

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Monza

IL PIANO TRIENNALE DELLA PERFORMANCE 2021-2023

Monza, 28 gennaio 2021

Pag. 1

Azienda Socio Sanitaria Territoriale Monza
Sede legale

20900 Monza MB - Via G. Pergolesi, 33 - Tel.039.233.1 Fax 039.233.9775 - www.asst-monza.it P.IVA 09314290967 C.F. 09314290967



IL PIANO DELLA PERFORMANCE 2021-2023 DELL'AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE ASST DI MONZA

Indice

1. Introduzione.....	3
2. La presentazione dell'Amministrazione.....	3
2.1. Chi siamo	3
2.2. Dove operiamo.....	4
2.3. Cosa facciamo	4
2.4. Analisi del contesto esterno	5
2.5. La didattica e i rapporti con l'Università	7
2.6. La ricerca.....	7
2.7. L'amministrazione in cifre.....	9
2.7.1. I dati di bilancio.....	9
2.7.2. Le risorse umane.....	9
2.7.3. I volumi di produzione.....	11
3. La gestione emergenziale covid-19.....	12
3.1. Fase I covid-19.....	13
3.2. Fase II covid-19.....	13
3.3. Piano interno di pronto ampliamento - 2021.....	15
4. La performance aziendale 2020 per obiettivi regionali: preconsuntivo.....	16
5. Il Ciclo della Performance 2021	17
5.1. Processo	17
5.2. La programmazione 2021	18
5.2.1. Obiettivi regionali	18
5.2.2. Piano operativo per il recupero delle liste di attesa	18
5.2.3. La programmazione delle attività: azioni previste	22
5.2.4. Erogazione di prestazioni sanitarie: volumi	25
5.2.5. Accessibilità delle prestazioni ambulatoriali: i tempi medi di attesa (TMA).....	27
5.2.6. Qualità delle cure: indicatori di performance ed esito	28
5.2.7. Interventi strutturali e investimenti.....	29
5.2.8. Collegamento con il Piano Annuale di Risk Management (PARM) e con il Piano di Miglioramento della Qualità dell'Organizzazione (PIMO)	30
5.2.9. Collegamento con il Piano della trasparenza e anticorruzione	31
5.2.10. Collegamento con il Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA)	31
6. La performance organizzativa	32
7. La performance individuale.....	33
8. Il processo e le azioni di miglioramento del Ciclo di gestione della Performance	34
9. Pubblicità.....	34



1. Introduzione

Il Piano della Performance è il documento di rappresentazione della programmazione aziendale triennale, adottato in attuazione del D.Lgs. 150/2009 al fine di assicurare qualità, comprensibilità e attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance.

Il Piano 2021/2023, sesta edizione per la ASST di Monza, viene ad essere adottato in un assetto modificato, a far tempo dall'1.1.2021, e comprendente, come da D.G.R. n. XI/3952 del 30.11.2020 con oggetto "*Determinazioni in ordine all'attuazione dell'articolo 19 della Legge regionale 23/2019*", oltre al Presidio Ospedaliero di Monza, le strutture territoriali sanitarie e sociosanitarie dell'ex distretto ASL di Monza, comprendente i comuni di Monza, Brugherio e Villasanta.

Il Piano della Performance prevede, di norma, il collegamento al Piano Integrato per il Miglioramento dell'Organizzazione (PIMO) e al Programma annuale per la Trasparenza e per la Prevenzione della Corruzione (PTPC), come previsto dal D.Lgs. n. 33/2013 e dalla Legge n. 190/2012.

Dall'esercizio 2021 il Piano della Performance deve prevedere il collegamento con il Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA), introdotto dall'art. 14, comma 1, legge 7 agosto 2015, n. 124, come modificato dall'articolo 263, comma 4-bis, del decreto legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77 e di cui alle Linee Guida emanate dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica.

2. La presentazione dell'Amministrazione

2.1. Chi siamo

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale – ASST di Monza, costituita dal 1° gennaio 2016 con deliberazione della Giunta Regionale n. X/4485 del 10 dicembre 2015, è stata oggetto di ridimensionamento a partire dal 1° gennaio 2021 in attuazione della L.R. 23/2019 che ha ridisegnato gli azionamenti territoriali, costituendo la nuova ASST della Brianza cui sono state attribuite le strutture del Distretto e del P.O. di Desio già afferenti alla ASST di Monza.

L'Azienda, dotata di personalità giuridica di diritto pubblico e autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica, ha sede legale a Monza, in via Giambattista Pergolesi n. 33.

Il Direttore Generale Mario Nicola Francesco Alparone, nominato con D.G.R. n. XI/1073 del 17.12.2018, è coadiuvato, nello svolgimento delle sue funzioni, dal Direttore Amministrativo Stefano Scarpetta, dal Direttore Sanitario Laura Radice e dal Direttore Sociosanitario Gianluca Peschi.

Il nuovo modello organizzativo sarà definito nel Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS), da aggiornare a seguito del nuovo assetto territoriale stabilito dalla legge regionale n. 23/2019.



2.2. Dove operiamo

Il nuovo assetto delle strutture accreditate afferenti l'ASST di Monza, descritto dall'allegato 1 alla DGR XI/3952 del 30/11/2020, è articolato nelle seguenti strutture, punti di erogazione delle prestazioni (codici di accreditamento - CUDES):

Ente 2020	Struttura 2020	Denominazione Struttura	Ente 2021
716	003040	AMBULATORIO PSICHIATRIA E PSICOLOGIA CLINICA OSPEDALE SAN GERAR	716
716	003080	AMBULATORIO PSICHIATRICO BRUGHERIO	716
716	003089	CAL-CENTRO ASSISTENZA LIMITATA MONZA	716
716	003093	CENTRO DIURNO BRUGHERIO	716
716	003075	CENTRO DIURNO CASA DI BIANCA	716
716	003085	CENTRO DIURNO MONZA	716
716	003043	CENTRO POLIVALENTE POLICONSUMATORI	716
716	003082	CENTRO PSICO SOCIALE MONZA	716
716	003060	CENTRO SEMIRESIDENZIALE TERAPEUTICO PER ADOLESCENTI DI DESIO (LO	716
716	003044	CENTRO TABAGISMO	716
716	003066	CENTRO TERAP.PSICO-SOCIO EDUC. DI DESIO (LO SCARABOCCHIO)	716
716	003088	COMUNITA' PROTETTA BRUGHERIO	716
716	003045	CONSULTORIO FAM. BOITO MONZA	716
716	003107	CONSULTORIO FAM. BRUGHERIO	716
716	003053	CONSULTORIO FAM. VILLASANTA	716
716	003046	CONSULTORIO FAMILIARE -MONZA	716
716	003042	GRUPPO OPERATIVO CARCERE	716
716	003041	N.O.A. - MONZA	716
716	03090900	OSPEDALE S.GERARDO - MONZA	716
716	003090	POLIAM.SPECIALISTICO-BRUGHERIO	716
716	003100	POLIAMBULATORIO MONZA	716
716	003079	POLIAMBULATORIO OSPEDALE SAN GERARDO	716
716	003038	S.E.R.T.- MONZA	716
717	003086	CAL-CENTRO ASSISTENZA LIMITATA LISSONE	716
716	003096	UONPIA POLO OSPEDALIERO MONZA	716
716	003074	UONPIA POLO TERRITORIALE MONZA	716
716	003108	UONPIA SEDE AMBULATORIALE BRUGHERIO	716

Si tratta delle strutture già afferite alla ASST di Monza nel 2020 e che insistono sull'ambito territoriale di Monza (comuni di Monza, Brugherio e Villasanta), con l'aggiunta del centro terapeutico e semiresidenziale Lo Scarabocchio di Desio e del CAL di Lissone, non trasferiti alla ASST della Brianza in conformità con quanto definito nella DGR XI/3952 del 30/11/2020. Per completezza, si precisa che dal 01/01/2021 è afferita alla ASST di Monza anche l'attività ambulatoriale dell'Ambulatorio Malattie Sessualmente Trasmesse di Muggiò, attività trasferita dalla ATS della Brianza.

2.3. Cosa facciamo

L'ASST eroga prestazioni in ambito sanitario e socio-sanitario, nelle proprie strutture ospedaliere e in quelle territoriali. Inoltre, in collaborazione con l'Università degli Studi di Milano Bicocca, svolge attività di ricerca e insegnamento.

L'attività dell'ASST è finalizzata a garantire agli assistiti assistenza sanitaria e socio sanitaria lungo un processo di cura che, a seconda del bisogno, si realizza prevalentemente in ambito ospedaliero, territoriale o in percorsi di integrazione tra ospedale e territorio.



L'Ospedale San Gerardo è sede di:

- EAS - Il Pronto Soccorso è Struttura organizzativa complessa afferente al Dipartimento di Emergenza Urgenza (POA con DELIBERAZIONE N° X / 6295 Seduta del 06/03/2017 recepito con Decreto aziendale n. 238 del 23.02.2017).
- CTS Rete Trauma Maggiore – Decreto Direzione Generale Sanità n. 8531 del 1.10.2012
- Centro di riferimento di II° livello nella Rete del Trauma complesso della mano e dell'arto superiore – Decreto Direzione Generale Sanità n. 358 del 23.1.2014 e Decreto Direzione Generale Sanità n. 4825 del 6.6.2014
- Centro di IV° livello della rete STEMI – DGR 1962 del 6.7.2011
- Centro Stroke di II° livello – Decreto 10068 del 18.9.2008
- Centro di III° livello per la Rete Emorragie digestive – Decreto Direzione Generale Sanità n. 5168 del 11.6.2012
- Sede di SPDC – n. 1 SPDC per la malattia mentale in fase acuta
- Percorso preferenziale (short track) presso ambulatori specialistici di Oculistica, Dermatologia, Otorinolaringoiatria, dove vengono inviati direttamente per visita gli utenti che al triage di Pronto Soccorso presentano una chiara necessità specialistica e una condizione clinica stabile
- Centro regionale ECMO per il trattamento della sindrome da insufficienza respiratoria acuta grave e dello shock cardiogeno o arresto cardiaco refrattario – DGR 2562 del 2/12/2019
- Centro Hub per le patologie tempo dipendenti STEMI e STROKE – DGR 2906 dell'8/3/2020
- Centro Hub NON covid-19 19 – DGR 3264 del 16/6/2020.

Inoltre, la Fondazione MBBM è sede di Hub per l'Ostetricia e la Terapia Intensiva Neonatale.

2.4. Analisi del contesto esterno

La Provincia di Monza e Brianza ha una popolazione residente al 1° gennaio 2019 di 873 935 (+0.25%) rispetto anno 2018 (fonte ISTAT), una superficie di circa 400 chilometri quadrati e ha una percentuale di terreno edificato fra le più alte in Italia e in Europa, con una forte presenza industriale, che collocano il capoluogo, Monza, fra le città con maggiore indice di inquinamento da polveri sottili.

L'ambito territoriale di Monza, in particolare, è caratterizzato dalla maggior densità di abitanti per chilometro quadrato, 3574 ab./km² nel 2019, rispetto agli altri ambiti della Brianza, e da una maggior incidenza della popolazione dei grandi anziani (>80 anni), 7,4% nel 2019, come evidenziato nelle seguenti tabelle:



DISTRETTO	Ambito	Popolazione ISTAT 2019			AREA		
		MASCHI	FEMMINE	TOTALE	Km ²	Ab/Km ²	N. COMUNI
LECCO	Bellano	26.403	26.732	53.135	458	116	30
	Lecco	80.549	83.396	163.945	218	750	31
	Merate	59.415	60.885	120.300	130	924	24
	TOTALE	166.367	171.013	337.380	807	418	85
MONZA	Desio	95.520	98.204	193.724	60	3.247	7
	Monza	83.068	89.385	172.453	48	3.574	3
	TOTALE	178.588	187.589	366.177	108	3.393	10
VIMERCATE	Carate Brianza	75.630	78.429	154.059	76	2.026	13
	Seregno	83.339	86.334	169.673	80	2.114	10
	Vimercate	90.708	93.318	184.026	141	1.302	22
	TOTALE	249.677	258.081	507.758	298	1.706	45
ATS BRIANZA		594.632	616.683	1.211.315	1.213	999	140

L'indice di vecchiaia (rapporto tra la popolazione di 65 anni ed oltre e la popolazione fino ai 14 anni), dimostra, per il territorio dell'ATS, un valore in linea con la media regionale e nazionale, ma con una crescita 2019/2018 più elevata:

ANNO	Ambito territoriale	Quote di popolazione per età			Indice di vecchiaia
		<15 anni	65+ anni	80+ anni	
2019	ITALIA	13,2%	22,8%	7%	173,1
	LOMBARDIA	13,7%	22,6%	7,1%	165,5
	ATS BRIANZA	13,8%	22,7%	7,0%	164,7
	Distretto di Lecco	13,5%	23,6%	7,2%	174,8
	Distretto di Monza	13,7%	23,0%	7,4%	168,8
Distretto di Vimercate	14,1%	21,9%	6,6%	155,5	
2018	ITALIA	13,4%	22,6%	7%	168,9
	LOMBARDIA	13,8%	22,4%	6,8%	162,2
	ATS BRIANZA	14,0%	22,3%	6,6%	159,8
	Distretto di Lecco	13,7%	23,2%	6,9%	169,7
	Distretto di Monza	13,9%	22,5%	6,9%	162,5
Distretto di Vimercate	14,3%	21,6%	6,3%	151,5	

Il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione è in costante crescita insieme a inevitabili condizioni complesse di cronicità, fragilità, disabilità e non autosufficienza. Ciò determina un inevitabile aumento della complessità assistenziale, anche nelle fasi di diagnosi e cura, che comporta un correlato incremento esponenziale dei costi per l'assistenza di soggetti con molteplici patologie concomitanti.



