RELAZIONE SULLA PERFORMANCE 2020

A cura di

Programmazione, Controllo di Gestione e Operations Management – 22/10/2021

1. *Presentazione*.....3

2. *Gestione dell'emergenza Sars – Cov2*.....3

3. *Piano delle performance: Sintesi dei risultati raggiunti* 11

4. *Obiettivi di budget: valutazione performance organizzativa*.....17

1. *Presentazione*

La Relazione sulla Performance 2020 riassume la valutazione annuale del "Ciclo di gestione della performance".

In particolare la Relazione è lo strumento attraverso cui la nostra Azienda presenta ai cittadini e a tutti gli altri stakeholders una sintesi dei risultati organizzativi ed individuali ottenuti nel corso dell'anno precedente.

L'obiettivo primario della Relazione è la trasparenza e la comprensibilità dei dati, dei risultati e delle criticità incontrate nel corso dell'anno.

Il Piano e la Relazione della Performance, così come anche il Programma Triennale della Trasparenza, rientrano infatti in quell'insieme di azioni (previste dal Decreto Legislativo n.150 del 2009) che fanno della trasparenza, intesa come accessibilità alle informazioni concernenti gli aspetti organizzativi, gli indicatori gestionali, l'utilizzo delle risorse, l'aspetto che caratterizza l'agire delle pubbliche amministrazioni.

Questa Relazione quindi, in linea con le indicazioni della Civit, è il frutto di un lavoro congiunto della Direzione Strategica e degli Uffici di Staff che hanno analizzato gli obiettivi, misurato gli scostamenti, valutato le criticità e soprattutto resa visibile all'esterno la perfomance dell'Azienda.

2. *Gestione dell'emergenza Sars – Cov2*

Il Piano della performance 2020-2022 è stato predisposto prima dell'emergenza prodotta dalla diffusione del virus Covid-19, il perdurare dell'epidemia ha ovviamente costretto a riorganizzare tutti i servizi della ASST in funzione del trattamento dei pazienti con tale patologia, le risorse dedicate ad affrontare l'emergenza sars-cov2 hanno inevitabilmente condizionato le attività di ricovero e ambulatoriali dell'ASST.

In rapporto al numero di abitanti la provincia di Varese ha avuto il maggior numero di pazienti covid positivi ogni diecimila abitanti (581).

Per fronteggiare lo sviluppo della pandemia sars-cov2 è stato necessario un complessivo riassetto aziendale. In particolare ogni modifica è stata preceduta dalla valutazione degli spazi e dei posti letto disponibili in relazione alla previsione di sviluppo della domanda e riprogettazione degli spazi e dei percorsi, con eventuali lavori di riqualificazione strutturale ed impiantistica e all'attività di fornitura di nuove tecnologie (CPAP, ECG paperless, sistemi di monitoraggio parametri vitali).

Tra i principali interventi realizzati vi sono:

la riorganizzazione complessiva della rete ospedaliera, comprensiva delle modifiche organizzative introdotte nei Pronto Soccorso/DEA e la rimodulazione delle attività di ricovero e ambulatoriali, che ha richiesto i seguenti interventi:

- la suddivisione dei percorsi nei Pronto Soccorso per distinguere i pazienti con patologie respiratorie dagli altri pazienti con l'istituzione dei pre-triage. Nel caso del PS del presidio di Circolo tale suddivisione ha richiesto lavori sia edili sia impiantistici;
- la suddivisione dei percorsi in tutte le situazioni a rischio di promiscuità;
- l'organizzazione di un servizio per l'effettuazione di tampone per SARS-CoV-2 a tutti i pazienti che necessitano di ricovero con i relativi nuovi percorsi;
- l'individuazione di aree di osservazione per i pazienti in attesa di esito di tampone che si è sostanziata con l'apertura di nuovi reparti;
- l'individuazione di reparti per pazienti con COVID-19 che vengono gradualmente ampliati e ridotti in relazione all'andamento epidemico;

In particolare l'obiettivo di garantire una presa in carico completa e globale dei pazienti affetti da COVID-19, è stato perseguito garantendo l'apertura di degenze COVID ripartite per intensità di cura (Terapia Intensiva; Degenza Acuti, compresi posti letti semintensivi; Hospice; Cure Subacute; Degenza di comunità). Per taluni nuovi reparti è stato necessario mettere a sistema azioni integrate di progettazione/costruzione. Tra queste:

- La riapertura del padiglione medicina dell'ospedale di Cuasso al Monte (chiuso da circa 10 anni)
- L'apertura di 24 nuovi posti letto di Terapia intensiva presso il Blocco Operatorio del padiglione Monoblocco
- L'allestimento di nuovi reparti "per infettivi" in quasi tutti gli ospedale aziendali (uni escluso l'ospedale di Cittiglio)

- la sospensione/rimodulazione delle attività ambulatoriali e dei ricoveri programmati come da indicazioni regionali, con particolare riferimento all'attività chirurgica;
- la riorganizzazione dei percorsi di accesso con attivazione dei check-point/varchi.

Tutto ciò è stato implementato con il supporto di strumenti di gestione e controllo tra cui, unità di crisi, reportistica strutturata predittiva (Report COVID, Report Tamponi, Report Giacenze, Report

Pronto Soccorso, Report Sale Operatorie), cicli di audit e analisi del rischio di tipo proattivo, Quick Door Point, ovvero il centro di coordinamento delle attività di ricovero e dimissione e Centrale Unica per la gestione dei Blocco Operatori.

Il potenziamento dell'attività diagnostica laboratoristica.

