevenzione rischio in ambito ostetrico, c) comunicazione e continuità operativa in pronto soccorso, d) Sicurezza del trattamento farmacologico	Azioni e corrispondente crono-programma definiti nel Piano annuale di Risk Management	Evidenza degli incontri programmati dei gruppi di lavoro Nuove procedure o revisioni richieste dai gruppi di lavoro Eventi formativi realizzati	100% risposte affermate agli indicatori dicotomici per verbali e procedure 80 % di presenze rilevate agli eventi formativi rispetto al valore atteso	a) Tutti i Dipartimenti clinici b) Dipartimento Materno-infantile c) Strutture PS, Sistemi Informativi d) Tutti i Dipartimenti clinici + UO Farmacia	



➤ **Implementazione delle reti regionali di patologia**

Anche nel 2013 è proseguito il percorso della partecipazione dell'A.O. di Melegnano al sistema regionale delle reti di patologia allo scopo di sviluppare sinergie tra le aziende lombarde tramite meccanismi operativi di integrazione e standardizzazione dei processi, dei percorsi e delle competenze dei professionisti per facilitare le persone nell'accesso alla rete dei servizi per la salute.

L'Azienda è stata coinvolta in particolare nelle attività della Rete Nefrologica lombarda (Re.Ne.), Rete Oncologica lombarda (ROL), Rete Ematologia lombarda (Rel) e dell'area Cardio-Cerebro-Vascolare per i pazienti colpiti da infarto del miocardio, scompenso cardiaco e ictus cerebri, consolidando i progetti già avviati.

Per la rete delle Cure Palliative, costituita nel 2013 nell'ambito territoriale dell'ASL MI2 e coordinata dalla stessa ASL, cui l'A.O. ha formalmente aderito e ha collaborato proponendo tra l'altro un progetto di "Day Hospice" (cure palliative da erogarsi in regime MAC) sulla base del fabbisogno emergente dai dati epidemiologici del territorio.

Descrizione Obiettivo	Azione	Indicatore	Risultato Atteso	CdR	Valutazione
Reti di patologia	Collaborazione attiva con l'ASL ai fini dell'attivazione della rete delle Cure Palliative	Adesione formale	Entro il 31/12/2013	UU.OO. Oncologia aziendale	



➤ **Revisione dei modelli organizzativi di offerta sanitaria in ottica di miglioramento delle prestazioni offerte**

1) PDTA tumori colon e mammella

All'interno del percorso di miglioramento della qualità aziendale e delle prestazioni offerte dalla nostra Azienda, si è dato corso nel 2013 all'elaborazione dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali a valenza aziendale (PDTA) relativi ai tumori del colon-retto e della mammella, patologie tumorali di frequente osservazione per le quali si rende attualmente necessario un approccio multi-disciplinare qualificato.

L'approccio utilizzato, ritenuto ormai il modello più corretto per il trattamento in particolare del paziente oncologico, è stato quindi consolidato estendendolo ad altre patologie tumorali (tumore del polmone e melanoma) per le quali verranno definiti e poi adottati i relativi PDTA.

Descrizione Obiettivo	Azione	Indicatore	Risultato Atteso	CdR	Valutazione
Miglioramento standard diagnostici e terapeutici	Sviluppare la ROL nell'ambito dei Dipartimenti interaziendali Provinciali Oncologici (DIPO)	Evidenza dell'adozione formale dei PDTA di gestione del paziente affetto da: tumori del colon retto, tumore del polmone e melanoma, tumore del seno	Adozione formale e aderenza nel 100% dei pazienti presi in carico	Dipartimento Oncologia Dipartimento Medicina Dipartimento Chirurgia	
	Implementazione REL (Rete Ematologica Lombarda)	Evidenza dell'adozione e attuazione dei PDTA definiti dalla REL	Aderenza nel 100% dei pazienti presi in carico		



Proseguendo in questa direzione, e alla luce anche delle severe indicazioni regionali su tale materia, su iniziativa del Direttore del Dipartimento Oncologico e d'intesa col Dipartimento di Chirurgia è stata formalmente attivata la "Breast Unit" (Centro di Senologia) aziendale presso il P.O. di Vizzolo (deliberazione n. 340 del 12.6.2014) che rappresenta un modello di assistenza specializzato nella diagnosi e cura del carcinoma mammario, nel quale la gestione del percorso della paziente è affidato ad un gruppo di esperti dedicati e con una specifica formazione in ambito senologico.

La Breast Unit è un'unità funzionale che si caratterizza per la presenza di un team coordinato e multidisciplinare in grado di garantire quel livello di specializzazione delle cure, dalle fasi di screening sino alla gestione della riabilitazione psico-funzionale, in grado di ottimizzare la qualità delle prestazioni e della vita delle pazienti e garantendo nel contempo l'applicazione di percorsi diagnostico-terapeutici e assistenziali (PDTA) aggiornati e conformi allo stato dell'arte delle linee guida nazionali e internazionali.

L'obiettivo in ultima analisi è di offrire alle pazienti la possibilità di ottenere le migliori cure, con l'approccio multi-disciplinare più completo e la migliore organizzazione, nel più breve tempo possibile, al fine di migliorare la percentuale di guarigione.

2) Progetto "Ospedale senza dolore"

Con deliberazione n. 664 del 28.10.2010 l'A.O. di Melegnano ha istituito il Comitato Ospedale Senza Dolore (COSD), a seguito della dimissione di alcuni operatori, con deliberazione n. 140 del 7.03.2014 ha aggiornato i componenti. Attraverso il *COSD* l'Azienda Ospedaliera **promuove la cultura per l'attenzione ai pazienti perché sia alleviata la loro sofferenza e il dolore**, riconoscendo che il dolore è un'esperienza personale e che vi è una grande variabilità individuale in risposta a differenti situazioni di dolore. Si adopera altresì perché i pazienti ricevano terapie appropriate ed efficaci sulla base dell'evidenza medica disponibile.

Le finalità principali di questo organismo sono quelle di:

- ✓ assicurare un osservatorio del dolore nelle strutture sanitarie, definendo modalità e strumenti di valutazione omogenei,
- ✓ coordinare l'azione delle differenti équipe e la formazione continua degli operatori sanitari,
- ✓ definire una procedura generale per la gestione del dolore, promuovendo protocolli di trattamento specifici per le diverse tipologie di dolore,
- ✓ promuovere interventi idonei ad assicurare la disponibilità dei farmaci analgesici, in particolare gli oppioidi.



Nell'ottica del consolidamento e dello sviluppo delle iniziative già avviate, le attività proseguono su queste direttrici oltre all'istituzione di gruppi di lavoro specifici e di attività di formazione mirate.

Sono stati definiti protocolli di trattamento delle differenti tipologie di dolore gestione del dolore post-operatorio, del dolore oncologico e pediatrico, è stata aggiornata la procedura generale per la gestione del dolore, integrando la scheda di valutazione del dolore con la scala PAINAD per i pazienti con deficit cognitivo: per fare ciò si è realizzato un progetto formativo rivolto a infermieri e medici delle UU.OO. di Neurologia di Vizzolo, Subacuti di Vaprio d'Adda, Cure Palliative di Gorgonzola, Medicina di Cernusco e Melzo.

È proseguita l'attività per migliorare l'analgesia nel parto naturale sia con l'analgesia epidurale presso il P.O. di Vizzolo, che ha visto la realizzazione piena degli obiettivi posti per il 2013 – come evidenzia il prospetto che segue – sia attraverso l'inalazione del protossido d'azoto utilizzato nei tre punti nascita aziendali (la miscela di gas è autosomministrata dalla partoriente dopo istruzione e sotto al supervisione ostetrica).

Descrizione Obiettivo	Azione	Indicator e	Risultato Atteso	CdR	Valutazione
Attivazione del servizio di partoanalgesia nel P.O. di Vizzolo	Consolidament o attività di parto in analgesia	N. parti con analgesia effettuati	Effettuazione del 10% dei parti per via naturale nel P.O. di Vizzolo	U.O. Terapia Intensiva U.O. Ginecologia	

Al fine di conoscere l'entità del dolore e il grado di soddisfazione per la gestione del medesimo, da parte dei pazienti ricoverati, è stata effettuata un'indagine sulla soddisfazione dell'utenza nella gestione del dolore e uno studio di prevalenza. L'indagine è stata realizzata nei giorni 11, 12 e 13 febbraio 2013 in tutte le Unità Operative dei PP.OO. aziendali, escludendo i servizi diurni, le degenze pediatriche e psichiatriche, grazie alla collaborazione di un tutor e degli allievi del Corso di laurea in scienze infermieristiche.

Per promuovere l'attenzione e la sensibilità degli operatori sanitari nei confronti del dolore in modo da assicurare ai pazienti un trattamento terapeutico rispettoso e adeguato a cadenza annuale si organizzano iniziative nelle diverse sedi aziendali, per comunicare agli operatori periodicamente l'attività svolta, i risultati conseguiti ed i progetti in corso e futuri.



L'adesione a tali eventi nelle sedi di Cassano, Cernusco e Vizzolo ha visto nel 2013 la partecipazione di circa 130 operatori, di cui solo 9 medici, che si ritiene non soddisfacente e su cui il Cosd sta sviluppando delle riflessioni per migliorare il processo di formazione/informazione.

3) Attivazione di percorsi differenziati per la presa in carico di pazienti di minore gravità in PS: "progetto codici bianchi"

Nell'ottica di fornire una risposta adeguata alla domanda del territorio ai diversi bisogni di salute si è cercato di trovare una ipotesi di soluzione al problema, comune a gran parte delle realtà ospedaliere, dell'appropriatezza degli accessi al Pronto Soccorso, in particolare quelli identificati con i codici di minore gravità (bianchi e verdi).

In attuazione della D.G.R. n. IX/3379 del 5 maggio 2012 l'Azienda Ospedaliera di Melegnano ha avviato fin dal giugno 2012, sulla base di uno specifico progetto condiviso con la ASL MI 2, l'ambulatorio per i codici di minore gravità garantendone l'apertura di 8 ore per sette giorni alla settimana.

Descrizione Obiettivo	Azione	Indicatore	Risultato Atteso	CdR	Valutazione
Miglioramento accessibilità e accoglienza PS	Attivazione ambulatorio codici bianchi	Tempi di permanenza in PS	riduzione tempi di permanenza medi rispetto al 2012 (codici bianchi e verdi)	PS Vizzolo	
	Miglioramento del tasso di abbandono spontaneo da parte dei pazienti	Tasso di abbandono del PS	riduzione tasso 2012	PS Vizzolo	

Si evidenzia il buon esito dei risultati ottenuti anche nel 2013 in termini di riduzione dei tempi di attesa, degli abbandoni e in generale di riduzione della pressione sul PS, con ricadute positive sulla performance complessiva e sulla correttezza della classificazione dei codici di gravità dei pazienti alla dimissione.