2.5. La didattica e i rapporti con l'Università

L'ASST di Monza è sede del Polo Universitario di Milano-Bicocca in base alla nuova convenzione quinquennale con decorrenza dal 13/11/2017.

La convenzione definisce un più efficace modello di relazione fra l'Università e l'ASST, introduce elementi di innovazione e miglioramento dei servizi e nelle prestazioni cliniche e sanitarie, concorre alla riduzione della spesa sanitaria regionale, apre nuovi ambiti di ricerca e sperimentazione, ma soprattutto assicura e consolida la continuità fra l'attività didattica formativa universitaria e i tirocini clinici professionalizzanti riservati a laureandi e specializzandi.

Nelle more della emanazione di nuove direttive nazionali e regionali, l'ASST di Monza e l'Università Milano Bicocca hanno avviato un percorso di condivisione del nuovo assetto istituzionale, mettendo l'ASST a disposizione delle attività di formazione e ricerca tutte le strutture di cui si compone.

Nell'ambito della convenzione sottoscritta con Università Milano Bicocca è stata comunque disciplinata la possibilità di stipulare accordi con altri Atenei, previa autorizzazione dell'Università Bicocca stessa per le strutture convenzionate a direzione universitaria, mentre per quelle non a direzione universitaria è stata prevista la semplice informativa. ASST può anche accogliere medici in formazione specialistica di altre Università, sempre previo assenso di Bicocca.

ASST e Università fanno parte di un complesso sistema di relazioni che coinvolge le Unità operative di diagnosi e cura e vede impegnati gli studenti dei Corsi di laurea di Medicina e Chirurgia, dei Corsi di laurea delle Professioni Sanitarie, delle Scuole di specializzazione, dei Corsi di perfezionamento, dei Dottorati di ricerca e dei Master universitari.

Il Polo universitario monzese accoglie la Scuola di Medicina e Chirurgia, con 828 iscritti, e la Scuola di Odontoiatria e Protesi Dentaria e relative Scuole di Specializzazione, oltre 30, con un afflusso medio mensile di 350 specializzandi.

Sono presenti nel Polo i corsi di laurea magistrale in Biotecnologie mediche e in Scienze Infermieristiche e Ostetriche e i corsi di laurea delle professioni sanitarie di Terapia della Neuropsicomotricità e dell'Età evolutiva, di Igiene dentale, di Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia, di Infermieristica e Ostetrica.

L'offerta formativa è completata dalla presenza di diversi master universitari di primo e secondo livello e di alcuni corsi di perfezionamento.

2.6. La ricerca

L'attività di ricerca rappresenta un continuum con l'attività di assistenza e la didattica, grazie anche allo stretto rapporto di collaborazione con la Scuola di Medicina e Chirurgia UniMIB, attraverso la realizzazione o la partecipazione a studi clinici o la gestione di progetti di ricerca indipendente finanziati attraverso contributi di enti pubblici e privati.

A decorrere dall'anno 2016, l'ASST di Monza ha preso in carico anche le attività di ricerca e le sperimentazioni cliniche delle strutture afferite alla stessa Azienda, con particolare riferimento a quelle condotte presso l'Ospedale di Desio, che ad oggi è coinvolto in circa 31 studi di ricerca.

Gli studi clinici cui partecipano strutture dell'ASST, autorizzati dal Comitato Etico, sono:



Anno	Nuovi Studi	Emendamenti	Usi Terapeutici (Pazienti trattati)
2016	153	181	68 farmacologici
2017	111	143	30 farmacologici
2018	151	183	21 farmacologici
2019	139	256	31 farmacologici
2020	147	230	77 farmacologici

Gli studi clinici e progetti attivi nel 2020, sono 535 per un volume di finanziamenti (contribuiti) di oltre 4 mln di euro e con ricavi stimati a oltre 11 mln di euro.

La ASST ha definito nel POAS e attivato nel 2017 un Centro di Ricerca per gli Studi di Fase 1 in linea con la Determina AIFA n.809/2015 al fine di sviluppare le attività di ricerca clinica anche secondo modelli di ricerca traslazionale, dando impulso ai diversi ambiti di sperimentazione presenti o potenziali in azienda.

A metà dell'anno 2019 è stato avviato il percorso di riconoscimento dell'ASST Monza quale IRCCS, che ha previsto una prima fase di studio di fattibilità presentato informalmente dal Direttore Generale Welfare di Regione Lombardia e dal Direttore Generale dell'ASST Monza al Ministero della Salute ad agosto 2019.

I soggetti portatori di interessi sono:

1. Azienda Socio Sanitaria Territoriale Monza (ASST Monza)
2. Fondazione Monza e Brianza per il Bambino e la sua Mamma Onlus (Fondazione MMBM)
3. Fondazione Matilde Tettamanti Menotti De Marchi Onlus (Fondazione Tettamanti)

In data 19 novembre 2019, sulla base dello studio di fattibilità, il Direttore Generale ha richiesto alla DG Welfare l'avvio dell'istanza di riconoscimento dell'ASST Monza quale IRCCS.

Con DGR XI/2619 del 9 dicembre 2019 è stato dato mandato alla DG Welfare, congiuntamente con ATS Brianza, Agenzia territorialmente competente per l'ASST Monza, di effettuare gli approfondimenti propedeutici all'avvio dell'iter di riconoscimento del carattere scientifico dell'ASST Monza, ai sensi dell'art. 13, co. 3 del D.Lgs. n. 288/2003.

Con nota Prot. 3760 del 4 febbraio 2020, il Direttore Generale dell'ASST Monza ha inviato alla DG Welfare tutta la documentazione analitica richiesta dalla normativa vigente in materia di riconoscimento degli IRCCS, predisposta dal gruppo lavoro dei tre soggetti portatori di interessi della costituenda Fondazione IRCCS.

Proprio al fine di rafforzare l'intento e gli impegni dei soggetti portatori di interessi di dar vita al "Progetto IRCCS", in data 3 agosto 2020 è stato sottoscritto un Protocollo di Intesa tra ASST Monza, Fondazione MBBM e Fondazione Tettamanti, il cui documento è stato inviato alla DG Welfare con nota Prot. 23391 del 3 agosto 2020.

Con DGR XI/3564 del 14 settembre 2020, la Giunta ha espresso parere di coerenza e compatibilità con la programmazione sanitaria regionale dell'istanza presentata dall'ASST Monza di istituzione



dell'IRCCS, dando mandato alla DG Welfare di trasmettere al Ministero della Salute la domanda di riconoscimento con la presentazione della documentazione fornita dall'ASST Monza.

In data 18 settembre 2020 è stato costituito lo Steering Committee per il percorso di riconoscimento IRCCS, con definizione dell'organizzazione dei tavoli di lavoro per aree di intervento.

In data 29 settembre 2020 Prot. G1.2020.0032663 la DG Welfare ha trasmesso formalmente al Ministero della Salute la documentazione per il riconoscimento dell'ASST Monza quale IRCCS.

Inoltre con DGR XI/3952 del 30/11/2020, in attuazione della l.r. n. 23/2019, è stata istituita la nuova ASST della Brianza in sostituzione dell'ASST di Vimercate, alla quale ha afferito dal 1/01/2021 l'ambito distrettuale di Desio cui insiste il PO di Desio.

Sulla base dei dati disponibili, si può stimare che nel prossimo triennio saranno avviati mediamente 140-150 nuovi studi clinici ogni anno.

2.7. L'amministrazione in cifre

L'ASST viene qui di seguito descritta in cifre con riferimento alla dimensione economica, alla consistenza delle risorse umane e ai volumi di prestazioni erogate.

2.7.1. I dati di bilancio

Le misurazioni economiche dell'ASST più aggiornate sono quelle riferite alla rilevazione trimestrale del quarto CET 2020 – “Conto Economico Trimestrale”, trasmesso alla Direzione Generale Welfare tramite la piattaforma SCRIBA il 15 gennaio 2021, che fornisce il quadro economico del preconsuntivo 2020 con un risultato in pareggio della gestione economica complessiva aziendale.

I documenti di bilancio preventivo e consuntivo sono pubblicati nel sito aziendale alla pagina <https://www.asst-monza.it/bilancio-preventivo-e-consuntivo>.

2.7.2. Le risorse umane

La gestione dell'emergenza epidemiologica da covid-19 ha comportato la necessità di adottare urgenti determinazioni riguardanti prioritariamente l'acquisizione di personale, strumentazione e apparecchiature tecnologiche, dispositivi di protezione individuale, nonché interventi edilizi, come riportato dalla DGR n. XI/2903 del 02.03.2020.

Pertanto anche l'ASST è stata autorizzata al reclutamento straordinario di personale medico e sanitario della dirigenza e del comparto con le seguenti modalità:

- Assunzioni a tempo determinato
- Incarichi libero professionali
- Ricorso ad agenzia interinali
- Altre forme contrattuali previste dalla legislazione per far fronte ad esigenze di carattere temporaneo

Le risorse umane reclutate per l'emergenza covid-19 per un totale di 265 unità, distinte per figura professionale e per tipologia di contratto, sono riepilogate nella seguente tabella:



Etichette di riga	co.co.co.	COMANDO/D ISTACCO DA AZIENDA REGIONALE	CONFERIMEN TI INCARICHI A TITOLO GRATUITO	INCARICHI LIBERO PROFESSION ALI	INTERINALE	TEMPO DETERMINAT O	TEMPO INDETERMINA TO IN ANTICIPO SULLA	Totale complessivo
DL 14/2020 e DL 18/2020 convertito in L.27/2020 (AT)	113	1	1	42	94	5	2	258
DIRIGENZA MEDICA	57	1	1	30		5	2	96
DIRIGENZA SANITARIA - biologo	4			2				6
PERSONALE AMMINISTRATIVO					5			5
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE				2	2			4
PERSONALE INFERMIERISTICO - infermiere	41			8	28			77
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OSS					59			59
PERSONALE TECNICO SANITARIO - tecnico di labo	11							11
Liste d'attesa - art. 29 comma 2. c) DL 104/2020 (ASST - IRCCS)						5	2	7
DIRIGENZA MEDICA						5	2	7
Totale complessivo	113	1	1	42	94	10	4	265

Nella seguente tabella è rappresentato il turn over del personale registrato nel 2019 e 2020:

Filtro	2019			2020			DIM totale	ASS totale	Δ totale
	DIM	ASS	Δ	DIM	ASS	Δ			
ASSISTENTE RELIGIOSO	1	1	0	1	0	-1	2	1	-1
ASSISTENTI SOCIALI	1	3	2	2	2	0	3	5	2
AUSILIARI	2	0	-2	1	0	-1	3	0	-3
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	1	1	0	1	1	0	2	2	0
DIRIGENZA MEDICA	36	33	-3	36	49	13	72	82	10
DIRIGENZA PROFESSIONALE	2	0	-2	0	1	1	2	1	-1
DIRIGENZA SANITARIA	3	2	-1	2	1	-1	5	3	-2
DIRIGENZA TECNICA			0	1	1	0	1	1	0
PERSONALE AMMINISTRATIVO	14	6	-8	15	5	-10	29	11	-18
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	5	3	-2	3	9	6	8	12	4
PERSONALE DELLA VIGILANZA E ISPEZIONE			0	1	0	-1	1	0	-1
PERSONALE INFERMIERISTICO	62	52	-10	64	88	24	126	140	14
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	13	2	-11	27	5	-22	40	7	-33
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO			0	20	18	-2	20	18	-2
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA	4	0	-4			0	4	0	-4
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OSS	23	22	-1			0	23	22	-1
PERSONALE TECNICO SANITARIO	19	16	-3	12	23	11	31	39	8
PERSONALE VIGILANZA ED ISPEZIONE			0	1	0	-1	1	0	-1
INFERMIERE DI FAMIGLIA			0	0	12	12	0	12	12
Totale complessivo	186	141	-45	187	215	28	373	356	-17

Infine, è qui di seguito rappresentata la consistenza complessiva del personale in servizio al 01/01/2021:

Macroprofili	Presenti al 01/01/2021
AMMINISTRATIVO Comparto	306
AMMINISTRATIVO Dirigenza	14
PROFESSIONALE Comparto	1
PROFESSIONALE Dirigenza	4
SANITARIO Comparto	1498
SANITARIO Dirigenza Medica	530
SANITARIO Dirigenza non Medica	50
TECNICO Comparto	448
TECNICO Dirigenza	1
infermiere di famiglia	12
Totale	2864



2.7.3. I volumi di produzione

La produzione sanitaria totale 2019 dell'ASST di Monza aveva evidenziato un'importante extra produzione sia per l'attività di ricovero, sia per l'attività ambulatoriale, registrando un'eccedenza complessiva di circa 4,5 milioni di euro rispetto al finanziamento regionale:

LINEA DI PRODUZIONE	Produzione netta* totale 2018 (A)	Produzione netta* totale 2019 (A)	Produzione netta * diff. 2019-2018 (B-A)	Decreto finanziamento totale 2019 (C)	Produzione vs decreto (A-C)
RICOVERI (netto NOC e abb)	€ 154.004.540	€ 153.097.438	-€ 907.102	€ 151.397.248	€ 1.700.190
SUBACUTI	€ 470.410	€ 442.490	-€ 27.920	€ 442.490	€ -
SPECIALISTICA c/screening	€ 81.496.709	€ 82.624.790	€ 1.128.082	€ 80.108.746	€ 2.516.045
PRESTAZIONI PZ CON PAI	€ 273.503	€ 1.889.523	€ 1.616.020	€ 1.889.523	€ 0
PSICHIATRIA	€ 7.007.399	€ 7.037.679	€ 30.280	€ 7.010.222	€ 27.457
PROGRAMMI INNOVATIVI P	€ 473.289	€ 332.624	-€ 140.665	€ 294.035	€ 38.589
NEUROPSICHIATRIA	€ 2.120.379	€ 2.027.288	-€ 93.091	€ 2.034.595	-€ 7.307
PROGETTI NP/IA	€ 630.933	€ 574.668	-€ 56.265	€ 400.000	€ 174.668
	€ 246.477.161	€ 248.026.500	€ 1.549.339	€ 243.576.859	€ 4.449.641

* valori al netto di abbattimenti NOC, abbattimenti FEM, 108 DRG

Per il 2020 l'ASST prevede una contrazione della produzione complessiva, parzialmente compensata dalla produzione di prestazioni diagnostiche correlate al covid-19, erogate per la gestione dell'emergenza.