Già dal 17/03/2020 il laboratorio di Microbiologia è stato inserito nell'elenco dei laboratori che possono effettuare la diagnosi molecolare su campioni clinici respiratori secondo protocolli specifici di Real Time PCR per SARS-CoV-2, che oltre a gestire la refertazione dei tamponi dei pazienti della ASST, ha anche processato i tamponi di ATS Insubria, di alcune nelle Residenze Sanitarie Assistenziali e Case di Cura della zona e della ASST Valle Olona.

Tra agosto e settembre la capacità produttiva del laboratorio è passata da 300 tamponi/die a 2.500 tamponi/die

La modifica organizzativa delle Reti patologie tempo dipendenti in relazione alle indicazioni regionali.

ASST Sette Laghi ha continuato a garantire i servizi di urgenza ed emergenza oltre ai servizi di assistenza al parto.

L'Ospedale di Circolo è rimasto attivo come HUB per le reti tempo dipendenti e l'organizzazione ha attivato collaborazioni con Centri di alta specializzazione per le attività non procrastinabili, come da indicazioni regionali.

L'implementazione della telemedicina.

Nel corso della prima fase pandemica sono state attivate modalità non strutturate di gestione dei pazienti a distanza in alcuni setting quali salute mentale, cardiologia, pazienti diabetici.

Le indicazioni regionali hanno portato nel corso dei mesi allo sviluppo di un percorso strutturato aziendale, integrato con quanto previsto dalle regole sulla privacy in tema di telemedicina.

L'impatto della pandemia covid è stato rilevante in termini di casi e giornate di degenza, i pazienti con diagnosi covid ricoverati nei reparti della ASST Sette Laghi sono stati oltre 3.600, di cui 306 sono transitati in un reparto di terapia intensiva e 429 in un reparto di bassa intensità assistenziale.

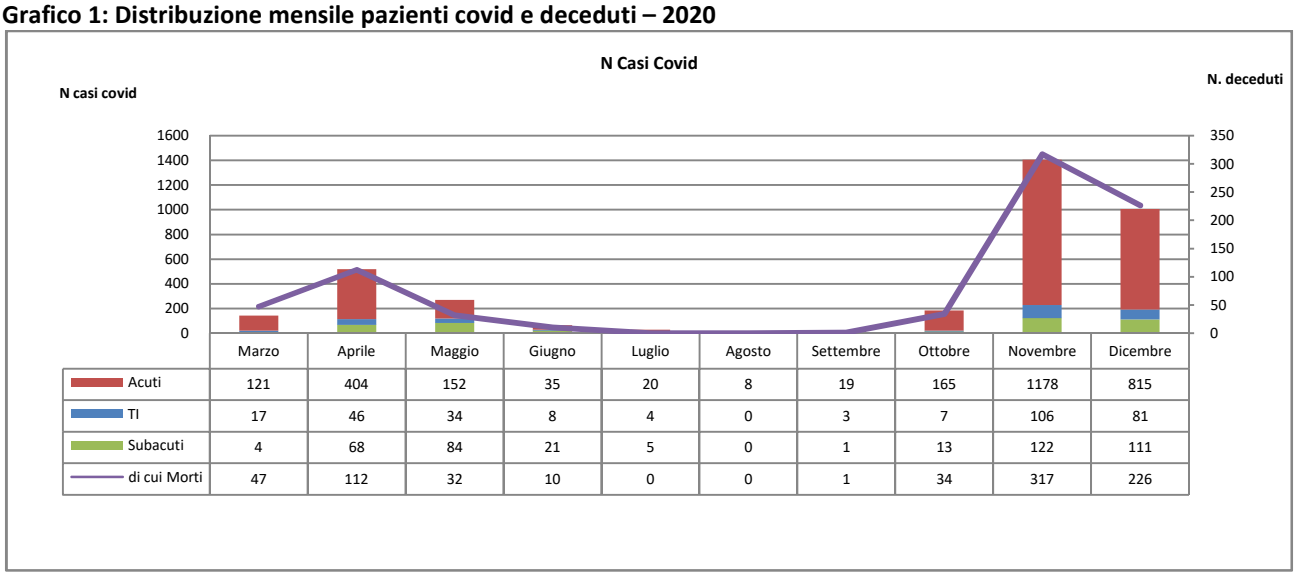
La degenza media è stata di 13 giorni, mentre l'età media dei pazienti, con la sola eccezione dell'ospedale materno-infantile Del Ponte, è risultata maggiore di 70 anni.

I decessi sono stati pari al 21% dei pazienti ricoverati, mentre l'età media dei deceduti è risulta di 80 anni.

Tabella 1: dati pazienti COVID per Presidio ASST Sette Laghi	ricoveri	giorni degenza	Degenza media	Età media	numero decessi	Età media deceduti
Circolo Macchi (Varese)	2.342	34.197	14,6	71	580	79
Galmarini (Tradate)	385	3.610	9,4	75	126	84
Ondoli (Angera)	298	3.068	10,3	77	45	85
Del Ponte (Varese)	143	788	5,5	27	0	0
Cuasso al Monte	209	3.221	15,4	70	1	95
Verbano (Cittiglio e Luino)	275	2666	9,7	74	27	85
Totale	**3.652**	**47.550**	**13**	**70**	**779**	**80**

La distribuzione mensile del grafico sui pazienti covid rappresenta il picco della prima ondata nel mese di aprile, con 541 dimessi del mese di aprile, e della seconda ondata nel mese di novembre, con 1406 dimessi, il rapporto con il numero di deceduti non è variato nelle 2 fasi.

