

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Milano  
Città Metropolitana

# PIANO DELLA PERFORMANCE

2020-2022

Il Piano della Performance, come previsto dal D. Lgs 25 maggio 2017, n. 74 che modifica e integra il D. Lgs 150/2009, in attuazione dell'articolo 17, comma 1, lettera r), della legge n. 124 del 2015, consiste nel documento programmatico di durata triennale attraverso il quale, in conformità alle risorse assegnate e nel rispetto della programmazione sanitaria regionale e dei vincoli di bilancio, vengono individuati obiettivi, indicatori e risultati attesi per la gestione aziendale.

L'elaborazione del Piano della Performance, effettuata in conformità alle Linee Guida per il Piano della performance pubblicate dal Dipartimento della Funzione Pubblica il 16 giugno 2017, redatte ai sensi dell'articolo 3, comma 1, del DPR 105/2016 e che sostituiscono le precedenti Linee Guida Civit (delibera 112/2010, delibera 1/2012 e delibera 6/2013), dà avvio al ciclo di gestione della performance ATS per il triennio 2020/2022.

Gli obiettivi specifici contenuti nel Piano della Performance per il triennio 2020-2022 sono coerenti ed integrati nel più generale processo di programmazione sviluppato dalla ATS (dal processo di Budget al sistema di gestione qualità), ed in particolare con il documento strategico "TUTELARE LA SALUTE PER GUADAGNARE SALUTE Programma ATS 2019-2023" che traccia la vision e gli obiettivi strategici dell'ATS, inoltre il piano delle performance è strettamente collegato con la programmazione regionale i cui contenuti sono espressi dalla Delibera di Giunta Regionale XI/2672 del 16/12/2019 "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e sociosanitario per l'esercizio 2020".

Quindi il piano consente di definire, rappresentare e misurare la performance aziendale e consentendo agli stakeholders di conoscere e di verificare le performance dell'ATS. Sotto il profilo della gestione interna l'adozione di questo strumento consente di consolidare il processo di integrazione fra le articolazioni organizzative finalizzato al raggiungimento degli obiettivi strategici ed operativi dell'ATS.

Coerentemente con quanto previsto dall'articolo 10 comma 1 del D. Lgs 150/2009 così come modificate e integrato dal D. Lgs 25 maggio 2017, n. 74, all'interno del presente Piano sono stati riportati e messi in relazione missione e mandato istituzionale, aree strategiche, obiettivi strategici, e obiettivi operativi con i relativi indicatori e target di riferimento.

In applicazione dell'art. 10, c. 8, lett. b) del Il decreto legislativo 14.3.2013, n. 33 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" corre l'obbligo, per la pubblica amministrazione, di pubblicazione del Piano in apposita sezione del proprio sito istituzionale, di facile accesso e consultazione, denominata "Amministrazione Trasparente".

Il Direttore Generale

Dr. Walter Bergamaschi

## Sommario

INFORMAZIONI PER I CITTADINI .....	1
CHI SIAMO – L'ATS.....	1
L'AGENZIA IN CIFRE.....	4
LA MISSION.....	4
COSA FACCIAMO.....	4
COSA VOGLIAMO ESSERE: quale vogliamo sia la nostra missione * .....	5
ALBERO DELLE PERFORMANCE .....	7
OBIETTIVI STRATEGICI DEL PIANO DELLE PERFORMANCE .....	9

### **Allegato:**

PIANO TRIENNALE DI AZIONI POSITIVE (2020-2022)

## INFORMAZIONI PER I CITTADINI

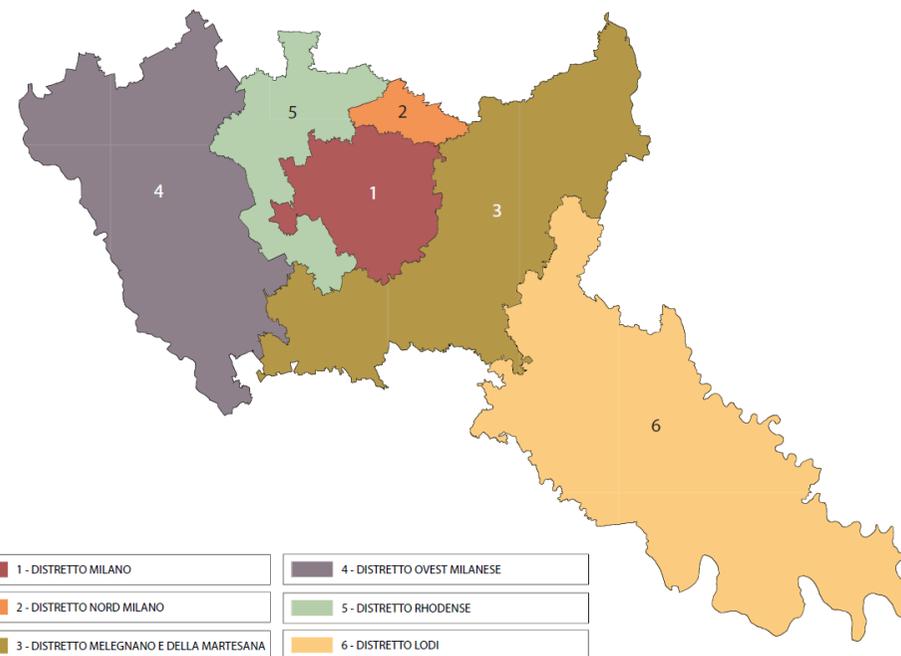
### CHI SIAMO – L'ATS

La Regione Lombardia con DGR 4464 del 10/12/2015 ha deliberato la costituzione a partire dal 1° gennaio 2016 dell' Agenzia di Tutela della Salute della Città Metropolitana di Milano.

L'ATS Città Metropolitana di Milano, secondo quanto definito dalla Legge 23, ha individuato sul proprio territorio i seguenti Distretti:

- Distretto Milano, che copre il territorio della Città di Milano;
- Distretto Nord Milano, che copre il territorio di riferimento dell'ASST Nord Milano come definito nella Legge Regionale 23/2015;
- Distretto Rhodense, che copre il territorio di riferimento dell'ASST Rhodense, come definito nella Legge Regionale 23/2015;
- Distretto Ovest Milanese, che copre il territorio di riferimento dell'ASST Ovest Milanese come definito nella Legge Regionale 23/2015;
- Distretto Martesana e Melegnano, che copre il territorio di riferimento dell'ASST Martesana e Melegnano, come definito nella Legge Regionale 23/2015;
- Distretto Lodi, che copre il territorio di riferimento dell'ASST Lodi, come definito nella Legge Regionale 23/2015.

I Distretti corrispondono – come previsto dalla LR 23/2015 – ai territori delle ASST con la sola eccezione della città di Milano.



I Distretti afferiscono direttamente alla Direzione Generale di ATS e interagiscono con tutti i soggetti erogatori insistenti sul territorio di competenza, al fine di realizzare – d'intesa con le altre articolazioni dell'Agenzia - la rete d'offerta territoriale, anche attraverso il coinvolgimento, per i servizi di competenza delle autonomie locali, delle assemblee dei sindaci dei piani di zona, al fine di contribuire a garantire le funzioni di cui all'articolo 3-quinquies d.lgs. 502/1992.