4) Progetti innovativi per la Salute mentale: Psichiatria e Neuropsichiatria Infantile

L'attuazione dei progetti innovativi per la Psichiatria e di quelli sperimentali per la NPIA è proseguita con successo. Per i primi, in particolare, il positivo andamento è dimostrato dai dati relativi agli indicatori per il 2013, inviati alla Regione, nonché dai dati della loro valorizzazione economica, che si allegano in tabella riassuntiva.

Sono stati in parte riformulati sulla base dell'esperienza e ne è stata prorogata l'attuazione anche per il 2014 ed il 2015; di seguito si riporta la tabella di sintesi dei principali obiettivi attesi nonché le linee descrittive dello sviluppo dei progetti avviati nell'area della salute mentale.

Descrizione obiettivo	Azione	Indicatore	Risultato atteso	CdR	Valutazione
Attuazione Progetti TR55 e 91 (Psichiatria), Progetto "ambulatori o disturbi acuti e subacuti dell'adolescente" (NPIA)	Presa in carico pazienti tra i 16 ed i 20 anni	N. pazienti trattati	Pazienti trattati: n. 24	UU.OO. Psichiatria-U.O. NPIA	
Implementazione della integrazione dei progetti TR55, TR 91 (Psichiatria) e ambulatorio disturbi acuti e subacuti dell'adolescente (NPIA)	Elaborazione procedura di presa in carico dei pazienti tra i 16 e i 20 anni	Documento elaborato	Entro il 31.12.2013.	UU.OO. Psichiatria-U.O. NPIA	
	Avvio attuazione e monitoraggio procedura di presa in carico dei pazienti tra i 16 e i 20 anni	N. incontri equipe	Almeno 4 incontri entro il 31.12.2014	UU.OO. Psichiatria-U.O. NPIA	



➤ **Il disagio psichico ad esordio nella fascia d'età adolescenziale, prevenzione e trattamento: dalla consultazione alla presa in carico individualizzata ed intensiva di pazienti giovani affetti da patologie psichiatriche gravi.**

Nella seconda metà del 2013, coerentemente con quanto stabilito nell'accordo fra UONPIA e Psichiatria, è stata istituita una equipe funzionale dedicata all'utenza compresa fra i 14 ed i 24 anni. Mensilmente l'equipe si è incontrata con la finalità di esaminare i nuovi casi giunti all'osservazione al fine di farne una valutazione iniziale e di individuare il più adeguato percorso di presa in carico. Questo filtro iniziale è stato svolto sempre da un medico (che ha eventualmente impostato una terapia farmacologica), mentre i diversi esiti della valutazione hanno portato al coinvolgimento del minore in interventi educativi individualizzati, di supporto psicologico, di psicoterapia, di terapia familiare.

Oltre all'arricchimento derivante dall'integrazione di vertici osservativi e prassi anche molto diversi e dalla piacevolezza degli incontri derivante dal comune interesse, particolarmente utile si è rivelato il confronto e la condivisione rispetto ai casi in passaggio dalla NPI alla Psichiatria degli adulti a causa del raggiungimento della maggiore età e/o della patologia: quello che si è sempre rivelato un momento delicato, molto a rischio di dispersione dei pazienti, ha invece permesso una maggior facilità e fluidità nell'approdo del ragazzo al nuovo Servizio. L'opportunità di ritrovare facce di operatori già conosciute nel Servizio a cui si viene inviati costituisce un importante stimolo a proseguire il percorso di cura intrapreso. Sono state, inoltre, redatte delle Linee guida per la operatività dell'equipe integrata Psichiatria-NPIA.

- **Progetto inserimenti lavorativi: verso un modello territoriale integrato per l'inserimento lavorativo di persone con problematiche di natura psichica (TR 54)**
- **Progetto proposte di impiego del tempo libero e di socializzazione per utenti dei Servizi Psichiatrici (TR 52)**

I due progetti, ora inseriti in un'unica area tematica denominata "presa in carico e lavoro di rete", hanno proseguito la loro attività; il primo mantenendo la collaborazione con i singoli Comuni per la gestione dei programmi d'inserimento lavorativo individuali e sottoscrivendo protocolli d'intesa fra alcuni Distretti sociali e le due UOP del DSM, che hanno permesso di formalizzare la collaborazione sui percorsi di inserimento lavorativo e/o di attività propedeutiche all'inserimento per i pazienti psichiatrici.



Il secondo ampliando e stabilizzando le iniziative di socializzazione che si avviano a divenire parte integrante delle proposte dei servizi di salute mentale, lasciando intuire un futuro assorbimento di questi spazi riabilitativi e risocializzanti nell'attività ordinaria dei servizi e quindi la possibilità che il progetto si possa dedicare in seguito anche alla progettazione di nuove proposte ancora più orientate al territorio.

➤ **Ambulatorio di consultazione per patologie psichiatriche di confine o minore, per pazienti da rinviare al MMG; e di gestione per la patologia minore o i confine**

Il progetto ha consentito di rendere più usuali i rapporti con i Medici di Medicina Generale, che sono decisamente migliorati rispetto agli anni precedenti: infatti, oltre alla lettera di restituzione che il medico di base riceve dopo la prima visita del suo paziente, in cui vengono fornite informazioni sulla diagnosi, la terapia ed il proseguo della cura, i contatti sono stati mantenuti con telefonate reciproche o ulteriori lettere da parte del medico che si occupa di attuare il progetto, durante il percorso di cura.

In tale ottica sono stati realizzati per la UOP 34 e proseguiti per la UOP33, dove erano da tempo avviati, incontri a tema con i Medici di Medicina Generale.

Indicatori

Progetto tr 52

N. pazienti nel progetto nell'anno	126
Nuovi inserimenti nell'anno	43
% paz. in carico al servizio da >6 anni	68%
conclusione programma	39
Partecipazione continuativa nel tempo	77%

Progetto tr 53

N. pazienti nel progetto nell'anno	315
Nuovi inserimenti nell'anno	315
n. paz. con 1° 2 visite	298
Incontri con MMG sul progetto	8



Progetto tr 54

	Uop33	Uop34	Uop51
N. pazienti nel progetto nell'anno	67	53	60
Nuovi inserimenti nell'anno	13	14	24
n. paz con Interv. valutazione	18	19	12
n. paz con Interv. orientamento	1	9	17
n. paz Tirocini/borse lavoro	22	30	16
n. paz assunzione	24	3	10

Progetto tr 55

N. pazienti nel progetto nell'anno	76
Nuovi inserimenti nell'anno	15
gg. di attesa x primo intervento	< 7
Casi con coinvolgimento attivo familiari	30
Conclusione del programma	3
Equipe integrata NPI-PSI x il trattamento della fascia d'età adolescenziale	si



Valorizzazione progetti innovativi Psichiatria :

andamento economico progetto innovativo TR 55 - "esordi" - anno 2013

	gennaio	febbraio	marzo	aprile	maggio	giugno	luglio	agosto	settembre	ottobre	novembre	dicembre
Totale	20.579,01	37.930,63	37.930,63	54.511,26	77.857,00	100.753,68	124.323,33	140.760,75	154.415,71	170.775,11	190.133,73	209.277,79
Tot. atteso	11.197,67	22.395,34	33.593,01	44.790,68	55.988,35	67.186,02	78.383,69	89.581,36	100.779,03	111.976,70	123.174,37	134.372,04
Diff. % su atteso	83,78	69,37	62,27	73,82	79,95	85,04	79,58	72,37	69,46	69,80	69,90	64,22

andamento economico progetto innovativo TR 91 - " DISAGIO " - anno 2013

	gennaio	febbraio	marzo	aprile	maggio	giugno	luglio	agosto	settembre	ottobre	novembre	dicembre
Totale	2.662,64	8.037,15	12.994,70	19.612,57	26.175,25	29.524,48	33.946,81	36.616,34	39.712,54	44.624,55	48.898,55	51.516,62
Tot. atteso	4.712,40	9.424,80	14.137,20	18.849,60	23.562,00	28.274,40	32.986,80	37.699,20	42.411,60	47.124,00	51.836,40	56.548,80
Diff. % su atteso	-43,50	-14,72	-8,08	4,05	11,09	4,42	2,91	-2,87	-6,36	-5,30	-5,67	-8,90



andamento economico progetto innovativo TR 54 - "inser. lavorativi" - anno 2013

	gennaio	febbraio	marzo	aprile	maggio	giugno	luglio	agosto	settembre	ottobre	novembre	dicembre
Totale	15.917,31	29.105,79	41.054,96	53.358,67	65.719,51	78.712,84	85.962,44	90.199,92	104.076,66	112.989,46	123.989,23	124.229,23
Tot. atteso	8.240,17	16.480,34	24.720,51	32.960,68	41.200,85	49.441,02	57.681,19	65.921,36	74.161,53	82.401,70	90.641,87	98.882,04
Diff. % su atteso	93,17	76,61	66,08	61,89	59,51	59,21	49,03	36,83	40,34	37,12	36,79	25,63

andamento economico progetto innovativo TR 53 - "patol. minori"-anno 2013

	gennaio	febbraio	marzo	aprile	maggio	giugno	luglio	agosto	settembre	ottobre	novembre	dicembre
Totale	4.193,74	6.919,74	9.878,38	12.179,17	14.766,28	15.349,15	17.591,99	17.639,51	20.893,51	25.716,75	28.933,89	31.350,58
Tot. atteso	665,17	1.330,34	1.995,51	2.660,68	3.325,85	3.991,02	4.656,19	5.321,36	5.986,53	6.651,70	7.316,87	7.982,04
Diff. % su atteso	530,48	420,15	395,03	357,75	343,99	284,59	277,82	231,48	249,01	286,62	295,44	292,76

andamento economico progetto innovativo TR 52 - "tempo libero"-anno 2013

	gennaio	febbraio	marzo	aprile	maggio	giugno	luglio	agosto	settembre	ottobre	novembre	dicembre
Totale	5.244,13	14.088,00	20.928,65	29.413,48	39.998,71	48.289,35	54.817,42	57.752,53	63.092,05	69.090,58	72.319,20	74.792,13
Tot. atteso	1.912,08	3.824,16	5.736,24	7.648,32	9.560,40	11.472,48	13.384,56	15.296,64	17.208,72	19.120,80	21.032,88	22.944,96
Diff. % su atteso	174,26	268,39	264,85	284,57	318,38	320,91	309,56	277,55	266,63	261,34	243,84	225,96



Progetti sperimentali per la NPIA

I progetti sperimentali per NPIA sono stati tutti attivati e, come detto, per quelli di essi che prevedevano o consentivano l'integrazione con progetti della Psichiatria si è pervenuti ad un buon grado di collaborazione. Tale esperienza ha consentito di formulare linee guida per le due aree di intervento dell'equipe: zona nord con centro la zona di San Donato e zona sud con riferimento Cassina de' Pecchi-Gorgonzola.

➤ **La presa in carico neuropsichiatrica e psicologica di adolescenti con quadri clinici acuti e subacuti**

Si tratta del progetto maggiormente coinvolto nella integrazione con la Psichiatria che nel 2012 ha concorso alla formazione dell'equipe e nel 2013 ha attuato un intervento ambulatoriale dedicato. Il punto di forza del progetto è la presa in carico immediata in sub-acuzie (con prese in carico entro 7 giorni dalla richiesta) in quanto modalità e tempistica che riveste una effettiva funzione preventiva di eventuali aggravamenti.

