



# AZIENDA REGIONALE EMERGENZA URGENZA

## Piano delle performance 2016



## Sommario

### PARTE 1

#### **L'Azienda Regionale Emergenza Urgenza**

- Istituzione, attivazione, funzioni
- I valori guida
- Il soccorso sanitario extraospedaliero di emergenza urgenza
- Il trasporto di organi, tessuti ed équipe sanitarie
- L'attività per il NUE 112
- Il coordinamento delle attività trasfusionali
- Gli Stakeholder: i rapporti istituzionali e le relazioni con i cittadini

### PARTE 2

#### **Il Piano delle performance**

- Presentazione del Piano delle performance
- Processo di definizione del Piano
- Attività effettuate a fronte delle dimensioni/aree strategiche individuate per l'anno 2015
- 2016: le dimensioni/aree strategiche, gli obiettivi, gli indicatori

### PARTE 3

#### **Riferimenti normativi, sigle e acronimi**

- Principali riferimenti normativi
- Sigle e acronimi utilizzati nel documento



## PARTE 1

# L'Azienda Regionale Emergenza Urgenza



### **Istituzione, attivazione, funzioni**

L'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU) è stata istituita dalla Regione Lombardia con Legge Regionale n. 32 del 12 dicembre 2007 "Istituzione dell'Azienda Regionale dell'Emergenza Urgenza, modifiche e integrazioni alla Legge Regionale n. 31 del 11 luglio 1997 (Norme per il riordino del Servizio Sanitario Regionale e sua integrazione con le attività dei servizi sociali)", successivamente abrogata e sostituita dalla Legge Regionale n. 33 del 30 dicembre 2009 "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità".

L'AREU è stata attivata dalla Giunta Regionale Lombardia con deliberazione n. 6994 del 2 aprile 2008 "Attivazione dell'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU) in attuazione della Legge regionale n. 32/2007".

L'AREU è un'azienda sanitaria regionale dotata di personalità giuridica di diritto pubblico. La sua mission è di garantire, nel territorio della Regione:

- la direzione del soccorso sanitario di emergenza urgenza
- la gestione del trasporto sanitario di organi, tessuti, équipe sanitarie e Pazienti candidati a trapianto
- il coordinamento delle attività trasfusionali, di scambio e compensazione di sangue, emocomponenti ed emoderivati

in coerenza con i principi e gli obiettivi definiti dai Piani Sanitari Nazionale e Regionale vigenti. L'AREU garantisce inoltre l'operatività dei call center laici del Numero Unico Emergenza (NUE) 112 sul territorio regionale (per la fase di sperimentazione del servizio, in attesa della definizione da parte dello Stato dell'assetto organizzativo a regime), così come disposto dalla Legge Regionale n. 11 del 3 agosto 2011.

L'AREU realizza tali obiettivi attraverso:

- una struttura centrale di coordinamento (Direzione AREU), flessibile e dinamica
- 12 Articolazioni Aziendali Territoriali (AAT), distribuite sul territorio regionale con un'area di competenza approssimativamente provinciale, che comprendono il sistema delle postazioni dei mezzi di soccorso sul territorio
- 4 Sale Operative Regionali di Emergenza Urgenza (SOREU), attivate nell'ambito del percorso di riorganizzazione del sistema regionale di emergenza urgenza extraospedaliera
- una delle quattro SOREU (SOREU metropolitana) specificamente incaricata del coordinamento dell'attività di trasporto organi, tessuti, équipe sanitarie e Pazienti candidati a trapianto
- 15 Dipartimenti di Medicina Trasfusionale ed Ematologia (uno per ogni provincia, più 4 nell'area della provincia di Milano).



## **I valori guida**

### *Flessibilità e dinamicità*

L'AREU si impegna a promuovere uno stile di lavoro flessibile e dinamico, finalizzato a favorire e a supportare nel modo più efficace i cambiamenti organizzativi del sistema.

### *Trasparenza*

L'AREU si impegna a gestire in modo trasparente le scelte strategiche e i progetti di sviluppo relativi all'attività svolta, con l'obiettivo di fornire il miglior servizio al cittadino. La trasparenza si esplicita nella chiara e puntuale informazione agli operatori, ai cittadini e agli altri soggetti inseriti nel sistema.

### *Qualità delle cure e verifica dei risultati*

L'AREU si impegna a svolgere le proprie attività nell'ottica dei principi di miglioramento continuo della qualità. Si impegna, inoltre, a definire un sistema di indicatori finalizzati alla valutazione delle prestazioni offerte e alla verifica dei risultati raggiunti.

### *Efficienza e responsabilità*

L'AREU si impegna a ricercare il miglior assetto organizzativo e gestionale per ottimizzare l'utilizzo delle risorse economiche, umane e tecnologiche e ad assegnare al personale la responsabilità del raggiungimento degli obiettivi assegnati.

### *Qualificazione professionale*

L'AREU si impegna a promuovere, ad ogni livello, le opportunità di qualificazione e sviluppo professionale, attraverso la realizzazione di programmi di formazione e aggiornamento finalizzati alle specifiche esigenze di ogni singolo settore.

### *Collaborazione*

L'AREU si impegna a ricercare ogni forma di collaborazione con i soggetti deputati alla tutela della salute e a partecipare alle iniziative promosse a livello provinciale, regionale e nazionale in attuazione di specifici progetti e di programmi di coordinamento delle attività sanitarie di competenza.

### *Pari opportunità*

L'AREU si impegna a garantire la partecipazione di donne e uomini a tutti i livelli e settori dell'attività aziendale. Promuove, altresì, la cultura delle pari opportunità e il rispetto della dignità della persona nel contesto lavorativo.



## Il soccorso sanitario extraospedaliero di emergenza urgenza

Il D.P.R. 27 marzo 1992 "Atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni per la determinazione dei livelli di assistenza sanitaria di emergenza" istituisce il sistema di emergenza sanitaria<sup>1</sup>, affidando alle Regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano l'organizzazione delle attività.

Il sistema è finalizzato a garantire 365 giorni l'anno, 24 ore al giorno, una risposta alle situazioni di urgenza o emergenza sanitaria e alle maxiemergenze.

A livello nazionale, la fotografia del sistema di emergenza sanitaria mostra diversi sistemi 118: ogni Regione, infatti, nel tempo ha realizzato un servizio di emergenza sanitaria con modalità organizzative e percorsi a volte significativamente diversi, pur in presenza di una specifica normativa di riferimento. L'obiettivo condiviso cui tendere è rappresentato dalla realizzazione di un sistema di soccorso sanitario di emergenza urgenza efficace, organizzato secondo logiche mirate alla omogeneizzazione della risposta e delle prestazioni e strettamente integrato con le realtà ospedaliere del territorio, al fine di garantire al cittadino la continuità dell'assistenza.

In questo quadro si colloca, in Lombardia, l'attivazione dell'AREU, un'azienda strutturata con un modello innovativo – per alcuni aspetti molto simile a una holding – tra i cui compiti, definiti nella D.G.R. n. 6994 del 2 aprile 2008, compaiono:

- la definizione dei percorsi organizzativi interni, delle procedure e dei protocolli del sistema regionale,
- la definizione dei percorsi organizzativi di interfaccia con le Strutture sanitarie sede di COEU e/o mezzi di soccorso,
- la definizione dei criteri di ottimizzazione per l'impiego delle risorse umane e materiali,
- l'elaborazione e l'applicazione di protocolli di intervento e di accesso al sistema ospedaliero, uniformi su tutto il territorio regionale,
- l'analisi dei volumi di attività e della qualità delle prestazioni erogate, l'applicazione delle procedure per raggiungere gli standard fissati

cioè, in sostanza, la standardizzazione dell'attività di soccorso extraospedaliero di emergenza urgenza sul territorio regionale.

---

<sup>1</sup> L'articolo 11 del D.P.R. 27 marzo 1992 afferma che "gli oneri delle prestazioni di trasporto e soccorso sono a carico del Servizio Sanitario Nazionale ...". Per questa ragione il cittadino usufruisce gratuitamente di questo servizio.



### *L'organizzazione dell'attività di soccorso in Lombardia*

Componendo su qualsiasi apparecchio telefonico fisso o mobile il numero 1 1 8 (o il numero 1 1 2) l'utente viene messo in contatto con la SOREU competente per territorio.

La funzione delle Centrali Operative 118 (SOREU in Regione Lombardia), stabilita dall'Atto di Intesa Stato Regioni del 17 maggio 1996, è quella di "definire, con la massima precisione possibile il grado di criticità e complessità dell'evento accaduto e, conseguentemente, di attivare l'intervento più idoneo utilizzando tutte le risorse a disposizione".

La valutazione telefonica effettuata dalla SOREU 118 è svolta da operatori – sanitari e tecnici – opportunamente formati e addestrati, dedicati al ricevimento delle chiamate di soccorso. Consiste in un'intervista, guidata da un algoritmo decisionale, all'utente che richiede l'intervento (Paziente, familiare, astante, soccorritore ...), finalizzata a individuare il luogo dell'evento, definire il grado di criticità e complessità dell'evento segnalato, consentire l'individuazione e l'attivazione dell'intervento più idoneo tenendo conto del contesto (luogo e possibilità di accesso alle risorse sanitarie) e delle risorse (mezzi di soccorso, Strutture sanitarie delle rete dell'emergenza urgenza) a disposizione.