La ATS della Città Metropolitana di Milano è composta da 194 comuni e organizzata in 9 ASST con una popolazione residente complessiva di 3.480.513 abitanti (ISTAT 01/01/2019).

La distribuzione della popolazione per fasce di età è la seguente:

	Lodi	Melegna no	Nord Milano	Ovest Milanese	Rhoden se	Milano	ATS
Residenti	237.628	637.597	269.961	471.004	485.634	1.378.689	3.480.513
0-14 anni	33.025	93.816	36.063	65.870	66.299	176.880	471.953
15-64 anni	153.314	409.034	167.004	300.009	308.666	886.936	2.224.963
≥ 65 anni	51.289	134.747	66.894	105.125	110.669	314.873	783.597

Tabella 1 - distribuzione della popolazione in fasce d'età

All'interno del territorio di ATS Città Metropolitana di Milano operano inoltre 3 IRCCS e 9 ASST:

- IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori.
- IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta.
- IRCCS Ospedale Policlinico di Milano.
- ASST Grande Ospedale Metropolitan Niguarda, che comprende il territorio e le relative strutture sanitarie e socio sanitarie ex Distretto 2 della zona 9 del Comune di Milano e l'Ospedale Niguarda.
- ASST Santi Paolo e Carlo, che comprende il territorio e le relative strutture sanitarie e socio sanitarie ex Distretti 4 e 5 delle zone 5, 6 e 7 del Comune di Milano e gli Ospedali San Paolo e San Carlo Borromeo.
- ASST Fatebenefratelli Sacco, che comprende il territorio e le relative strutture sanitarie e socio sanitarie ex Distretti 1, 2, 3 e 4 delle zone 1,2,3,4 e 8 del Comune di Milano e i Poli Ospedalieri Ospedale Sacco, Ospedale Fatebenefratelli, Ospedale dei Bambini Vittore Buzzi e Clinica Macedonio Melloni.

- ASST Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico Gaetano Pini/CTO, che comprende gli Ospedali Gaetano Pini e CTO (Centro Traumatologico Ortopedico) e la rete ambulatoriale territoriale specialistica ortopedico traumatologica.
- ASST Ovest Milanese, che comprende il territorio e le relative strutture sanitarie e socio sanitarie degli ex Distretti di Legnano, Magenta, Castano Primo e Abbiategrasso.
- ASST Rhodense, che comprende il territorio e le relative strutture sanitarie e socio sanitarie degli ex Distretti di Rho, Garbagnate Milanese e Corsico.
- ASST Nord Milano, che comprende il territorio e le relative strutture sanitarie e socio sanitarie dell'ex Ambito Distrettuale di Cinisello Balsamo e Sesto San Giovanni e l'Ospedale Bassini di Cinisello Balsamo, l'Ospedale Città di Sesto San Giovanni e i Poliambulatori dell'ex Azienda Ospedaliera ICP.
- ASST Melegnano e della Martesana, che comprende il territorio e i relativi Poli Ospedalieri afferenti ai Distretti di Paullo, San Giuliano, Pioltello, Cernusco, Melzo, Binasco, Rozzano e Trezzo.
- ASST di Lodi, che comprende il territorio e le relative strutture sanitarie e socio sanitarie delle Aree Distrettuali Socio Sanitaria dell'Alto Lodigiano e del Basso Lodigiano.

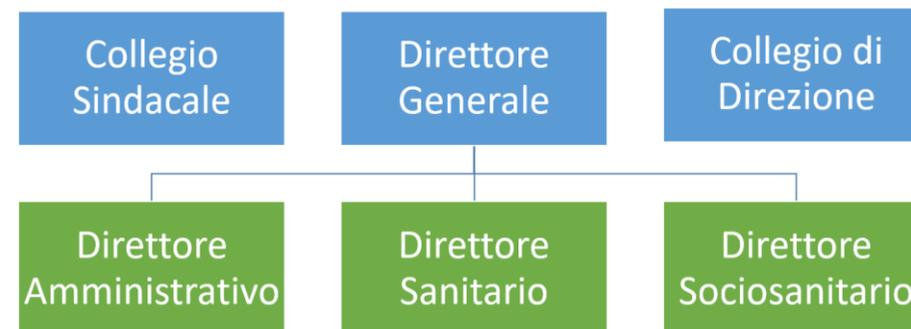
La popolazione assistita al 31/12/2019 risulta essere di 3.592.013 di cui 2.111.339 esenti. Le esenzioni sono 3.251.811 di cui 1.644.899 per reddito, 1.149.524 per patologia e 249.121 per invalidità.

ASST	N. pazienti esenti	N. esenzioni attive	Esenti Reddito	Esenti Patologia	Esenti Invalidità
MILANO	776.181	1.112.426	589.910	423.368	99.148
OVEST Milano	273.801	464.651	257.570	174.453	32.628
RHODENSE	289.716	466.875	253.117	181.166	32.593
Melegnano	369.090	543.642	297.977	206.718	38.947
NORD Milano	168.307	284.396	154.246	108.309	21.841
Lodi	234.244	379.821	204.832	133.669	41.320
ATS	2.111.339	3.251.811	1.644.899	1.149.524	249.121

Tabella 2 - distribuzione degli esenti e tipologia di esenzioni

Sono organi della ATS:

- il Direttore Generale;
- il Collegio di Direzione;
- il Collegio Sindacale.



Il **Direttore Generale** è il rappresentante legale dell'Azienda, responsabile della gestione complessiva della stessa e esercita le competenze di governo e di controllo. È coadiuvato, nell'esercizio delle proprie funzioni, dai Direttori Amministrativo, Sanitario e Sociosanitario.

Il **Collegio Sindacale**, è formato da cinque componenti e dura in carica tre anni. Il Collegio esercita le funzioni di verifica in ordine alla regolarità amministrativa e contabile dell'attività aziendale, di vigilanza sulla gestione economica, finanziaria e patrimoniale, esamina ed esprime valutazioni sul bilancio d'esercizio.

Il **Collegio di Direzione**, di cui il Direttore Generale si avvale per il governo delle attività cliniche, la programmazione e valutazione delle attività tecnico-sanitarie e di quelle ad alta integrazione sanitaria. Il Collegio di direzione concorre alla formulazione dei programmi di formazione e alla valutazione dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi clinici. Il direttore generale si avvale del Collegio di direzione per l'elaborazione del programma di attività dell'agenzia, nonché per l'organizzazione e lo sviluppo dei servizi, anche in attuazione del modello dipartimentale e per l'utilizzazione delle risorse umane.