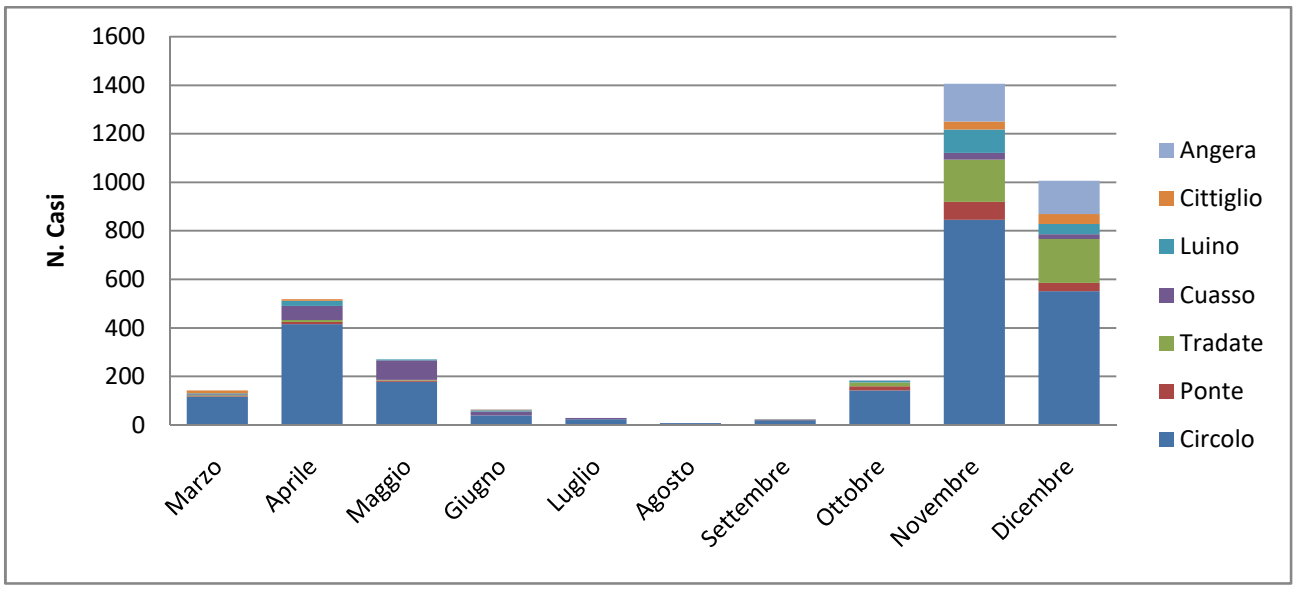
Grafico 1: Distribuzione mensile pazienti covid e deceduti – 2020



	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre
Acuti	121	404	152	35	20	8	19	165	1178	815
TI	17	46	34	8	4	0	3	7	106	81
Subacuti	4	68	84	21	5	0	1	13	122	111
di cui Morti	47	112	32	10	0	0	1	34	317	226

Se nella prima fase pandemica, nella scorsa primavera, la riconversione dei reparti si è limitata agli ospedali di Varese e Cuasso, la seconda fase, iniziata nel mese di ottobre, ha determinato la trasformazione dei reparti ordinari in reparti Covid in tutti gli ospedali dell'ASST Sette Laghi, con la sola eccezione dell'Ospedale di Cittiglio, che è rimasto Covidfree, salvo qualche paziente transitato anche in questo ospedale.

Grafico 2: Distribuzione mensile pazienti covid per Ospedale – 2020



A causa dell'impatto della pandemia covid, nel corso del 2020, l'ASST dei Sette Laghi ha fatto registrare un calo generalizzato dell'attività di ricovero per le patologie trattate prima del covid; in particolare, in termini complessivi, per i ricoveri ordinari la riduzione è stata di oltre 8.000 casi, per l'attività di day hospital e MAC l'attività è stata mantenuta quasi agli stessi livelli del 2019 (la riduzione è stata di solo poco più di 1.000 casi), mentre l'attività chirurgica ha visto la riduzione più rilevante (quasi 12 mila casi tra attività ordinaria e daysurgery/BIC) a causa della riduzione dei posti letto, necessariamente convertiti in reparti covid, del blocco dell'attività programmata per gran parte dell'anno e della riduzione delle sale operatorie, in parte convertite in reparti di terapia intensiva covid nelle fasi più acute dell'emergenza.

Tabella 2: Dati attività di ricovero aziendali e per ospedale – 2020

Dati	Azienda	Circolo	Del Ponte	Cuasso	Cittiglio	Luino	Tradate	Angera
PL ordinari	1.057	562	156	17	81	59	118	64
di cui PL covid	*176,7*	*130,1*	*13,6*	*9,9*		*3,3*	*9,1*	*10,7*
PL DH + MAC + BIC + Dialisi	191	97	17	0	16	25	29	7
N ricoveri	36.455	15.566	8.963	298	3.601	1.902	4.709	1.416
di cui Ricoveri covid	*3.652*	*2342*	*143*	*209*	*92*	*183*	*385*	*298*
Peso medio	1,20	1,67	0,65	0,82	0,79	1,11	1,06	1,12
DM	8,51	10,96	4,88	20,70	5,53	9,56	7,25	12,43
DH + MAC	28.117	19.593	3.090	24	2.950	1.139	1.298	23
N. casi chirugici ordinari	11.425	5.695	2.373		9.39	749	1.380	289
DS + BIC	6.599	2.517	1.781	0	547	258	1056	440

Se si considerano i ricoveri chirurgici per categoria di diagnosi (MDC) e frequenza la riduzione complessiva, rispetto al 2019, è stata del 36%.