Indicatori di progetto:

✓ Le diagnosi maggiormente rappresentate nella casistica sono: i Disturbi d'ansia, talvolta associati a somatizzazione (8 casi), i Disturbi della Condotta (7 casi), i Disturbi depressivi (5 casi), i Disturbi del Comportamento Alimentare (5 casi) per quanto riguarda l'Asse I; i Disturbi del Cluster B per quanto riguarda l'asse II.

✓ A partire da settembre 2012, quando si è reso disponibile il personale necessario sono afferiti complessivamente 50 pazienti (27 femmine e 23 maschi) con le relative famiglie. L'età dei pazienti al momento della presa in carico era compresa tra i 13 ed i 18 anni, con una netta prevalenza di pazienti tra i 16 ed i 18 anni (39 casi). Tra questi i pazienti stranieri sono 5.



➤ **La promozione di strategie di presa in carico di soggetti con disturbi di apprendimento**

Il progetto affronta il problema della dislessia e di altri disturbi specifici dell'apprendimento mediante una fase di intervento su gruppi di bambini e una seconda fase di collaborazione con un istituto scolastico che attuasse corsi di formazione del corpo docente per poter effettuare attività di screening precoce sugli alunni dell'ultimo anno della scuola dell'infanzia, con il quale definire una progettualità comune.

Indicatori di progetto:

- ✓ Numero dei casi per la presa in carico con trattamenti settimanali abilitativi di gruppo in totale di 93 soggetti coinvolti nei gruppi per training abilitativo con tecnologie informatiche avanzate o per sostegno psicologico. Per alcuni il percorso terapeutico è stato sia di tipo psicologico che abilitativo. Sono stati organizzati globalmente 17 gruppi. La durata di ciascun percorso prevedeva da un minimo di 5 incontri a un massimo di 11.
- ✓ Incontri di rete con genitori, tutor e insegnanti
- ✓ Attività di sostegno psicologico per i genitori per un totale di 15 incontri
- ✓ Interventi informativi ed educativo - formativi con gruppi di genitori per un totale di 9 incontri
- ✓ training sulle difficoltà specifiche rivolto ad insegnanti dei soggetti coinvolti, per un totale di 29 incontri
- ✓ dall'attività di screening della seconda annualità, effettuata su 140 alunni dell'ultimo anno della scuola dell'infanzia, sono stati selezionati 26 soggetti con difficoltà grafomotorie, percettive e di linguaggio sia espressivo che ricettivo. Su 26 soggetti, 20 si sono presentati per il primo colloquio e 16 hanno accettato il percorso psicodiagnostico.



➤ **La presa in carico integrata di minori nell'area del pregiudizio**

Il progetto si è occupato dei casi inviati o meno con decreto dall'Autorità Giudiziaria attraverso la costruzione di una rete sensibile con altri Enti (AS, Comuni etc.), nella logica di un intervento precoce.

- ✓ Dall'analisi dei casi affrontati nell'ambito del Progetto nei tre Poli della UONPIA si evidenzia un totale di 150 nuovi casi nel 2013.
- ✓ Nel corso del 2013 sono stati effettuati 632 incontri di rete nei tre Poli della UONPIA, di cui è stato redatto verbale.
- ✓ Il Progetto Innovativo ha permesso la presa in carico di 175 minori nell'area del pregiudizio: di queste prese in carico si rileva una quota consistente di interventi di sostegno psicologico, psicoterapia individuale e di gruppo (73 minori in terapia fra i tre Poli UONPIA). Continua la tendenza alla diminuzione degli invii esterni, che allo stato sono 23, di cui soltanto 6 attivati nel 2013. Tale tendenza è arrivata, però, a saturare le risorse interne dedicate all'area del pregiudizio.

➤ **La presa in carico diagnostico-terapeutica per bambini con disturbi complessi di sviluppo**

Il progetto si rivolgeva a bambini con meno di 5 anni con problematiche complesse di sviluppo; esso ha attuato interventi di supporto al bambino, alla famiglia ed alle strutture educative finalizzati ad una azione terapeutica precoce.

Indicatori di progetto:

- ✓ Equipe dedicate consolidate e attive
- ✓ Totale = 116 bambini, di cui il 25% ha genitori stranieri
- ✓ 50 bambini sono stati osservati presso Scuola materna/Nido
- ✓ 14 bambini sono stati inviati a strutture esterne per trattamenti logopedici e/o psicoeducativi, con costruzione di rete
- ✓ 48 bambini sono stati presi in carico con sedute di neuro-psicomotricità
- ✓ 27 sono stati seguiti in logopedia di cui 12 con intervento indiretto
- ✓ 7 coppie mamma/bambino sono seguite dalla Psicologa
- ✓ 18 coppie genitoriali sono seguite dalla Psicologa
- ✓ Sono stati attivati 4 gruppi di parent-training, un gruppo di sostegno per fratelli
- ✓ Sono stati effettuati i primi incontri di un corso sul tema "La sessualità nel bambino autistico" rivolto a genitori ed operatori (presenti 15 famiglie e 10 operatori delle cooperative sociali) che proseguirà nel 2014.



I progetti innovativi per la salute mentale al termine del triennio 2011-2013 sono stati rivalutati mediante la formulazione di specifici indicatori per aree omogenee. Per quanto riguarda il nostro DSM sono stati in parte rielaborati e riproposti per la loro prosecuzione anche nel biennio 2014-2016, secondo le indicazioni regionali. Le attuali formulazioni sono frutto dell'esperienza accumulata dal loro inizio nel 2008 ad oggi.

➤ **Progetti di miglioramento quali-quantitativo dei prelievi di organo e di tessuti a scopo di trapianto**

Nel 2007 la Regione Lombardia ha riorganizzato il processo di prelievo a scopo di trapianto definendo aree di coordinamento, coincidenti con il territorio delle ASL provinciali, ed identificando la responsabilità delle aree su un Coordinatore Locale. Negli anni successivi sono seguite altre iniziative volte a migliorare a livello regionale, qualitativamente e quantitativamente, il processo di prelievo di organi e tessuti a scopo di trapianto. L'A.O. di Melegnano si è attivamente impegnata negli ultimi anni in questo settore con percorsi formativi per gli operatori e di sensibilizzazione per la cittadinanza, il cui fine ultimo è di aumentare il numero dei prelievi effettuati in favore della rete dei trapianti per poter soddisfare le esigenze di un sempre maggior numero di pazienti in attesa di trapianto.

Di seguito si riportano i dati degli indicatori di risultato rilevati per l'anno 2013, su cui l'Azienda ha in programma ulteriori iniziative per tenere alta l'attenzione e cercare di migliorare ulteriormente la performance in questo ambito.



Descrizione Obiettivo	Azione	Indicatore	Risultato Atteso	CdR	Risultato al 31.12.2013	Valutazione
Aumento del numero di prelievi a scopo di trapianto	Miglioramento qualitativo e quantitativo dei prelievi di organi e tessuti	Numero di segnalazioni di potenziali donatori di organi	Numero di segnalazioni > 2012	UU.OO. Terapia Intensiva	Miglioramento del numero dei donatori segnalati: 2013: n. 3 accertamenti n. 2 donatori 2012: n. 5 accertamenti n. 4 donatori	☹️
	Miglioramento qualitativo e quantitativo dei prelievi di tessuti corneali	Numero prelievi effettuati	Numero prelievi effettuati > 10% dei pazienti deceduti	Dipartimento Medicina Dipartimento Emergenza Urgenza	Numero dei donatori di cornee è pari al 6,4% dei decessi negli ospedali di Melzo, Cernusco, Vizzolo (unici ospedali presso i quali è possibile realizzare l'obiettivo) Decessi: 858 Donatori: 55	☹️
	Miglioramento attività di prelievo di tessuto osseo (teste femorali)	Numero prelievi effettuati	Numero prelievi effettuati > del 10% delle protesi d'anca impiantate	UU.OO. Ortopedia	Numero dei donatori di tessuti ossei è pari al 34,9% delle protesi impiantate in elezione Interventi di protesi: 212 Donatori: 74	😊



2.2) MIGLIORAMENTO DELLE INFRASTRUTTURE AZIENDALI FINALIZZATO AL RISPETTO DEI REQUISITI DI ACCREDITAMENTO STRUTTURALE ED ALL'ADEGUAMENTO TECNOLOGICO

Edilizia sanitaria

Proseguono le attività di ammodernamento tecnologico e di adeguamento ai requisiti strutturali dei Presidi Ospedalieri dell'Azienda sulla base dei finanziamenti dedicati. Rispetto a quanto in corso ed ai relativi stanziamenti fino al 2013 si sono aggiunte attività di progettazione e si prevedono nuovi avvii di cantiere per il periodo 2014-2016. In tale arco temporale saranno portate a conclusione opere precedentemente programmate ed attualmente in fase avanzata di realizzazione.

P.O. di Vizzolo Predabissi

E' in corso di realizzazione il progetto di adeguamento di importanti settori dell'Ospedale a cura Infrastrutture Lombarde spa (società di scopo della Regione Lombardia) che prevede l'accorpamento delle aree di Emergenza/Urgenza e delle attività ambulatoriali, l'ampliamento di Pronto Soccorso, Sale Operatorie, Dialisi, Ambulatori, Centro Prelievi, Laboratori di analisi e Centro di Sterilizzazione. Per questi ambienti si prevede l'ultimazione e la loro attivazione entro i primi mesi dell'anno 2014, in ritardo di qualche mese rispetto alla programmazione.

Entro il mese di ottobre 2014 si prevede l'attivazione delle nuove strutture di Pronto Soccorso, Rianimazione, NTIC.

Successivamente è prevista una terza fase dei lavori che comprende la realizzazione del nuovo laboratorio di analisi. Previsione di ultimazione: settembre 2015.

Una quarta fase prevede il completamento del Blocco Operatorio (area attualmente occupata dal laboratorio di analisi) entro settembre 2016.

Entro il mese di luglio 2014 si dovrebbero concludere i lavori per la realizzazione di un nuovo assetto viabilistico di accesso esterno all'ospedale, a cura della Provincia di Milano, che migliorerà notevolmente l'accessibilità al sito ospedaliero ed ai servizi offerti.



Nel 2013 è stato progettato e realizzato (settembre 2013) il nuovo parcheggio dipendenti con oltre 300 posti auto, che ha consentito di liberare nuovi ed ampi spazi per gli utenti.

P.O. di Cernusco sul Naviglio

Per le opere finanziate con il II Atto Integrativo di programma quadro, comprendenti la realizzazione di un nuovo atrio di ingresso all'ospedale, a tutt'oggi le lavorazioni sono sospese a causa della risoluzione contrattuale con l'appaltatore e degli accertamenti da parte del perito del tribunale, si prevede la ripresa delle lavorazioni presumibilmente entro la fine del 2014.