## L'AGENZIA IN CIFRE

Di seguito vengono riportati sinteticamente i dati relativi al personale

Area Contrattuale	RUOLO	Totale
COMPARTO	AMMINISTRATIVO	588
	SANITARIO	647
	TECNICO	183
DIRIGENZA	AMMINISTRATIVO	34
	PROFESSIONALE	21
	SANITARIO	351
	TECNICO	7
<b>Totale</b>		<b>1.831</b>

L'ATS della Città Metropolitana di Milano provvede alla formulazione ed all'applicazione del "[Piano triennale di prevenzione della corruzione e per la trasparenza](#)" strettamente connesso al presente documento, secondo quanto richiesto dalla normativa vigente.

## LA MISSION

### COSA FACCIAMO

La Mission e le funzioni delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS) sono definite nella L.R. 23 del 11/08/2015 "Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al [Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33](#) (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)", provvedimento che ha ridisegnato il sistema sociosanitario della Regione Lombardia all'interno del quadro normativo nazionale.

L'ATS Città Metropolitana di Milano deve quindi garantire il governo della rete sanitaria e sociosanitaria nel proprio ambito territoriale, e l'integrazione della rete di erogazione con la rete sociale del territorio; stipula contratti con i soggetti erogatori pubblici e privati accreditati insistenti sul territorio di competenza e garantisce il raggiungimento degli obiettivi previsti nel Piano Sociosanitario Integrato Lombardo (PLS). In particolare deve garantire l'attuazione dei principi di:

- sussidiarietà orizzontale per salvaguardare pari accessibilità dei cittadini a tutti i soggetti erogatori di diritto pubblico e di diritto privato, nell'ambito della programmazione regionale, in modo da assicurare parità di diritti e di doveri di tutti i soggetti che concorrono alla realizzazione della rete dell'offerta;
- promozione e sperimentazione di forme di partecipazione e valorizzazione del volontariato, che non devono essere considerate sostitutive di servizi.

Le funzioni attribuite all'ATS Città Metropolitana di Milano dalla L.R. 23/2015 sono le seguenti:

- 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, anche attraverso la valutazione multidimensionale e personalizzata del bisogno, e secondo il principio di appropriatezza e garanzia della continuità assistenziale;

- 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, compreso il controllo periodico impiantistico e tecnologico;
- 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.

Le trasformazioni più rilevanti del ruolo dell'ATS apportate dalla L.R. 23/2015, sono:

- a) la trasformazione da 'azienda' ad 'agenzia': a differenza delle precedenti ASL (Aziende Sanitarie Locali), che accanto a un ruolo programmatico mantenevano alcune – pur se limitate – funzioni di erogazione, l'Agenzia di Tutela della Salute non eroga prestazioni e riveste un esclusivo ruolo di governo e di integrazione; ciò riflette lo spirito della L.R. 23/2015, che ha portato a compimento la piena separazione del ruolo di committenza e governo (ATS) dal ruolo di erogazione (ASST) con un orientamento alla presa in carico della persona nel suo complesso e all'integrazione del servizio sanitario, sociosanitario e sociale;
- b) al tradizionale ruolo dell'ASL di 'governo dell'offerta', si associa nella nuova ATS un ruolo nuovo di 'governo della domanda' espressa dagli assistiti – condizione indispensabile per poter esercitare il governo della presa in carico della persona voluto dal Legislatore e rispondere in modo appropriato ai bisogni e alle aspettative degli assistiti, anche sviluppando la capacità del sistema erogativo di integrare i propri servizi per poter dare corso all'effettiva presa in carico;
- c) si trasforma sostanzialmente il ruolo dei distretti che, perdendo le funzioni di erogazione ora acquisite dalle ASST, acquisiscono funzioni di supporto al 'governo della domanda territoriale', in modo che,

partendo dalla valutazione dei bisogni e delle prestazioni necessari per garantire prossimità nella presa in carico, possano fornire indicazioni utili anche per le funzioni di negoziazione ed acquisto di prestazioni.

## COSA VOGLIAMO ESSERE: quale vogliamo sia la nostra missione \*

### ATS come soggetto di riferimento per la tutela della salute

L'art. 32 della Costituzione Italiana stabilisce che **“la Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività” (unico diritto cui la costituzione riserva l'aggettivo di “fondamentale”)** e il nostro Servizio Sanitario Nazionale fa dell'universalità e dell'equità due dei suoi principi fondanti.

La funzione di tutela è quindi intrinseca all'esistenza del servizio sociosanitario regionale e ispira da sempre le varie riforme del sistema sociosanitario lombardo che - nella sua ultima evoluzione (L.R. 23/2015) – ne ha fatto la caratterizzazione di una nuova tipologia di enti: le Agenzie di Tutela della Salute (ATS).

### La funzione di tutela, quindi, è la ragion d'essere delle ATS.

Svolgere questa funzione di garanzia dello stato di salute ha oggi una declinazione sempre più dinamica, in un contesto dove la popolazione sta variando, nascono nuovi bisogni, emergono nuove minacce di salute e gli scenari di finanza pubblica pongono vincoli oggettivi. L'Agenzia deve operare per sviluppare, valorizzare ed estendere l'orizzonte della tutela della collettività e del cittadino, affinché il Sistema Sociosanitario Regionale (SSR)

possa essere efficace, appropriato e sostenibile, e quindi effettivamente universalistico, equo e solidaristico.

Un'ATS che tutela la salute parte dalla conoscenza dei bisogni e della domanda di salute della sua popolazione per agire, nel dialogo e nelle collaborazioni tra le istituzioni, con i cittadini e le associazioni, affinché la salute diventi uno dei criteri di riferimento per le politiche di governo territoriale e per le scelte di vita dei cittadini. Un'ATS che tutela la salute è un soggetto che si concepisce al servizio della collettività e quindi in ascolto e in relazione con tutti i diversi portatori di interesse.

Un'ATS che tutela la salute svolge il proprio ruolo di governo e di garanzia affinché si creino condizioni e situazioni di salute per i propri cittadini, mediante azioni di programmazione, prevenzione che orientino i contributi di tutti in tale direzione e amplifichino gli sforzi compiuti dai diversi attori.

Un'ATS che tutela la salute promuove attivamente la rimozione dei rischi (ambientali, sociali, comportamentali, ecc.) che minacciano la salute e la diffusione delle informazioni e delle conoscenze utili al cittadino. Un'ATS che tutela la salute monitora le varie dimensioni della qualità (efficacia, accessibilità, equità, umanità, ecc.) e della quantità delle cure erogate dal sistema dei servizi sanitari e sociosanitari, e ne garantisce il funzionamento regolare e integrato con una programmazione coerente con le necessità della popolazione.

Un'ATS che tutela la salute esercita le sue azioni di vigilanza e controllo sulle diverse attività (strutture sanitarie, sociosanitarie e sociali, farmacie, imprese ed esercizi, filiere agro-zootecniche-alimentari) e sui professionisti, modulandole in base alla specificità del contesto territoriale e avendo come riferimento principale l'impatto sulla salute di queste attività. Un'ATS che tutela la salute vuole "render conto" ai cittadini e alle istituzioni di come utilizza le risorse affidate alla sua responsabilità, di come organizza la propria attività e dei risultati che ottiene con le sue azioni di programmazione e di

controllo. La funzione di tutela richiede quindi all'ATS di mettere la salute della persona al centro delle proprie scelte e delle proprie azioni, farne la dimensione di riferimento per le proprie analisi e la misura fondamentale per le proprie valutazioni, l'obiettivo generale verso cui far convergere le proprie azioni di governo sul versante sia della domanda sia dell'offerta.