L'unico MDC in linea con l'anno precedente è la specialità ostetrico-ginecologica, una flessione più contenuta si ha per le malattie cardiocircolatorie e renali e urologiche

Tabella 3: Casi chirurgci per categoria di diagnosi e frequenza

MDC Chirurgici	2019	2020	Delta ass	Delta %
08-Malattie e disturbi apparato osteomuscolare e tessuto connettivo	4.680	3.128	-1.552	-33%
13-Malattie e disturbi apparato riproduttivo femminile	3.717	2.287	-1.430	-38%
06-Malattie e disturbi apparato digerente	3.274	1.772	-1.502	-46%
05-Malattie e disturbi sistema cardiocircolatorio	2.329	1.805	-524	-22%
14-Gravidanza, parto e puerperio	1.710	1.633	-77	-5%
03-Malattie e disturbi orecchio, naso e gola	2.208	984	-1.224	-55%
09-Malattie e disturbi pelle, tessuto sottocutaneo e mammella	1.805	882	-923	-51%
11-Malattie e disturbi rene e vie urinarie	981	731	-250	-25%
12-Malattie e disturbi apparato riproduttivo maschile	808	386	-422	-52%
07-Malattie e disturbi epatobiliari e pancreas	755	404	-351	-46%
Altro	2.597	2.014	-583	-22%
Totale	**24.864**	**16.026**	**-8.838**	**-36%**

La casistica medica ha una riduzione più lieve, complessivamente -11%, ed evidenzia l'incremento nei raggruppamenti di diagnosi della casistica covid (04-Malattie e disturbi apparato respiratorio e 18-Malattie infettive e parassitarie).

Tabella 4: Casi medici per categoria di diagnosi e frequenza

MDC Medici	2019	2020	Delta ass	Delta %
04-Malattie e disturbi apparato respiratorio	4.417	5.549	1.132	26%
15-Malattie e disturbi periodo perinatale	4.006	3.863	-143	-4%
14-Gravidanza, parto e puerperio	3.708	3.433	-275	-7%
05-Malattie e disturbi sistema cardiocircolatorio	3.216	2.375	-841	-26%
06-Malattie e disturbi apparato digerente	2.135	1.466	-669	-31%
11-Malattie e disturbi rene e vie urinarie	1.973	1.583	-390	-20%
01-Malattie e disturbi sistema nervoso	1.927	1.579	-348	-18%
19-Malattie e disturbi mentali	1.147	901	-246	-21%
07-Malattie e disturbi epatobiliari e pancreas	1.034	960	-74	-7%
18-Malattie infettive e parassitarie	851	1.034	183	22%
Altro	5.332	3.698	-2.600	-49%
Totale	**29.746**	**26.441**	**-3.305**	**-11%**

L'attività ambulatoriale ha risentito della situazione di emergenza, nella prima fase di pandemia sars-cov2 (marzo-maggio 2020) sono state garantite solo le prestazioni non procrastinabili (con classe di priorità urgente, da erogare entro 3 giorni e breve, da erogare entro 10 giorni), le prestazioni onco-ematologiche, radioterapiche, chemioterapiche, dialitiche, per pazienti in TAO e quelle individuate come indispensabili dallo specialista di riferimento (tra queste si segnalano i controlli post-operatori e le prestazioni riabilitative post-chirurgiche e post-dimissione ospedaliera), mente tutte le altre prestazioni differibili (erogabili entro 30 giorni per le visite e 60 giorni per le prestazioni strumentali) e programmabili (entro 120 giorni) sono state sospese.

A partire dal mese di giugno sono state riavviate le attività ambulatoriali per tutte le classi di priorità, i controlli e i follow up.

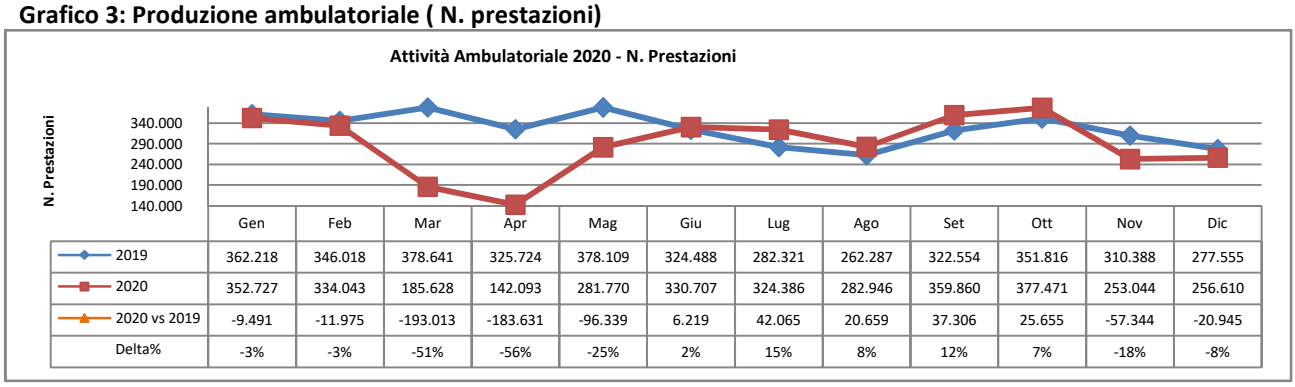
Durante la seconda fase della pandemia, in autunno, sono state contratte sole le attività ambulatoriali di un esiguo numero di specialità, legate soprattutto alle realtà cliniche della Medicina e Pneumologia, maggiormente coinvolte nell'attività covid, ma si è registrato anche un effetto di annullamenti e riprogrammazione delle prestazioni prenotate dagli utenti a causa del covid.