Le lavorazioni comprese nel III atto integrativo di programma quadro sono attualmente sospese in quanto si stanno predisponendo gli atti per la risoluzione contrattuale a causa di gravi inadempimenti dell'impresa esecutrice. Si prevede la fine delle lavorazioni per la fine del 2015.

queste vicende hanno purtroppo comportato l'accumulo di notevoli ritardi nello sviluppo dei lavori, che ovviamente sono in difetto rispetto alle originali previsioni.

P.O. di Melzo

E' in corso di realizzazione il progetto di adeguamento dell'ospedale, a cura di Infrastrutture Lombarde spa, che prevede la ristrutturazione di tutti i reparti di degenza e la creazione del Nuovo Reparto Oncologico. E' stato completato ed è funzionante il reparto oncologico. Attualmente è stata ultimata la ristrutturazione del lato sud del Monoblocco ed è in corso l'attivazione dei nuovi ambienti.

La fase successiva prevede la ristrutturazione dell'ala nord del Monoblocco con conseguente chiusura temporanea dello stesso e mantenimento della riduzione della capacità di posti letto complessivamente disponibili nell'ospedale.

I lavori dovrebbero terminare entro dicembre 2014.

E' stata avviata la procedura di affidamento dei lavori tramite procedura aperta per la realizzazione di un nuovo volume destinato alle attività ambulatoriale e di un nuovo settore chirurgico con 4 sale operatorie con finanziamento regionale. Ad oggi tale procedura è sospesa per un ricorso amministrativo. Si prevede l'inizio lavori a settembre 2014 e il loro completamento entro novembre 2015.



P.O. di Cassano d'Adda

È stato completato l'iter di approvazione da parte della Regione Lombardia del progetto per la rimozione e lo smaltimento dei materiali di facciata del Monoblocco e per la Realizzazione della nuova Facciata redatto dall'Ufficio Tecnico Aziendale, per un importo complessivo di circa € 1.800.000.

È attualmente in fase di esecuzione l'appalto per la realizzazione dei lavori, con previsione del loro completamento entro gennaio 2015, in anticipo rispetto alla programmazione iniziale.

➤ **Sistemi informativi – piano SISS (Sistema Informativo Socio-Sanitario)**

L'attività nell'ambito dei Sistemi Informativi è proseguita avendo quale principale obiettivo il completamento del progetto di informatizzazione capillare dell'attività clinica presso l'Azienda Ospedaliera e la connessione e integrazione al SISS.

I punti principali riportati nel Piano sono:

1. crescita effettiva della pubblicazione sul SISS dei documenti sanitari (lettere di dimissione, referti di laboratorio, anatomia patologica, radiologia e Pronto Soccorso) entro 24h/48h dall'evento (circa il 90% a dicembre 2013);
2. estensione della refertazione informatizzata per le prestazioni ambulatoriali: avviata nel 2013 sta proseguendo nel corso del 2014 con previsione di completamento nel 2015;
3. correlata e contestuale attivazione della prescrizione elettronica per le prestazioni ambulatoriali: avvio graduale entro la fine del 2013 e progressiva estensione nel 2014-2015;
4. attivazione di sistemi di prenotazione diretta da parte del cittadino via web (disponibile dal 2013) nonché di sistemi di pagamento remoto/bancomat: quest'ultima avviata fra la fine 2013 e l'inizio 2014.

Il progetto di rinnovamento del sito web aziendale è stato attuato nell'ottica sia del miglioramento dell'accessibilità del cittadino alle informazioni e ai servizi dell'A.O. di Melegnano - quale primaria azione tra quelle previste nell'ambito del Piano di comunicazione aziendale - sia dell'accesso da parte della cittadinanza alle informazioni in ordine all'attività amministrativa dell'Azienda ai fini della realizzazione della trasparenza amministrativa.

Di seguito si riportano i principali obiettivi che l'Azienda durante l'anno 2013 ha realizzato nell'ambito SISS.



Descrizione Obiettivo	Azione	Indicatore	Risultato Atteso	CdR	Valutazione
Governo e sviluppo del sistema CRS-SISS	Lettera dimissione compilata tramite applicativo Trak e con firma digitale SISS	Numero lettere di dimissione pubblicate	95% delle lettere di dimissione compilate tramite applicativo Trak e firmate digitalmente entro 24H dalla dimissione (a far tempo dall'attivazione delle postazioni in reparto) (*)	SIA Tutti CDR con reparti di degenza Direzioni Mediche di Presidio	
	Pubblicazione dei referti di laboratorio e anatomia patologica	Numero referti pubblicati	Firma digitale entro 24H del 95% dei referti di laboratorio prodotti nel 2013 (con verifica da luglio 2013) (*)	SIA Laboratori Direzioni Mediche di Presidio	
	Pubblicazione dei referti di Radiologia	Numero referti pubblicati	Firma digitale entro 24H del 95% dei referti prodotti nel 2013 (con verifica da luglio 2013) (*)	SIA Radiologie Direzioni Mediche di Presidio	
	Pubblicazione dei referti di PS	Numero referti pubblicati	Firma digitale entro 24H del 95% dei referti prodotti nel 2013 (con verifica da luglio 2013) (*)	SIA PS Direzioni Mediche di Presidio	
	Refertazione informatizzata prestazioni ambulatoriali	Numero referti pubblicati	95% dei referti ambulatoriali firmati digitalmente entro le 24H (a far tempo dall'attivazione delle postazioni di lavoro)	SIA Tutti CDR con attività ambulatoriale Direzioni Mediche di Presidio	
	Prescrizione elettronica prestazioni ambulatoriali	Numero prescrizioni elettroniche	95% delle prescrizioni compilate elettronicamente (a far tempo dall'attivazione del modulo prescrittivo)	SIA Tutti CDR con attività ambulatoriale Direzioni Mediche di Presidio	

(*) riferimento su base mensile entro dicembre 2013



2.3) REVISIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA AZIENDALE NELL'OTTICA DELLA RAZIONALIZZAZIONE DEI PROCESSI TECNICO-AMMINISTRATIVI, SECONDO I PRINCIPI DELL'EFFICIENZA ED ECONOMICITÀ DELLA GESTIONE E FINALIZZATI QUINDI AL CONTENIMENTO DEI COSTI

Regione Lombardia ha da sempre posto particolare attenzione sul tema dell'utilizzo efficace ed efficiente delle risorse: offrire prestazioni sanitarie di qualità mirando all'ottimizzazione dei fattori produttivi attraverso un percorso di miglioramento continuo della qualità.

Negli ultimi anni tali aspetti sono stati sempre più enfatizzati, diventando centrali anche nei provvedimenti di programmazione sanitaria che si sono succeduti: la razionalizzazione dei processi, sia sanitari che amministrativi, la crescente attenzione ai progetti di Risk Management, l'integrazione e/o la centralizzazione degli acquisti delle diverse aziende, l'adozione di modelli e procedure organizzativi per la prevenzione dei reati all'interno delle aziende sanitarie, la revisione delle strutture organizzative nell'ottica del miglioramento dell'efficienza sono tutti temi all'ordine del giorno in ogni azienda sanitaria.

Per queste ragioni l'A.O. di Melegnano ha avviato un percorso di revisione complessivo dei costi aziendali allo scopo principale di ridurre le inefficienze per reinvestire le risorse così liberate in aree critiche o carenti di risorse.

Tale progetto di revisione dei costi passa sia attraverso una rivisitazione complessiva dell'assetto organizzativo dell'Azienda, dei suoi Presidi ospedalieri e poliambulatoriali del territorio e dei suoi Dipartimenti (gestionali e tecnico-scientifici), processo già avviato con l'adozione del nuovo Piano di Organizzazione Aziendale e la sua progressiva applicazione, sia attraverso una pluralità di interventi/progetti mirati, da ognuno dei quali ci si attende un risultato positivo in termini di miglioramento dei processi e della qualità, dell'efficienza e/o dell'efficacia gestionale (di azienda e di unità organizzativa), in ultima analisi di miglioramento della performance aziendale a tutto vantaggio dei propri utenti.

Di seguito vengono illustrati i risultati raggiunti nel 2013 con riferimento ai principali progetti di quest'area.



➤ **Realizzazione del Piano di Organizzazione Aziendale**

L'A.O. di Melegnano ha adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 735 del 13 novembre 2012, nel pieno rispetto della tempistica definita da Regione Lombardia, il nuovo Piano di Organizzazione Aziendale (POA) per il triennio 2012-2014. Il Piano, a seguito dell'iter di controllo regionale, è stato definitivamente approvato dalla Giunta Regionale con deliberazione n. IX/4859 del 13 febbraio 2013, divenendo così esecutivo.

In realtà questo è stato solo il primo passo formale del percorso di revisione organizzativa progettato ed approvato perché per darne concreta attuazione si è reso necessario adottare specifici provvedimenti di carattere organizzativo a cura della Direzione Generale a partire dal 2013, e più in particolare:

- deliberazione del Direttore Generale n. 405 del 30.5.2013 ad oggetto "Provvedimenti di prima attuazione del nuovo Piano di Organizzazione Aziendale (POA) approvato con DGR n. IX/4859 del 13.2.2013-determinazioni conseguenti".
- deliberazione del Direttore Generale n. 487 del 12.7.2013 ad oggetto "Provvedimenti di prima attuazione del Piano di Organizzazione Aziendale 2012/2014: ulteriori disposizioni per l'assetto dell'Area Amministrativa a parziale modifica della deliberazione 30 maggio 2013 n. 405".

È stata così sancita la concreta realizzazione della rete dei 3 Presidi ospedalieri aziendali, che da 5 passano a 3 - ciascuno caratterizzato dall'essere costituito da un ospedale per acuti collegato ad uno stabilimento con offerta di attività riabilitativa -, sia quello delle attività ambulatoriali del territorio, le cui sedi vengono annesse organizzativamente ai predetti presidi.

La nuova rete dei Presidi Ospedalieri dell'A.O. di Melegnano, così come accennato in premessa, si è venuta pertanto a configurare così:

- *P.O. Vizzolo Predabissi / Cassano d'Adda e Poliambulatori Sud;*
- *P.O. Cernusco sul Naviglio / Vaprio d'Adda e Odontoiatria territoriale aziendale;*
- *P.O. Melzo / Gorgonzola e Poliambulatori Nord.*



Il POA prevedrebbe in sintesi per ogni presidio quanto di seguito esposto.

L'Ospedale di Vizzolo Predabissi si conferma come ospedale generale per acuti, sede di DEA, con la presenza di tutte le specialità accreditate già in esercizio; è attualmente oggetto di importanti lavori di ristrutturazione e ammodernamento per migliorarne alcuni importanti settori quali il Pronto Soccorso, l'U.T.I.C., la Terapia Intensiva, l'intero Blocco Operatorio e i Laboratori Analisi, che saranno fulcro della riorganizzazione dell'intera rete aziendale al fine della concentrazione delle linee produttive.