Le principali funzioni svolte dalla SOREU sono, pertanto:

- la gestione degli ingressi telefonici e la processazione della richiesta di soccorso
- il coordinamento di tutte le fasi del soccorso, dall'invio dei mezzi al coordinamento delle équipes di soccorso sul territorio fino all'ospedalizzazione della persona soccorsa
- il coordinamento, sempre più spinto nell'ottica del sistema, con le altre SOREU e con le Istituzioni coinvolte nell'attività di urgenza ed emergenza (Carabinieri, Polizia di Stato, Vigili del Fuoco ...).

Una volta giunta sul luogo dell'evento, l'équipe di soccorso effettua una valutazione del soggetto per cui è stato richiesto il soccorso e individua l'intervento finalizzato a consentire la risoluzione della problematica sul posto e/o la stabilizzazione, in preparazione del trasporto verso la Struttura sanitaria più adeguata alle specifiche esigenze. L'ospedale di destinazione viene individuato in base a diversi fattori: la gravità e l'urgenza del caso, la distanza e i tempi di percorrenza e la possibilità di effettuare adeguati accertamenti e interventi sanitari presso la Struttura.

Per lo svolgimento della propria attività, l'AREU si relaziona, tramite rapporti funzionali ed economico finanziari, con le Aziende socio sanitarie regionali e con la società civile (Enti, Associazioni di soccorso, Cooperative sociali, Onlus e loro organismi rappresentativi), secondo il principio di sussidiarietà orizzontale.

I rapporti di AREU con le Aziende socio sanitarie della Regione Lombardia sono regolati da convenzioni (rif. D.G.R. n. 3591 del 6 giugno 2012), nelle quali vengono descritte le "regole del gioco" e i fattori produttivi (risorse umane, beni e servizi ...) che le stesse



Aziende devono fornire ad AREU per lo svolgimento delle attività e il mantenimento del servizio.

I rapporti tra AREU e gli Enti, le Associazioni di volontariato del soccorso, le Cooperative sociali e le Onlus che garantiscono la risposta al fabbisogno di soccorso sanitario di base sul territorio regionale (Mezzi di Soccorso di Base - MSB), sono fissati da regole convenzionali dedicate.

L'attività di soccorso sanitario viene, quindi, svolta:

- da personale medico, infermieristico e tecnico messo a disposizione dalle Aziende socio sanitarie del Sistema Sanitario Regionale, così come definito dalle specifiche convenzioni sottoscritte tra AREU e Aziende ospedaliere/Fondazioni IRCCS (rif. D.G.R. n. 3591 del 6 giugno 2012)<sup>2</sup>
- da volontari e dipendenti di Enti, Associazioni di soccorso e Cooperative sociali che svolgono l'attività di soccorritore e autista soccorritore.

Il personale che opera presso le AAT e le SOREU regionali dipende funzionalmente da AREU, giuridicamente e amministrativamente dalle Aziende socio sanitarie di appartenenza.

“Ai sensi di quanto previsto dalla D.G.R. n. VIII/6994/2008, la direzione e il coordinamento del personale che svolge attività di emergenza urgenza extraospedaliera è in capo ad AREU. AREU provvede, attraverso disposizioni, procedure e istruzioni operative, a fornire indicazioni per consentire il regolare svolgimento delle attività di cui sopra. Il personale impegnato, sia esclusivamente che parzialmente, nell'attività di emergenza urgenza extraospedaliera deve ottemperare a tali indicazioni. AREU assegna annualmente alle AAT e alle SOREU per il tramite dell'ASST/IRCCS, che ricomprende nel proprio POA tali Unità Organizzative, e dandone conoscenza a tutte le Aziende socio sanitarie che mettono a disposizione di AREU proprio personale, gli obiettivi da conseguire sulla base delle indicazioni regionali, delle specifiche aree di miglioramento e delle necessità contingenti. AREU valuta il raggiungimento degli obiettivi delle AAT e delle SOREU e ne dà comunicazione alle Aziende interessate (...)”<sup>3</sup>.

Per quanto riguarda i rapporti con gli Enti, Associazioni di soccorso, Cooperative sociali e Onlus (il “Terzo settore”) che coprono il fabbisogno regionale per il soccorso sanitario di base (MSB), AREU stabilisce le regole convenzionali per l'attività di soccorso in regime sussidiario nell'ambito della Consulta del Soccorso<sup>4</sup>.

---

<sup>2</sup> Personale operante in SOREU e nelle postazioni di soccorso sul territorio.

<sup>3</sup> Rif. D.G.R. n. 3591 del 6 giugno 2012, art. 3.

<sup>4</sup> La Consulta del Soccorso è un organismo consultivo della Direzione Strategica AREU composto dai rappresentanti degli Enti/Associazioni di soccorso/Cooperative sociali che sono interlocutori attivi del sistema di emergenza urgenza sanitario regionale.

La costituzione di tale organismo è stata prevista dalla Delibera del Consiglio Regionale n. 471 del 4 dicembre





Il Terzo settore – in ossequio al principio di sussidiarietà orizzontale sancito dalla Costituzione e recepito dalla normativa vigente – è da sempre componente indispensabile, fondamentale e attiva nel sistema 118 lombardo; l'AREU riconosce il valore inestimabile della sinergia tra la componente professionale e il mondo del volontariato e il ruolo strategico di Enti, Associazioni di soccorso, Cooperative sociali e Onlus che sono parte attiva del sistema di emergenza urgenza regionale.

Al fine di migliorare il soccorso extraospedaliero e omogeneizzare lo stesso sul territorio regionale, AREU pone particolare attenzione:

- allo sviluppo dei percorsi formativi delle équipes di soccorso (personale sanitario e tecnico, soccorritori)
- alla standardizzazione dei comportamenti organizzativi, gestionali e operativi nell'ambito dell'intera Azienda.

L'AREU considera la formazione e l'aggiornamento scientifico leve strategiche indispensabili per lo sviluppo professionale degli operatori del sistema emergenza urgenza: esse sono garanzia di qualità delle prestazioni rese ai cittadini oltre che importante elemento motivazionale e di miglioramento. Inoltre, per consentire un razionale funzionamento del sistema, AREU promuove e persegue la definizione e l'applicazione di comportamenti organizzativi uniformi e il monitoraggio dell'attività svolta, al fine di individuare precocemente eventuali situazioni di disallineamento rispetto a quanto prefissato.

I mezzi di soccorso utilizzati nell'ambito del sistema regionale di emergenza urgenza sono rappresentati da:

- Mezzo di Soccorso di Base (MSB), il cui equipaggio è costituito da un autista/soccorritore e da uno/due soccorritori. Tali mezzi (ambulanze) stazionano presso le sedi delle Associazioni di soccorso o in punti strategici del territorio
- Mezzo di Soccorso Intermedio (MSI), che prevede la presenza di un infermiere abilitato all'impiego di algoritmi clinico assistenziali, in ottemperanza alle indicazioni fornite dal medico della SOREU. I MSI possono configurarsi in due diverse tipologie: su veicolo leggero veloce, con equipaggio costituito da un infermiere e un autista soccorritore o su ambulanza, con equipaggio costituito da un infermiere, un autista/soccorritore e un soccorritore

---

2007. La Consulta ha il compito di individuare e condividere criteri, procedure e linee guida inerenti l'attività di soccorso sul territorio, affinare percorsi gestionali, amministrativi e formativi a valenza regionale e monitorare lo scenario regionale e le sue possibili evoluzioni, individuando criticità e opportunità.

E' composta da rappresentanti di ANPAS Lombardia, FAPS - Croce Bianca Milano, Croce Rossa Italiana - Lombardia, Federazioni Volontari Soccorso Onlus Brescia e Soccorso Azzurro Cooperativa Sociale Onlus, che con la loro attività garantiscono la copertura del 98% degli interventi effettuati sul territorio regionale dai MSB. Alla Consulta partecipa la Direzione Strategica AREU e, in relazione alla specificità degli argomenti trattati, altri operatori della Direzione AREU.



- Mezzo di Soccorso Avanzato (MSA), che prevede la presenza di medico e infermiere. I MSA possono configurarsi in tre diverse tipologie: su veicolo leggero veloce (automedica), con equipaggio costituito da un medico, un infermiere e un autista soccorritore o su ambulanza, con equipaggio costituito da un medico, un infermiere e un autista/soccorritore (tale tipologia è diffusa soprattutto in specifici contesti geografici) o su elicottero, con equipaggio costituito da pilota, tecnico del verricello, personale tecnico del Corpo Nazionale Soccorso Alpino e Speleologico (CNSAS) e dall'equipe sanitaria (medico e infermiere).

AREU si pone quale obiettivo l'operatività sempre più flessibile dei mezzi di soccorso su gomma, basata non più esclusivamente su postazioni fisse, ma su posizioni baricentriche degli stessi in relazione alle rispettive aree di competenza, secondo un concetto di gestione dinamica del servizio che consenta di garantire interventi più tempestivi e omogenei sul territorio.