Nella seguente tabella si propone il confronto della produzione netta stimata per il 2020 vs. consuntivo 2019, cui è stata aggiunta, per confronto omogeneo, l'attività di PS ostetrico e pediatrico del valore di circa 1,2 milioni di euro, trasferita, dal 01/01/2020, dalla Fondazione Monza e Brianza per il Bambino e la sua Mamma a seguito della revisione dell'assetto accreditato:

TIPOLOGIA DI ATTIVITA' SANITARIA	2019	2020	var. 2020-19	
	Produzione netta 2019 (SCRIBA)* (A)	Produzione 2020 a regole vigenti (C)	differenza (C-A)	%
RICOVERI	€ 153.097.438	€ 135.900.000	-€ 17.197.438	-11,2%
SUBACUTI	€ 442.490	€ 284.000	-€ 158.490	-35,8%
SPECIALISTICA + screening, PIC, FMBBM PS	€ 85.773.881	€ 74.040.417	-€ 11.733.465	-13,7%
PSICHIATRIA	€ 7.037.679	€ 5.807.620	-€ 1.230.059	-17,5%
PROGRAMMI INNOVATIVI PSI	€ 332.624	€ 294.830	-€ 37.794	-11,4%
NEUROPSICHIATRIA	€ 2.027.288	€ 1.876.716	-€ 150.573	-7,4%
PROGETTI NP/IA	€ 574.668	€ 479.848	-€ 94.820	-16,5%
	€ 249.286.068	€ 218.683.430	-€ 30.602.638	-12,3%
Prestazioni Q prevenzione... (covid) - stima su tamponi da I		€ 10.000.000		
	Produzione netta 2019 (A)	Produzione netta 2020 (C)		
TOTALE PRODUZIONE	€ 249.286.068	€ 228.683.430	-€ 20.602.638	-8,3%

* valori al netto di abbattimenti NOC, abbattimenti FEM, 108 DRG



ASST Monza

Dalla tabella emerge come la riduzione di attività di specialistica ambulatoriale (comprensiva di screening, presa in carico dei pazienti cronici, PS ex Fondazione MBBM), del valore di circa 11,7 milioni di euro, sia stata in buona parte compensata dall'attività diagnostica covid-19 correlata (tamponi, test sierologici, ecc.) del valore stimato di 10 milioni di euro.

3. La gestione emergenziale covid-19

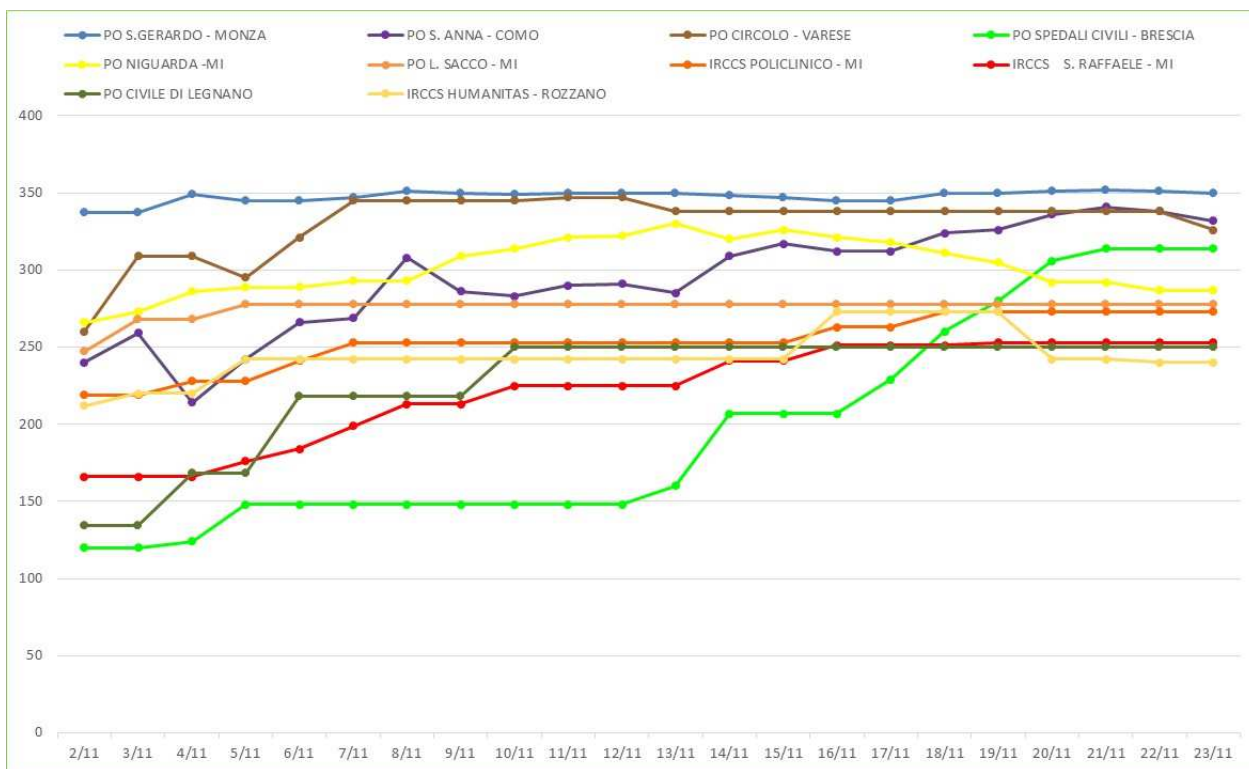
L'ASST di Monza ha gestito oltre 5000 pazienti tra Fase I e Fase II e si può considerare tra le prime tre aziende più pesantemente coinvolte dall'epidemia.

Di seguito il numero di posti letto degli ospedali lombardi nel momento di picco della Fase I a fine marzo inizio aprile:

ASST ED IRCCS REGIONE LOMBARDIA	N. LETTI COVID
ASST DEGLI OSPEDALI CIVILI DI BRESCIA	775
ASST DI CREMONA	645
ASST DI MONZA	611
ASST PAPA GIOVANNI XXIII BERGAMO	472
ASST DI LECCO	448
ASST DEL GARDA	346
ASST DI MANTOVA	336
ASST DI LODI	326
ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO	324
MEDIA LETTI COVID LOMBARDIA	323
ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA	312
ASST DI VIMERCATE	305
ASST DI PAVIA	285
ASST DI CREMA	284
POLICLINICO SAN MATTEO DI PAVIA	266
ASST DI BERGAMO EST	240
ASST DELLA VALCAMONICA	222
ASST DELLA FRANCIACORTA	197
FONDAZIONE IRCCS CA GRANDA-OSP.MAG. POLICLINICO DI MILANO	173
ASST DI BERGAMO OVEST	164
ASST DELLA VALTELLINA E DELL'ALTO LARIO	158



Il successivo grafico mostra il posizionamento degli ospedali regionali nella gestione dell'emergenza nella Fase II rispetto al numero di pazienti trattati:



3.1. Fase I covid-19

A seguito dell'emergenza covid-19 la dotazione dei posti letto dei due Presidi ospedalieri di Monza e Desio si è passati da 32 posti letto ad oltre 100, sostanzialmente triplicando la dotazione.

Nel periodo di massimo picco a fine marzo/inizio aprile l'Azienda ha gestito circa 600 ricoverati tra Monza e Desio con una occupazione di circa il 75-80% dei posti letto riconvertiti per la pandemia. Questo ha comportato la posizionamento dell'ASST tra le aziende con il maggior numero di pazienti gestiti in Lombardia.

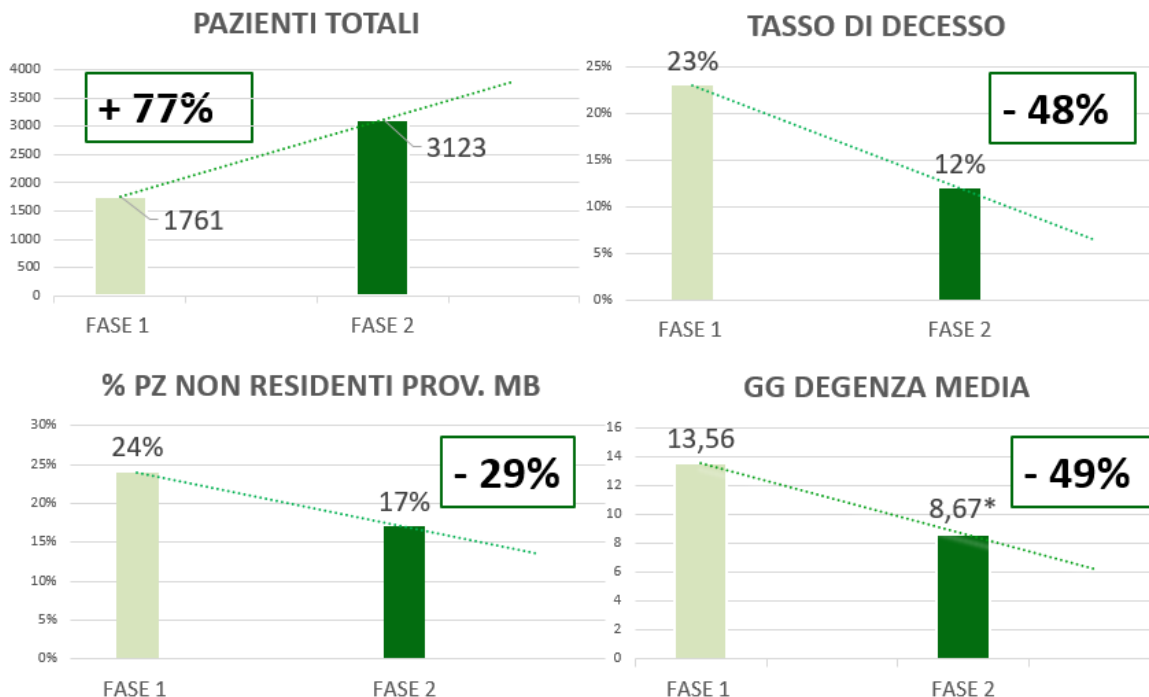
A far data dal 30/06/2020 si è stabilizzata la situazione, ritornando allo standard ordinario.

3.2. Fase II covid-19

A partire da ottobre 2020 si è registrato un costante aumento dei ricoveri covid-19, fino a raggiungere a metà novembre il picco di circa 500 pazienti ricoverati presso la ASST (381 presso il PO di Monza e 123 presso il PO di Desio).

I posti letto di terapia intensiva dedicati ai covid+ sono stati incrementati a 68 (n. 43 posti nel PO di Monza e n. 15 nel PO di Desio) e interamente saturati, a cui si aggiungono n. 14 PL attivati presso l'Ospedale in Fiera di Milano (modulo Hub 48).

Nei seguenti grafici sono riportati alcuni dati di attività della I e II Fase:



Il totale dei pazienti trattati nella Fase II sino al 31/12/2020 è ampiamente superiore rispetto alla Fase I.

Il decremento del numero dei decessi in Fase II è dovuto alla capacità acquisita di medici e operatori sanitari nel trattamento delle complicazioni da covid+.

In evidenza il numero di pazienti trasferiti verso altri istituti, grazie in particolar modo al supporto della Centrale di Coordinamento Regionale, che ha alleggerito la pressione sui reparti dei due PO.