Lo stabilimento di **Cassano d'Adda** si rafforza nella propria peculiarità di Presidio Riabilitativo specialistico (specializzato in riabilitazione neuromotoria e cardiorespiratoria) e si candida a svolgere un ruolo privilegiato nell'accoglienza dei pazienti provenienti dall'ospedale di Vizzolo (già oggi sono attivi collegamenti funzionali e operativi tra l'U.O. di Riabilitazione di Cassano e i reparti per acuti di Vizzolo), continuando al contempo a garantire accesso anche ai pazienti degli altri ospedali aziendali ed extra-aziendali, svolgendo un'azione di coordinamento su tutta la rete riabilitativa aziendale.

L'Ospedale di Cernusco sul Naviglio, sede di Pronto Soccorso, allo stato attuale non può essere ampliato a causa dei limiti oggettivi derivanti dall'essere situato nel centro storico della cittadina e pertanto per poter recuperare spazi destinati ad aumentarne l'attività di ricovero per acuti, oggi garantite nell'ospedale di Vaprio d'Adda, dovrà riacquisire nella propria disponibilità l'edificio (all'interno della struttura ospedaliera) che attualmente ospita la struttura privata riabilitativa Ferb onlus.

L'Ospedale di Vaprio d'Adda si viene a caratterizzare come presidio ospedaliero orientato ad assistenza sanitaria diurna a bassa complessità; esso è dotato attualmente di 20 letti per acuti e 20 per assistenza a pazienti "subacuti" e vedrà uno sviluppo prossimo futuro con la riconversione verso un ampliamento delle attività rivolte al territorio mediante attività ambulatoriale multidisciplinare, una "week surgery" multidisciplinare (di chirurgia generale, oculistica, ortopedica, ginecologica, urologica, otorino, ...) e con un Punto di Primo Intervento (P.P.I.) diurno, caratterizzandosi come "Ospedale di Comunità", struttura di assistenza territoriale integrata. A tale proposito si rimanda al progetto di Presidio Ospedaliero Territoriale elaborato e presentato al vaglio regionale ai fini dell'autorizzazione e dell'accesso al finanziamento, in collaborazione con l'ASL-MI2 (vedasi pag. 5).



Anche **l'Ospedale di Melzo**, sede di Pronto Soccorso, è attualmente oggetto di un intervento di ristrutturazione globale che nel giro di pochi anni porterà ad un completo restyling e ammodernamento dell'intero ospedale; viene confermata la sua natura di ospedale generale e la sua offerta verrà completata con l'acquisizione del laboratorio di analisi e della degenza oncologica attualmente a Gorgonzola. Tale passaggio è motivato sia da ragioni organizzative sia, soprattutto, per migliorare il livello di assistenza e sicurezza per i pazienti.

Infine **l'Ospedale di Gorgonzola**, attualmente dotato di 29 posti letto per acuti di oncologia e cure palliative, sarà orientato a riabilitazione specialistica, con il trasferimento dei letti provenienti dall'Ospedale di Cernusco, oltre ad offrire al territorio una vasta gamma di servizi sanitari diurni che vanno dalla prevenzione, particolarmente nell'area oncologica (essendo già sede privilegiata dell'attività aziendale di screening promosso dall'ASL Milano 2), al mantenimento delle attività territoriali di psichiatria già in essere e si candida anch'esso ad offrire idonei spazi a sperimentazioni per la gestione in collaborazione con l'ASL di attività di assistenza sanitaria integrata ospedale/territorio nell'ambito delle cure primarie.

La realizzazione di quanto descritto stata avviata nel 2013 e si è sviluppata progressivamente impegnando almeno tutto il biennio 2013-2014 secondo lo schema logico riportato di seguito; tuttavia si evidenzia che la completa realizzazione di tutti gli interventi programmati viene condizionata dal rispetto (o meno) del cronoprogramma dei lavori nei diversi cantieri aziendali, nonché da alcuni passaggi autorizzativi regionali che, in caso negativo, potrebbero rendere necessarie alcune modifiche, anche significative, alla programmazione strategica aziendale (vedasi in particolare Vaprio, Gorgonzola e Cernusco).



TABELLA SINOTTICA DI PROGRAMMAZIONE AZIONI E INTERVENTI 2013 - 2014

1	P.O. di Melzo completa il programma di ristrutturazione dei reparti e libera spazi per Oncologia e laboratorio provenienti da Gorgonzola. Inizia il progetto di ristrutturazione delle Sale Operatorie e ambulatori.
2	P.O. di Gorgonzola libera spazi per la fase di ristrutturazione per ospitare 70 letti riabilitativi provenienti da Cernusco sul Naviglio più palestra riabilitativa. Sviluppo ambulatori di prevenzione oncologica, ambulatori specialistici e punto prelievi con apertura al sabato.
3	P.O. di Cernusco sul Naviglio riceve letti di Medicina e rivede la composizione di offerta ambulatoriale specialistica. Sistemazione reparto chirurgico nell'area FERB. Vaprio trasformazione in Presidio Ospedaliero a bassa complessità con punto di primo intervento diurno e week surgery (Ospedale di Comunità).
4	P.O. di Cernusco sul Naviglio sviluppo ipotesi progetto di fattibilità "Nuovo presidio Ospedale Martesana" di 2° livello per acuti con DEA/nord.
5	P.O. di Cassano completamento facciata e coordinamento rete riabilitativa aziendale.
6	P.O. Vizzolo completamento lavori di ristrutturazione area critica, PS, ambulatori, laboratorio e sua riorganizzazione Aziendale per linee produttive. Centrale di Sterilizzazione, Blocco Operatorio e ampliamento parcheggio.



➤ **Miglioramento e sviluppo delle azioni di controllo sulla prevenzione dei reati all'interno dell'organizzazione aziendale.**

Nell'ambito di questo progetto rientrano le attività svolte dall'A.O. di Melegnano fin dal 2007 con riferimento alla predisposizione del Codice Etico Comportamentale e del Modello Organizzativo aziendale (via via aggiornato ed esteso a diversi processi organizzativi di aree diverse), in applicazione della volontà del legislatore regionale (art.13 bis della L.R. n.33/2009).

Sono stati adottati i principi, il modello e le procedure (inclusa la costituzione dell'organismo di vigilanza) atti a conseguire una maggiore trasparenza e controllo di tutti i principali processi attraverso i quali si sviluppa l'attività aziendale, con particolare attenzione a quelli legati all'acquisizione di beni, servizi e lavori e all'affidamento di incarichi e consulenze esterne, nonché all'assunzione di personale dipendente.

L'attività in questa sfera è destinata nei prossimi anni ad avere ulteriore impulso per effetto dell'entrata in vigore della **legge 6 novembre 2012, n. 190 - Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione** e dei successivi provvedimenti collegati (D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 – "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" e D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 – "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, c. 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190").

Proprio per effetto dei citati provvedimenti e della previsione di integrazione e collegamento tra i dispositivi di prevenzione della corruzione introdotti dalla normativa (tipicamente il *Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione - PTPC* ed il *Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità - PTTI*) e gli strumenti aziendali di programmazione strategica e operativa, nel Piano della Performance 2013-2015 la Direzione dell'A.O. di Melegnano ha previsto espressamente specifici obiettivi, azioni e risultati attesi.



Di seguito si riporta lo sviluppo atteso delle fasi principali delle attività, come definite nel Piano della Performance 2013-2015:

Cronoprogramma												
fasi progettuali	I trim. 2013	II trim. 2013	III trim. 2013	IV trim. 2013	I trim. 2014	II trim. 2014	III trim. 2014	IV trim. 2014	I trim. 2015	II trim. 2015	III trim. 2015	IV trim. 2015
1 Nomina Responsabile e definizione gruppo di supporto		■										
2 Avvio lavori e attuazione adempimenti in materia di trasparenza		■	■	■								
3 Analisi ai fini dell'elaborazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (2014-2016)			■	■	■							
4 Attività di monitoraggio e verifica rispetto del Piano					■	■	■	■				
5 Analisi ai fini dell'aggiornamento del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (2015-2017)								■	■			
6 Attività di monitoraggio e verifica rispetto del Piano									■	■	■	■

Nel 2013 sono state realizzate tutte le fasi programmate: con deliberazione n. 267 del 18.04.2013 è stato nominato il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Responsabile della Trasparenza, unitamente al gruppo di lavoro di supporto. Sono state poi attivate le necessarie iniziative di formazione dei soggetti coinvolti e avviati i lavori per l'attuazione degli adempimenti in materia di trasparenza amministrativa (si rimanda a tale proposito alla sezione "Amministrazione Trasparente" sul sito web istituzionale www.aomelegnano.it), nonché le analisi necessarie per l'elaborazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione 2014-2016, che è stato adottato dal Direttore Generale nel mese di gennaio 2014.

➤ Piano di dematerializzazione dei flussi dell'area amministrativa

Sempre nell'ottica della razionalizzazione e dell'efficientamento della gestione, la Direzione ha proseguito nel corso del 2013 i progetti previsti dal relativo Piano della Performance, come di seguito rappresentato:



Descrizione Obiettivo	Azione	Indicatore	Risultato Atteso	CdR	Valutazione
Estensione utilizzo strumenti informatici per la comunicazione	svolgimento attività propedeutiche all'avvio della distribuzione web del cedolino paga e del CUD	pubblicazione cedolino e CUD in area web protetta con riduzione attesa costi produzione e spedizione	entro febbraio 2013	U.O. Gestione del Personale	
	svolgimento attività propedeutiche alla diffusione del protocollo informatizzato	attivazione sistema di distribuzione elettronica documenti protocollati con riduzione attesa volumi fotocopie e connessi costi	entro luglio 2013	AA.GG. e LL.	
	svolgimento attività propedeutiche alla diffusione della PEC (Posta Elettronica Certificata)	n. caselle di PEC attive	almeno 10 entro settembre 2013	SIA	
Estensione utilizzo strumenti informatici a supporto dei processi interni	completamento informatizzazione magazzini dei Blocchi operatori aziendali	gestione informatizzata completa dei magazzini dei BB.OO. Aziendali con riduzione attesa delle giacenze e dei tempi di approvvigionamento (riordino-consegna a magazzino)	entro giugno 2013	U.O. Farmacia	
	attivazione sistemi di archiviazione sostitutiva documenti RIS/PACS	- nomina e formazione Responsabile aziendale Archiviazione sostitutiva; - attivazione e gestione sistema di archiviazione sostitutiva	- entro febbraio 2013; - entro aprile 2013	SIA	

In particolare nell'attuazione del progetto relativo all'estensione utilizzo strumenti informatici per la comunicazione si proseguirà nell'anno 2014 mediante l'attivazione del sistema di distribuzione elettronica documenti protocollati, con riduzione attesa volumi fotocopie e connessi costi.



Parallelamente alle suddette attività è iniziato - in collaborazione con Lombardia Informatica che ha il mandato di coordinare per conto di regione Lombardia i progetti di evoluzione dei sistemi informativi delle aziende regionali - un percorso di revisione dello stato dei Sistemi Informativi Aziendali (infrastruttura, portafoglio applicativo, rete dati, rete telefonica) al fine di definire nel corso del 2014 gli sviluppi strategici da attuare nel 2015/2016.