L'attività di AREU si basa su un'infrastruttura tecnologica che supporta la gestione dell'informazione in tutte le sue declinazioni, a partire dall'aspetto organizzativo (acquisizione delle richieste degli utenti, gestione dei soggetti e delle risorse coinvolti nell'attività di soccorso), fino a quello legato alla gestione dei dati e alla loro disponibilità per tutti i soggetti che ne risultano coinvolti.

L'infrastruttura tecnologica di AREU è disegnata considerando le peculiarità dell'attività svolta ed è in grado di rispondere in modo flessibile e tempestivo alla mutabilità delle esigenze.

Caratteristiche dell'infrastruttura tecnologica sono:

- la disponibilità di tutte le funzioni di comunicazione e gestione su tutto il territorio regionale,
- l'accessibilità alla tecnologia da parte di tutti gli attori coinvolti,
- l'omogeneità degli strumenti tecnologici disponibili a garanzia della continuità operativa,
- l'innovazione continua, che permette l'adeguamento nel tempo alle nuove esigenze.



### Dati economici e di attività

Si riportano di seguito alcune informazioni inerenti il contesto territoriale in cui opera l'AREU (Regione Lombardia), le risorse a disposizione e l'attività svolta.

La Direzione AREU analizza, a cadenze prefissate, i volumi di attività delle AAT/SOREU, i tempi di intervento, i motivi che generano le richieste di soccorso, le Strutture di destinazione dei Pazienti trasportati<sup>5</sup>.

### Popolazione e territorio<sup>6</sup>

Popolazione (abitanti)	10.002.615 <sup>7</sup>
Superficie (Km <sup>2</sup> )	23.863,65
Densità abitativa per Km <sup>2</sup>	419,16
Numero Comuni	1.528
Tipologia territorio	47% pianura, 40% montagna, 13% collina

Prospetto 1 – Regione Lombardia: popolazione e territorio

I dati di seguito riportati si riferiscono, ove non espressamente specificato, all'anno 2015.

### Mezzi di soccorso

MSB		268 continuativi e circa 200 estemporanei
MSI		49
MSA	su gomma	56
	su ala rotante <sup>8</sup>	5

Prospetto 2 – Numero mezzi di soccorso operanti nel sistema, distinti per tipologia

<sup>5</sup> Quanto riportato costituisce un elenco significativo ma non esaustivo degli ambiti periodicamente monitorati.

<sup>6</sup> Fonte dati: ISTAT.

<sup>7</sup> Dato aggiornato al 31 dicembre 2014.

<sup>8</sup> Elisoccorso.

## Personale

Direzione AREU	51 professionisti equivalenti
AAT e SOREU	circa 1.400 professionisti <sup>9</sup>
Terzo settore	Circa 50.000 soggetti

Prospetto 3 – Personale operante nel sistema, distinto per ambito operativo

## Missioni 118 effettuate

2008	664.339
2009	677.172
2010	758.182
2011	719.748
2012	764.346
2013	763.137
2014	791.263
2015	852.071

Prospetto 4 – Numero missioni effettuate con le diverse tipologie di mezzi di soccorso

## Risorse economiche (anno 2015)

	milioni di Euro	% sul totale
118	202,90	83,4%
CNSAS	3,6	1,5%
Maxiemergenze	0,3	0,1%
Trasporto organi, tessuti ed équipe	1,4	0,6%
NUE 112	7,5	3,1%
Attività trasfusionale	22,5	9,3%
Direzione AREU	5,0	2,0%
<b>Totale</b>	<b>243,20</b>	<b>100,0%</b>

Prospetto 5 – Risorse economiche utilizzate per le attività aziendali (anno 2015)

<sup>9</sup> Sanitari, tecnici e amministrativi.



### *Il processo di riorganizzazione*

Il soccorso sanitario extraospedaliero è stato interessato da notevoli trasformazioni a partire dal 2011, quando Regione Lombardia ha adottato la D.G.R. n. 1964 del 6 luglio 2011 che definisce i capisaldi del processo di riorganizzazione del sistema regionale di emergenza urgenza finalizzato al miglioramento dell'attività di soccorso regionale. L'AREU ha fatto propri i cambiamenti stabiliti dalla Regione, pianificando e attuando importanti modifiche all'assetto organizzativo del sistema, in linea con i seguenti principi stabiliti dalla normativa:

- riorganizzazione delle COEU e riprogettazione dell'infrastruttura tecnologica regionale,
- incremento dei mezzi di soccorso e più efficace dislocazione degli stessi sul territorio,
- consolidamento dei rapporti con i soggetti sussidiari nella ridefinizione dei percorsi formativi.

Dal combinato disposto dei seguenti provvedimenti della Giunta regionale:

- D.G.R. n. 1964 del 6 luglio 2011 "Soccorso sanitario extra-ospedaliero, inerente la proposta di aggiornamento alle D.G.R. n. VI/37434 del 17.7.1998, n. VI/45819 del 22.10.1999, n. VII/16484 del 23.2.2004 e n. VIII/1743 del 18.1.2006",
- D.G.R. n. 3591 del 6 giugno 2012 "Determinazioni in ordine alla stipula di convenzioni tra l'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU) e le aziende socio sanitarie pubbliche per il coordinamento dell'attività di emergenza urgenza extraospedaliera",
- D.G.R. n. 4637 del 28 dicembre 2012 "Determinazioni in ordine al Piano di Organizzazione Aziendale dell'Azienda Regionale Emergenza Urgenza ai sensi e per gli effetti del sesto comma dell'art. 18 della Legge Regionale n. 33 del 30.12.2009",
- D.G.R. n. 4967 del 28 febbraio 2013 "Riorganizzazione del sistema di emergenza urgenza in attuazione delle DGR n. IX/1964/2011 e n. IX/3591/2012 e determinazioni conseguenti",

si evincono le novità introdotte nell'assetto del sistema di emergenza urgenza extraospedaliero regionale, che hanno implicato un'importante modifica dell'organizzazione dello stesso, prevedendo in particolare:

- la sostituzione delle 12 COEU con 4 nuove Sale Operative Regionali dell'Emergenza Urgenza (SOEU) con competenza sovraprovinciale, la cui funzione è quella di assicurare la gestione dei soccorsi con il supporto di un'unica centrale tecnologica (integrata da una centrale di backup). Le SOEU, attraverso i call center NUE 112, ricevono le chiamate di soccorso sanitario provenienti dal territorio della Regione Lombardia, le gestiscono per la specifica funzione sanitaria e provvedono all'invio



e alla gestione dei mezzi fino al completamento del soccorso e/o all'eventuale affidamento della persona soccorsa alle Strutture ospedaliere più idonee,

- la conferma delle 12 Articolazioni Aziendali Territoriali (AAT), ognuna competente su un territorio approssimativamente coincidente con la provincia di riferimento, con la funzione di assicurare l'organizzazione dell'emergenza extraospedaliera nell'area. Le AAT garantiscono l'organizzazione delle équipes e dei mezzi di soccorso sul territorio della Regione Lombardia e dispongono di personale e mezzi messi a disposizione dalle Aziende Socio Sanitarie, dagli Enti/Associazioni di soccorso e dalle Cooperative sociali per le attività da svolgersi in ambito di soccorso sanitario. Le AAT gestiscono i rapporti con le istituzioni presenti sul territorio di competenza, con il Terzo settore e con tutti i soggetti che partecipano a vario titolo al soccorso territoriale,
- la creazione di 4 macroaree, sovrapponibili ai territori di competenza delle rispettive SOREU, comprendenti, ciascuna, la SOREU e le AAT afferenti territorialmente, con l'obiettivo di garantire un coordinamento omogeneo sia all'interno della singola macroarea che tra le macroaree stesse,
- l'incremento e la redistribuzione dei mezzi di soccorso che compongono la rete territoriale, con l'obiettivo di conseguire il miglioramento della gestione degli stessi nei territori di confine interprovinciale, la gestione dinamica dei mezzi tra le diverse aree omogenee (costituite da raggruppamenti omogenei di Comuni), il maggiore e più integrato utilizzo dell'elisoccorso,
- il consolidamento dei rapporti con i soggetti sussidiari e l'ottimizzazione delle procedure di assegnazione delle aree di copertura dei MSB,
- la ridefinizione dei percorsi formativi per medici, infermieri, operatori tecnici, soccorritori, con l'obiettivo di valorizzare il ruolo dei professionisti sanitari a bordo dei mezzi su ruota e consentire una migliore integrazione operativa con i soggetti sussidiari,
- lo sviluppo della telemedicina nel soccorso sanitario, il miglioramento della rete radio per la trasmissione di dati (anche clinici), l'introduzione dell'elettrocardiografia su tutti i MSB,
- la attivazione di una Centrale di Continuità Assistenziale (COCA) per i territori di Mantova e Cremona.