Nel grafico sulla produzione ambulatoriale si rappresenta l'andamento delle prestazioni, con esclusione dell'attività dei PS; la curva evidenzia la flessione in corrispondenza dei due periodi di recrudescenza della pandemia covid, ma con riduzione dei valori di attività nei mesi di novembre e dicembre marcatamente inferiori (- 18% e -8%) rispetto al periodo marzo-aprile (-51% e -56%) dove era stata decisa la totale chiusura delle attività ambulatoriali, fatta eccezione per il mantenimento dell'erogazione delle prestazioni non differibili (quali ad esempio chemioterapia, radioterapia, dialisi ecc.), urgenti con priorità U o B, afferenti all'area salute mentale dell'età evolutiva e dell'età adulta, nonché i servizi sulle dipendenze.

Ne consegue che il recupero delle prestazioni specialistiche nel periodo estivo è partito da una situazione di parziale blocco dell'attività ambulatoriale, che ha di fatto dimezzato l'attività nei mesi precedenti, inoltre il rispetto delle condizioni di sicurezza per i pazienti, i visitatori e gli operatori sanitari e socio-sanitari, relative al distanziamento, al controllo del sovraffollamento e alla sanificazione degli ambienti, hanno ridotto gli accessi ambulatoriali consentiti; tuttavia l'incremento dell'attività di laboratorio, anche per l'attività di screening e contact tracing con gli

esami sierologici e i tamponi naso-faringei, ha complessivamente incrementato i volumi erogati nel periodo giugno-ottobre.

Grafico 3: Produzione ambulatoriale (N. prestazioni)



	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Set	Ott	Nov	Dic
2019	362.218	346.018	378.641	325.724	378.109	324.488	282.321	262.287	322.554	351.816	310.388	277.555
2020	352.727	334.043	185.628	142.093	281.770	330.707	324.386	282.946	359.860	377.471	253.044	256.610
2020 vs 2019	-9.491	-11.975	-193.013	-183.631	-96.339	6.219	42.065	20.659	37.306	25.655	-57.344	-20.945
Delta%	-3%	-3%	-51%	-56%	-25%	2%	15%	8%	12%	7%	-18%	-8%

La tabella con i volumi di prestazioni per classe di priorità conferma il mantenimento dei livelli erogati nel 2019 per le prestazioni con priorità urgente e breve, mentre per le prestazioni differibili e programmate la sospensione nella prima fase pandemica e la recrudescenza della seconda ondata hanno causato una flessione delle attività

Tabella 5: Volume di prestazioni per classe di priorità 2020 indicizzata - 2019 =100

Classe priorità	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Set	Ott	Nov	Dic	Totale
Urgente	115	112	91	182	158	103	97	91	86	71	62	83	101
Breve	138	112	88	77	125	145	126	88	101	84	75	83	103
Differibile	146	128	60	15	41	81	96	102	93	79	68	65	79
Programmata	97	96	48	43	75	102	104	97	97	87	73	82	83

Il confronto con i volumi del 2019, per tipologia di prestazione, evidenzia il recupero di attività nei mesi estivi, in particolare: per le visite si passa dal 48% del mese di maggio ad un volume consolidato dell'80% fino al mese di ottobre; la diagnostica, che risente dei tempi dedicati alla sanificazione delle apparecchiature, supera l'80% dei volumi erogati nel 3° trimestre 2019 e mantiene un buon livello anche nel periodo più acuto della seconda ondata di contagi covid; le prestazioni terapeutiche recuperano quasi completamente i livelli dell'anno precedente; la riabilitazione ha un trend positivo più graduale; infine il laboratorio conferma l'incremento di prestazioni, in quanto la Microbiologia di Varese è uno dei laboratori autorizzati ad effettuare la

diagnosi molecolare su campioni clinici respiratori secondo protocolli specifici di Real Time PCR per SARS-CoV-2 indicati dall'Organizzazione Mondiale della Sanità.

L'attività di analisi e refertazione dei tamponi (oltre 150 mila) ha riguardato i pazienti e il personale della ASST, il contact tracing effettuato da ATS Insubria, i prelievi effettuati nelle strutture della ASST Valle Olona, Lariana, da alcune Residenze Sanitarie Assistenziali e Case di Cura della zona.

Tabella 6: Volumi di prestazioni per tipologia 2020 indicizzata - 2019 =100

Tipo prestazione	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Set	Ott	Nov	Dic	Totale
Visite	95	93	64	42	48	77	82	80	82	80	70	73	74
Diagnostica	91	89	55	31	42	79	76	90	83	75	70	79	71
Terapeutiche	100	99	95	88	66	90	92	96	89	92	99	96	92
Riabilitazione	96	91	97	40	36	55	68	48	72	94	81	62	69
Laboratorio	98	98	41	42	85	111	133	118	124	119	84	100	94
Totale	97	97	49	44	75	102	115	108	112	107	82	92	89

3. *Piano delle performance: Sintesi dei risultati raggiunti*

Pur in un contesto di elevata criticità, nel 2020 l'ASST dei Sette Laghi è riuscita a conseguire alcuni degli obiettivi che erano stati definiti nel Piano della Performance 2020-2022 prima della diffusione della pandemia Sars-Cov2. Nelle seguenti tabelle sono sintetizzati gli obiettivi aziendali, i risultati raggiunti e la valutazione assegnata:

Tabella 7a: Sintesi obiettivi Performance 2020 – Area Strategica 1: Efficienza

Area Strategica 1: Efficienza			
Area Strategica	**Obiettivo**	**Risultato**	
1.a Valore produzione effettiva/valore produzione finanziabile	**100%**	Rispetto al valore della produzione definito nel Decreto di Assestamento il valore prodotto è stato pari al 98,8%	
1.b Valore farmaci/valore produzione effettiva	**≤18%**	Il dato del Consuntivo è stato pari a **23%**	
1.c Valore dispositivi/valore produzione effettiva	**≤8,5%**	Il dato del Consuntivo è stato pari a **10,6 %**	
1.d Valore protesi/valore produzione effettiva	**≤4%**	Il dato del Consuntivo è stato pari a **1,3%**	
1.e Valore produzione effettiva/Personale dipendente equivalente a tempo pieno	**≥70.000 euro**	Il valore della produzione per addetto equivalente al tempo pieno è stato di **56.014 euro**, il valore prodotto è stato fortemente condizionate dalla pandemia covid	

Area Strategica 1: Efficienza

Obiettivi: Mantenimento dell'equilibrio finanziario, economico e patrimoniale, riduzione dell'indebitamento, razionalizzazione nell'utilizzo delle risorse.

Risultati: La pandemia covid ha fortemente impattato sui livelli di produzione e di consumo dell'ASST. La riduzione dell'attività chirurgica, l'aumento della degenza media dei pazienti covid positivi, la sospensione dell'attività ambulatoriale per alcuni mesi, hanno determinato una flessione del valore della produzione di circa 15,5 milioni di euro (-5,7%) mentre il costo per farmaci e dispositivi medici, in particolare i dispositivi per la protezione individuale, è aumentato sensibilmente (+10,7 milioni di euro), unico costo in contrazione, che ha in parte compensato questi incrementi, è quello per le protesi (-9,2 milioni di euro), a causa della riduzione dell'attività chirurgica. Conseguentemente anche il valore prodotto per FTE si è ridotto, dato che nel corso dell'anno, per fronteggiare la pandemia, si è dovuto ricorrere ad un incremento del personale.

Tabella 7b: Sintesi obiettivi Performance 2020 – Area Strategica 2: Processi organizzativi

Area Strategica 2: Processi organizzativi			
Area Strategica	**Obiettivo**	**Risultato**	
2.a Integrazione Ospedale Territorio	**Attivazione Presidi Socio Sanitario Territoriale (PRESST)**	Definito il progetto per il trasferimento delle attività ma sospesa l'attivazione a causa dell'emergenza Covid. Obiettivo non valutabile	
2.b Fascicolo sanitario elettronico	**Conseguimento dei risultati previsti nel Piano SISS**	% Completezza * % Tempestività **84%** Target obiettivo SISS 80%	
2.c Ricette dematerializzate		% Prescrizioni DEM in stato Erogato associate alle prestazioni rendicontate in 28-SAN **63%** Target obiettivo SISS 80%	
2.d Attuazione del Piano triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT)	**100% Adempimenti realizzati**	Adozione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT) 2019-2021: **100%** degli adempimenti previsti dall'Amministrazione Trasparente	

Area Strategica 2: Processi organizzativi

Obiettivi: Attivazione Presst, implementazione della documentazione sanitaria nel Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), adozione del Piano Triennale di Prevenzione della corruzione 2019 - 2021.

Risultati: la prevista attivazione dei presidi socio-sanitari territoriali (Presst) non ha potuto realizzarsi a causa della pandemia covid, nel corso dell'anno si è potuto definire solo la progettualità per la sede di Arcisate.

La percentuale di documenti sanitari prodotti per il fascicolo sanitario ha raggiunto il target regionale, resta ancora critica la percentuale di prescrizioni con ricette de materializzate.

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT) è stato adottato secondo le scadenze previste dalla normativa e gli adempimenti previsti sono stati realizzati.

Tabella 7c: Sintesi obiettivi Performance 2020 – Area Strategica 3: Efficacia

Area Strategica 3: Efficacia			
Area Strategica	**Obiettivo**	**Risultato**	
3.a Gestione della casistica individuata nel Piano di Gestione del Sovraffollamento	**90% pazienti, con patologia da PGS, ricoverati nei tempi previsti**	A causa della pandemia covid l'indicatore non è valutabile	
3.b Soggetti arruolati nei percorsi cronicità	**N. pazienti arruolati 2020 > N. pz. arruolati 2019**	**La programmazione aziendale 2020 è stata sospesa a causa dell'emergenza Covid. Obiettivo non valutabile**	
3.c Copertura vaccinale	**Realizzazione del Piano Regionale di Prevenzione Vaccinale**	1)Esavalente (polio – difto –tetano-pertosse – epatite B – HIB): **95,7%** 2) MorbilloParotite – Rosolia: 1° dose: **95,1%** - 3)Pneumococco: **94,3 %** 4) Meningococco C: **94,5%** 5) Difterite Tetano Pertosse: **86,1 %** 6) Antivaricella: **94,9%** 7) Antimeningococco ACWY **78,5%**	
3.d Ritorni in sala operatoria	**<1%**	Nel 2020 l'indicatore è stato pari a **2,7%** dei casi chirurgici.	
3.e Ricoveri ripetuti per acuti entro 30 gg in regime ordinario stessa MDC	**<3%**	Nel 2020 l'indicatore è stato pari a **2,6%** dei ricoveri	

Area Strategica 3: Efficacia

Obiettivi: Miglioramento della capacità di rispondere ai bisogni di salute della popolazione di riferimento con qualità e sicurezza delle cure.