➤ **Progetto di razionalizzazione dell'attività di diagnostica di laboratorio**

L'attività diagnostica di laboratorio dell'A.O. di Melegnano è molto significativa: vengono erogate oltre 2,6 mln di prestazioni all'anno per esterni (incluso PS e servizio trasfusionale), in aggiunta alle prestazioni diagnostiche effettuate per i pazienti ricoverati, vi sono n. 6 punti di prelievo ospedalieri, oltre a n. 8 punti di prelievo territoriali esterni e una decina di attività di prelievo svolte in convenzione da personale sanitario dell'azienda presso locali comunali e/o strutture socio-sanitarie che coprono la vastissima zona dell'ASL MI2.

Attualmente l'azienda è organizzata in 5 laboratori ospedalieri che coprono l'attività ordinaria e quella in urgenza (per i PS e i reparti di degenza) con una relativa concentrazione e specializzazione delle linee analitiche.

Il progetto di razionalizzazione in argomento, salvaguardando le peculiarità locali e la distribuzione territoriale dei punti di prelievo, si muove nella direzione, grazie al completamento dell'integrazione del sistema informativo del laboratorio, di una riorganizzazione del sistema a rete dei laboratori in base ai seguenti principi informati alla standardizzazione della qualità del servizio:

- ❖ tutti i laboratori collegati tra loro con identiche modalità organizzative, analitiche procedurali e gestionali;
- ❖ tutti i laboratori assolutamente intercambiabili tra loro;
- ❖ tutti i laboratori gestiscono tutti i campioni dai rispettivi centri prelievo anche per quanto riguarda le metodiche ivi non eseguibili (viaggia la provetta, non il paziente);
- ❖ accesso diretto in tutti i centri prelievo collegati e rispettiva stampa del referto firmato digitalmente;
- ❖ le accettazioni avvengono in collegamento con l'anagrafe aziendale;
- ❖ collegamento bidirezionale al LIS;
- ❖ accentramento di numerose serie analitiche al fine del miglioramento dell'efficienza del sistema laboratorio.



Le azioni previste per il 2013 hanno riguardato dapprima la progressiva concentrazione delle linee analitiche in singoli laboratori e successivamente il trasferimento dell'attività del laboratorio di Gorgonzola nel P.O. di Melzo, previa realizzazione dell'ampliamento di quest'ultimo.

Il cronoprogramma proposto nella rappresentazione che segue è quindi in parte condizionato dall'effettiva realizzazione nei tempi previsti delle opere presso il P.O. di Melzo.

Il processo di concentrazione è stato completato nel mese di maggio 2013; l'omogeneizzazione delle attività del laboratorio P.O. Gorgonzola sarà realizzata entro dicembre 2014, dopo averne concordato le modalità con le rappresentanze sindacali (verbale riunione sindacale del 07.03.2014).

➤ **Progetti di razionalizzazione e potenziamento del Settore di galenica clinica**

La U.O. di Farmacia aziendale ha nel tempo consolidato un proprio punto di forza nel settore della Galenica clinica, che ha visto dal 2009, anno di creazione, un tasso di crescita annuo superiore al 20% per numero di preparazioni allestite.

Le aree principali riguardano:

- l'allestimento di sacche per nutrizione parenterale sia per i pazienti ricoverati sia a domicilio (attività quest'ultima eseguita per conto dell'ASL MI2 tramite convenzione) con un numero di sacche/anno allestite di circa 15.000 (dato riferito al 2013);
- la preparazione di farmaci antitumorali/chemioterapici, circa 150 allestimenti settimanali per un totale di circa 8000 preparati/anno (dato riferito al 2013);
- la produzione di forme galeniche non sterili (cartine, cps, soluzioni, sciroppi, pomate, ecc.) sia per i pazienti ricoverati sia per i pazienti residenti nel territorio del ASLMI2 (attività quest'ultima eseguita per conto dell'ASL MI2 tramite convenzione). Nel 2013 sono state eseguite 747 preparazioni per oltre 15.000 unità posologiche.

Altre attività svolte presso i laboratori del settore di galenica clinica hanno riguardato l'allestimento di terapie ancillari per pazienti oncologici, la preparazione di sacche di antibiotici per la profilassi chirurgica.



Inoltre sono allo studio interventi che riguardano:

1. la produzione di dosaggi personalizzati di eparina per i pazienti dializzati;
2. la preparazione di siringhe per la somministrazione intravitale di bevacizumab;
3. la produzione di soluzioni e sospensioni di p.a. per pazienti affetti da malattie rare.

➤ **Azioni di razionalizzazione in materia di approvvigionamenti e consumi (Centrale acquisti regionale e Consorzio acquisti)**

Il compendio delle azioni di razionalizzazione che l'A.O. di Melegnano ha realizzato nel 2013 è riportato nella tabella di sintesi che segue:

Descrizione Obiettivo	Azione	Indicatore	Risultato Atteso	CdR	Valutazione
Gare da espletare in forma aggregata (Consorzio interaziendale di acquisto)	Rispetto programmazione definita con Consorzio di Acquisto	Numero di gare aggregate pubblicate a livello consortile al 31/12/2013 rispetto al 31/12/2012 (come capofila o affiliato)	Incremento del 10% rispetto al 31/12/2012 (come capofila o affiliato)	U.O. Gestione procedure di gara	
Adesione a gare aggiudicate da CONSIP	Gestione convenzioni CONSIP	Numero di adesioni a Consip; Numero di osservazioni ricevute da Consip	Superamento senza osservazioni dei controlli Consip	U.O. Gestione procedure di gara	
Adesione a gare aggiudicate da Centrale Regionale Acquisti (ARCA)	Partecipazione attiva a tutte le iniziative della Centrale acquisti regionale	Adesione ai progetti della Centrale acquisti regionali, salvo eccezioni adeguatamente motivate	N. adesioni ai progetti; N. non adesioni motivate	U.O. Gestione procedure di gara	
Gestione procedure di gara elettroniche	Consolidamento utilizzo piattaforma Sintel per iniziative di e-procurement	N. iniziative concluse e importo contrattuale	Incremento del 10% del numero di iniziative concluse e dell'importo contrattuale aggiudicato rispetto al 2012	U.O. Gestione procedure di gara	
Gestione procedure di gara	Espletamento procedure di gara	Avvio delle procedure di gara programmate: Centrale sterilizzazione, Servizio mensa, Servizi di laboratorio	Entro il 31/12/2013	U.O. Gestione procedure di gara	



Gare da espletare in forma aggregata (consorzio interaziendale di acquisto)

In parallelo con le azioni sul monitoraggio e sull'attuazione di procedure di controllo dei consumi da parte delle Strutture Aziendali, l'A.O. ha attivato e concluso nel corso del periodo in analisi numerose procedure di acquisto a livello aggregato/consorziato con altre Aziende del SSR.

Nel corso del 2012 sono state indette n. 17 procedure di gara alle quali questa Azienda ha aderito in qualità di aggregata e n. 2 procedure alle quali ha aderito post-aggiudicazione.

Nell'intero 2013 sono state pubblicate n. 26 procedure, alle quali questa Azienda ha partecipato in qualità di aggregata o di capofila, con un incremento del 34% di procedure pubblicate rispetto all'anno precedente.

Il quadro completo delle procedure di acquisto attivate nel 2013 è il seguente:

N. Gara	Ente Capofila	Descrizione	Aziende aggregate	Importo	Stato	Indizione	Pubblicazione
1	Niguarda	pacemaker e defibrillatori	Melegnano, S.Paolo, S.Carlo, Cernusco	€ 1.100.000,00		12/11/2013	12/11/2013
2	Niguarda	materiale di medicazione	Garbagnate, Sacco, Besta, Melegnano, S.Carlo, S.Paolo, ICP	€ 107.652,00		30/10/2013	12/11/2013
3	Niguarda	Materiale di consumo laboratorio in vitro e plastica	S.Carlo, Garbagnate, S.Paolo, Melegnano, S.Matteo, Besta, ICP	€ 65.000,00			15/12/2013
4	Niguarda	Servizio somministrazione lavoro a tempo determinato (interinali)	S.Gerardo, G.Pini, S.Paolo, Melegnano, Policlinico Milano, FBF	€ 950.000,00	Aggiudicata	Del. 160/13 7/03/2013	15/03/2013
5	Policlinico Milano	Dispositivi medici per infusione e dispositivi medici per aspirazione	Melegnano, INT, S.Matteo, FBF	€ 19.000,00	Aggiudicata	Indetta il 18.12.2012	Pubblicata il 19.01.2013
6	Policlinico Milano	Dispositivi per oculistica	S. Gerardo, S. Matteo, Melegnano	€ 75.000,00	In corso aggiudicazione	Indetta il 5.3.13	Pubblicata il 23.3.13
7	S.Paolo	Fornitura di materiale di consumo odontoiatrico	Sacco, ICP, Policlinico di Milano, Garbagnate, Melegnano, S.Gerardo	€ 46.000,00	Pubblicata		



N. Gara	Ente Capofila	Descrizione	Aziende aggregate	Importo	Stato	Indizione	Pubblicazione
8	FBF	Lenti intraoculari	Melegnano, Garbagnate	€ 232.000,00			31/12/2013
9	FBF	Vitrectomia	Melegnano	€ 127.000,00			31/12/2013
10	FBF	Sistemi elastomerici portatili	Melegnano, S.Gerardo, S.Matteo	€ 23.860,00			31/12/2013
11	FBF	Ristorazione	Melegnano	€ 4.000.000,00			31/12/2013
12	Melegnano	Cateteri PICC	Sacco, INT, Policlinico Milano	€ 117.000,00	Publicato	18/11/2013	02/12/2013
13	Melegnano	Materiale per EDP	S.Gerardo	€ 80.000,00	Publicato	11/11/2013	17/11/2013
14	Garbagnate	Materiale vario in TNT non sterile	Garbagnate, Besta, S.Carlo, Melegnano, S.Gerardo, S.Matteo	€ 60.400,00			Giugno 2013
15	Vimercate	STRYKER	Melegnano, San Carlo, Niguarda, Icp, Pini, Monza, Garbagnate	€ 80.000,00			02/12/2013
16	Vimercate	ACCORDO QUADRO PROTESICA	Melegnano, Sacco	€ 900.000,00	Commissione Giudicatrice	25/10/2013	30/10/2013
17	Vimercate	CAPSULE GASTROENTEROLOGIA	Melegnano, Garbagnate, San Paolo, Niguarda, Sacco, San Carlo, Tumori	€ 10.000,00	Aggiudicata		31/07/2013
18	Vimercate	SERVICE PSICHIATRIA	Melegnano	€ 3.200.000,00	Publicata	23/12/2013	31/12/2013
19	Vimercate	ABIRATERONE	Melegnano, Garbagnate	€ 50.000,00	In aggiudicazione		16/12/2013
20	Vimercate	DENOSUMAB	Melegnano, Garbagnate	€ 45.000,00	In aggiudicazione		16/12/2013
21	Sacco	VACCINI IPOSENSIBILIZZANTI	Melegnano	€ 575.000,00			18/12/2013
22	Sacco	Sistema analitico per la misurazione rapida della glicemia e strisce per l'analisi rapida delle urine	Melegnano	€ 44.250,00			28/06/2013