Il nuovo assetto organizzativo, che ha consentito di realizzare un unico sistema regionale di emergenza urgenza extraospedaliero, così articolato:

- macroarea alpina, cui afferiscono circa 2,5 milioni di abitanti, comprendente la SOREU di Bergamo e le AAT di Sondrio, Bergamo e Brescia,
- macroarea dei laghi, cui afferiscono circa 2 milioni di abitanti, comprendente la SOREU di Como e le AAT di Como, Varese e Lecco,

- macroarea metropolitana, cui afferiscono circa 4 milioni di abitanti, comprendente la SOREU di Milano e le AAT di Milano e Monza Brianza,
- macroarea della pianura, cui afferiscono circa 1,5 milioni di abitanti, comprendente la SOREU di Pavia e le AAT di Pavia, Cremona, Mantova e Lodi.

Il progetto di realizzazione delle nuove SOREU è stato concretizzato in sinergia con l'attivazione dei 3 call center NUE 112, prevista a Milano, Varese e Brescia, così come definito dalla D.G.R. n. 1981 del 6 luglio 2011 ("Preso d'atto della comunicazione del Presidente Formigoni avente ad oggetto: "Numero Unico di Emergenza europeo 112 - Avanzamenti progetto") che ha assegnato ad AREU il ruolo di ente attuatore del NUE 112 per tutta la Regione Lombardia.

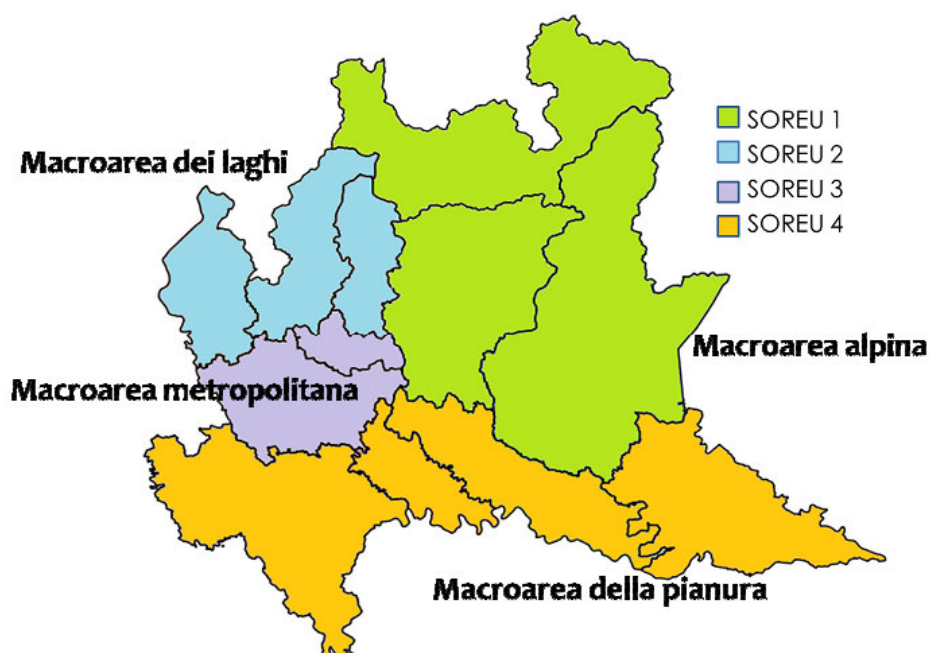


Figura 1 – Il processo di riorganizzazione del sistema: le macroaree



## Il trasporto di organi, tessuti ed équipe sanitarie

L'attività di coordinamento del trasporto di organi e tessuti e il trasferimento delle équipe chirurgiche per i prelievi d'organo costituisce una tappa cruciale per l'assetto organizzativo del sistema nazionale dei trapianti. La conferenza permanente Stato-Regioni del 21 dicembre 2006 ha, inoltre, incluso in questa funzione di coordinamento, il trasporto dei Pazienti riceventi in occasione della convocazione al trapianto.

La gestione operativa di tale attività compete alle Regioni: esse individuano una struttura sul territorio munita di Centrale Operativa h 24 che, qualora fosse un organismo diverso dal Centro Regionale Trapianti (CRT) o Centro Interregionale Trapianti (CIR), opera in stretto riferimento con gli stessi.

Regione Lombardia ha individuato nel CIR del Nord Italia Transplant program (NITp) la struttura regionale di riferimento per gli aspetti organizzativi e nell'AREU la propria struttura di coordinamento dell'attività di trasporto di organi, tessuti ed équipe chirurgiche.

Tale funzione, svolta attualmente dalla SOREU metropolitana (che ha sede a Milano), è stata attivata il 1° maggio 2010 con l'obiettivo di integrare la rete dell'emergenza e quella dei trapianti, migliorare l'efficienza del sistema, rendendolo omogeneo sul territorio regionale e favorire il perseguimento di risultati di maggiore qualità attraverso l'utilizzo corretto delle risorse umane e materiali messe a disposizione.

La SOREU metropolitana costituisce la sede esclusiva per le attività di:

- ricezione centralizzata delle richieste di trasporto avanzate dal CIR del NITp,
- gestione centralizzata delle richieste mediante comunicazioni telefoniche e radio rapide e tracciabili e un data base dedicato all'attività di trasporto organi e trasferimento delle équipe chirurgiche,
- individuazione e attivazione dei mezzi (auto e/o aereo e/o elicottero) più appropriati per l'espletamento delle missioni.

Per l'esecuzione delle attività di trasporto di équipe, organi e tessuti, AREU si avvale del supporto operativo di Associazioni di soccorso e di società specializzate nei trasporti sanitari con consolidata esperienza.





## L'attività del Servizio NUE 112

L'Unione Europea, con la Direttiva 2009/136/CE, all'art. 26, ha previsto che "Gli Stati membri provvedano affinché tutti gli utenti finali dei servizi (...), compresi gli utenti di telefoni pubblici a pagamento, possano chiamare gratuitamente i servizi di soccorso digitando **il numero di emergenza unico europeo 1 1 2** e qualunque numero di emergenza nazionale specificato dagli Stati membri".

Regione Lombardia, in collaborazione con il Ministero dell'Interno, nel novembre 2009 ha dato avvio al progetto sperimentale "NUE 112 Varese", che ha visto come responsabile la Direzione Generale Protezione Civile di Regione Lombardia e ha coinvolto il Dipartimento della Pubblica Sicurezza del Ministero dell'Interno, l'Arma dei Carabinieri, i Vigili del Fuoco e il sistema regionale di soccorso extraospedaliero di emergenza urgenza.

Tale progetto, finanziato da Regione Lombardia e dal Ministero dell'Interno, è stato finalizzato all'attivazione sperimentale del NUE 112 attraverso un call center laico (cioè un call center in cui gli operatori che rispondono non sono Carabinieri, Vigili del Fuoco o operatori sanitari), analogamente a quanto effettuato in diversi Paesi europei.

Nel 2009, la Giunta di Regione Lombardia ha finanziato, annoverandola tra le iniziative strategiche di governo regionale, il Numero Unico Europeo di emergenza 112, attraverso la realizzazione sperimentale del primo call center laico in Italia, finalizzato a ricevere tutte le chiamate dell'emergenza urgenza (112, 113, 118, 115). Il primo call center NUE 112 viene realizzato presso la Centrale 118 di Varese. Il progetto realizzato in Regione Lombardia ha permesso il superamento delle procedure d'infrazione comunitaria a carico dell'Italia che avrebbero comportato delle sanzioni economiche consistenti per il nostro Paese.

Visti gli ottimi risultati ottenuti dalla attività del call center NUE 112 di Varese avviato il 21 giugno 2010, Regione Lombardia e Ministero dell'Interno hanno stabilito di estendere progressivamente a tutto il territorio regionale il NUE 112 con la realizzazione di tre Call Center Laici, **oggi denominati Centrale Unica di Risposta ( CUR ) NUE 112**, rispettivamente con sede in:

- Varese, per le Province di Varese, Monza-Brianza, Lecco, Como, Bergamo
- Milano, per l'area metropolitana e Provincia;
- Brescia per le Province di Brescia, Sondrio, Cremona, Mantova, Lodi, Pavia

Le Centrali sono state attivate.

**Il Servizio NUE 112 è esteso a tutto il territorio regionale e serve una popolazione di oltre 10 milioni di abitanti**

La CUR NUE 112 costituisce la centrale di primo livello, che garantisce un'unica "prima risposta" a tutte le chiamate di soccorso (pubblica sicurezza, soccorso tecnico e soccorso sanitario) effettuate nel territorio della Regione componendo gli attuali numeri di emergenza (112, 113, 115 e 118).

Il modello di CUR NUE 112 scelto da Regione Lombardia si basa sulla distinzione tra centrale di primo livello (Public Safety Answering Point o PSAP1), che riceve tutte le chiamate di emergenza e centrali di secondo livello (PSAP 2) che ne assumono la gestione operativa.

Gli operatori della CUR NUE 112, infatti, classificano il tipo di emergenza, raccolgono in automatico tutte le informazioni rilevanti (localizzazione del chiamante, motivo della richiesta) e le inoltrano alle centrali operative delle Amministrazioni competenti (Pubblica Sicurezza, Arma dei Carabinieri, Vigili del Fuoco ed Emergenza Sanitaria) per la risoluzione dell'emergenza.