Il Pronto Soccorso dei due PO è stato messo a dura prova nella Fase II della pandemia, con picchi del 55% di accessi giornalieri trattati secondo il percorso covid+ e con tetti di n. 50 pazienti ricoverati i PS in attesa di trasferimento in un reparto di degenza covid-19.

Sul fronte della diffusione del contagio tra operatori aziendali, l'ASST ha effettuato un costante e capillare attività di monitoraggio del personale aziendale, mediante tamponi. Gli screening hanno evidenziato una incidenza di positivi sul totale degli screenati pari al 8%. In termini assoluti l'ASST ha avuto un picco di n. 370 operatori sospesi per covid-19 a metà novembre 2020.

A partire da metà novembre è iniziata una lenta ma costante flessione del numero dei pazienti trattati per covid+, sino a raggiungere n. 181 ricoverati al 31.12.2020 (134 a Monza e 47 a Desio).

Parallelamente alla diminuzione della pressione sull'ospedale, anche la situazione del personale sospeso per covid9+ è andata migliorando, sino a raggiungere gli 80 operatori totali sospesi di fine 2020.

3.3. Piano interno di pronto ampliamento - 2021

In linea con le disposizioni regionali, l'ASST si è dotata di un Piano di pronto ampliamento per la gestione dell'emergenza covid-19, finalizzato a garantire un numero di letti differenziato sulla base dei diversi livelli di emergenza e il mantenimento delle attività per le quali il presidio è hub, come definito nella seguente tabella:

Tab. 5 - Posti letto PO di Monza nei diversi livelli di emergenza									
ENTE	PRESIDIO*	HSP*	LIV 2	LIV 3	LIV 4A	LIV 4B	LIV 4C	30-nov	31-dic
ASST MONZA	S.GERARDO	499	68	113	158	203	237	270	150

A ciascuno degli scenari è associata una disponibilità di posti letto per livello di intensità di cura.

I livelli sono stratificati in funzione della gravità e della conseguente intensità di cura richiesta, valutata in ingresso con la scala di valutazione NEWS2:

Classificazione reparti di degenza covid-19 per intensità di cura			
	NEWS2 post stabilizzazione	Richiesta Ossigeno	Monitoraggio
Degenza ordinaria BA	0-4	Ossigeno a bassi flussi fino a reservoir	Monitoraggio PV: ogni 12 ore se NEWS2 0; ogni 4-6 ore se punteggio 1-4
Degenza MA	5-6	CPAP<20%	Rivalutazione all'ingresso. Minimo ogni 3 ore. EGA se necessario
Degenza ordinaria AA	≥7	CPAP<40%	Rivalutazione all'ingresso. Minimo ogni ora. Saturimento in continuo in paz con CPAP
Terapia semi intensiva SI	≥7	CPAP/NIV/HFNC	In semintensiva/ intensiva parametri in continuo. Arteria per EGA
Intensiva TI	≥7	CPAP/NIV/HFNC/ Intubazione	In intensiva parametri in continuo. Arteria per EGA



4. La performance aziendale 2020 per obiettivi regionali: preconsuntivo

Gli obiettivi aziendali 2020 erano stati definiti dalla DGR XI/3520 del 05/08/2020 e ricalibrati con DGR XI/3912 del 25/11/2020, a fronte della impossibilità di conseguire i risultati attesi a causa della recrudescenza della pandemia.

Pertanto, l'obiettivo aziendale 2020, rimodulato, consiste nel recupero delle attività ambulatoriali sospese nella Fase I, durante la quale sono state garantite soltanto le prestazioni con classe di priorità U – Urgente e B – Breve, con verifica e valutazione esclusivamente per i mesi di luglio, agosto e settembre dell'erogazione di almeno il 95% delle prestazioni erogate nello stesso periodo dell'anno precedente.

I risultati sono stati inficiati dall'emergenza covid-19, che ha comportato la necessità di gestire le prestazioni sospese attraverso il ricollocamento nelle agende.

Pertanto, nel periodo luglio-settembre 2020 l'ASST di Monza si è concentrata sul recupero delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero sospese nel periodo marzo-giugno. In particolare, grazie al supporto di un *call center* esterno (CCE), è stato intrapreso un percorso per il tempestivo e programmatico ricollocamento di circa 53.000 prestazioni ambulatoriali, come specificato nella seguente tabella:

PRESTAZIONI AMBULATORIALI SOSPESSE PER covid-19: PO HSG - PO DESIO - ASST			
STATO PRESTAZIONI	PO MONZA	PO DESIO	TOT.ASST
<i>Ricollocate</i>	16.538	7.018	23.556
<i>Annullamenti</i>	11.603	2.829	14.432
<i>erogate prima/durante ricollocamento ed in autogestione ai reparti</i>	12.253	486	12.739
<i>Ricollocamento programmato ma sospeso per inizio fase II pandemia</i>	2.758	0	2.758
TOTALI	43.152	10.333	53.485

Delle oltre 53.000 prestazioni sospese, il 95% sono state gestite/ ricollocate/ annullate/ erogate/ autogestite, con una percentuale delle prestazioni con priorità P ricollocate entro i tempi di attesa dei 120 giorni pari al 71%. La quota residua del 5% non è stata gestita a causa della sospensione delle attività per Fase II pandemia.

I poliambulatori territoriali di Monza – Ospedale Vecchio e di Brugherio sono stati chiusi e tutta l'attività viene svolta presso gli ambulatori ospedalieri.

In funzione della disponibilità del personale medico ed infermieristico non impegnato nell'attività covid+, viene erogato il 70% della produzione pre-covid-19, in particolare le seguenti attività:

- le prestazioni in classe di priorità U e B per tutte le discipline;
- prestazioni ambulatoriali post ricovero;
- prestazioni di screening;
- tutte le prestazioni con qualsiasi classe di priorità relative a Psichiatria e Psicologia Clinica, Neuropsichiatria infantile, Radioterapia, Medicina Nucleare, Ematologia, Chirurgia Toracica, ECG, RM 3 Tesla, Radiodiagnostica, Neurologia, Ortopedia, Oncologia, Cardiochirurgia, Ginecologia, Oculistica;



- prestazioni prescritte da specialista interno per Reumatologia, Cardiologia, Gastroenterologia, Dermatologia, Nefrologia, Medicina (ipertensione secondaria, MAC).

Pertanto, il raggiungimento dell'obiettivo del 95% definito dalla DGR XI/3912 è stato raggiunto nella seguente misura:

	Quantità	Valore
consuntivo 2019	869.259	€19.075.317
obiettivo 95%	825.796	€18.121.551
risultato 2020	728.212	€16.933.831
% risultato	88,2%	93,4%

5. Il Ciclo della Performance 2021

Il Ciclo della Performance è il processo annuale attraverso il quale si definiscono gli obiettivi e le relative risorse, avviene il monitoraggio durante la gestione e si valutano e rendicontano i risultati ottenuti, misurati a livello organizzativo (performance aziendale e organizzativa) e individuale (performance individuale).

5.1. Processo

Il processo di gestione della performance si articola nelle seguenti fasi:

1) Definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori, con collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse verificata in sede di adozione del bilancio di previsione 2021;

2) monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi, misurazione e valutazione della performance, organizzativa e individuale con utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito e rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico-amministrativo, ai vertici delle amministrazioni, nonché ai competenti organi esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi mediante adozione e pubblicazione della "Relazione annuale sulla performance".

Il processo di programmazione annuale si articola, indicativamente, secondo la seguente tempistica:

FASE 1 Definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori		
ATTIVITA'	STRUTTURE COINVOLTE	PERIODO
Analisi preliminare, stesura documenti e individuazione obiettivi strategici	Direzione Strategica Controllo di Gestione	Fine gennaio 2021
Incontro con il Collegio di Direzione per la presentazione degli obiettivi strategici ed avvio del processo di budget	Direzione Strategica Collegio di Direzione	Prima settimana di febbraio 2021
Incontri e assegnazione Obiettivi ai Direttori di Dipartimento/Struttura	Direzione Strategica Direttori di Dipartimento Direttori di Struttura Controllo di Gestione	15 febbraio/ 15 marzo 2021



Assegnazione definitiva e sottoscrizione schede di budget	Direzione Strategica Controllo di Gestione	entro marzo 2021
---	---	------------------

FASE 2 Monitoraggio e attivazione di eventuali interventi correttivi, misurazione e valutazione intermedia e finale della performance		
ATTIVITA'	STRUTTURE COINVOLTE	PERIODO
Monitoraggio mensile, rendicontazione trimestrale ed eventuale rinegoziazione degli obiettivi	Direzione Strategica Controllo di Gestione Direttori Dipartimento Direttori di Struttura	da aprile 2021 a gennaio 2022
Verifica di fine anno del raggiungimento degli obiettivi e assegnazione punteggio scheda di budget	Direttori del Dipartimento Direzione Strategica	febbraio/marzo 2022

5.2. La programmazione 2021

Nelle more del perfezionamento del piano strategico aziendale e della declinazione puntuale degli “obiettivi aziendali di interesse regionale” per il 2021, annualmente assegnati dalla Giunta Regionale ai Direttori Generali, la programmazione aziendale viene tracciata secondo le direttive di seguito illustrate.

5.2.1. Obiettivi regionali

L'ASST partecipa all'attuazione delle politiche sanitarie regionali, delineate dalle “Regole per la Gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale” e declinate negli obiettivi aziendali di interesse regionale da assegnare ai Direttori Generali delle aziende sanitarie con delibera di Giunta Regionale.

L'ASST collabora, inoltre, alla realizzazione di progetti individuati dall'ATS in sede di negoziazione nel contratto annuale per la definizione dei volumi di attività sanitaria, in linea con la programmazione strategica regionale, da sottoscrivere entro il mese di maggio.

Al fine di garantire il pieno raggiungimento degli obiettivi regionali, l'ASST declina i medesimi alle articolazioni aziendali coinvolte, mediante lo strumento del budget, al fine di consentire un'azione coordinata e funzionale all'efficacia dell'azione aziendale a completamento e integrazione del processo di gestione della performance organizzativa.

Obiettivo ASST 2021: Piena adesione agli obiettivi regionali assegnati.

Indicatore: percentuale di raggiungimento calcolata in base agli indicatori regionali, tendenziale atteso 100%.

5.2.2. Piano operativo per il recupero delle liste di attesa

Nelle more della definizione delle Regole per la gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale 2021, la Direzione Generale Welfare ha tracciato le linee per la programmazione 2021 con decreto del Direttore Generale Welfare n. 15453 del 09/12/2020 recante il Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa, nel quale sono delineate le linee di indirizzo per la programmazione delle attività necessarie per il recupero delle liste di attesa.



Il decreto presenta una fotografia della situazione regionale nel periodo gennaio-luglio 2020, sostanzialmente sovrapponibile con la performance aziendale come evidenziato nelle seguenti tabelle.

DRG chirurgici per Lombardi: confronto gennaio-luglio 2020/2019

Dato Regionale

	2019	2020	Differenza	
			delta	%
App._respiratorio	4.424	3.473	- 951	-21,5%
Cardiologia	10.225	7.494	- 2.731	-26,7%
Chir._generale	14.841	8.672	- 6.169	-41,6%
Endocrinologia	5.588	3.002	- 2.586	-46,3%
Gastroenterologia	53.046	30.949	- 22.097	-41,7%
Ginecologia	31.338	17.076	- 14.262	-45,5%
Med._generale	6.386	5.870	- 516	-8,1%
Neurologia	5.859	4.342	- 1.517	-25,9%
Oculistica	9.505	5.776	- 3.729	-39,2%
ORL	20.047	9.163	- 10.884	-54,3%
Ortopedia	75.808	49.315	- 26.493	-34,9%
Ostetricia	20.075	17.680	- 2.395	-11,9%
Trapianti	953	866	- 87	-9,1%
Traumi	2.354	1.759	- 595	-25,3%
Tumori	15.640	12.098	- 3.542	-22,6%
Urologia	25.313	15.589	- 9.724	-38,4%
Vascolare	9.026	5.952	- 3.074	-34,1%
Totale	310.428	199.076	-111.352	-35,9%

Dato ASST Monza

	2019	2020	differenza	
			delta	%
App._respiratorio	367	270	-97	-26%
Cardiologia	1.508	1.329	-179	-12%
Chir._generale	1015	684	-331	-33%
Endocrinologia	184	103	-81	-44%
Gastroenterologia	1.637	1.064	-573	-35%
Ginecologia	897	488	-409	-46%
Med._generale	558	469	-89	-16%
Neurologia	473	413	-60	-13%
Oculistica	767	423	-344	-45%
ORL	841	336	-505	-60%
Ortopedia	1.132	626	-506	-45%
Ostetricia	404	334	-70	-17%
Traumi	17	19	2	12%
Tumori	246	177	-69	-28%
Urologia	950	543	-407	-43%
Vascolare	235	145	-90	-38%
Totale	11.231	7.423	-3.808	-33,9%

Rispetto a tale attività, la situazione dell'ASST a tutto dicembre è sostanzialmente invariata, passando da uno scostamento negativo di -33,9% al -34,4%:

	2019	2020	differenza	
			delta	%
App._respiratorio	602	492	-110	-18%
Cardiologia	2.540	2.188	-352	-14%
Chir._generale	1630	1123	-507	-31%
Endocrinologia	296	140	-156	-53%
Gastroenterologia	1.906	1.029	-877	-46%
Ginecologia	1429	749	-680	-48%
Med._generale	784	651	-133	-17%
Neurologia	781	692	-89	-11%
Oculistica	1272	786	-486	-38%
ORL	1335	509	-826	-62%
Ortopedia	2.682	1745	-937	-35%
Ostetricia	640	519	-121	-19%
Traumi	199	141	-58	-29%
Tumori	400	253	-147	-37%
Urologia	1562	828	-734	-47%
Vascolare	383	261	-122	-32%
Totale	18.441	12.106	-6.335	-34,4%

La programmazione dell'attività chirurgica del Presidio Ospedaliero di Monza a inizio gennaio prevedeva una saturazione media del 64%, con una programmazione media giornaliera di 14 sedute operatorie per l'elezione su uno standard di 22 pre-covid-19. La minor pressione dell'emergenza di



Fase II ha consentito, dall'ultima settimana di gennaio, una ripresa dell'attività chirurgica al 77%, con una programmazione media giornaliera di 17 sedute operatorie per l'elezione su uno standard di 22 pre-covid-19.