Risultati:

La pandemia covid ha determinato la revisione dei percorsi nei PS aziendali per garantire il tracciamento e la sicurezza per i pazienti, in ragione anche dei tempi previsti per l'osservazione dei

pazienti con sintomatologie sospette di contagio covid, l'indicatore previsto nel piano della performance non è valutabile.

Anche il percorso della presa in carico del paziente cronico e fragile non ha potuto svilupparsi a causa della pandemia covid, l'obiettivo di incremento dei pazienti arruolati non è valutabile.

Nonostante la complicata fase pandemica la copertura vaccinale ha mantenuto i livelli di copertura previsti negli obiettivi del Piano Regionale

L'indicatore sui ritorni in sala operatoria è peggiorato, ma occorre considerare che la casistica trattata è stata prevalentemente urgente, mentre i ricoveri ripetuti hanno confermato un dato positivo inferiore alla percentuale prevista nell'obiettivo.

Tabella 7d: Sintesi obiettivi Performance 2020 – Area Strategica 4: Appropriatezza e qualità dell'assistenza

Area Strategica 4: Appropriatezza e qualità dell'assistenza			
Area Strategica	**Obiettivo**	**Risultato**	
4.a Rapporto DRG inappropriati/totale DRG	**≤13% ricoveri**	Nel 2020 il rapporto è stato pari a **12,2%**	
4.b Degenza Media Preoperatoria	**≤1**	ASST Sette Laghi si colloca, a livello regionale, nel 75° percentile, il dato 2020, fortemente condizionato dalla pandemia covid, è **2,17** gg.	
4.c Frattura del collo del femore intervento chirurgico entro 48ore (indicatore PNE)> 70%	**≥80% ricoveri**	Nel 2020 l'indicatore è stato pari a **74%,** percentuale inferiore all'obiettivo originario ma sempre nella Fascia 1 in Regione Lombardia	
4.d Infarto miocardico acuto: % trattati con PTCA entro due giorni	**≥50%**	Nel 2020 l'indicatore è stato pari a **70,2%** , l'obiettivo (50%) è stato pienamente raggiunto - Fascia 2 in Regione Lombardia	
4.e Proporzione di parti con taglio cesareo primario	**≤15%**	Nel 2020 l'indicatore è stato pari a **16,7%**, leggermente superiore all'obiettivo ma sempre nella fascia 2 di eccellenza in Regione Lombardia	
4.f Colecistectomie laparoscopiche: % ricoveri con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni	**≥70%**	Nel 2020 l'indicatore è stato pari a **64,1**% - Fascia 4 in Regione Lombardia	

Area Strategica 4: Appropriatezza e qualità dell'assistenza

Obiettivi: Questa area considera alcuni degli indicatori sull'appropriatezza della degenza e sugli esiti clinici degli interventi monitorati da AGENAS nell'ambito del PNE (Piano Nazionale Esiti).

Risultati: i risultati raggiunti confermano un andamento positivo degli indicatori che si collocano nelle fasce virtuose a livello regionale, con la sola eccezione della degenza media preoperatoria, a livello regionale nel 75° percentile, anche se si tratta di un indicatore che nella fase pandemica non poteva essere migliorato.

Tabella 7e: Sintesi obiettivi Performance 2019 – Area Strategica 5: Accessibilità e soddisfazione utenza

Area Strategica 5: Accessibilità e soddisfazione utenza			
Area Strategica	**Obiettivo**	**Risultato**	
5.a Tempo di attesa visite (30gg) - prestazioni (60gg) Rilevazione MTA	**≥90%**	Nel 2020 le prime visite erogate entro 30 giorni e le prestazioni diagnostiche erogate entro 60 giorni, nell'ambito della rilevazione MTA sono state pari a **76%**, valore inferiore all'obiettivo ma superiore al dato del 2019: 63%	
5.b Tempo di attesa ricoveri chirurgici tumore (mammella, prostata, colon, retto)	**≤30 giorni**	I tempi di attesa per i ricoveri chirurgici per tumore alla **mammella**, al **colon** e al **retto** sono inferiori ai **30 giorni**. Resta critico il dato per i ricoveri chirurgici per tumore alla **prostata** (**56 giorni**), comunque inferiore al valore medio regionale (79 giorni)	
5.c N. giudizi customer satisfaction positivi/Totale giudizi	**>80%**	Causa Covid la customer satisfaction non è stata effettuata	
5.d Reclami ricevuti	**<500**	Nel 2020 i reclami ricevuti sono stati **500**	

Area Strategica 5: Accessibilità e soddisfazione utenza

Obiettivi: Migliorare l'erogazione del servizio in riferimento ai bisogni di salute della popolazione e alla qualità percepita dall'utenza

Risultati: L'indicatore sul tempo di attesa per le prime visite e la diagnostica resta critico ma in netto miglioramento rispetto all'anno precedente. Positivo anche il dato sul tempo di attesa per i ricoveri chirurgici per le patologie tumorali alla mammella, colon, retto, unica criticità la prostata.

La rilevazione della customer satisfaction non si è potuta effettuare, mentre il numero di reclami ha rispettato l'obiettivo previsto nel Piano della Performance rimanendo molto contenuto rispetto al volume di prestazioni erogate dall'Azienda.