Al cittadino vengono garantite:

- la centralizzazione della raccolta di tutte le chiamate di soccorso,
- una risposta coordinata e integrata tra le diverse Forze coinvolte,
- la funzionalità di localizzazione del chiamante,
- la risposta in diverse lingue,
- l'accesso ai cittadini diversamente abili.

Di seguito si riporta la suddivisione territoriale riferibile all'area di competenza servita da ciascuna CUR NUE 112 della regione Lombardia.

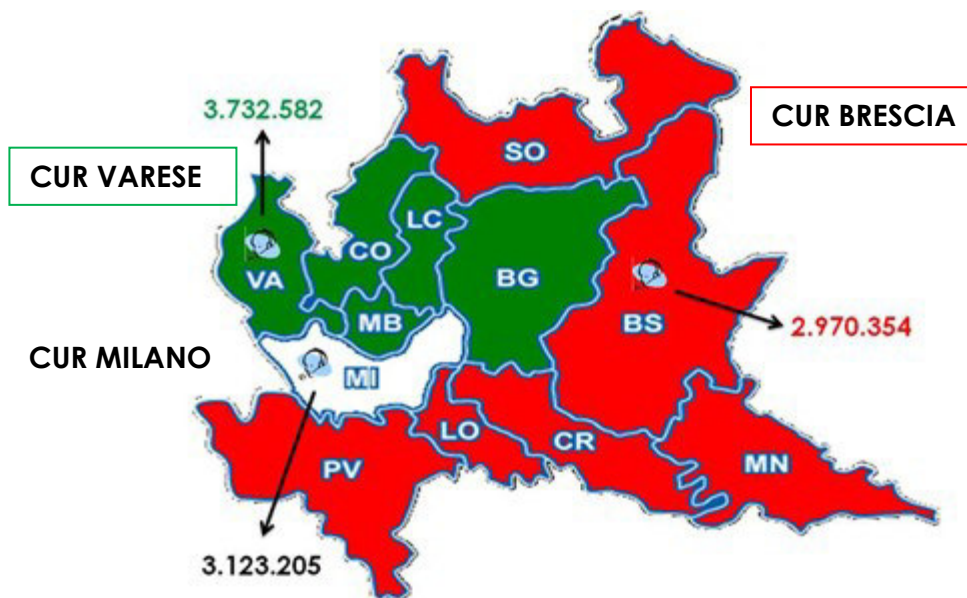


Figura 2 – Il NUE 112



### **La realizzazione del Servizio NUE 112 sul territorio nazionale: le fasi di sviluppo**

La legge n. 124 del 7-8-2015 (legge Madia), all'art 8, comma 1 lettera a), istituisce il Numero Unico Europeo 112 su tutto il territorio nazionale con centrali operative da realizzare in ambito regionale, secondo le modalità definite con specifici protocolli d'intesa che ogni singola Regione interessata dovrà stipulare con il Ministero dell' Interno.

In tale contesto, il modello organizzativo di CUR NUE 112 realizzato in Regione Lombardia e basato sulla distinzione tra PSAP1, al quale confluiscono tutte le chiamate effettuate dai cittadini sulle numerazioni di emergenza, e PSAP 2, che riceve le chiamate filtrate e smistate dal PSAP1, è risultato un sistema vincente ed efficace tanto che verrà "esportato" anche nelle altre Regioni fino alla completa realizzazione del Servizio NUE 112 nazionale. Inoltre, sulla base di accordi convenzionali, AREU supporta diversi Enti Regionali preposti all'avvio di tutte le attività preliminari all'attivazione delle Centrali Uniche di Risposta NUE 112 (così come previsto dalla L.R. 23/2015).

Di seguito vengono riportate le Regioni che, a partire dalla fine dell'anno 2015 e durante l'anno 2016, si doteranno del Servizio NUE 112:

- Regione Lazio Distretto Telefonico 06/ Roma Capitale,
- Province Autonome di Trento e di Bolzano,
- Regione Friuli Venezia Giulia,
- Regione Lazio ( collegamento con i distretti telefonici diversi dallo 06),
- Regione Sicilia (CUR di Catania per la Sicilia orientale e successiva estensione),
- Regione Liguria,
- Regione Piemonte e Regione Autonoma Valle d'Aosta.



## Il coordinamento delle attività trasfusionali

Negli ultimi anni, le attività trasfusionali sono state oggetto di un'ampia produzione normativa, comunitaria e nazionale, cui è seguita un'attenta programmazione regionale finalizzata a realizzare il "sistema sangue" regionale e il mantenimento dell'autosufficienza di sangue, emocomponenti ed emoderivati anche attraverso il lavoro sinergico di tutti gli attori coinvolti nel processo donazione - trasfusione, ovvero le istituzioni, gli operatori sanitari e le Associazioni di volontariato.

Obiettivo di Regione Lombardia è mantenere costantemente monitorati gli standard di autosufficienza e i livelli di sicurezza, attraverso:

- la previsione di modelli organizzativi in grado di garantire elevata capacità in termini di esperienza professionale e di innovazione tecnologica,
- il miglioramento della qualità e della sicurezza delle attività trasfusionali tramite la valutazione dell'efficienza e dell'efficacia delle organizzazioni coinvolte.

A tali fini, con D.G.R. n. 3825 del 25 luglio 2012, è stata istituita la Struttura Regionale di Coordinamento (SRC). Tale Struttura, inserita nell'assetto organizzativo della Direzione AREU, costituisce il riferimento regionale per il Centro Nazionale Sangue, per la Consulta nazionale e per i tavoli tecnici interregionali incaricati di approfondire tematiche in materia di attività trasfusionali.

La SRC svolge le proprie funzioni nel pieno rispetto degli indirizzi e degli obiettivi assegnati dalla Direzione Generale Sanità e dalla Direzione Strategica AREU<sup>10</sup>

Per adempiere ai propri fini istituzionali, la SRC si relaziona con le altre Strutture facenti parte del sistema trasfusionale regionale:

- i Dipartimenti di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale ed Ematologia (DMTE), che svolgono compiti di coordinamento delle attività trasfusionali sul territorio di specifica competenza,
- i Servizi di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale (SIMT) e le loro articolazioni, a cui è affidato il compito di svolgere le attività di medicina trasfusionale ai sensi della Legge n. 219 del 21 ottobre 2005,
- le unità di raccolta associative e le loro articolazioni organizzative che svolgono le funzioni attribuite ai sensi della Legge n. 219 del 21 ottobre 2005.

Le Associazioni e Federazioni dei donatori di sangue, plasma e di cordone ombelicale svolgono funzioni di promozione dello sviluppo della donazione volontaria, anonima, non remunerata e organizzata di sangue, emocomponenti, midollo osseo e cellule staminali emopoietiche, nonché della promozione della salute dei donatori; ad esse la Regione riconosce un ruolo fondamentale e insostituibile.

Nel 2015 si è concretizzata la riorganizzazione delle attività trasfusionali con la creazione di

---

<sup>10</sup> Restano in capo alle ASL le funzioni di controllo dei requisiti di accreditamento delle Strutture trasfusionali, e alle Aziende Ospedaliere/IRCCS la direzione e la gestione delle strutture trasfusionali inserite nei propri POA.



9 Centri di lavorazione, 8 dei quali effettuano anche la validazione.

La riorganizzazione è supportata da una infrastruttura tecnologica.

AREU/SRC promuovono la programmazione delle attività di raccolta, di frazionamento e di invio del plasma per la plasmaderivazione.

Tale attività ha consentito la piena autosufficienza degli emocomponenti e di gran parte dei plasmaderivati e la capacità di supportare le regioni carenti (Lazio e Sardegna) in base a specifici accordi convenzionali.

### **Gli Stakeholder: i rapporti istituzionali e le relazioni con i cittadini**

L'AREU ritiene fondamentale ricercare forme di collaborazione con i soggetti che operano nel sistema e partecipare alle iniziative promosse a livello provinciale, regionale e nazionale in attuazione di specifici progetti e di programmi di coordinamento delle attività sanitarie di competenza.

In virtù di questo principio, la Direzione AREU intrattiene relazioni con:

- la Direzione Generale Welfare e l'Assessorato al Welfare di Regione Lombardia,
- il Ministero della Salute, il Ministero dell'Interno e le sue articolazioni,
- le Aziende socio sanitarie impegnate nel sistema di emergenza urgenza territoriale,
- i Dipartimenti di Medicina Trasfusionale ed Ematologia (DMTE),
- il NITp (Nord Italia Transplant program) e il Coordinatore regionale del prelievo di organi e tessuti,
- i fornitori di beni e servizi acquisiti attraverso le Aziende socio sanitarie del sistema, o direttamente, quando ritenuto più strategico ed economicamente vantaggioso,
- gli Enti, le Associazioni di soccorso, le Cooperative sociali e le Onlus titolari di convenzioni per il servizio di soccorso sanitario di base,
- le Associazioni di volontariato che operano nel settore della donazione, della raccolta del sangue e nel settore assistenziale nei confronti dei Pazienti.