Attività ambulatoriale per Lombardi: confronto gennaio-luglio 2020/2019

Prestazioni di tipo T - Terapia

Media Regione:

Classificazione delle prestazioni ambulatoriali Fa-Re			2019	2020	Differenza	
livello 2	livello 3	cod.			delta	%
Oncologia	Radioterapia	T10	277.177	223.991	- 53.186	-19,2%
	Chemioterapia	T11	184.817	177.107	- 7.710	-4,2%
Dialisi	Dialisi	T20	960.798	949.520	- 11.278	-1,2%
Odontoiatria	Odontoiatria	T30	342.901	157.458	- 185.443	-54,1%
Chirurgia ambulatoriale	Chirurgia ambulatoriale	T50	417.990	261.569	- 156.421	-37,4%
	Chirurgia ambulatoriale maggiore	T51	110.416	57.780	- 52.636	-47,7%
Altre prestazioni terapeutiche	Altre prestazioni terapeutiche	T90	2.270.713	1.511.893	- 758.820	-33,4%
			4.564.812	3.339.318	-1.225.494	-26,8%

Dato ASST Monza

PRESTAZIONE_FARE_LVL1	PRESTAZIONE_FARE_LVL2	PRESTAZIONE_FARE_LVL3	Quantità 2019	Quantità 2020	Delta q.ta	%	Tariffato 2019	Tariffato 2020	Delta tariffato	%	
T - Terapia	Totale		145.170	101.577	-43.593	-30,0%	€18.010.206	€15.095.478	-€2.914.727	-16,2%	
	T1 - Terapia-terapia oncologica	Totale	30.328	26.202	-4.126	-13,6%	€5.772.151	€6.256.773	€484.622	8,4%	
		T10 - Terapia-terapia oncologica-Radioterapia	14.287	10.903	-3.384	-23,7%	€2.780.850	€3.527.994	€767.344	27,8%	
		T11 - Terapia-terapia oncologica-Chemioterapia	16.041	15.299	-742	-4,6%	€3.011.501	€2.728.779	-€282.722	-9,4%	
	T2 - Terapia-Dialisi	Totale	32.671	31.618	-1.053	-3,2%	€5.222.063	€4.920.259	-€301.804	-5,8%	
		T5 - Terapia-Chirurgia ambulatoriale	Totale	17.314	10.370	-6.944	-40,1%	€5.789.790	€3.198.607	-€2.591.183	-44,8%
			T51 - Terapia-Chirurgia ambulatoriale-maggiore	4.112	1.882	-2.230	-54,2%	€4.130.433	€1.880.312	-€2.250.120	-54,5%
		T50 - Terapia-Chirurgia ambulatoriale-minore	13.202	8.488	-4.714	-35,7%	€1.659.357	€1.318.295	-€341.063	-20,6%	
		T9 - Terapia-Altre prestazioni terapeutiche	40.825	24.699	-16.126	-39,5%	€721.672	€536.265	-€185.407	-25,7%	
		T3 - Terapia-Odontoiatria	22.366	7.185	-15.181	-67,9%	€455.214	€143.970	-€311.244	-68,4%	
	T4 - Terapia-Trasfusioni	1.666	1.503	-163	-9,8%	€49.315	€39.604	-€9.711	-19,7%		

Nel confronto con la media regionale, emerge, per l'ASST di Monza, un incremento di valore delle prestazioni di Radioterapia dovuto all'introduzione, nel 2020, di nuova alta tecnologia che ha consentito la produzione di prestazioni di alta complessità e valorizzazione tariffaria (variazione -23,7% per quantità e +27,8% per valore).

Per il resto, gli scostamenti sono sostanzialmente sovrapponibili.



Prestazioni di tipo D - Diagnostiche

Media Regione:

Classificazione delle prestazioni ambulatoriali Fa-Re			2019	2020	Differenza	
livello 2	livello 3	cod.			delta	%
Diagnostica con radiazioni	Radiologia tradizionale RX	D11	3.556.054	2.258.587	- 1.297.467	-36,5%
	Tac	D12	689.160	580.459	- 108.701	-15,8%
	Medicina nucleare	D14	73.435	55.639	- 17.796	-24,2%
Diagnostica senza radiazioni	Ecografia	D21	1.606.695	1.135.846	- 470.849	-29,3%
	Ecocolordoppler	D22	733.628	477.053	- 256.575	-35,0%
	Elettromiografia	D23	646.689	402.416	- 244.273	-37,8%
	Endoscopia	D24	228.448	139.383	- 89.065	-39,0%
	RM	D25	473.958	350.469	- 123.489	-26,1%
	Altra diagnostica strumentale	D29	2.403.741	1.561.336	- 842.405	-35,0%
Biopsia	Biopsia	D30	78.051	53.570	- 24.481	-31,4%
Altra diagnostica	Altra diagnostica	D90	961.454	488.892	- 472.562	-49,2%
			11.451.313	7.503.650	-3.947.663	-34,5%

Dato ASST Monza

Prestazioni Fa-Re LVL1	Prestazioni Fa-Re LVL2	Quantità 2019	Quantità 2020	Delta q.ta	%	Tariffato 2019	Tariffato 2020	Delta tariffato	%
D - Diagnostica	Totale	212.146	132.643	-79.503	-37,5%	€12.315.132	€8.607.026	-€3.708.106	-30,1%
	D1 - Diagnostica-Diagnostica con radiazioni	53.780	34.511	-19.269	-35,8%	€6.114.276	€4.551.367	-€1.562.909	-25,6%
	D2 - Diagnostica-Diagnostica senza radiazioni	119.691	80.761	-38.930	-32,5%	€5.468.981	€3.609.302	-€1.859.679	-34,0%
	D9 - Diagnostica-Altra diagnostica	35.175	15.067	-20.108	-57,2%	€438.627	€246.527	-€192.100	-43,8%
	D3 - Diagnostica-Biopsia	3.500	2.304	-1.196	-34,2%	€293.248	€199.831	-€93.417	-31,9%

Nel confronto con la media regionale, gli scostamenti registrati dall'ASST di Monza sono sostanzialmente sovrapponibili.

Prestazioni di tipo V - Visite

Media Regione:

livello 3	cod.	2019	2020	delta	%
Prima visita	V10	5.404.082	3.416.873	- 1.987.209	-36,8%
Visita di controllo	V20	4.313.935	2.789.276	- 1.524.659	-35,3%
		9.718.017	6.206.149	-3.511.868	-36,1%

Dato ASST Monza

Prestazioni Fa-Re LVL1	Prestazioni Fa-Re LVL2	Quantità 2019	Quantità 2020	Delta q.ta	%	Tariffato 2019	Tariffato 2020	Delta tariffato	%
V - Visite	Totale	245.002	155.474	-89.528	-36,5%	€4.812.037	€3.020.053	-€1.791.984	-37,2%
	V1 - Visite-Prima visita	113.858	71.513	-42.345	-37,2%	€2.464.559	€1.517.151	-€947.408	-38,4%
	V2 - Visite-Visita di controllo	131.144	83.961	-47.183	-36,0%	€2.347.478	€1.502.902	-€844.576	-36,0%

Nel confronto con la media regionale, gli scostamenti registrati dall'ASST di Monza sono sostanzialmente sovrapponibili.



Attività ambulatoriale per Lombardi: gennaio-dicembre 2020/2019

Nella prechiusura 2020 dei dati dei tre gruppi di prestazioni considerati dalla Direzione Generale Welfare, Visite, Terapie e Diagnostica, l'ASST dimostra un miglioramento nella Diagnostica, che recupera dal -37,5% al -29,2% e nelle Visite, che recuperano dal -36,5% al -31,1%:

Prestazioni Fa-Re LVL1	Prestazioni Fa-Re LVL2	gennaio-luglio 2020				Totale anno 2020			
		Quantità 2019	Quantità 2020	Delta q.ta	%	Quantità 2019	Quantità 2020	Delta q.ta	%
T - Terapia	Totale	145.170	101.577	-43.593	-30,0%	290.971	207.606	-83.365	-28,7%
	T1 - Terapia-terapia oncologica	30.328	26.202	-4.126	-13,6%	53.573	49.988	-3.585	-6,7%
	T2 - Terapia-Dialisi	32.671	31.618	-1.053	-3,2%	63.003	55.288	-7.715	-12,2%
	T5 - Terapia-Chirurgia ambulatoriale	17.314	10.370	-6.944	-40,1%	34.005	21.983	-12.022	-35,4%
	T9 - Terapia-Altre prestazioni terapeutiche	40.825	24.699	-16.126	-39,5%	102.825	67.736	-35.089	-34,1%
	T3 - Terapia-Odontoiatria	22.366	7.185	-15.181	-67,9%	34.312	9.365	-24.947	-72,7%
	T4 - Terapia-Trasfusioni	1.666	1.503	-163	-9,8%	3.253	3.246	-7	-0,2%
D - Diagnostica	Totale	212.146	132.643	-79.503	-37,5%	513.880	363.776	-150.104	-29,2%
	D1 - Diagnostica-Diagnostica con radiazioni	53.780	34.511	-19.269	-35,8%	213.500	156.266	-57.234	-26,8%
	D2 - Diagnostica-Diagnostica senza radiazioni	119.691	80.761	-38.930	-32,5%	240.676	176.442	-64.234	-26,7%
	D9 - Diagnostica-Altra diagnostica	35.175	15.067	-20.108	-57,2%	54.009	26.997	-27.012	-50,0%
	D3 - Diagnostica-Biopsia	3.500	2.304	-1.196	-34,2%	5.695	4.071	-1.624	-28,5%
V - Visite	Totale	245.002	155.474	-89.528	-36,5%	599.737	413.170	-186.567	-31,1%
	V1 - Visite-Prima visita	113.858	71.513	-42.345	-37,2%	383.348	268.207	-115.141	-30,0%
	V2 - Visite-Visita di controllo	131.144	83.961	-47.183	-36,0%	216.389	144.963	-71.426	-33,0%
TOTALE TIPOLOGIE T+D+V		602.318	389.694	-212.624	-35,3%	1.404.588	984.552	-420.036	-29,9%

Nella prechiusura 2020 dei dati dei tre gruppi di prestazioni considerati dalla Direzione Generale Welfare, Visite, Terapie e Diagnostica, l'ASST dimostra un miglioramento nella Diagnostica, che recupera dal -37,5% al -29,2% e nelle Visite, che recuperano dal -36,5% al -31,1%

Obiettivo ASST 2021: Incrementare le prestazioni erogate nel 2021 a seguito dell'attuazione delle azioni previste dall'Azienda per il Piano per il recupero delle liste d'attesa e descritte nel paragrafo successivo.

Indicatore: numero di prestazioni ambulatoriali per le tipologie Terapia, Diagnostica, Visite in incremento rispetto al 2020, in misura proporzionale alle maggiori risorse disponibili.

5.2.3. La programmazione delle attività: azioni previste

Con riferimento al decreto del Direttore Generale Welfare n. 15453 del 09/12/2020 recante il Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa, nel solco delle linee di indirizzo tracciate per la programmazione delle attività necessarie per il recupero delle liste di attesa si prevedono le seguenti azioni prioritarie 2021.

1) Servizi di telemedicina

Sintesi delle azioni previste dalla DGW:

✓ aumento del numero delle prestazioni erogate in modalità Televisita (per soggetti inseriti in un percorso di follow-up per patologia nota o in PDTA definito)

✓ implementazione di altri servizi di telemedicina, quali il Teleconsulto e la trasmissione di segnali biomedici



Obiettivo ASST 2021:

Nel corso dell'anno 2021 ASST Monza proseguirà il percorso di implementazione dei servizi di telemedicina già approcciati nel corso del 2020. A seguito della DGR 3528/2020 l'Azienda ha definito una roadmap verso un sempre maggior potenziamento dell'erogazione di prestazioni a distanza.