N. Gara	Ente Capofila	Descrizione	Aziende aggregate	Importo	Stato	Indizione	Pubblicazione
23	Policlinico San Matteo	ACCORDO QUADRO ECOGRAFI	Melegnano	€ 200.000,00	In aggiudicazione		18/07/2013
24	Policlinico San Matteo	LEGAMENTI DI LARS	Melegnano	€ 7.200,00	Aggiudicata		30/07/2013
25	Carlo Poma Mantova	DISINFETTANTI	Melegnano	€ 9.500,00	Pubblicata		30/12/2013
26	San Carlo	DISPOSITIVI ANESTESIA E RIANIMAZIONE	Melegnano	€ 200.000,00	Pubblicata		30/06/2013

Adesione a gare aggiudicate da Consip

L'A.O. ha attualmente convenzioni già attivate relative a:

CONSIP		
ADESIONI 2013	Data avvio	Scadenza
Carburante - fuel card	18/01/2013	31/12/2015
Autonoleggio 9 - Lotti 1 - 4	03/06/2013	03/06/2018
CONSIP- CONTRATTI ATTIVI NEL 2013		
Carburante - fuel card		18/01/2013
Autonoleggio 6 - Lotto 4	11/08/2008	11/08/2013
Autonoleggio 6 - Lotto 4	24/11/2008	24/11/2013
Autonoleggio 6 - Lotto 1	11/08/2008	11/08/2013
Autonoleggio 6 - Lotto 1	26/11/2008	26/11/2013
Autonoleggio 8 - Lotto 2	05/05/2010	05/05/2014
Autonoleggio 7 - Lotto 4	25/03/2009	25/03/2014
Autonoleggio 7 - Lotto 4	15/06/2009	15/06/2014
Sistemi diagnostici per l'esecuzione di analisi nell'area della Ematologia	01/08/2010	14/11/2015



Adesioni a gare aggiudicate da agenzia regionale centrale acquisti

A livello di Centrale Regionale Acquisti, si segnala che l'A.O. di Melegnano nel 2013 ha attivato le seguenti convenzioni:

ARCA		
ADESIONI 2013	Data avvio	Scadenza
Farmaci ed. II - Lotti	11/04/2013	11/04/2015
Vaccino epatitico B (DNAr) adulti	25/02/2013	25/08/2014
ARCA - CONTRATTI ATTIVI NEL 2013		
Mezzi di contrasto	05/03/2012	05/03/2014
Mezzi di contrasto	05/07/2012	05/07/2014
Ausili per incontinenti	31/05/2011	31/01/2013
Cancelleria	11/04/2012	11/04/2013
Carta	21/06/2012	21/06/2013

Si conferma che questa A.O. per le necessità le cui caratteristiche tecniche erano presenti in Convenzioni stipulate da Centrali di Committenza nazionali o regionali (Consip o Arca) ha proceduto ad attivare dette convenzioni.

Gestione di procedure di gara elettroniche

In relazione all'attuazione della LR n. 11/2011 ed in linea con indicazioni di cui alla Deliberazione IX/4334 del 26.10.2012, l'A.O. di Melegnano ha posto in gara su piattaforma Sintel oltre € 10.000.000 del proprio budget sviluppando tutte le funzionalità della piattaforma Sintel, con un considerevole aumento sia in termini quantitativi che qualitativi delle procedure di gara poste in essere. Infatti il valore degli acquisti negoziati tramite piattaforma Sintel nel corso dell'anno 2012 è stato di € 1.456.591,00 (+600%).

Sono state svolte su piattaforma Sintel le seguenti tipologie di procedure:

- PROCEDURA RISTRETTA;
- PROCEDURA APERTA;
- PROCEDURE NEGOZiate (COTTIMI FIDICIARI, PRIVATIVE INDUSTRIALI);
- RDO;
- GARE AGGREGATE;
- GARE MULTILOTTO.



Ad oggi, nel corso dell'anno 2013, e con la prospettiva di un continuo sviluppo hanno utilizzato la piattaforma le unità degli Approvvigionamenti, Farmacia e Ufficio Tecnico.

A titolo di esempio si riportano di seguito le principali procedure negoziate su piattaforma Elettronica:

ID SINTEL	OGGETTO	TIPOLOGIA	GARA	IMPORTO NEGOZIATO
7097635	Procedura ristretta, ai sensi degli artt. 54 e 55 del D.lgs. 163/2006, per l'affidamento di servizi professionali specialistici nelle seguenti aree: supporto sistemistico dei server, della rete e della sicurezza; amministrazione Data Base Oracle per le esigenze dell'azienda Ospedaliera Ospedale di Circolo di Melegnano	SERVIZIO	RISTRETTA	€ 1.140.000,00
59781404	Fornitura cd rom e dvd medicali occorrenti ai servizi diagnostici dell'azienda ospedaliera di melegnano	FORNITURA	COTTIMO FIDUCIARIO	€ 39.900,00
57739623	Procedura aperta ai sensi degli artt. 54 e 55 del D.lgs. 163/2006, per la fornitura di sistema diagnostico con uso di strumentazione, reagenti e consumabili per il dosaggio di analiti comuni di chimica clinica, di marcatori cardiaci e di proteine specifiche in routine e in urgenza per il dipartimento di patologia clinica dell'azienda Ospedaliera Ospedale di Circolo di Melegnano.	FORNITURA	APERTA	€ 3.750.000,00
55980121	Affidamento ai sensi dell'art. 125 di servizio di facchinaggio per le esigenze dell'azienda ospedaliera ospedale di circolo di melegnano	SERVIZIO	COTTIMO FIDUCIARIO	€ 39.500,00
57741386	Procedura di cottimo fiduciario, ai sensi degli artt. 28 e 125 del D.lgs. 163/2006, per l'affidamento della fornitura degli arredi destinati al Pronto Soccorso, alla Rianimazione all'unità Terapia Intensiva Cardiologica (UTIC) del P.O. di Vizzolo Predabissi dell'azienda Ospedaliera Ospedale di circolo di Melegnano.	FORNITURA	COTTIMO FIDUCIARIO	€ 168.000,00
57276147	Fornitura di cateteri centrali e periferici ad inserzione periferica	FORNITURA	APERTA AGGREGATA MULTILOTTO	€ 197.000,00
58040541	Rdo manutenzione arredi sanitari	FORNITURA	RDO	€ 13.000,00
56990044	Fornitura di materiale di consumo per l'informatica per le esigenze dell'azienda ospedaliera ospedale di circolo di melegnano e dell'azienda ospedaliera san gerardo dei tintori di monza.	FORNITURA	APERTA AGGREGATA	€ 373.000,00



ID SINTEL	OGGETTO	TIPOLOGIA	GARA	IMPORTO NEGOZIATO
56673038	Procedura negoziata ai sensi dell'art. 57 del D.lgs. 163/2006, per l'affidamento del servizio di trasporto malati per le esigenze dell'a.O. Di Melegnano	SERVIZIO	NEGOZIATA	€ 637.000,00
54900091	Procedura negoziata per l'affidamento del servizio di "Manutenzione hardware intesa come parco server dell' Azienda " - per 48 mesi - da svolgersi presso i PP.OO. dell'Azienda Ospedaliera "Ospedale di Circolo di Melegnano", mediante l'utilizzo del sistema informatico della Regione Lombardia (SinTel)	SERVIZIO	COTTIMO FIDUCIARIO	€ 150.000,00
53311908	Procedura aperta, ai sensi degli artt. 54 e 55 del D.lgs. 12 aprile 2006, n. 163, per l'affidamento della fornitura, l'allestimento e la posa in opera degli arredi ed attrezzature per la nuova centrale di sterilizzazione dell'A.O. di Ospedale di Circolo di Melegnano presso il P.O. di Vizzolo Predabissi.	FORNITURA	APERTA	€ 800.000,00
50671078	servizi assicurativi ao melegnano 3 anni +3	SERVIZIO	APERTA MULTILOTTO	€ 2.460.000,00
49053084	trasporto valori	SERVIZIO	COTTIMO FIDUCIARIO	€ 160.000,00
48948883	assistenti alla poltrona odontoiatrici	SERVIZIO	COTTIMO FIDUCIARIO	€ 160.000,00
48203132	servizio triennale di manutenzione delle attrezzature antincendio dell'azienda ospedaliera di melegnano	SERVIZIO	COTTIMO FIDUCIARIO	€ 142.000,00
48322993	acquisto cdr e dvd	FORNITURA	COTTIMO FIDUCIARIO	€ 29.000,00
48324077	noleggio letti antidecubito	FORNITURA	COTTIMO FIDUCIARIO	€ 28.000,00
48325038	acquisto timbri preinchiostri	FORNITURA	COTTIMO FIDUCIARIO	€ 11.200,00
48382022	acquisto etichette a trasferimento termico	FORNITURA	COTTIMO FIDUCIARIO	€ 24.000,00
48714274	materiale di consumo vario	FORNITURA	COTTIMO FIDUCIARIO	€ 36.000,00
48714006	materiale di pulizia vario	FORNITURA	COTTIMO FIDUCIARIO	€ 30.000,00
48713778	manutenzione fax	FORNITURA	COTTIMO FIDUCIARIO	€ 20.000,00
49148061	cancelleria	FORNITURA	COTTIMO FIDUCIARIO	€ 30.000,00



ID SINTEL	OGGETTO	TIPOLOGIA	GARA	IMPORTO NEGOZIATO
49610384	archiviazione documentale vaprio	FORNITURA	COTTIMO FIDUCIARIO	€ 40.000,00
49969930	cancelleria	FORNITURA	COTTIMO FIDUCIARIO	€ 40.000,00
50046516	cassette radiografiche	FORNITURA	COTTIMO FIDUCIARIO	€ 20.000,00
50221357	noleggio litotritore	FORNITURA	COTTIMO FIDUCIARIO	€ 35.000,00
50460928	sterilizzazione ossido etilene	FORNITURA	COTTIMO FIDUCIARIO	€ 9.000,00
TOTALE				€ 10.581.600,00

Gestione di procedure di gara

Si conferma che tutte le iniziative oggetto di valutazione sono state avviate entro la data del 31/12/2013.

- ✓ CENTRALE DI STERILIZZAZIONE: delibera di indizione 492/2013;
- ✓ SERVICE DI LABORATORIO (CHIMICA CLINICA): delibera di indizione 795/2013;
- ✓ RISTORAZIONE: pubblicazione guce AO Fatebenefratelli 24/12/2013.



2.4 VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE INTERNE CON L'ATTIVAZIONE DI PROGETTI DI FORMAZIONE FINALIZZATI ALLO SVILUPPO E AL TRASFERIMENTO DI COMPETENZE

➤ **Formazione**

La formazione, l'aggiornamento e lo sviluppo professionale continuo del personale sono una leva strategica, espressione di un modello aziendale che pone al centro il cittadino con i suoi bisogni ed aspettative e che vede il personale come strumento prezioso e indispensabile per il perseguimento dei fini istituzionali.