In relazione all'attività svolta da AREU, è quindi possibile identificare i seguenti Stakeholder<sup>11</sup>:

- cittadini residenti in Regione Lombardia,
- cittadini non residenti in Regione Lombardia ma presenti sul territorio regionale,
- professionisti sanitari, tecnici e amministrativi che operano nell'ambito della Direzione AREU e delle AAT e SOREU regionali,
- Aziende Socio Sanitarie Territoriali e Agenzie di Tutela della Salute,
- Enti, Associazioni di soccorso, Cooperative sociali e Onlus che operano nell'ambito del sistema di soccorso extraospedaliero,

---

<sup>11</sup> Stakeholders = soggetti che – a vario titolo – hanno un interesse nell'attività dell'Azienda, la cui collaborazione aiuta la crescita, lo sviluppo e l'innovazione della stessa.



- Associazioni di volontariato che operano nel settore della donazione, della raccolta del sangue e nel settore assistenziale nei confronti dei pazienti,
- Regione Lombardia e altre istituzioni (es. Enti locali, Éupolis, Università, Protezione Civile),
- Ministero della Salute,
- Ministero dell'Interno e sue articolazioni.



## PARTE 2

# Il Piano delle performance



## Presentazione del Piano delle performance

La definizione di un sistema di misurazione e valutazione della performance è prevista dal D. Lgs. n. 150 del 27 ottobre 2009, "Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni", che introduce una disciplina organica, per la Pubblica Amministrazione, relativa all'utilizzo di strumenti di valorizzazione del merito e di incentivazione della produttività e della qualità della prestazione lavorativa e principi di selettività e di concorsualità nelle progressioni di carriera, l'incremento dell'efficienza del lavoro pubblico, la trasparenza dell'operato delle amministrazioni pubbliche anche a garanzia della legalità.

Il presente documento, denominato "Piano delle performance" viene adottato in conformità a quanto disposto dal D.Lgs. 150/2009.

Il Piano delle Performance costituisce la base del processo di modernizzazione della Pubblica Amministrazione, che implica rilevanti cambiamenti a livello organizzativo fondati su una nuova centralità dei servizi, sull'orientamento all'utente-cliente, su nuovi criteri di economicità e qualità, su responsabilità verso obiettivi e risultati, sulla semplificazione e miglioramento dei processi, sull'innovazione dei sistemi di gestione del personale ispirati alla centralità delle persone e delle competenze.

Il Piano delle performance dell'AREU è strutturato come un documento snello e sintetico, redatto in modo schematico, attraverso il quale la Direzione Strategica si propone di portare a conoscenza degli Stakeholder:

- i propri valori guida,
- il contesto di riferimento, la struttura organizzativa e le modalità di funzionamento dell'Azienda,
- le attività effettuate a fronte degli obiettivi individuati per l'anno solare precedente
- le dimensioni/aree strategiche individuate per l'anno in corso,
- gli obiettivi per l'anno in corso, definiti con riferimento alle aree strategiche individuate e sulla base delle indicazioni regionali,
- gli indicatori associati a ogni obiettivo, finalizzati a valutare il livello di performance raggiunto al termine di ogni anno, che consentono agli Stakeholder di acquisire elementi utili alla valutazione dei risultati raggiunti dall'Azienda, all'insegna della massima trasparenza.

Tutto ciò in coerenza con i contenuti e il ciclo di programmazione finanziaria e di bilancio.

Il Piano delle Performance Il Piano delle performance viene aggiornato annualmente e viene pubblicato sul sito internet istituzionale all'indirizzo: [www.areu.lombardia.it](http://www.areu.lombardia.it).



### Processo di definizione del Piano

Il Piano delle performance esplicita gli obiettivi strategici e operativi identificati dall'Azienda per il periodo di riferimento, associati ai rispettivi risultati attesi e a specifici indicatori.

Nell'ambito del percorso di redazione del Piano, il gruppo di lavoro costituito in seno alla Direzione AREU, si è attenuto ai principi di seguito riportati:

- chiarezza espositiva,
- veridicità e verificabilità,
- trasparenza,
- orizzonte pluriennale,
- tendenza al miglioramento continuo,
- coerenza degli obiettivi individuati con la programmazione finanziaria e di bilancio.

La metodologia utilizzata per l'individuazione degli obiettivi strategici e operativi di interesse per gli Stakeholder e per la predisposizione del Piano ha fatto riferimento al ciclo P-D-C-A (Plan – Do – Check – Act) di seguito illustrato.

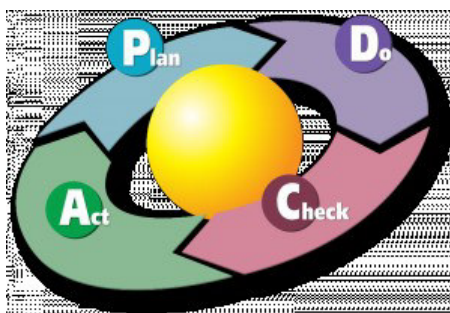


Figura 3 – Ciclo di Deming (P-D-C-A)

Le fasi per la stesura del Piano sono state individuate così come specificato nel prospetto seguente.

L'adozione del Piano delle performance costituisce un punto di partenza e non di arrivo, dal momento che l'Azienda, individuati gli obiettivi e formalizzati gli impegni, intende realizzare non soltanto un controllo susseguente ma anche e soprattutto un controllo concomitante, nel corso della gestione.

A tale scopo, l'Azienda si impegna a effettuare verifiche parziali nel corso dell'anno e a consuntivo nei primi mesi del 2017, al fine di verificare la realizzazione degli obiettivi operativi.

FASI	SOGGETTI COINVOLTI
Avvio processo di elaborazione del Piano delle performance	Direzione Strategica AREU Strutture/funzioni della Direz. AREU Nucleo di Valutazione
Predisposizione della bozza del Piano delle performance e approvazione da parte della Direzione Strategica	Direzione Strategica AREU Strutture/funzioni della Direz. AREU
Trasmissione della bozza del Piano delle performance al Nucleo di Valutazione	Strutture/funzioni della Direz. AREU
Valutazione della bozza del Piano delle performance da parte del Nucleo di Valutazione	Nucleo di Valutazione
Recepimento delle osservazioni e dei suggerimenti del Nucleo di Valutazione	Direzione Strategica AREU Strutture/funzioni della Direz. AREU
Approvazione e adozione del Piano delle performance da parte della Direzione Strategica, diffusione dall'interno dell'Azienda e pubblicazione sul sito Internet aziendale	Direzione Strategica AREU
Monitoraggio in corso d'anno	Direzione Strategica AREU Strutture/funzioni della Direz. AREU
Valutazione dello stato del sistema e predisposizione della relazione conclusiva (Relazione annuale sulla performance)	Nucleo di Valutazione

Prospetto 6 – Fasi e soggetti coinvolti nella realizzazione del Piano delle performance

### Attività effettuate a fronte delle dimensioni/aree strategiche individuate per l'anno 2015

Si riportano nel prospetto seguente le attività effettuate a fronte delle dimensioni/aree strategiche individuate per il 2015.

Per ogni dimensione/area strategica si riportano:

- lo stato desiderato (gli obiettivi),
- gli indicatori,
- i risultati ottenuti nel corso del 2015.

DIMENSIONI/AREE STRATEGICHE	STATO DESIDERATO (Obiettivi)	INDICATORI	RISULTATI OTTENUTI
<p><b>Efficacia ed efficienza interne e del sistema</b></p>	<p>Assegnazione ad ogni Struttura/Articolazione di AREU (AAT/SOREU) di obiettivi annuali, finalizzati al perseguimento delle strategie aziendali.</p> <p>Riordino della rete territoriale di emergenza urgenza: completamento del piano di riordino della rete territoriale.</p> <p>Call center NUE 112: conclusione del percorso di implementazione su tutto il territorio regionale.</p> <p>Collaborazione nella programmazione integrata dell'assistenza sanitaria prevista per EXPO.</p>	<p>1) Percentuale di raggiungimento degli obiettivi assegnati (il presente indicatore si declina in diversi sottoindicatori specifici).</p> <p>2) Attuazione delle azioni mirate al completamento del piano di riordino della rete territoriale di emergenza urgenza.</p> <p>3) Attuazione delle azioni mirate alla conclusione del percorso di implementazione del NUE 112 su tutto il territorio regionale.</p> <p>4) Attuazione delle attività previste nell'ambito della programmazione integrata dell'assistenza sanitaria durante l'EXPO.</p>	<p>1) In relazione al primo semestre 2015 la valutazione complessiva media degli obiettivi delle AAT/SOREU è risultata essere la seguente: AAT: 87,6%, SOREU: 85,6%. In relazione al secondo semestre 2015 la valutazione complessiva media degli obiettivi delle AAT/SOREU è risultata essere la seguente: AAT: 92,4, SOREU: 95,5.</p> <p>2) Risultato raggiunto. Completamento dell'attuazione del piano di riordino della rete territoriale di emergenza urgenza (chiusura della COEU di Mantova e della COEU di Brescia, attivazione di tutte le 4 SOREU regionali, in corso di completamento l'attivazione delle postazioni MSA e MSB come previsto dalla DGR 1964/2011).</p> <p>3) Risultato raggiunto. Conclusione del percorso di implementazione del NUE 112 su tutto il territorio regionale (piena operatività dei tre call center NUE regionali).</p> <p>4) Risultato raggiunto. Attuazione delle attività previste nell'ambito della programmazione integrata dell'assistenza sanitaria durante l'EXPO.</p>