Con una prima deliberazione aziendale (n. 1711 del 19 novembre 2020) si è provveduto ad affidare la realizzazione di un servizio di telemedicina dedicato ai percorsi di presa in carico dei pazienti in fase pre e post covid-19: una volta realizzato, il sistema farà dialogare tra loro i reparti ospedalieri, gli specialisti dislocati sui centri territoriali covid-19 ed i medici di medicina generale.

Il perseguimento di tale obiettivo sarà prioritario nel corso del primo semestre del 2021 assicurando una più fluida erogazione delle prestazioni, già oggi garantite dall'Azienda in maniera tradizionale, di diagnosi precoce dei pazienti sospetti covid-19 così come di follow-up dopo la fase di remissione della malattia.

L'Azienda intende poi dotarsi, tramite adesione alla richiesta Aria, di un sistema di telemedicina, completo ed integrato, che consenta di potenziare quanto già sperimentato nel corso del 2020 mediante l'utilizzo della piattaforma regionale oggetto della gara a suo tempo affidata. Fondamentale sarà la capacità di integrazione del sistema con gli applicativi aziendali in uso con particolare riguardo al CUP. Si è, nel frattempo, provveduto a richiedere, ai diversi reparti ospedalieri (e se ne sono raccolte le adesioni), l'identificazione di specifiche coorti di pazienti (già inseriti in percorsi di follow-up o comunque con PDTA definito) sui quali attivare il servizio.

Indicatore: numero di prestazioni di telemedicina erogate

2) Acquisto di prestazioni aggiuntive e ampliamento delle fasce orarie di erogazione delle prestazioni ambulatoriali

Sintesi delle azioni previste dalla DGW:

✓ *aumento degli orari e dei giorni per lo svolgimento delle prestazioni*

✓ *acquisto di prestazioni aggiuntive: da parte di medici specialisti ambulatoriali*

✓ *reclutamento degli Specializzandi e delle figure professionali necessarie: medici, infermieri, tecnici di radiologia e, dove occorra, personale amministrativo.*

Obiettivo ASST 2021:

La riduzione della capacità produttiva ambulatoriale per la pandemia Covid-19 nel 2020 è connessa principalmente ai seguenti motivi:

- la riorganizzazione delle agende e degli ambulatori per consentire il distanziamento interpersonale, le attività di sanificazione, lo screening all'ingresso, la separazione dei percorsi;

- la chiusura dell'attività ambulatoriale, ad esclusione di quella urgente, nei periodi di recrudescenza in quanto il personale è stato destinato alla gestione dei pazienti covid+ ricoverati;

- la riduzione della disponibilità di spazi ambulatoriali, in quanto destinati alla gestione dei pazienti ricoverati covid+, in particolare il 4° piano della palazzina Accoglienza, che è stato utilizzato come area di degenza semintensiva/intensiva.

Il ripristino della capacità produttiva precedente alla pandemia, e tanto più un suo aumento per recuperare le prestazioni sospese, potrà essere effettuato con l'aumento degli orari e dei giorni di apertura degli ambulatori, estendendola alle ore 20 dei giorni feriali ed alla giornata del sabato.



Questo potenziamento potrà essere ottenuto:

- facendo ricorso all'area a pagamento ed al plus orario per gli specialisti ambulatoriali, che si ricordano essere su base volontaria e quindi vincolata alla disponibilità del singolo operatore;
- reclutamento di personale aggiuntivo, quali medici specialisti, co.co.co., specializzandi, specialisti ambulatoriali, infermieri, tecnici, ecc.

Indicatore: attuazione delle procedure di reclutamento delle risorse aggiuntive finanziate, ampliamento delle fasce orarie di apertura degli ambulatori.

3) Sperimentazione di nuovi modelli organizzativi che rendano più agevole il percorso assistenziale

Sintesi delle azioni previste dalla DGW:

✓ *incentivazione di percorsi intra-struttura: le visite e gli esami di approfondimento prescritti in ambito specialistico devono essere prioritariamente prenotati ed effettuati nell'ambito della medesima struttura, favorendo percorsi interni di presa in carico il più possibile integrati ed efficienti;*

✓ *individuazione di nuovi spazi all'interno delle strutture: incremento delle attività presso alcuni ambulatori territoriali (eventualmente da sottoporre ad interventi manutentivi ordinari e/o straordinari) per agevolare la distribuzione delle prestazioni evitando la concentrazione su un numero limitato di sedi. Censimento ed ottimizzazione di spazi esistenti e non utilizzati/mal utilizzati (eventualmente da sottoporre ad interventi manutentivi ordinari e/o straordinari);*

✓ *sviluppo di modalità di accesso diretto agli ambulatori (senza prenotazione, come avviene per l'esecuzione dei tamponi)*

Obiettivo ASST 2021:

E' intenzione dell'Azienda dare nuovo impulso alla ristrutturazione del complesso del cosiddetto "Ospedale Vecchio" di Monza via Solferino 16 che, per la posizione centrale e l'architettura a padiglioni, si presta in maniera particolare all'erogazione di prestazioni ambulatoriali in periodi pandemici.

Nel corso del 2020 è già stato realizzato, con la ristrutturazione di un vecchio padiglione, un hotspot territoriale dedicato alla diagnosi precoce dei pazienti sospetti covid-19 (con due ambulatori).

Nel corso del 2021 si studieranno le migliori soluzioni organizzative per attivare, all'interno del complesso, il centro da cui far partire le prestazioni degli infermieri di famiglia e di comunità, così come verranno potenziati i servizi dedicati ai minori con il trasferimento, in prossimità dell'attuale Uonpia, del centro residenziale e semiresidenziale dedicato ai pazienti neuropsichiatrici.

Verrà poi trasferito l'ambulatorio dedicato alle malattie sessualmente trasmissibili, appena afferito a questa ASST da ATS Brianza: ciò consentirà, soprattutto in questa fase emergenziale, un più stretto collegamento tra la SC Malattie Infettive, cui l'ambulatorio afferisce, e l'utenza tipica del servizio, particolarmente fragile ed esposta alle insidie del contagio.

E' poi intenzione dell'Azienda concordare il rilascio di alcuni spazi attualmente occupati dagli uffici amministrativi di ATS Brianza per trasferirvi il centro vaccinale ubicato in un immobile che si trova in un'altra zona della città e che non più funzionale all'erogazione di prestazioni sanitarie.

Non da ultimo si vorrebbero potenziare le attività dell'attuale hotspot covid-19 con l'apertura di un ulteriore ambulatorio dedicato al follow up dei pazienti post covid-19 che non hanno necessitato di



ricovero durante la malattia: tale ambulatorio completerebbe l'offerta già erogata dall'ambulatorio di follow-up presente all'interno dell'ospedale nuovo e dedicato ai pazienti dimessi dai reparti covid-19.

Questo insieme di soluzioni organizzative consentirebbe la creazione di una vera e propria "cittadella" dedicata alla diagnosi e prevenzione delle infezioni da covid-19 così come alla protezione della popolazione più fragile (minori e soggetti svantaggiati).

Indicatore: attuazione delle procedure di reclutamento delle risorse aggiuntive finanziate, ampliamento delle fasce orarie di apertura degli ambulatori.

5.2.4. Erogazione di prestazioni sanitarie: volumi

La produzione sanitaria 2021 viene stimata sulla base dell'assetto di risorse disponibile a gennaio 2021, in presenza di uno scenario covid-19 di livello 3, definito dal citato Piano interno di Pronto Ampliamento - Emergenza covid-19, che prevede la disponibilità di 113 letti dedicati alla pandemia.

Dovendo segregare alcune per l'emergenza covid-19, la programmazione dei volumi di prestazioni di ricoveri viene stimata per l'attività chirurgica elettiva sulla base della disponibilità di sale operatorie e per l'attività di ricovero medico covid-free sulla base della disponibilità di posti letto nella programmazione mensile di febbraio 2021.

Gli incrementi di risorse disponibili in attuazione del Piano operativo per il recupero delle liste d'attesa porteranno ad un ricalcolo dei valori.

Obiettivo ASST 2021:

Programmazione ricoveri covid-free per area medica:

CDR	posti letto				valore produzione ricoveri					
	gen-20	gen-21	VAR. 2021/20	VAR. %	Ricoveri 2019	Ricoveri stima 2020	VAR. % 2020/19	Budget 2021	VAR. % 2021/19	VAR. % 2021/20
Medicina interna I	45	42	-3	-7%	€ 3.976.000	€ 3.058.000	-23%	€ 3.710.000	-7%	21%
Geriatrics S.G.	38	32	-6	-16%	€ 3.683.000	€ 2.386.000	-35%	€ 3.101.000	-16%	30%
Cardiologia Clinica Monza	32	32	0	0%	€ 12.841.000	€ 12.285.000	-4%	€ 12.841.000	0%	5%
Neurologia Monza	36	36	0	0%	€ 3.829.000	€ 4.142.000	8%	€ 3.829.000	0%	-8%
Gastroenterologia	10	10	0	0%	€ 793.000	€ 521.000	-34%	€ 793.000	0%	52%
Medicina de'Urgenza	18	30	12	67%	€ 2.527.000	€ 3.226.000	28%	€ 4.211.000	67%	31%
Ematologia	26	26	0	0%	€ 7.744.000	€ 8.426.000	9%	€ 7.744.000	0%	-8%
Nefrologia	11	12	1	9%	€ 1.097.000	€ 993.000	-9%	€ 1.196.000	9%	20%
Oncologia Medica	8	10	2	25%	€ 1.124.000	€ 734.000	-35%	€ 1.405.000	25%	91%
Riabilitazione Specialistica	10	0	-10	-100%	€ 917.000	€ 664.000	-28%	€ 0	-100%	-100%
U.O. Neuropsichiatria Infantile	10	10	0	0%	€ 1.352.000	€ 1.058.000	-22%	€ 1.352.000	0%	28%
Psichiatria	20	15	-5	-25%	€ 2.146.000	€ 1.487.000	-31%	€ 1.609.000	-25%	8%
	264	255	-9	-3%	€ 42.029.000	€ 38.980.000	-7%	€ 41.791.000	-1%	7%

A fronte di una riduzione del 7,3% dei ricoveri dell'area medica, la programmazione dei posti letto covid-free attuale consente un incremento stimato per il 2021 rispetto al 2020 del +7,2%.



Programmazione ricoveri per area chirurgica:

SOP	CDR	sedute operatorie			valore produzione ricoveri					
		effettive 2/2020	program. 2/2021	VAR. 2021/20	Ricoveri 2019	Ricoveri stima 2020	VAR. % 2020/19	Budget 2021	VAR. % 2021/19	VAR. % 2021/20
OCU	Oculistica	85	60	-29%	€ 2.823.000	€ 1.738.000	-38%	€ 1.992.000	-29%	15%
CCH	Cardiochirurgia S.G.	35	14	-60%	€ 5.541.000	€ 2.545.000	-54%	€ 2.216.000	-60%	-13%
TOR	Chirurgia Toracica S.G.	13	13	0%	€ 3.567.000	€ 2.784.000	-22%	€ 3.567.000	0%	28%
VAS	Chirurgia Vascolare S.G.	23	14	-39%	€ 2.944.000	€ 1.780.000	-40%	€ 1.792.000	-39%	1%
MA.P	Chirurgia Plastica S.G.	15	11	-27%	€ 1.905.000	€ 927.000	-51%	€ 1.397.000	-27%	51%
ORT	Ortopedia e Traumatologia	40	35	-13%	€ 6.202.000	€ 5.012.000	-19%	€ 5.426.000	-13%	8%
ORL	Otorinolaringoiatria	23	13	-43%	€ 2.364.000	€ 1.393.000	-41%	€ 1.336.000	-43%	-4%
MAX	Chirurgia Maxillo Facciale S.G.	15	12	-20%	€ 1.082.000	€ 677.000	-37%	€ 865.000	-20%	28%
NCH	Neurochirurgia	41	34	-17%	€ 6.134.000	€ 5.376.000	-12%	€ 5.086.000	-17%	-5%
CH1	Chirurgia Generale e D'Urgenza I	48	35	-27%	€ 7.780.000	€ 6.109.000	-21%	€ 5.672.000	-27%	-7%
CH2	Chirurgia Generale II S.G.	25	13	-48%	€ 2.403.000	€ 1.012.000	-58%	€ 1.249.000	-48%	23%
URO	Urologia	22	13	-41%	€ 2.618.000	€ 1.457.000	-44%	€ 1.547.000	-41%	6%
GIN	Ginecologia Monza	39	35	-10%	€ 4.396.000	€ 3.230.000	-27%	€ 3.945.000	-10%	22%
SEN	Chirurgia Generale IV Oncologica	14	12	-14%	€ 1.896.000	€ 1.123.000	-41%	€ 1.625.000	-14%	45%
	Radiologia e Diagnostica per Immagini - Interventistica				€ 187.000	€ 220.000	18%	€ 220.000	18%	0%
		438	314	-28%	€ 51.842.000	€ 35.383.000	-32%	€ 37.935.000	-27%	7%

A fronte di una riduzione del 31,7% dei ricoveri dell'area chirurgica, la programmazione delle sedute operatorie attuale consente un incremento stimato per il 2021 rispetto al 2020 del +7,2%.

Nel rispetto delle richieste di disponibilità di degenza per pazienti covid+ in attuazione del relativo Piano di pronto ampliamento, verranno gradualmente riprese le attività ordinarie elettive, compatibilmente con la disponibilità di risorse e consentendo al personale un periodo di "riposo" inter-epidemico.