La declinazione della funzione di tutela viene ora presentata evidenziando quattro diritti che costituiscono i punti cardinali che orientano le azioni di ATS:

- Diritto alla salute;
- Diritto di accesso e orientamento;
- Diritto alle cure efficaci, appropriate ed adeguate;
- Diritto alla prossimità

[\\* Estratto dal documento strategico "TUTELARE LA SALUTE PER GUADAGNARE SALUTE - Programma ATS 2019-2023".](#)

## ALBERO DELLE PERFORMANCE

L'albero della performance è una mappa logica che rappresenta i legami fra:

- Mission e strategia aziendale
- Aree strategiche di risultato
- Obiettivi specifici.

Il piano, coerentemente con quanto previsto dalla normativa vigente e dalle disposizioni dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, fornisce una rappresentazione articolata, completa, sintetica ed integrata della performance aziendale. L'ATS della Città Metropolitana di Milano individua le aree strategiche espresse nel documento "TUTELARE LA SALUTE PER GUADAGNARE SALUTE - Programma ATS 2019-2023" in coerenza con le linee di indirizzo espresse da Regione Lombardia con la Delibera di Giunta Regionale XI/2672 del 16/12/2019 "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e sociosanitario per l'esercizio 2020".

Inoltre al fine di consentire una reale e integrata visione d'insieme delle strategie e degli obiettivi aziendali è stata effettuata l'integrazione fra gli obiettivi presenti nei sistemi Qualità e della trasparenza e anticorruzione oltre agli obiettivi definiti nel processo di P&C. Tutto questo con la finalità di:

- consolidare e evidenziare in un unico documento i fondamentali obiettivi di performance che l'ATS si propone di attuare;
- mettere a disposizione dei vari portatori d'interesse (stakeholders) un sistema compiuto e trasparente degli obiettivi che si intendono perseguire.

**Si sottolinea che l'integrazione descritta è un metodo operativo di coordinamento e integrazione fra i settori organizzativi che nella ATS agiscono per la definizione di procedure, processi, attività in atto per il funzionamento dell'azienda, per la prevenzione e gestione dei rischi e per l'implementazione del sistema di P&C.**

Particolare attenzione è stata riposta alla Trasparenza e alla Prevenzione della Corruzione, per cui viene esplicitato il collegamento con il Piano Aziendale Triennale di Prevenzione della Corruzione e Programma Triennale per la trasparenza e l'integrità.

## MISSION AZIENDALE

**TUTELARE LA SALUTE PER GUADAGNARE SALUTE - ATS come soggetto di riferimento per la tutela della salute.**

## AREE STRATEGICHE DI RISULTATO

### 1. TRASPARENZA E ANTICORRUZIONE

**OBIETTIVI** strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza (art 1, co 8, art. 41 del d.lgs. 97/2016).

### 2. SVILUPPO ORGANIZZATIVO - QUALITÀ E ORGANIZZAZIONE PER PROCESSI

**OBIETTIVI** di sviluppo organizzativo con la finalità di identificare rilevare e uniformare i processi operativi per facilitare l'integrazione tra attività e competenze e di superare la logica verticale del Centro di Responsabilità verso un approccio di responsabilità orizzontale.

### 3. AREA DELLA PREVENZIONE MEDICA E VETERINARIA

**OBIETTIVI** finalizzati a realizzare il soddisfacimento dei Livelli Essenziali di Assistenza in area prevenzione e promozione della salute.

### 4. CONOSCENZA ANALISI E CONTROLLO

**OBIETTIVI** diretti allo sviluppo del sistema dei controlli e verifica della appropriatezza in ambito sanitario. La conoscenza, diffusione e analisi dell'esito dei controlli rappresenta la condizione necessaria per l'individuazione dei punti critici e la messa in atto di azioni di miglioramento e per generare il circolo virtuoso della qualità

### 5. GOVERNO DELLA DOMANDA/OFFERTA

**OBIETTIVI** di miglioramento della performance nell'erogazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali e di ricovero

### 6. GOVERNO E GESTIONE DEL CONTESTO INTERNO

**OBIETTIVI** diretti a realizzare il collegamento fra risultati economici e performance con la finalità di attuare una gestione efficace ed efficiente delle risorse ATS.

### 7. COMUNICAZIONE E RELAZIONE ATS - ISTITUZIONI E CITTADINI

**OBIETTIVI** finalizzati alla messa a disposizione dei cittadini di adeguati strumenti di informazione per favorire la conoscenza dell'offerta e facilitare l'accesso ai servizi.

### 8. MONITORAGGIO DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA (LEA)

**OBIETTIVI** finalizzati al monitoraggio e al miglioramento dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza.

## OBIETTIVI STRATEGICI DEL PIANO DELLE PERFORMANCE

AREA	COSA MISURIAMO	INDICATORE	TARGET 2020	TARGET 2021	TARGET 2022
<b>AREA DELLA PREVENZIONE MEDICA E VETERINARIA</b>	Attuazione dei controlli programmati negli allevamenti presenti nel territorio ATS	n. controlli effettuati / n. controlli programmati	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%
<b>AREA DELLA PREVENZIONE MEDICA E VETERINARIA</b>	Svolgimento controlli programmati nel Piano dei controlli (Area Veterinaria)	n. controlli effettuati/n. controlli programmati	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%
<b>AREA DELLA PREVENZIONE MEDICA E VETERINARIA</b>	Attività di Screening mammografico Invio di esito negativo al cittadino per le mammografie eseguite con il programma di screening	Tempo trascorso tra la data in cui è stata effettuata la mammografia di screening e la data di invio dell'esito negativo alla paziente o disponibilità al CUP. (Esclusi i referti con esito non negativo di un determinato periodo che richiedono un diverso percorso)	≤ 21 gg. da calendario nel 90% dei casi	≤ 21 gg. da calendario nel 90% dei casi	≤ 21 gg. da calendario nel 90% dei casi
<b>AREA DELLA PREVENZIONE MEDICA E VETERINARIA</b>	Attività di Screening colon retto invio di esito negativo al cittadino del test di ricerca sangue occulto eseguito con il programma di screening	Tempo trascorso tra la data della lettura in laboratorio del campione e data di invio dell'esito negativo al paziente. (Esclusi i referti con esito non negativo di un determinato periodo che richiedono un diverso percorso)	≤ 21 gg. da calendario nel 90% dei casi	≤ 21 gg. da calendario nel 90% dei casi	≤ 21 gg. da calendario nel 90% dei casi
<b>AREA DELLA PREVENZIONE MEDICA E VETERINARIA</b>	Attuazione del piano di tutela della salute e sicurezza del lavoratore	controllo ≥ del 5% delle imprese attive presenti sul territorio.	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%
<b>AREA DELLA PREVENZIONE MEDICA E VETERINARIA</b>	Promuovere la partecipazione agli screening sul territorio ATS. Adesione allo screening mammografico	Adesione 67%	100%	100%	100%
<b>AREA DELLA PREVENZIONE MEDICA E VETERINARIA</b>	Promuovere la partecipazione agli screening sul territorio ATS. Adesione allo screening colon retto	Adesione 47%	100%	100%	100%