DIMENSIONI/AREE STRATEGICHE	STATO DESIDERATO (Obiettivi)	INDICATORI	RISULTATI OTTENUTI
<p><b>Rapporti con gli Stakeholder</b></p>	<p>Collaborazione con i soggetti che operano nel sistema e partecipazione alle iniziative promosse a livello provinciale, regionale e nazionale in attuazione di specifici progetti e di programmi di coordinamento delle attività sanitarie di competenza.</p> <p>Promozione di sinergie e unità di intenti fra la componente professionale e il mondo del volontariato.</p> <p>Attuazione di iniziative di comunicazione rivolte ai cittadini sui temi dell'emergenza urgenza.</p>	<p>1) Effettuazione di periodici momenti di confronto con gli Stakeholder; promozione di progetti e iniziative condivise.</p> <p>2) Aggiornamento del nuovo sito internet aziendale e dell'account Twitter.</p> <p>3) Effettuazione di iniziative di comunicazione rivolte ai cittadini sui temi dell'emergenza urgenza.</p>	<p>1) Risultato raggiunto. Effettuazione di periodici momenti di confronto con gli Stakeholder; redazione di materiale illustrativo sui temi della riorganizzazione e del NUE 112; incontri della Direzione con Istituzione/cittadini/giornalisti; realizzazione di eventi e prodotti editoriali relativi ai contenuti definiti dalla Direzione Strategica; predisposizione di repliche e integrazioni rispetto a lettere, interpellanze, articoli di stampa e realizzazione di eventi e prodotti editoriali.</p> <p>2) Risultato raggiunto.</p> <p>3) Risultato raggiunto. Effettuazione di iniziative di comunicazione specifiche. Progetti rivolti ai cittadini:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Salute animata,</li> <li>• La catena del soccorso,</li> <li>• Teaser 112,</li> <li>• On the road per il 112,</li> <li>• AREU-Elisoccorso,</li> <li>• Alleanza con la politica.</li> </ul>

DIMENSIONI/AREE STRATEGICHE	STATO DESIDERATO (Obiettivi)	INDICATORI	RISULTATI OTTENUTI
<b>Qualità e risk management</b>	<p>Mantenere il sistema integrato di gestione della qualità e del rischio, nell'ambito delle Strutture/funzioni della Direzione e delle COEU/SOREU/AAT regionali, al fine di assicurare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• il supporto metodologico necessario all'omogeneizzazione dei comportamenti organizzativi, gestionali e operativi nell'ambito dell'intera Azienda,</li> <li>• l'utilizzo di indicatori finalizzati alla valutazione delle prestazioni offerte e alla verifica dei risultati raggiunti,</li> <li>• la rilevazione e l'analisi delle criticità l'individuazione e l'attuazione di azioni finalizzate a evitare il loro ripetersi.</li> </ul>	<p>1) Effettuazione di tutte le attività indicate nelle Linee Guida regionali Risk Management 2015 secondo le tempistiche definite.</p>	<p>1) Risultato raggiunto. Effettuazione di tutte le attività indicate nelle Linee Guida regionali Risk Management 2015 secondo le tempistiche definite.</p>

DIMENSIONI/AEE STRATEGICHE	STATO DESIDERATO (Obiettivi)	INDICATORI	RISULTATI OTTENUTI
<p><b>Prevenzione dei fenomeni di corruzione e trasparenza</b></p>	<p>Predisporre il Piano di prevenzione della corruzione AREU, integrato con il Programma per la trasparenza e l'integrità, considerato che la Legge n. 190/2012 contiene anche diverse disposizioni in materia di trasparenza intesa quale strumento di lotta all'illegalità e alla corruzione. Adozione formale del documento, pubblicazione sul sito internet AREU e divulgazione al personale della Direzione AREU.</p>	<p>1) Predisposizione del Piano di prevenzione della corruzione, integrato con il Programma per la trasparenza e l'integrità e adozione formale del documento, entro il 31.01.2015. 2) Pubblicazione del Piano sul sito internet AREU. 3) Divulgazione del Piano nell'ambito della Direzione AREU.</p>	<p>1) Risultato raggiunto. Predisposizione del Piano di prevenzione della corruzione, integrato con il Programma per la trasparenza e l'integrità e adozione formale del documento secondo le tempistiche definite. 2) Risultato raggiunto. Pubblicazione del Piano sul sito internet AREU. 3) Risultato raggiunto. Divulgazione del Piano nell'ambito della Direzione AREU.</p>

Prospetto 7 – Obiettivi 2015 e risultati ottenuti



## **2016: le aree strategiche, gli obiettivi, gli indicatori**

Per l'anno 2016 sono state identificate le seguenti quattro dimensioni/aree strategiche collegate ai valori guida aziendali:

- efficacia ed efficienza interne e del sistema
- rapporti con gli Stakeholder
- qualità e risk management
- prevenzione dei fenomeni di corruzione e trasparenza.

Come per l'anno 2015, le dimensioni/aree strategiche inerenti l'operatività aziendale (i primi tre punti dell'elenco sopra riportato) sono state integrate da una ulteriore dimensione/area strategica (Prevenzione dei fenomeni di corruzione e trasparenza), in attuazione di quanto previsto dalla Legge n. 190 del 6 novembre 2012 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione".

In relazione alle dimensioni/aree strategiche sopra individuate, AREU ritiene fondamentale definire ed esplicitare specifici obiettivi e identificare opportuni indicatori, qualitativi e quantitativi, per il monitoraggio degli stessi.

A tal proposito, si riportano nel prospetto seguente:

- gli obiettivi per l'anno in corso, definiti con riferimento alle dimensioni/aree strategiche individuate,
- una descrizione delle motivazioni per cui si ritiene l'obiettivo rilevante,
- gli indicatori associati a ogni obiettivo, finalizzati a valutare il livello di performance raggiunto a chiusura dell'anno.

DIMENSIONI/AREE STRATEGICHE	IMPORTANZA STRATEGICA	STATO DESIDERATO (Obiettivi)	INDICATORI
<p><b>Efficacia ed efficienza interne e del sistema</b></p>	<p>L'AREU ritiene fondamentale promuovere uno stile di lavoro flessibile, dinamico e orientato al raggiungimento degli obiettivi, con lo scopo di favorire e supportare i cambiamenti organizzativi del sistema. L'AREU ritiene inoltre fondamentale ricercare il miglior assetto organizzativo e gestionale per ottimizzare l'utilizzo delle risorse economiche, umane e tecnologiche. L'AREU promuove, ad ogni livello, le opportunità di qualificazione e sviluppo professionale, attraverso la realizzazione di programmi di formazione e aggiornamento finalizzati alle specifiche esigenze di ogni singolo settore.</p>	<p>1) Assegnazione a ogni proprio Dipendente e alle Articolazioni di AREU (AAT/SOREU) di obiettivi annuali, finalizzati al perseguimento delle strategie aziendali.</p> <p>2) Riorganizzazione dell'assetto dell'attività di elisoccorso regionale.</p>	<p>1) Percentuale di raggiungimento degli obiettivi assegnati (il presente indicatore si declina in diversi sottoindicatori specifici).</p> <p>2) Attivazione della Commissione Tecnica e definizione delle attività dei 5 elicotteri regionali con un nuovo assetto operativo.</p>



DIMENSIONI/AREE STRATEGICHE	IMPORTANZA STRATEGICA	STATO DESIDERATO (Obiettivi)	INDICATORI
<p><b>Rapporti con gli Stakeholder*</b></p>	<p>L'AREU ritiene fondamentale ricercare forme di collaborazione con i soggetti che operano nel sistema e partecipare alle iniziative promosse a livello provinciale, regionale e nazionale in attuazione di specifici progetti e di programmi di coordinamento delle attività sanitarie di competenza.</p> <p>In particolare, l'AREU riconosce il ruolo strategico e sussidiario di Enti, Associazioni di soccorso, Cooperative sociali e Onlus, che sono parte attiva del sistema di emergenza urgenza extraospedaliero regionale.</p> <p>Il volontariato o terzo settore – in ossequio al principio di sussidiarietà orizzontale sancito dalla Costituzione e recepito dalla normativa vigente – è da sempre componente indispensabile del sistema lombardo.</p> <p>* Stakeholder = soggetti che – a vario titolo – hanno un interesse nell'attività dell'Azienda, la cui collaborazione aiuta la crescita, lo sviluppo e l'innovazione della stessa (Direzione Generale Salute e Assessorato Salute, Aziende sanitarie operanti nel sistema, DMTE, Enti/Associazioni di soccorso/Cooperative sociali/Onlus operanti nel sistema, cittadini ...).</p>	<p>1) Collaborazione con i soggetti che operano nel sistema e partecipazione alle iniziative promosse a livello provinciale, regionale e nazionale in attuazione di specifici progetti e di programmi di coordinamento delle attività sanitarie di competenza.</p> <p>2) Promozione di sinergie e unità di intenti fra la componente professionale e il mondo del volontariato.</p> <p>3) Attuazione di iniziative di comunicazione rivolte ai cittadini sui temi dell'emergenza urgenza.</p>	<p>1) Effettuazione di periodici momenti di confronto con gli Stakeholder; promozione di progetti e iniziative condivise.</p> <p>2) Mantenimento del nuovo sito internet aziendale e continuo aggiornamento della nuova Carta dei Servizi (disponibile sul sito internet di AREU).</p> <p>3) Effettuazione di iniziative di comunicazione rivolte ai cittadini sui temi dell'emergenza urgenza.</p>