Per quanto riguarda la specialistica ambulatoriale erogata in regime istituzionale, l'attuale programmazione degli spazi ambulatoriali vede un incremento dell'ordine del 60% delle prestazioni in classe di priorità Urgente e Breve, mentre le prestazioni con classe di priorità Differibile e Programmata riducono rispettivamente del 47% e del 37%:

Giornata campione (13/01/2020-11/01/2021)

TOTALE ASST MONZA	2020	2021	Differenza anno precedente	% scostamento
U	34	55	21	62%
B	75	125	50	67%
D	120	64	-56	-47%
P	2641	1664	-977	-37%
TOTALE	2870	1908	-962	-34%

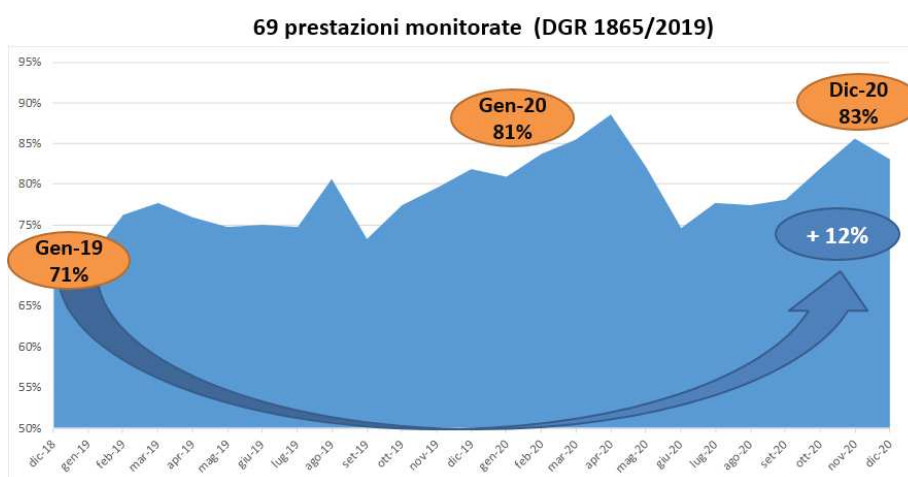
L'attuazione delle iniziative aziendali per il recupero delle liste di attesa con incremento di risorse consentirà il recupero progressivo delle prestazioni sospese, attualmente quantificato in circa 15.600 prestazioni.



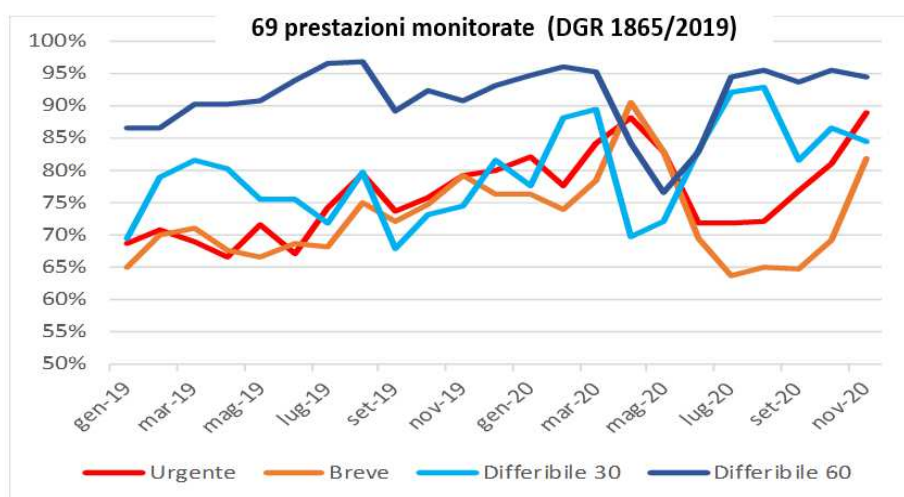
5.2.5. Accessibilità delle prestazioni ambulatoriali: i tempi medi di attesa (TMA)

E' noto che le dinamiche dei tempi d'attesa siano anomale, in quanto ad un mero aumento dell'offerta non sempre corrisponde un equivalente miglioramento dei tempi d'attesa. Infatti, nell'esperienza dell'ASST, l'aumento costante della produzione registrato negli ultimi 10 e più anni non ha risolto le criticità, mentre le azioni attuate a partire dai primi mesi del 2019, finalizzate al governo della domanda ed alla riorganizzazione delle agende, hanno avuto effetti correttivi sui tempi d'attesa di tutte le prestazioni ambulatoriali.

Per quanto riguarda i tempi di attesa delle prestazioni monitorate, di cui alla DGR XI/1865/2019, si è assistito ad un progressivo miglioramento, a partire dal gennaio 2019, della percentuale di prestazioni erogate entro i tempi di attesa previsti, passando dal 71% all'83%:



Il miglioramento si è registrato, in particolare, per le classi di priorità U-Urgente e B-Breve, risultato ottenuto mediante una più razionale organizzazione dell'offerta, come evidenziato dal seguente grafico:



priorità	gen-19	feb-19	mar-19	apr-19	mag-19	giu-19	lug-19	ago-19	set-19	ott-19	nov-19	dic-19	gen-20	feb-20	mar-20	apr-20	mag-20	giu-20	lug-20	ago-20	set-20	ott-20	nov-20
Urgente	69%	71%	69%	67%	72%	67%	74%	80%	74%	76%	79%	80%	82%	78%	84%	88%	83%	72%	72%	72%	77%	81%	89%
Breve	65%	70%	71%	68%	67%	69%	68%	75%	72%	75%	79%	76%	76%	74%	78%	90%	83%	69%	64%	65%	65%	69%	82%
Differibile 30	69%	79%	81%	80%	75%	76%	72%	80%	68%	73%	75%	81%	78%	88%	89%	70%	72%	83%	92%	93%	82%	87%	84%
Differibile 60	87%	87%	90%	90%	91%	94%	96%	97%	89%	92%	91%	93%	95%	96%	95%	84%	77%	83%	94%	95%	94%	95%	94%



Il peggioramento della performance per la classe di priorità B-Breve per i mesi da giugno a ottobre 2020 è correlata all'incremento della domanda a fronte della riduzione di attività per la classe di priorità D-Differibile correlata all'emergenza covid-19.

Obiettivo ASST 2021: Nel Piano di Governo dei Tempi di Attesa, adottato in accordo con ATS, saranno definite le azioni necessarie a migliorare la gestione dei tempi di attesa, compatibilmente con la ripresa dell'attività in attuazione del Piano operativo per il recupero delle liste d'attesa, tra cui le seguenti iniziative, in continuità con le attività svolte nel 2019-2020:

- Comitato dei tempi di attesa per condivisione dei dati del reporting e delle decisioni conseguenti;
- agende strutturate con potenziamento delle classi di priorità U, B, D a scapito delle P;
- segregazione delle agende per i pazienti cronici/fragili, nell'ambito del progetto della presa in carico, con differenziazione dei percorsi per i pz acuti da quelli per pz cronici;
- utilizzo dell'area a pagamento per potenziare l'offerta istituzionale secondo le effettive necessità;
- assunzione di specialisti con contratti libero professionali finanziati con il D.L. 158/2012;
- messa a disposizione dei pz over 75 di oltre 3000 prestazioni prenotabili attraverso le farmacia presenti sul territorio provinciale;
- incentivazione dell'arruolamento proattivo dei pz cronici, con la pubblicazione di quasi 1300 PAI nel 2019.

5.2.6. Qualità delle cure: indicatori di performance ed esito

L'ASST promuove la qualità delle cure misurata e valutata nei sistemi di valutazione della performance in sanità cui fa riferimento Regione Lombardia, in particolare il PNE – Programma Nazionale Esiti e il Network delle Regioni - MeS Scuola Universitaria Superiore S. Anna, mediante monitoraggio degli indicatori e attivazione degli opportuni interventi correttivi.

Con decreto del Ministero della Salute del 12 marzo 2019 è stato introdotto il “Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria”, entrato in vigore a partire dall'anno di valutazione 2020, sostituendo la cosiddetta “Griglia LEA”.

Il NSG è costituito da un insieme di 88 indicatori riferiti agli ambiti di assistenza della prevenzione, dell'assistenza distrettuale e dell'assistenza ospedaliera. Tra questi, ogni anno, il Comitato Lea individua un “sottoinsieme” di indicatori, detto anche CORE, che costituiscono l'ambito di valutazione delle Regioni.

Nel 2020 si era proceduto, pertanto, al governo degli indicatori individuati dalla Regione (DGR XI/1865/2019) con riallineamento di quelli critici al valore standard di riferimento, ma i risultati sono stati in parte inficiati dall'emergenza covid-19, in particolare per i percorsi di tipo chirurgico:



PO	Indicatore	Descrizione Indicatore	2018		2019		19/18	2020		20/19
			Valore	Fascia	Valore	Fascia		Valore	Fascia	
Monza	CHGEN1	Colecistectomie laparoscopiche: % ricoveri con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni	72,8%	2	63,9%	3	↓	52,6%	4	↓
	ONCO1	Interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 interventi annui	96,9%	2	83,1%	2	→	96,9%	2	→
	OSTEO1	Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro due giorni	74,9%	1	62,0%	2	↓	69,4%	2	→
	C8a.13.2	Percentuale di ricoveri ripetuti entro 7 giorni per patologie psichiatriche	3,8%	3	3,2%	3	→	3,9%	3	→
	I10 (*)	Rapporto tra ricoveri con DRG ad alto rischio di inappropriata e ricoveri cons DRG non a rischio di inappropriata in regime ordinario	18,9%	3	18,8%	2	↑	non disponibile		

I risultati non ottimali sono dovuti all'emergenza covid-19 che ha impattato, in particolare, sull'attività chirurgica elettiva in termini sia di riduzione dei volumi che di maggior complessità.

Obiettivo ASST 2021: La ripresa graduale dell'attività chirurgica elettiva terrà conto anche della destinazione delle risorse necessarie al miglioramento degli indicatori.

5.2.7. Interventi strutturali e investimenti

Ai fini di una oculata programmazione degli acquisti, la Direzione Generale ha appositamente definito i criteri generali di classificazione delle apparecchiature biomedicali aziendali precisando il grado di obsolescenza secondo cinque classi progressive, criterio applicato nella programmazione degli investimenti 2019 e 2020.

Nel 2019 il valore del parco apparecchiature elettromedicali da sostituire ammontava a € 6.048.907,00. A fine 2020 il valore residuo è di € 1.777.143,00 a testimonianza di un recupero di obsolescenza pari a oltre il 70%.

Complessivamente, i piani investimenti 2019 e 2020 relativi alla tecnologia biomedica scientifica sono stati realizzati per il 64%, con acquisizione di nuova tecnologia del valore di oltre 12 milioni di euro:

Etichette di riga	Collaudato/messo a terra			% realizzato
	NO	SI	Totale complessivo	
Dipartimento area Chirurgica	€ 487.511	€ 360.388	€ 847.899	43%
Dipartimento Area delle Cronicità (R.I.C.C.A.)	€ 42.770	€ 55.262	€ 98.032	56%
Dipartimento Area di Salute Mentale e Dipendenze	€ 42.529	€ 31.612	€ 74.141	43%
Dipartimento Area Materno Infantile (R.I.M.I.)	€ 444.431	€ 268.439	€ 712.870	38%
Dipartimento area Medica	€ 129.113	€ 364.602	€ 493.715	74%
Dipartimento cardio-toraco-vascolare	€ 272.074	€ 1.323.715	€ 1.595.789	83%
Dipartimento dei servizi	€ 3.529.738	€ 7.794.500	€ 11.324.238	69%
Dipartimento di Direzione Sanitaria	€ 5.819	€ 137.184	€ 143.003	96%
Dipartimento Emergenza Urgenza	€ 950.433	€ 1.318.825	€ 2.269.258	58%
Dipartimento Neuroscienze	€ 827.113	€ 407.122	€ 1.234.235	33%
Medicina Occupazionale e Ambientale		€ 104.705	€ 104.705	100%
Staff Direzione Generale		€ 708	€ 708	100%
Totale complessivo	€ 6.731.529	€ 12.167.062	€ 18.898.592	64%



Per quanto riguarda gli interventi in edilizia, i principali interventi riguardano:

TITOLO INTERVENTO	PRESIDIO	COSTO INTERVENTO	DESCRIZIONE FONTI REGIONALI	SPESE EFFETTUATE FINO AL 31.12.2019	SPESE PREVISTE 2020	SPESE PREVISTE 2021	SPESE PREVISTE 2022 E ANNI SEGUENTI
Ristrutturazione e messa a norma centrale di sterilizzazione P.O. Monza	Monza	2.746.000	D.G.R. n. X/1521/2014 - Allegato A)	146.919	300.000	2.299.081	-
Riqualificazione e adeguamento Blocco D P.O. Monza	Monza	2.995.425	D.G.R. XI/2468 del 18.11.2019 Allegato 2 Decreto D.G.W. N. 16756 del 21.11.2019 (Blocco Op. D)	-	1.000.000	1.995.425	-
Cofinanziamento potenziamento, ampliamento e ristrutturazione P.O. S. Gerardo di Monza a copertura quota aziendale a seguito D.Lgs. 118/2011 (Rimodulazione finanziamento (ex riqualificazione BB.OO C e D P.O. di Monza)	Monza	4.110.360	D.G.R. XI/1590/2019	-	4.110.360	-	-
Finanziamento Concessione Synchron	Monza	30.000.000	D.G.R. n. X/4189/2015 - 1	-	10.000.000	10.000.000	10.000.000
Finanziamento concessione Synchron	Monza	6.000.000	D.G.R. n. X/1047 del 17.12.2018 Decreto D.G.W. N. 19045 del 18.12.2018	-	2.000.000	2.000.000	2.000.000
Finanziamento Concessionario Synchron	Monza	14.000.000	D.G.R. n. XI/24 del 16.04.2018 D.G.R. n. XI/770 del 12.11.2018 Decreto D.G.W. N. 17098 del 20.11.2018	-	5.000.000	5.000.000	4.000.000

Obiettivo ASST 2021: in continuità con l'attività svolta, nel 2021 si procederà a:

1. Ricognizione fabbisogni secondo i criteri di classificazione per priorità
2. Completamento dei piani investimenti 2019 e 2020
3. Nuova programmazione 2021 in base alle risorse riconosciute
4. Rispetto dei cronoprogrammi per gli interventi strutturali programmati.