AREA	COSA MISURIAMO	INDICATORE	TARGET 2020	TARGET 2021	TARGET 2022
<b>AREA DELLA PREVENZIONE MEDICA E VETERINARIA</b>	Predisposizione del Piano Integrato Locale di Promozione della Salute con il coinvolgimento e la partecipazione dei distretti, ASST, enti locali, associazioni degli utenti.	Realizzazione, per ogni area di intervento, degli obiettivi del piano.	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%
<b>AREA DELLA PREVENZIONE MEDICA E VETERINARIA</b>	Produzione annuale del report relativo ai risultati dei controlli attuati articolati per distretto	Realizzazione e pubblicazione del report	100%	100%	100%
<b>AREA DELLA PREVENZIONE MEDICA E VETERINARIA</b>	Monitoraggio sul territorio di competenza dell'ATS - Milano utilizzando le api, mediante la rilevazione quantitativa di: Diossine/Furani, PCB (Policlorobifenili), Idrocarburi Policiclici, Aromatici, Piombo, Arsenico, Cadmio, Cromo, Nichel.	Controlli eseguiti / Controlli programmati	≥ 95 %	≥ 95 %	≥ 95 %
<b>AREA DELLA PREVENZIONE MEDICA E VETERINARIA</b>	Mantenimento delle qualifiche sanitarie degli allevamenti e prevenzione delle malattie infettive diffuse degli animali domestici e delle zoonosi.	Controlli eseguiti / Controlli programmati	≥ 95 %	≥ 95 %	≥ 95 %
<b>AREA DELLA PREVENZIONE MEDICA E VETERINARIA</b>	Controllo delle filiere di produzione degli alimenti di origine animale dal campo alla tavola ivi compresi quelli destinati all'export verso paesi terzi.	Controlli eseguiti / Controlli programmati	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%
<b>AREA DELLA PREVENZIONE MEDICA E VETERINARIA</b>	Effettuazione campionamenti acqua destinata al consumo umano presso acquedotti pubblici	n. campioni effettuati / n. campioni programmati	>90%	>90%	>90%

AREA	COSA MISURIAMO	INDICATORE	TARGET 2020	TARGET 2021	TARGET 2022
<b>AREA DELLA PREVENZIONE MEDICA E VETERINARIA</b>	Certificazioni veterinarie rilasciate entro 48 ore, inerenti attività rilevanti nell'ambito della sicurezza alimentare.	n. certificati rilasciati entro 48 ore dalla richiesta / n. certificazioni richieste dagli operatori economici e cittadini/utenti	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%
<b>COMUNICAZIONE RELAZIONE ATS - ISTITUZIONI E CITTADINI</b>	Rilevazione della percezione del cittadino del ruolo e funzione ATS .	Realizzazione di Analisi e rilevazione annuale. Produzione del report di valutazione	100%	100%	100%
<b>COMUNICAZIONE RELAZIONE ATS - ISTITUZIONI E CITTADINI</b>	Ricerca, sperimentazione e applicazione di strumenti innovativi per facilitare la comunicazione, l'interazione fra ATS - cittadini – istituzioni per favorire l'accesso ai servizi .	Definizione e attuazione del piano di comunicazione ATS. Continuità nella attività di aggiornamento del sito ATS con la finalità di assicurare al cittadino il facile reperimento di ogni informazione necessaria all'accesso e alla fruizione dei servizi sanitari e sociosanitari. Progettazione e attuazione del restyling sito web	100%	100%	100%
<b>COMUNICAZIONE RELAZIONE ATS - ISTITUZIONI E CITTADINI</b>	Conoscenza e diritti dei cittadini: iniziative distrettuali organizzate da ATS e ASST sulla conoscenza dell' offerta sanitaria e sulle modalità di accesso ai servizi .	Realizzazione di iniziative distrettuali specifiche per distretto.	100%	100%	100%
<b>COMUNICAZIONE RELAZIONE ATS - ISTITUZIONI E CITTADINI</b>	Acquisire e sviluppare , attraverso l'implementazione del sistema informativo dedicato, la conoscenza della situazione epidemiologica di ogni ambito distrettuale e le dinamiche della domanda offerta .	Realizzazione del sistema informativo distrettuale	100%	100%	100%
<b>COMUNICAZIONE RELAZIONE ATS - ISTITUZIONI E CITTADINI</b>	Programmazione e attuazione di iniziative distrettuali di comunicazione e informazione verso gli assistiti sullo stato di salute e sulla rete d'offerta	Realizzazione di iniziative distrettuali specifiche per distretto.	100%	100%	100%

AREA	COSA MISURIAMO	INDICATORE	TARGET 2020	TARGET 2021	TARGET 2022
<b>COMUNICAZIONE RELAZIONE ATS - ISTITUZIONI E CITTADINI</b>	Promozione e diffusione della cultura della qualità della attività sanitaria delle strutture territoriali ATS attraverso la rilevazione e pubblicazione annuale di indicatori di esito per le principali patologie trattate	Definizione e implementazione di un sistema di portali informativi sulla attività e risultati delle strutture erogatrici.	100%	100%	100%
<b>CONOSCENZA ANALISI E CONTROLLO</b>	Applicazione di modelli predittivi della domanda verso i PS e conseguenti interventi di gestione. Definizione di un sistema di predizione dell'iperafflusso nei pronto soccorso finalizzato alla attivazione dei piani di sovraffollamento	Implementazione e applicazione del il sistema di monitoraggio.	100%	100%	100%
<b>CONOSCENZA ANALISI E CONTROLLO</b>	Sviluppare interventi per monitorare lo stato di salute della popolazione e per promuovere la rimozione dei rischi che minacciano la salute.	Progettazione - implementazione - rilascio - diffusione di un portale dedicato	100%	100%	100%
<b>CONOSCENZA ANALISI E CONTROLLO</b>	Potenziare attività di valutazione delle tecnologie promozione qualità metodologica	Sviluppo di protocolli di valutazione con metodologia HTA.	100%	100%	100%
<b>CONOSCENZA ANALISI E CONTROLLO</b>	Sviluppo di sistemi di rilevazione e analisi dei consumi e della appropriatezza prescrittiva.	Realizzazione del report trimestrale di controllo, analisi e monitoraggio spesa farmaceutica. Monitoraggio spesa farmaceutica con uno scarto di 90 giorni dal mese disponibile più recente, contraendo progressivamente il periodo a 60 giorni	100%	100%	100%