Tabella 7f: Sintesi obiettivi Performance 2019 – Area Strategica 6: Risk management

Area Strategica 6: Risk management			
Area Strategica	**Obiettivo**	**Risultato**	
6.a Cadute di persone trattate /1.000 gg degenza	**<1,6**	Nel 2020 le cadute sono state 770 pari a **2,4 su 1000** giornate di degenza.	
6.b Richieste risarcimento area clinica (escluso PS)/1.000 gg degenza	**<0,3**	Nel 2020 le richieste di risarcimento sono state 28, su 1000 giornate di degenza sono pari a **0,08**	

Area Strategica 6: Risk management

Obiettivi: Il rischio clinico come indicatore per il miglioramento del sistema di gestione della qualità delle prestazioni e delle implicazioni economiche e finanziarie che ne derivano.

Risultati: Si registra un trend negativo sul contenimento delle cadute dei pazienti, in parte questo dato può essere letto come una più accurata segnalazione da parte dei reparti, mentre si rileva una significativa riduzione delle richieste di risarcimento.

4. *Obiettivi di budget: valutazione performance organizzativa*

Gli obiettivi di budget nel 2020, condivisi al termine della prima fase della pandemia covid, puntavano ad una ripresa delle attività ordinarie, ma l'evoluzione dei contagi ha determinato l'impossibilità di conseguire una serie di obiettivi causandone l'annullamento.

Il processo di budget è stato quindi fortemente condizionato da una situazione dove è prevalsa inevitabilmente la gestione dell'emergenza, con pochi margini per sviluppare gli obiettivi previsti nella programmazione annuale.

La scheda budget, definita nel mese di giugno, coma da regolamento aziendale, è articolata in 2 macroaree:

A) Obiettivi istituzionali: riguardano obiettivi la cui realizzazione rappresenta un'attività ordinaria e consolidata: tempestività dei flussi informativi, completezza della documentazione clinica, digitalizzazione della documentazione sanitaria (SISS), rispetto degli adempimenti e della tempistica prevista dal Piano Triennale Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT), miglioramento/mantenimento indicatori PNE.

B)Obiettivi specifici: riguardano obiettivi di carattere regionale, revisione di processi organizzativi, efficientamento delle attività, qualità della documentazione clinica, rispetto dei tempi di attesa, governo delle risorse.

In particolare si segnala: i percorsi assistenziali per i pazienti cronici, la completezza della documentazione clinica, la certificazione di alcuni servizi sanitari e non, l'integrazione ospedale / territorio, l'innovazione e il potenziamento tecnologico nei percorsi di cura, l'adozione di modelli organizzativi e modalità operative per la gestione dell'emergenza covid, l'applicazione del piano per la ripresa delle attività di ricovero e ambulatoriali.

Come detto una parte rilevante degli obiettivi è stata annullata a causa della pandemia covid:

Tabella 8: Numero e tipo obiettivi budget 2020 e annullamenti

Tipo obiettivo	N	di cui annullati
Obiettivi istituzionali	**80**	**9**
Obiettivi specifici	**67**	**20**

Gli obiettivi valutati, raggruppati nei 2 macrobiettivi definiti nella scheda, hanno dato questo esito:

Tabella 9: Valutazione Macrobiettivi budget 2020

N. Obiettivi	Raggiunto	Parzialmente Raggiunto	Non Raggiunto
Obiettivi istituzionali	89%	8%	3%
Obiettivi specifici	95%	5%	0%
Totale	**92%**	**7%**	**1%**

Nella valutazione, che è stata effettuata dalla struttura capofila dell'obiettivo, sono state utilizzate 4 tipologie di giudizio:

Obiettivo raggiunto: quando sono state realizzate le azioni e conseguiti gli indicatori previsti nella scheda di budget, alla luce anche di eventi documentati che hanno condizionato il risultato (es. carenza di personale, riduzione posti letto, tipologia della casistica...);

Obiettivo parzialmente raggiunto: quando non è stato pienamente conseguito l'indicatore previsto nella scheda di budget ma si è comunque raggiunto un risultato positivo;

Obiettivo non raggiunto: quando non sono state realizzate le azioni previste e il risultato conseguito non rispecchia il dato atteso, senza che vi siano motivazioni oggettive che giustifichino il mancato raggiungimento.

Obiettivo annullato: quando motivazioni oggettive hanno reso impossibile perseguire l'obiettivo.

Se si analizzano nel dettaglio gli obiettivi valutati si possono evidenziare i seguenti risultati:

Tabella 10: Valutazione dettaglio obiettivi 2020

Macro obiettivi	Raggiunto	Parzialmente Raggiunto	Non Raggiunto
Obiettivi istituzionali	**89%**	**8%**	**3%**
Normativa anticorruzione	100%	0%	0%
Qualità documentazione clinica	69%	29%	2%
Area Rischio clinico e Qualità	100%	0%	0%
Flussi informativi	100%	0%	0%
Indicatori di esito e qualità	100%	0%	0%
Obiettivi di interesse Regionale	90%	6%	4%
Processi aziendali	100%	0%	0%
Obiettivi specifici	**95%**	**5%**	**0%**
Accoglienza e Paziente esperto	77%	23%	0%
Affidabilità e Qualità	100%	0%	0%
Completezza delle cure	100%	0%	0%
Emergenza Covid-19	100%	0%	0%
Innovazione continua e ricerca	100%	0%	0%
Integrazione Ospedale-Territorio	100%	0%	0%
Potenziamento livello tecnologico	99%	1%	0%
Reputazione aziendale	100%	0%	0%
Sostenibilità economica	100%	0%	0%
Sviluppo professionale	83%	17%	0%
Umanizzazione	100%	0%	0%
Totale complessivo	**92%**	**7%**	**1%**