5.2.8. Collegamento con il Piano Annuale di Risk Management (PARM) e con il Piano di Miglioramento della Qualità dell'Organizzazione (PIMO)

La Qualità si declina non solo con riferimento alle prestazioni erogate ma anche ai processi che sottostanno al funzionamento dell'Azienda.

L'ASST di Monza sostiene la cultura del miglioramento qualitativo continuo basato su una definizione di qualità orientata all'utente, aderendo alle indicazioni e ai metodi forniti da Regione Lombardia che, nel 2015, ha introdotto l'utilizzo sistematico del miglioramento continuo dei processi aziendali attuato mediante l'utilizzo di un nuovo strumento, il "Piano di Miglioramento della Qualità dell'Organizzazione (P.I.M.O.)", obbligatorio per tutte le strutture di ricovero e cura della regione, pubbliche e private accreditate e a contratto.

Nel 2021, nelle more dell'adozione delle Regole di Sistema per l'anno in corso e compatibilmente con le priorità definite dall'emergenza pandemica, si perseguiranno gli obiettivi di miglioramento



della qualità e di governo del rischio clinico in continuità con le attività dello scorso anno e in coerenza con l'attuazione del Piano Annuale di Risk Management - 2021 che sarà redatto in ottemperanza delle Linee Operative Risk Management in Sanità - Anno 2021.

Obiettivo ASST 2021: Si procederà pertanto a continuare l'attività di Risk Management per le azioni relative all'emergenza covid-19, a migliorare la gestione dei relativi flussi istituzionali e aziendali (es. cadute, risk buster, ecc.) alla luce del nuovo assetto dell'ASST di Monza, a sviluppare/proseguire i progetti operativi per promuovere l'implementazione delle Raccomandazioni Ministeriali con particolare riguardo a quelle non ancora implementate e ad aderire alle attività previste dal Piano Annuale di Risk Management - 2021.

5.2.9. Collegamento con il Piano della trasparenza e anticorruzione

Tenuto conto dell'emergenza sanitaria e al fine di consentire ai RPCT di svolgere adeguatamente tutte le attività connesse all'elaborazione dei Piani triennali per la prevenzione della corruzione e la trasparenza, il Consiglio dell'Autorità ha deliberato di differire alla data del 31 marzo 2021 il termine ultimo per la predisposizione e la pubblicazione dei Piani Triennali per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza 2021-2023.

Il presente Piano della Performance sarà pertanto aggiornato in corso d'anno a seguito dell'elaborazione del Piano della Trasparenza e Anticorruzione 2021-2023.

Obiettivo ASST 2021: gli obiettivi definiti nel Piano triennale saranno considerati obiettivi aziendali 2021.

5.2.10. Collegamento con il Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA)

Con l'emergenza sanitaria, le amministrazioni sono state costrette a considerare il lavoro agile come modalità ordinaria di svolgimento della prestazione, da attuarsi in forma semplificata, anche in deroga alla disciplina normativa (es: accordo individuale, adozione di atti organizzativi interni che definiscano le regole per lo svolgimento della prestazione in modalità agile, ecc.) prescindendo, quindi, da una previa revisione dei modelli organizzativi.

Anche l'ASST di Monza ha disciplinato, con delibera del Direttore Generale n. 296 del 09/03/2020, la procedura semplificata del lavoro agile per il periodo di emergenza sanitaria, ad oggi prorogato al 30/04/2021.

In linea con quanto richiesto dall'articolo 14, comma 1, della legge 7 agosto 2015, n. 124, come modificato dall'art. 263, comma 4-bis, del decreto legge 19 maggio 2020, n. 34 (c.d. "decreto rilancio"), convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, è richiesto alle amministrazioni il passaggio della modalità di lavoro agile della fase emergenziale a quella ordinaria, focalizzando l'attenzione sul Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) e sugli indicatori di performance, funzionali a un'adeguata attuazione e a un progressivo sviluppo del lavoro agile. L'approccio proposto è, infatti, quello di un'applicazione progressiva e graduale in quanto le scelte sulla programmazione del lavoro agile sono rimesse all'amministrazione, che deve elaborare un programma di sviluppo nell'arco temporale di un triennio.

Obiettivo ASST 2021: in attuazione della vigente normativa, si procederà a:

1. Normare le modalità di svolgimento ordinario del lavoro agile
2. Predisporre gli strumenti tecnologici e formare il personale
3. Predisporre il Piano Organizzativo del Lavoro Agile



4. Strutturare un set di indicatori anche al fine di consentire, a regime, l'integrazione con il Piano della Performance.

6. La performance organizzativa

In conformità con il citato Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance, la programmazione strategica aziendale trova attuazione mediante la declinazione degli obiettivi aziendali (performance aziendale) alle articolazioni organizzative (performance organizzativa) attraverso lo strumento del budget, con assegnazione di obiettivi organizzativi e individuali (performance individuale).

Gli ambiti verso i quali si orienta la programmazione operativa nella declinazione degli obiettivi di budget sono così articolati:

1. Risposta ai bisogni di cura e di presa in carico
2. Efficienza organizzativa, dei processi e dei fattori produttivi
3. Qualità dei processi e delle prestazioni
4. Attuazione delle politiche sanitarie regionali

Per rendere il sistema di misurazione e valutazione della performance strumento idoneo al miglioramento dell'organizzazione, la valutazione della performance dei dirigenti distingue gli obiettivi veri e propri dagli adempimenti, che rappresentano tutte le attività obbligatorie, quali il rispetto di norme e procedure aziendali. La verifica del rispetto degli adempimenti costituisce requisito per l'accesso alla valutazione degli obiettivi che devono rappresentare attività di miglioramento della qualità della prestazione.

L'articolazione di massima degli obiettivi operativi e la strutturazione dei relativi indicatori sarà indicativamente la seguente:

Area strategica	Obiettivo Operativo	Indicatore/valore atteso
Risposta ai bisogni di cura e di presa in carico	Volumi di prestazioni	Erogazione dei volumi di prestazioni coerenti con le risorse assegnate (posti letto e sedute operatorie per l'elezione)
	Piano operativo per il recupero delle liste di attesa	Attuazione linee di intervento aziendali
Qualità dei processi e delle prestazioni	Migliorare la qualità delle cure misurata dagli indicatori di cui agli indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia	Mantenimento e/o miglioramento degli indicatori rilevati dal benchmark regionale compatibilmente con la ripresa dell'attività elettiva
	Migliorare la trasparenza e prevenzione del fenomeno corruttivo	Attuazione del 100% delle azioni previste dal PTPCT da approvare entro il 31/03/2021
	Migliorare la qualità dell'organizzazione	Adesione alle azioni previste dal Piano Annuale di Risk Management (PARM) e del Piano Integrato di Miglioramento dell'Organizzazione (PIMO)
Attuazione delle politiche sanitarie regionali	Piena adesione agli obiettivi aziendale di interesse regionale	Indicatori assegnati da DGR di assegnazione degli obiettivi per il 2021



Il grado di raggiungimento degli obiettivi di budget definisce la misura della performance organizzativa dei centri di responsabilità aziendali, misurata dall'indice sintetico di performance, calcolato come sommatoria dei punti misurati secondo i criteri di valutazione di ciascun obiettivo, su un totale massimo di 100.

7. La performance individuale

La metodologia per la misurazione e la valutazione della performance individuale è diretta alla verifica sia del livello di raggiungimento degli obiettivi individuali o di team assegnati al personale (dirigenziale e di comparto), sia delle competenze professionali e manageriali dimostrate, attraverso strumenti equi, oggettivi, condivisi e partecipati, e sarà ispirato, nelle metodologie e procedure, ai principi di:

- trasparenza dei criteri e dei risultati;
- informazione adeguata e partecipazione del valutato, anche attraverso la comunicazione e il contraddittorio;
- diretta conoscenza dell'attività del valutato da parte del soggetto che, in prima istanza, effettua la proposta di valutazione.

Relativamente alla valutazione del personale, per la dirigenza la valutazione della performance individuale del personale responsabile di una unità organizzativa in posizione di autonomia e responsabilità è collegata:

- a) agli indicatori di performance relativi all'ambito organizzativo di diretta responsabilità ai quali è attribuito un peso prevalente nella valutazione complessiva;
- b) al raggiungimento di specifici obiettivi individuali, definiti nel contratto individuale;
- c) alla qualità del contributo assicurato alla performance generale dell'Azienda, alle competenze professionali e manageriali dimostrate, nonché ai comportamenti organizzativi richiesti per il più efficace svolgimento delle funzioni assegnate;
- d) alla capacità di valutazione dei propri collaboratori, dimostrata tramite una significativa differenziazione dei giudizi;
- e) al raggiungimento di obiettivi individuati nella direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione, nonché nel Piano della performance.

Per tutto il restante personale, la valutazione individuale tiene conto dell'apporto dato al raggiungimento degli obiettivi della struttura di appartenenza, al raggiungimento di obiettivi individuali o di team, al comportamento organizzativo, alle competenze professionali.

L'ASST ha definito i criteri e gli strumenti di valutazione negli accordi integrativi aziendali siglati con le rappresentanze sindacali il 4/12/2017 per il comparto e il 17/11/2017 per la dirigenza.

Obiettivo ASST 2021: Per il 2021 è prevista la revisione del sistema di valutazione della performance individuale, con la finalità di integrarla con la valutazione della performance organizzativa aziendale, e del correlato sistema di redistribuzione dei premi.



8. Il processo e le azioni di miglioramento del Ciclo di gestione della Performance

Il presente Piano della Performance è strutturato sulla base del “*Sistema di misurazione e valutazione della Performance*” adottato ai sensi dell’art. 7 del D.Lgs. 150/2009 con deliberazione n. 122 del 30/1/2018. Il documento descrive processo, metodi, strumenti e soggetti coinvolti nel miglioramento continuo dell’organizzazione mediante la gestione della performance, ed è pubblicato alla pagina internet: <https://www.asst-monza.it/en/performance>).

Con la costituzione del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni dell’ASST, avvenuta con delibera del Direttore Generale n. 55 del 17/1/2017, ha preso avvio una nuova fase di revisione e consolidamento degli strumenti di gestione della performance dell’ASST. Tale Nucleo è stato prorogato, con deliberazione n. 67 del 22/01/2020, fino alla costituzione dei nuovi nuclei in attuazione delle recenti indicazioni normative di cui alla L.R. 23/2019, articolo 16.

Per quanto riguarda l’anno 2019, nel settembre 2020 il Nucleo di Valutazione ha approvato la “Relazione annuale sullo stato del funzionamento del sistema complessivo della valutazione della trasparenza ed integrità dei controlli interni”, documento pubblicato alla pagina internet dedicata alla performance, nel quale si evincono i miglioramenti conseguiti.

Obiettivo ASST 2021: Nel 2021 sarà avviato un percorso di aggiornamento del “*Sistema di misurazione e valutazione della Performance*” che recepisca le seguenti indicazioni:

1. “Linee guida sulla valutazione partecipativa nelle amministrazioni pubbliche”, n. 4 Novembre 2019, della Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica, Ufficio per la valutazione della performance.
2. “Linee guida per la misurazione e valutazione della performance individuale”, n. 5 Novembre 2019, della Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica, Ufficio per la valutazione della performance.
3. Direttiva n. 2/2019 del 26/06/2019 “Misure per promuovere le pari opportunità e rafforzare i ruoli dei comitati unici di garanzia nelle amministrazioni pubbliche”, Presidenza del Consiglio dei Ministri, Ministro per la Pubblica Amministrazione e Sottosegretario delegato alle pari opportunità.

9. Pubblicità

Il Piano della Performance viene adottato e pubblicato nel sito istituzionale, nella sezione denominata: «Trasparenza, valutazione e merito» (<https://www.asst-monza.it/en/performance>).