AREA	COSA MISURIAMO	INDICATORE	TARGET 2020	TARGET 2021	TARGET 2022
<b>CONOSCENZA ANALISI E CONTROLLO</b>	Implementazione della informatizzazione del piano terapeutico e della ricetta informatizzata per lo specialista finalizzata al controllo della appropriatezza.	Incremento % dei piani terapeutici informatizzati Incremento medio annuo di circa 5%. Progressiva integrazione al FSE	100%	100%	100%
<b>CONOSCENZA ANALISI E CONTROLLO</b>	Rilevazione e analisi della appropriatezza prescrittiva per singolo prescrittore. monitoraggio periodico della farmaceutica territoriale .Elaborazione di una scheda medico che renda al MMG/PLS una visione d'insieme del proprio carico assistenziale e dell'andamento dei principali consumi sanitari riferiti ai propri assistiti,.	Implementazione della scheda medico per i MMG. l'identificazione di alcuni indicatori sostanziali (ricoveri, prestazioni ambulatoriali, accessi PS, visite...) con macro indicatori specifici per la farmaceutica.	100%	100%	100%
<b>GOVERNO DELLA DOMANDA/OFFERTA</b>	Dipendenze: attivazione azioni del Piano per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico	Predisposizione ed attuazione delle azioni contenute nel Piano per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico sul territorio di competenza. Attuazione 100% degli obiettivi del piano	100%	100%	100%
<b>GOVERNO DELLA DOMANDA/OFFERTA</b>	Attività di presa in carico. Governo della domanda - cronicità fragilità	Prosecuzione dell'attività di arruolamento dei soggetti cronici e/o fragili ed attuazione del modello di presa in carico attraverso l'analisi dei flussi informativi, il monitoraggio e la verifica dell'attuazione delle fasi previste, il controllo del rispetto delle scadenze, la rendicontazione/report periodici delle attività svolte, anche in relazione alla risposta a debiti informativi regionali	100%	100%	100%
<b>GOVERNO DELLA DOMANDA/OFFERTA</b>	Controlli su prestazioni di ricovero	% di controlli sulle prestazioni di ricovero 100% del valore target regionale.	100%	100%	100%

AREA	COSA MISURIAMO	INDICATORE	TARGET 2020	TARGET 2021	TARGET 2022
<b>GOVERNO DELLA DOMANDA/OFFERTA</b>	Controlli su prestazioni di specialistica ambulatoriale	% di controlli sulle prestazioni ambulatoriali 100% del valore target regionale	100%	100%	100%
<b>GOVERNO DELLA DOMANDA/OFFERTA</b>	Prestazioni specialistiche Riduzione liste e tempi di attesa Definizione e applicazione del piano attuativo ATS di governo delle liste d'attesa per prestazioni specialistiche ambulatoriali e ricovero.	Indicatore di performance $\geq$ del 90% delle prestazioni sanitarie devono essere erogate nei tempi d'attesa definiti dalla normativa.	$\geq$ 90%	$\geq$ 90%	$\geq$ 90%
<b>GOVERNO DELLA DOMANDA/OFFERTA</b>	Trasparenza nelle liste di attesa Predisposizione dei supporti dedicati ai cittadini per la conoscenza dei tempi d'attesa e per agevolare l'accesso alle prestazioni.	N. erogatori privati che aderiscono al sistema di prenotazione integrato di Regione / Tot. Erogatori	$\geq$ 70%	$\geq$ 70%	$\geq$ 70%
<b>GOVERNO DELLA DOMANDA/OFFERTA</b>	Attivazione di procedure per la protezione di cittadini fragili in condizione di stress climatico e solitudine relazionale	Attivazione Piano Caldo per cittadini fragili su un distretto mediante il coinvolgimento del 95% dei cittadini target individuati e dei relativi MMG e comuni del distretto individuato.	100%	100%	100%
<b>GOVERNO DELLA DOMANDA/OFFERTA</b>	Contrasto alla violenza di genere : Attività di governance per il contrasto alla violenza di genere nei confronti delle reti istituzionali e dei referenti socio-sanitari.	Numero donne vittime di violenza accolte e protette dai Centri Antiviolenza.	100%	100%	100%
<b>GOVERNO DELLA DOMANDA/OFFERTA</b>	Ampliamento e sviluppo della conoscenza dei cambiamenti della domanda e dei fabbisogni di cura finalizzati alla governance della rete socio sanitaria	Predisposizione del report di rilevazione e analisi della domanda	100%	100%	100%

AREA	COSA MISURIAMO	INDICATORE	TARGET 2020	TARGET 2021	TARGET 2022
<b>GOVERNO DELLA DOMANDA/OFFERTA</b>	Accessibilità nelle richieste per la continuità assistenziale.	N. risposte effettuate dall'operatore/n. totale chiamate pervenute alla centrale operativa. (Sono escluse le chiamate pervenute e che sono abbandonate dall'utente entro 60 secondi)	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%
<b>GOVERNO DELLA DOMANDA/OFFERTA</b>	Sistema urbano dei PreSST - Interventi finalizzati a migliorare l'offerta territoriale nella città di Milano, mediante l'attuazione del sistema urbano dei PreSST.	Realizzazione, in collaborazione con ASST territoriali e Nord Milano, dello studio di fattibilità per l'attuazione del sistema urbano dei PreSST	Presentazione del piano entro il 31/12/2020	-	-
<b>GOVERNO DELLA DOMANDA/OFFERTA</b>	Completezza e omogeneità della VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE per l'appropriatezza e continuità di presa in carico nelle aree della disabilità, fragilità, dipendenze.	Definizione e applicazione degli strumenti integrati per la VMD.	100% definizione percorsi e strumenti di VMD nelle aree della disabilità, fragilità, dipendenze	Numero situazioni valutate con strumenti VMD validati/ n. situazioni complesse target = 60%	Numero situazioni valutate con strumenti VMD validati/ n. situazioni complesse target = 100%
<b>GOVERNO E GESTIONE DEL CONTESTO INTERNO</b>	Costo pro capite per assistito del personale	costo del personale / numero assistiti ATS	≤ 49	≤ 49	≤ 49
<b>GOVERNO E GESTIONE DEL CONTESTO INTERNO</b>	Copertura delle procedure di valutazione del personale	N. di dipendenti che hanno ricevuto e condiviso la valutazione effettuata dal responsabile / n. totale dei dipendenti in servizio	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%
<b>GOVERNO E GESTIONE DEL CONTESTO INTERNO</b>	Grado di attuazione di forme di organizzazione del lavoro in telelavoro o lavoro agile	N. di dipendenti in lavoro agile e telelavoro / N. totale dei dipendenti in servizio (per il denominatore viene considerato solo il personale dipendente in servizio, sia a tempo determinato che indeterminato, sia a tempo parziale che a tempo pieno, sia di ruolo che non di ruolo distaccato presso la propria amministrazione)	> 2%	> 3%	> 5%