Tale modello aziendale riconosce l'importanza della formazione, garantisce un qualificato arricchimento del patrimonio umano e professionale, una costante ricerca per il miglioramento e l'innovazione e pone una particolare attenzione all'evoluzione delle conoscenze scientifiche e tecnologiche.

Nel 2013, in continuità con il lavoro avviato l'anno precedente, è stato ulteriormente sviluppato il lavoro della rete dipartimentale degli animatori della formazione (*network* aziendale per la formazione) attraverso un audit per lo sviluppo dei macroprocessi della formazione, audit che è rientrato nella programmazione ordinaria del piano di formazione (deliberazione n. 44 del 29.1.2013 ad oggetto "Adozione del Piano di Formazione e Sviluppo Professionale Continuo del personale dipendente e convenzionato dell'Azienda Ospedaliera "Ospedale di Circolo di Melegnano" – I semestre 2013" e n. 504 del 15.7.2013 relativa al II semestre 2013) favorendo il raggiungimento degli obiettivi.

Per fare in modo che la formazione diventi sempre più efficace in ottica di crescita e sviluppo professionale del personale, essa deve ulteriormente migliorare mirando ai reali fabbisogni e quindi deve in qualche misura tendere ad essere sempre più "personalizzata".



Azienda Ospedaliera
**Ospedale di Circolo
di Melegnano**

Relazione sulla Performance 2013

Pagina 48 di 52

3. Indicatori

Nelle pagine che seguono sono proposti alcuni indicatori di Bilancio, tratti dal Bilancio d'esercizio 2011, 2012 e 2013 nonché altri indicatori di efficacia organizzativa allo scopo di fornire alcune informazioni sintetiche sulla gestione complessiva dell'A.O. di Melegnano.

Vizzolo Predabissi, 30 giugno 2014

Il Commissario Straordinario
(Dr.ssa Marina Gerini)



A.O. DI MELEGNANO - INDICATORI DI BILANCIO 2011-2013

Indicatori economici-gestionali		Anno 2011	Anno 2012	Anno 2013	Anno 2011	Anno 2012	Anno 2013
Indicatore 1:	Costi del personale	129.777	129.618	128.913	64,76%	65,45%	64,55%
	Ricavi della gestione caratteristica	200.408	198.047	199.716			
Indicatore 2:	Costi per beni e servizi	101.087	100.742	99.343	50,44%	50,87%	49,74%
	Ricavi della gestione caratteristica	200.408	198.047	199.716			
<u>Sottoindicatori e 2.1:</u>	Acquisti di beni sanitari	30.692	30.283	30.473	15,31%	15,29%	15,26%
	Ricavi della gestione caratteristica	200.408	198.047	199.716			
<u>Sottoindicatori e 2.1.1:</u>	Farmaci ed emoderivati	11.839	12.465	12.920	5,91%	6,29%	6,47%
	Ricavi della gestione caratteristica	200.408	198.047	199.716			
<u>Sottoindicatori e 2.1.2:</u>	Materiali diagnostici	5.655	5.001	4.887	2,82%	2,53%	2,45%
	Ricavi della gestione caratteristica	200.408	198.047	199.716			
<u>Sottoindicatori e 2.1.3:</u>	Presidi chirurgici e materiali sanitari	6.285	6.308	6.475	3,14%	3,19%	3,24%
	Ricavi della gestione caratteristica	200.408	198.047	199.716			
<u>Sottoindicatori e 2.1.4:</u>	Materiali protesici	3.155	3.146	3.325	1,57%	1,59%	1,66%
	Ricavi della gestione caratteristica	200.408	198.047	199.716			



- segue -		Anno 2011	Anno 2012	Anno 2013	Anno 2011	Anno 2012	Anno 2013
<u>Sottoindicator e 2.2:</u>	Acquisti di beni non sanitari	1.892	1.692	1.231	0,94%	0,85%	0,62%
	Ricavi della gestione caratteristica	200.408	198.047	199.716			
<u>Sottoindicator e 2.3:</u>	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	7.361	6.770	7.453	3,67%	3,42%	3,73%
	Ricavi della gestione caratteristica	200.408	198.047	199.716			
<u>Sottoindicator e 2.4:</u>	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	6.221	5.020	5.118	3,10%	2,53%	2,56%
	Ricavi della gestione caratteristica	200.408	198.047	199.716			
<u>Sottoindicator e 2.5:</u>	Servizi non sanitari	28.780	29.918	27.489	14,36%	15,11%	13,76%
	Ricavi della gestione caratteristica	200.408	198.047	199.716			
<u>Sottoindicator e 2.6:</u>	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	4.320	4.291	5.033	2,16%	2,17%	2,52%
	Ricavi della gestione caratteristica	200.408	198.047	199.716			
<u>Sottoindicator e 2.7:</u>	Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	6.737	7.448	7.811	3,36%	3,76%	3,91%
	Ricavi della gestione caratteristica	200.408	198.047	199.716			
<u>Sottoindicator e 2.8:</u>	Godimento di beni di terzi	5.171	5.254	5.020	2,58%	2,65%	2,51%
	Ricavi della gestione caratteristica	200.408	198.047	199.716			



- segue -		Anno 2011	Anno 2012	Anno 2013	Anno 2011	Anno 2012	Anno 2013
Indicatore 3:	Costi caratteristici	243.980	245.067	243.949	121,74%	123,74%	122,15%
	Ricavi della gestione caratteristica	200.408	198.047	199.716			
Indicatore 4:	Costi caratteristici	243.980	245.067	243.949	100,55%	100,65%	101,18%
	Totale costi al netto amm.ti sterilizzati	242.639	243.488	241.096			

Note:

Gli indicatori proposti sono tratti da:

Anno 2011 - Bilancio d'Esercizio 2011 adottato con Deliberazione aziendale n. 79 del 13.2.2013;

Anno 2012 - Bilancio d'Esercizio 2012 riadottato con Deliberazione aziendale n. 289 del 13.5.2014;

Anno 2013 - Bilancio d'Esercizio 2012 adottato con Deliberazione aziendale n. 316 del 30.5.2014;

(1) *Costi del personale:* personale strutturato e costo dei contratti atipici (prestazioni lavoro interinale, collaborazioni coordinate e continuative).

(2) *Ricavi della gestione caratteristica:* valore della produzione al netto dei costi capitalizzati e dell'eventuale contributo PSSR.

(3) *Costi per beni e servizi:* somma delle seguenti categorie: acquisti di beni, acquisti di servizi, manutenzione e riparazioni, godimento di beni di terzi, oneri diversi di gestione.

(4) *Costi caratteristici:* comprende i costi della produzione, oneri finanziari e imposte e tasse.



INDICATORI DI EFFICACIA ORGANIZZATIVA						
Indicatore	Descrizione		2010	2011	2012	2013
Turn over in entrata	N. nuovi assunti/ N. tot Personale di ruolo	%	4,2	4,2	1,1	1,2
Turn over in uscita	N. cessati/ N. tot Personale di ruolo	%	4,1	3,9	2,9	1,9
Flessibilità Organizzativa	N. Strutture complesse coperte / N. totale strutture complesse da POA	%	96,0	95,9	74,0	74,0
	N. Strutture semplici Dipartimentali coperte / N. totale strutture semplici Dipartimentali da POA	%	70,0	70,0	70,0	62,5
	N. Strutture semplici coperte / N. totale strutture semplici da POA	%	94,0	93,0	85,4	72,8
	N. incarichi dirigenziali medici alta professionalità / tot medici ricondotti a tempo pieno media anno	%	37,7	33,0	33,7	33,3
	N. personale amm.vo Dir e non / N. tot Personale di ruolo	%	11,7	11,5	11,3	11,1
Indici di anzianità	N. dipendenti < 40 anni	%	21,2	18,8	16,0	13,0
	N. dipendenti tra i 40 e i 60 anni	%	76,5	78,6	79,6	81,1
	N. dipendenti > 60 anni	%	2,3	2,6	4,4	5,9
Composizione Personale	N. personale dirigente (tutti) / N. personale comparto (tutto)	%	22,3	22,6	22,4	23,1
	N. personale dirigente del ruolo sanitario / N. personale comparto del ruolo sanitario	%	32,9	34,0	33,5	33,7
	N. dip donne / N. tot Personale di ruolo	%	73,5	74,0	74,5	74,4
	N. personale dirigente donne / N. tot Personale di ruolo	%	6,9	6,9	6,9	7,1
	N. Strutture complesse coperte da personale femminile / N. totale strutture complesse da POA	%	6,1	8,2	7,8	8,7
Assenteismo	Tasso Aziendale di Assenza (media)	%	24,6	22,0	24,4	21,6
	Tasso Aziendale di Presenza (media)	%	75,4	78,0	75,6	78,4
Indici di Presenza (ore di servizio effettivo)	N. ore di presenza / N. ore Lavorate (tot Azienda)	%	78,0	77,7	79,1	78,8
	N. ore di presenza / N. ore Lavorate (comparto)	%	77,9	77,5	78,6	78,1
	N. ore di presenza / N. ore Lavorate (dirigenza)	%	78,2	78,2	81,2	81,6
Indici di Presenza (teste effettive)	N. teste effettive pesate medie / N. teste pesate medie (totale Azienda)	%	93,8	93,4	95,8	96,6
	N. teste effettive pesate medie / N. teste pesate medie (comparto)	%	93,6	93,3	95,4	96,1
	N. teste effettive pesate medie / N. teste pesate medie (dirigenza)	%	94,8	93,7	97,6	98,4
Suggerimenti e richiami (Fonte URP AO Melegnano)	N. suggerimenti/reclami / N. accessi (per ricoveri)	%	6,4	7,3	4,3	1,3
	N. suggerimenti/reclami / N. accessi (ambulatoriali + PS)	%	0,05	0,05	0,03	0,01
	N. encomi / N. accessi (per ricoveri)	%	0,2	0,3	0,3	0,4
	N. encomi / N. accessi (ambulatoriali + PS)	%	0,002	0,002	0,002	0,003
Indicatori dei sinistri di Responsabilità civile terzi (Fonte Regione Lombardia - Sistema di indicatori per il Governo del rischio in Aziende Ospedaliere e Fondazioni)	N. Richieste Risarcimento Area Clinica (Tot reparti escluso PS) / GG degenza	%	1,3	1,2	1,0	1,1
	N. Richieste Risarcimento Area Clinico (Pronto Soccorso) / N. accessi PS	%	1,0	0,9	1,5	1,3
	N. Richieste Risarcimento Cadute Pazienti / GG degenza TOT	%	0,2	0,2	0,1	0,1
	N. Richieste Risarcimento smarrimenti (*) (pazienti) / N. ricoveri totali	%	0,3	1,2	2,0	1,7
	% riserve note / sinistri aperti	%	82,0	86,0	35,3	82,4

(*) Il dato si riferisce alle richieste di risarcimento per oggetti smarriti da pazienti