DIMENSIONI/AREE STRATEGICHE	IMPORTANZA STRATEGICA	STATO DESIDERATO (Obiettivi)	INDICATORI
<p><b>Qualità e risk management</b></p>	<p>L'AREU ritiene fondamentale svolgere le proprie attività applicando i principi di miglioramento continuo della qualità e di gestione del rischio.</p>	<p>Mantenere il sistema integrato di gestione della qualità e del rischio, nell'ambito delle Strutture/funzioni della Direzione e delle SOREU/AAT regionali, al fine di assicurare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• il supporto metodologico necessario all'omogeneizzazione dei comportamenti organizzativi, gestionali e operativi nell'ambito dell'intera Azienda</li> <li>• l'utilizzo di indicatori finalizzati alla valutazione delle prestazioni offerte e alla verifica dei risultati raggiunti</li> <li>• la rilevazione e l'analisi delle criticità l'individuazione e l'attuazione di azioni finalizzate a evitare il loro ripetersi.</li> </ul>	<p>1) Effettuazione di tutte le attività indicate nelle Linee Guida regionali Risk Management 2016 secondo le tempistiche definite.</p>

DIMENSIONI/AREE STRATEGICHE	IMPORTANZA STRATEGICA	STATO DESIDERATO (Obiettivi)	INDICATORI
<p><b>Prevenzione dei fenomeni di corruzione e trasparenza</b></p>	<p>La Legge n. 190 del 6 novembre 2012 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" prevede per le Pubbliche Amministrazioni una serie di adempimenti e l'adozione di un meccanismo di controllo interno finalizzati a monitorare e a prevenire i fenomeni di corruzione e illegittimità.</p> <p>Un primo adempimento è costituito dalla predisposizione di un Piano di prevenzione della corruzione con il quale l'ente fornisce una valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici al rischio di corruzione. L'obiettivo del Piano è quello di prevenire il fenomeno dell'illegalità consistente nello sviamento di potere per fini illeciti mediante la strumentalizzazione, oggettiva e soggettiva, dell'ufficio pubblico tramite l'aggiramento fraudolento delle norme e più in generale lo sviamento delle funzioni e delle risorse pubbliche.</p>	<p>1) Predisporre il Piano di prevenzione della corruzione AREU, integrato con il Programma per la trasparenza e l'integrità, considerato che la Legge n. 190/2012 contiene anche diverse disposizioni in materia di trasparenza intesa quale strumento di lotta all'illegalità e alla corruzione.</p> <p>2) Adozione formale del Piano, pubblicazione sul sito internet AREU.</p> <p>3) Divulgazione del Piano al personale della Direzione AREU.</p>	<p>1) Predisposizione del Piano di prevenzione della corruzione, integrato con il Programma per la trasparenza e l'integrità e adozione formale del documento, entro il 31.01.2016.</p> <p>2) Pubblicazione del Piano sul sito internet AREU.</p> <p>3) Divulgazione del Piano nell'ambito della Direzione AREU.</p>

Prospetto 8 – Dimensioni/aree strategiche, obiettivi e indicatori 2016



## PARTE 3

### Riferimenti normativi, sigle e acronimi



### Principali riferimenti normativi

- Legge n. 219 del 21 ottobre 2005 "Nuova disciplina delle attività trasfusionali e della produzione nazionale degli emoderivati"
- Legge n. 190 del 6 novembre 2012 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione"
- D.Lgs. n. 150 del 27 ottobre 2009 "Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni"
- Direttiva Europea 2009/136/CE del 25 novembre 2009 recante modifica della direttiva 2002/22/CE relativa al servizio universale e ai diritti degli utenti in materia di reti e di servizi di comunicazione elettronica, della direttiva 2002/58/CE relativa al trattamento dei dati personali e alla tutela della vita privata nel settore delle comunicazioni elettroniche e del regolamento (CE) n. 2006/2004 sulla cooperazione tra le autorità nazionali responsabili dell'esecuzione della normativa a tutela dei consumatori
- L.R. n. 32 del 12 dicembre 2007 "Istituzione dell'Azienda regionale dell'emergenza urgenza, modifiche e integrazioni alla legge regionale 11 luglio 1997, n. 31 (Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale e sua integrazione con le attività dei servizi sociali)"
- L.R. n. 33 del 30 dicembre 2009 "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità"
- L.R. n. 11 del 3 agosto 2011 "Assestamento al bilancio per l'esercizio finanziario 2011 ed al bilancio pluriennale 2011/2013 a legislazione vigente e programmatico – I provvedimento di variazione con modifiche di leggi regionali"
- D.G.R. n. 6994 del 2 aprile 2008 "Attivazione dell'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) in attuazione della L.R. 12 dicembre 2007 n. 32 (...)"
- D.G.R. n. 1981 del 6 luglio 2011 "Presenza d'atto della comunicazione del Presidente Formigoni avente ad oggetto: "Numero Unico di Emergenza europeo 112 – Avanzamenti progetto"
- D.G.R. n. 1964 del 6 luglio 2011 "Soccorso sanitario extraospedaliero – Aggiornamento DD.G.R. n. VI/37434 del 17.7.1998, n. VI/45819 del 22.10.1999, n. VII/16484 del 23.2.2004 e n. VIII/1743 del 18.1.2006"
- D.G.R. n. 1981 del 6 luglio 2011 "Presenza d'atto della comunicazione del Presidente Formigoni avente ad oggetto: "Numero Unico di Emergenza europeo 112 - Avanzamenti progetto"
- D.G.R. n. 3542 del 30 maggio 2012 "DGR n. IX/893 del 1 dicembre 2010 "Trasporto sanitario da parte di soggetti privati. Aggiornamento DGR n. VIII/001743 del 18 gennaio 2006" – Interpretazioni e rettifiche"
- D.G.R. n. 3591 del 6 giugno 2012 "Determinazioni in ordine alla stipula di convenzioni tra l'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU) e le aziende socio sanitarie pubbliche per il coordinamento dell'attività di emergenza urgenza extraospedaliera"
- D.G.R. n. 3825 del 25 luglio 2012 "Aggiornamento dei ruoli e delle funzioni delle strutture"



che costituiscono il sistema trasfusionale regionale”

- D.G.R. n. 4967 del 28 febbraio 2013 “Riorganizzazione del sistema di emergenza urgenza in attuazione delle D.G.R. n. IX/1964/2011 e n. IX/3591/2012 e determinazioni conseguenti”
- D.G.R. n. 3793 del 3 luglio 2015 “Approvazione delle modifiche al Piano di Organizzazione Aziendale (POA) dell’Azienda Regionale Emergenza Urgenza, approvato con D.G.R. n. IX/4637 del 28 dicembre 2012 ai sensi e per gli effetti del sesto comma dell’art. 18 della Legge Regionale n. 33 del 30.12.2009”
- L. n. 124 del 7 agosto 2015 “Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche”
- L.R. n. 23 del 11 agosto 2015 “Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e I Titolo II della legge regionale del 30 dicembre 2009 n. 33”
- [www.areu.lombardia.it](http://www.areu.lombardia.it)
- [www.regione.lombardia.it](http://www.regione.lombardia.it)
- [www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)



## Sigle e acronimi utilizzati nel documento

AAT	=	Articolazione Aziendale Territoriale
AREU	=	Azienda Regionale Emergenza Urgenza
ASST	=	Aziende Socio Sanitarie Territoriali
ATS	=	Agenzie di Tutela della Salute
CIR	=	Centro Interregionale Trapianti
CNSAS	=	Corpo Nazionale Soccorso Alpino e Speleologico
COCA	=	Centrale Operativa Continuità Assistenziale
COEU	=	Centrale Operativa Emergenza Urgenza
CRI	=	Croce Rossa Italiana
CRT	=	Centro Regionale Trapianti
D.P.R.	=	Decreto Presidente della Repubblica
D.G.R.	=	Delibera di Giunta Regionale
DMTE	=	Dipartimento di Medicina Trasfusionale ed Ematologia
IRCCS	=	Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
LR	=	Legge Regionale
MSA	=	Mezzo di Soccorso Avanzato
MSB	=	Mezzo di Soccorso di Base
MSI	=	Mezzo di Soccorso Intermedio
NITp	=	Nord Italia Transplant program
NUE	=	Numero Unico dell'Emergenza
POA	=	Piano di Organizzazione Aziendale
PSAP	=	Public Safety Answering Point
SIMT	=	Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale
SOREU	=	Sala Operativa Regionale Emergenza Urgenza
SRC	=	Struttura Regionale di Coordinamento per le attività trasfusionali