AREA	COSA MISURIAMO	INDICATORE	TARGET 2020	TARGET 2021	TARGET 2022
<b>GOVERNO E GESTIONE DEL CONTESTO INTERNO</b>	Costo pro capite per assistito di beni e servizi	costo per beni e servizi / numero assistiti	≤ 22	≤ 22	≤ 22
<b>GOVERNO E GESTIONE DEL CONTESTO INTERNO</b>	Tasso di assenteismo dipendenti	n. ore di assenza / n. ore da contratto	≤ 20,6	≤ 20,6	≤ 20,6
<b>GOVERNO E GESTIONE DEL CONTESTO INTERNO</b>	Grado di copertura delle attività formative per il personale	N. di dipendenti che hanno seguito almeno un'attività formativa nell'anno / n. totale dei dipendenti in servizio	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%
<b>GOVERNO E GESTIONE DEL CONTESTO INTERNO</b>	Rispetto dei tempi di pagamento	La gestione dei pagamenti verso i fornitori deve garantire: - il rispetto delle scadenze delle fatture (30/60 giorni, fatto salvo i contratti vigenti con altre tempistiche).	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%
<b>GOVERNO E GESTIONE DEL CONTESTO INTERNO</b>	Attività di internal audit	Pianificazione annuale del monitoraggio dei rischi in rapporto alla organizzazione e attività. Piano annuale di attività e attuazione del piano al 100%	100%	100%	100%
<b>GOVERNO E GESTIONE DEL CONTESTO INTERNO</b>	Attuazione della rilevazione del clima organizzativo ATS, conseguente analisi delle criticità e sviluppo delle azioni di miglioramento	Attuazione della rilevazione annuale 1) realizzazione del 100% degli interventi programmati 2) somministrazione dell'indagine di clima al 100% dei dipendenti 3) incremento del tasso di soddisfazione rispetto all'indagine precedente per le aree prioritarie 4) individuazione ed attuazione del 100% degli interventi migliorativi per le aree ritenute non prioritarie.	100%	100%	100%
<b>MONITORAGGIO DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA</b>	Attuazione e sviluppo del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria.	Costituzione del comitato LEA ATS per il monitoraggio ed il miglioramento dell'andamento degli indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia.	Attuazione e reporting sui risultati	Attuazione e reporting sui risultati	Attuazione e reporting sui risultati
<b>SVILUPPO ORGANIZZATIVO - QUALITÀ E</b>	Realizzazione di azioni atte a uniformare su tutto il territorio di ATS i comportamenti relativi alla gestione delle attività.	Azioni implementate /azioni previste del Piano annuale.	> 90%	> 90%	> 90%

AREA	COSA MISURIAMO	INDICATORE	TARGET 2020	TARGET 2021	TARGET 2022
<b>ORGANIZZAZIONE PER PROCESSI</b>					
<b>SVILUPPO ORGANIZZATIVO - QUALITÀ E ORGANIZZAZIONE PER PROCESSI</b>	Progettazione e attuazione del Piano di formazione quale supporto e strumento per l'attuazione degli obiettivi strategici e operativi .	Predisposizione del piano. Espletamento di almeno l'85% dei corsi del piano annuale	100%	100%	100%
<b>TRASPARENZA E ANTICORRUZIONE</b>	Azioni finalizzate alla Prevenzione della Corruzione	Continuità nella attuazione delle misure di prevenzione della corruzione da parte delle strutture organizzative (Unità Operative Complesse) ATS. Predisposizione del piano di analisi e valutazione dei rischi. Attuazione del monitoraggio anche al fine di individuare interventi di sviluppo e correttivi.	100%	100%	100%
<b>TRASPARENZA E ANTICORRUZIONE</b>	Accesso Civico ex art. 5 c. 1 D.Lgs 33/2013. Richieste pervenute e gestione delle domande	N. richieste gestite/n. richieste appropriate pervenute	100%	100%	100%

Fonte:

**Piano Strategico**  
**Standard di Qualità**  
**Obiettivi di Budget**

## Comitato Unico di Garanzia

### ATS Città Metropolitana di Milano

# Piano triennale di azioni positive (2020-2022)

#### PREMESSA

Il Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità (di seguito CUG), nell'ambito dei compiti propositivi ha elaborato alcune linee di azione per la realizzazione del Piano di Azioni Positive relativo al triennio 2020-2022. Il presente documento (Piano) costituisce adempimento normativo e strumento operativo per garantire l'applicazione concreta delle pari opportunità. Costituisce documento programmatico per introdurre azioni positive all'interno del contesto organizzativo di azienda. Il Piano è elaborato in conformità con la normativa comunitaria e nazionale che promuove l'uguaglianza e la parità di genere a tutti i livelli di governo. Il CUG si impegna ad assicurare gli obiettivi e la realizzazione delle azioni parte del piano, anche attraverso, ove necessario, la promozione di cambiamenti a livello organizzativo.

#### NORMATIVA DI RIFERIMENTO

##### a) Il contesto europeo

Direttiva 2000/43/CE - Nel giugno 2000, la Commissione Europea adotta una innovativa strategia quadro comunitaria in materia di parità fra uomini e donne che prevede, per la prima volta, che tutti i programmi e le iniziative vengano affrontati con un approccio che coniughi misure specifiche volte a promuovere la parità tra uomini e donne. L'obiettivo è assicurare che le politiche e gli interventi tengano conto delle questioni legate al genere, proponendo la tematica delle pari opportunità come chiave di lettura, e di azione, nelle politiche dell'occupazione, della famiglia, sociali, economiche, ambientali, urbanistiche.

##### b) Il contesto normativo nazionale e regionale

- Legge n. 125 del 10/04/1991 "Azioni per la realizzazione della parità uomo-donna nel lavoro"

- Legge n. 53 del 08/03/2000 "Disposizioni per il sostegno della maternità e della paternità, per il diritto alla cura e alla formazione e per il coordinamento dei tempi delle città"

- D.lgs. n. 165 del 30/03/2001 (art. 7-54-57) "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche"

- D.lgs. n. 198 del 01/04/2006 "Codice delle pari opportunità"

- Direttiva del 23/05/2007 del Ministero per le Riforme e Innovazioni nella Pubblica Amministrazione e del Ministero per i Diritti e le Pari Opportunità “Misure per attuare pari opportunità tra uomini e donne nelle Amministrazioni Pubbliche”
- D.lgs. n. 150 del 27/10/2009 “Attuazione della L. 4 marzo 2009, n. 15 in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni”
- Legge n. 183 del 04/11/2010 (art. 21) “Deleghe al Governo in materia di lavori usuranti, di riorganizzazione di enti, di congedi, di aspettative e permessi, di ammortizzatori sociali, di servizi per l’impiego, di incentivi all’occupazione, di apprendistato, di occupazione femminile, nonché misure contro il lavoro sommerso e disposizioni in tema di lavoro pubblico e di controversie di lavoro”
- Direttiva del 4 marzo 2011 del Ministro per la Pubblica Amministrazione e l’Innovazione e del Ministro per le Pari Opportunità “Linee Guida sulle modalità di funzionamento dei Comitati Unici di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni”
- Direttiva 2/19 “Misure per promuovere le pari opportunità e rafforzare il ruolo dei Comitati Unici di Garanzia nelle amministrazioni pubbliche”
- Legge n. 124 del 7/8/2015 “Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche” con riferimento specifico all’art 14 avente ad oggetto la promozione della conciliazione tempi di vita e lavoro nelle Pubbliche Amministrazioni
- DELIBERA REGIONALE N° 6521 del 28/04/2017 Oggetto: V° PROVVEDIMENTO ORGANIZZATIVO 2017 “approvare il Regolamento smart working”.

## PIANO DI AZIONE

Le pubbliche amministrazioni sono tenute ad elaborare, approvare e attuare un proprio “Piano triennale per le azioni positive”, seguendo quanto previsto dal Codice delle pari opportunità. La norma definisce quale sia la finalità del suddetto Piano; l’art. 42 specifica la nozione giuridica generale di “azioni positive”, che, di conseguenza, sono da intendere, essenzialmente, come misure dirette a rimuovere ostacoli alla realizzazione di pari opportunità nel lavoro. L’art. 7, comma 1, esige che “le pubbliche amministrazioni garantiscono altresì un ambiente di lavoro improntato al benessere organizzativo. Altra rilevante disposizione di legge è l’art. 28, comma 1, del Dlgs n. 81/2008 sulla sicurezza sul lavoro, secondo cui deve riguardare tutti i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori, tra cui anche quelli collegati allo stress lavoro-correlato.

## OBIETTIVI DEL PIANO

Il presente piano si pone come obiettivo la realizzazione dei seguenti progetti:

- attenzione alle iniziative sulla formazione inerenti agli argomenti di interesse del CUG per ogni anno del triennio;
- collaborazione sia con il Dipartimento dell’Agenzia coinvolto nella realizzazione del WHP aziendale che con gli organi aziendali deputati alla gestione dello stress lavoro-correlato;
- promuovere la cultura di genere attraverso il rafforzamento della comunicazione ed informazione sul tema delle pari opportunità;

- promuovere iniziative volte al miglioramento del benessere organizzativo, tali da garantire le condizioni di lavoro migliori per tutte/i le/i dipendenti di ATS Milano;
- favorire le politiche di conciliazione tra famiglia e lavoro, attraverso azioni che tengano in considerazione le differenze e le esigenze tra uomini e donne all'interno dell'organizzazione, ponendo attenzione ai bisogni della persona a fianco di quelle dell'Azienda;

## FORMAZIONE

Area d'intervento: Nell'ambito di quest'area di intervento si intendono attivare alcune azioni volte a formare i componenti del CUG per :

- lo svolgimento del proprio ruolo e svolgere attività di sensibilizzazione sulle tematiche delle azioni positive;
- approfondire la tematica inerente alla Medicina di Genere: il P.R.S. della X Legislatura di Regione Lombardia pone attenzione all'innovazione ed alla progettualità organizzativa che si realizzi anche attraverso l'appropriatezza delle cure "gender oriented";
- approfondire quanto l'Agenzia svolge riguardo al contrasto alla violenza sulla donna: implementazione delle attività per la sensibilizzazione delle problematiche sulla violenza di genere.
- Progettazione di iniziative durante la giornata dedicata per favorire la sensibilizzazione sul tema.
- Governo delle reti in cui è impegnata l'agenzia e il CUG.

## APERTURA TAVOLO INTERNO PER WHP AZIENDALE

Area d'intervento: implementare le azioni inerenti al WHP all'interno dell'agenzia quali : costruzione del profilo di salute, approfondimento delle pratiche relative all'area alimentazione, area attività fisica (gruppi di cammino), area fumo di tabacco, area dipendenze, area conciliazione vita - lavoro e benessere. Pianificazione annuale delle pratiche e rendicontazione finale, con diffusione nella Agenzia.

## CULTURA DI GENERE

Area d'intervento: diffondere a livello organizzativo all'interno della agenzia la cultura di genere, il contrasto alle discriminazioni, alla violenza e al mobbing; valorizzare il benessere di chi lavora e contro le discriminazioni; presentazione di libri a tema; diffusione di un linguaggio di genere, favorire il rispetto del linguaggio di genere nella comunicazione e negli atti amministrativi dell'Ente per garantire le pari opportunità, sensibilizzare il personale dell'Ente all'utilizzo del linguaggio di genere, promuovere l'uso del linguaggio di genere nei documenti dell'ente; organizzazione di iniziative ad hoc per il personale dipendente.

## BENESSERE ORGANIZZATIVO

Area d'intervento: promuovere il benessere organizzativo ed individuale: verso un'organizzazione generatrice di benessere sul lavoro, anche in relazione allo stress lavoro correlato; implementazione di interventi di prevenzione dello stress lavoro correlato in collaborazione con il Medico Competente; promozione in ambito di benessere organizzativo attraverso iniziative volte al trattamento del benessere psico-fisico delle lavoratrici e dei lavoratori.

Iniziative volte a leggere la realtà aziendale e a promuovere le necessarie azioni di miglioramento in ambito di benessere organizzativo. Favorire lo sviluppo delle competenze professionali necessarie ad affrontare al meglio le nuove richieste lavorative. Sostenere il personale over 55 nell'affrontare al meglio le richieste lavorative nella fase avanzata della carriera. Valorizzare il bagaglio di esperienze e conoscenze del personale esperto di prossima uscita dal mondo del lavoro per favorire la continuità delle attività ed il buon funzionamento della struttura organizzativa di appartenenza oltre che facilitare l'eventuale inserimento del personale subentrante.

#### PROMOZIONI DI POLITICHE DI CONCILIAZIONE

Area d'intervento: sviluppo di politiche di conciliazione famiglia/lavoro: favorire misure di conciliazione vita lavorativa e vita privata attraverso l'attivazione di specifici percorsi di azioni positive e relativa verifica della fattibilità e conseguente sperimentazione di ulteriori livelli di flessibilità d'orario a favore dei dipendenti in situazione di temporanea difficoltà di conciliazione (avendo particolare riguardo a motivi di cura e salute dei dipendenti o familiari), evitando disfunzioni o ricadute negative sull'organizzazione; sensibilizzazione sulla condivisione della cura dei figli: consapevolezza congedo parentale anche per i padri attraverso la promozione di campagne informative interne sui diritti previsti dalla legge; favorire l'attuazione di postazioni di teleconferenza; approfondimenti riguardanti l'applicazione di smart working.

#### AZIONI DI RETE

Aree d'intervento: approfondimento di costituzione di reti sulla violenza di genere, creare e mantenere la costituzione di reti regionali e territoriali con scopi di uniformità di approccio e di interventi, iniziative condivise che permetterebbero un impatto più significativo.

#### CONCLUSIONI

Il Piano ha validità triennale dalla data del provvedimento di adozione. Le azioni del Piano potranno essere modificate, integrate ed ampliate nel corso del triennio sulla base dei cambiamenti organizzativi e dei bisogni che emergeranno in fase di attuazione. Il Piano è trasmesso per opportuna condivisione ed informativa agli interlocutori Istituzionali.