

RELAZIONE AL PIANO DELLE PERFORMANCE – ANNO 2024

Il Piano delle Performance è il documento programmatico nel quale, in coerenza con le risorse assegnate, sono esplicitati gli obiettivi, gli indicatori ed i target sui quali si baserà la misurazione, la valutazione nonché la rendicontazione della performance stessa.

Lo scopo del Piano delle Performance è assicurare la qualità della rappresentazione della performance stessa, la comprensibilità della sua rappresentazione agli stakeholders individuati (clienti interni/esterni, ATS e Regione Lombardia), nonché l'attendibilità della stessa misurazione.

Come previsto dal DPR nr. 81 del 24 giugno 2022, il Piano delle Performance è stato assorbito, dal Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO). Il Piano delle Performance 2024 è stato pertanto inserito nel PIAO 2024-2026 di ASST Lariana, approvato con Deliberazione n. 78 del 31 gennaio 2024

Di seguito si riporta la rendicontazione degli obiettivi regionali assegnati ad ASST Lariana effettuata sulla base dei dati aziendali disponibili e dell'avvenuto rispetto degli adempimenti richiesti. Per quanto riguarda la valutazione del livello di raggiungimento degli stessi, la Direzione Generale Welfare, con propria nota avente ad oggetto "Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST) e dell'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU) – anno 2024", ha fornito indicazioni operative e precisazioni in merito.

OBIETTIVI STRATEGICI

Obiettivo:

Aumento della presa in carico dei pazienti cronici

Risultato atteso:

Miglioramento del percorso di cura

Indicatore:

Numero di pazienti cronici presi in carico nel secondo semestre 2024 sul totale dei pazienti di competenza della ASST pari ad almeno 15%

Esiti:

Monitoraggio su portale regionale Tableau al 20/06/2025

Target: 12.030

Dato consuntivo al 31/12/2024: 14.015

L'obiettivo è stato raggiunto

Obiettivo:

Raggiungimento dei target previsti dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa che saranno validati con successivo provvedimento - Pubblici

Risultato atteso:

Efficientamento della programmazione delle agende, di definire a livello regionale ed in modo puntuale il numero degli slot che ogni singolo Ente Pubblico dovrà mettere a disposizione per recuperare i tempi di attesa del 2024

Indicatore:

Rapporto tra il numero appuntamenti prenotati e il volume target

Esiti:

Monitoraggio su portale regionale Tableau al 20/06/2025

Dato consuntivo al 31/12/2024: Obiettivo non raggiunto, percentuale di raggiungimento dell'obiettivo pari al 90,2%.

Obiettivo:

Raggiungimento del 60% degli slot delle agende prenotabili per le prestazioni di cui all'Allegato 1, prenotati da canali esterni dell'RRP (CCR, cittadino online, farmacie), a partire dal 2 maggio 2024;

Risultato atteso:

Maggiore accessibilità per l'utente

Indicatore:

Rapporto tra prenotazioni effettuate da canali esterni dell'RRP e totale prenotazioni effettuate dall'RRP (canali esterni e interni)

Esiti:

Monitoraggio su portale regionale Tableau al 20/06/2025

Dato consuntivo al 31/12/2024: 26,2%

Il dato a consuntivo non ha raggiunto il target

Obiettivo:

Raggiungimento obiettivo DEM: percentuale di prescrizioni DEM in stato di “Blocco” associate alle prestazioni rendicontate in 28/SAN, dovrà essere in misura pari ad almeno il 98% e, di queste, la percentuale di prescrizioni DEM in stato “chiuso” dovrà essere pari ad almeno l'80%

Risultato atteso:

Migliorare i valori percentuali di adozione della ricetta dematerializzata, al fine di sistematizzare la gestione delle DEM.

Indicatore:

Prescrizioni DEM in stato di blocco maggiore del 98%, di cui in stato erogato maggiore del 80%.

Esiti:

Monitoraggio ARIA al 31.12.2024

In stato bloccato: 97%, leggermente inferiore al target

In stato erogato: 81%, superiore al target

Obiettivo:

Raggiungimento, per gli specialisti ospedalieri, del 90% delle prescrizioni prescrivibili con ricetta dematerializzata.

Risultato atteso:

Migliorare i valori percentuali di adozione della ricetta dematerializzata, al fine di sistematizzare la gestione delle DEM.

Indicatore:

Rapporto tra prescrizioni effettuate in DEM e totale prescrizioni prescrivibili in DEM

Esiti:

Monitoraggio ARIA al 31.12.2024: 77%

Il dato a consuntivo è inferiore al target

Obiettivo:

Applicazione di quanto previsto dalla DGR XII/787/23: definizione in accordo con AREU dei tempi e modalità per la progressiva integrazione del personale operante nell'extra-ospedaliero (AAT 118) con il personale operante presso i Pronto Soccorso che comunque dovrà prendere avvio entro dicembre 2024 e concludersi entro dicembre 2025.

Indicatore:

- a) Definizione delle modalità per il reclutamento dei MEU mediante concorsi unitari (AAT/PS)
- b) Definizione del fabbisogno di personale al fine di garantire la rotazione dei medici MEU tra le varie funzioni secondo quanto definito dalla DGR
- c) Definizione di un cronoprogramma standard per l'integrazione mediante interscambio dei professionisti medici ed infermieri come previsto dalla DGR.

d) Avvio dell'integrazione tra personale di Pronto Soccorso e AAT118

Esiti:

Agli atti rendicontazione a Regione Lombardia degli Obiettivi dei Direttori Generali obiettivo "Azioni per il miglioramento del Pronto Soccorso" protocollo n. 20309 del 13-03-2025 e nota di rendicontazione a ATS Insubria n. 11727 del 12-02-2025 con oggetto "Macro-area di risultato: Pronto Soccorso - DGR XII 2851 del 29 luglio 2024 Decreto DGW n. 11692 del 30 luglio 2024".

Obiettivo:

Applicazione di quanto previsto dalla DGR XII/787/23 sull'ambulatorio "codici minori"

Indicatore:

- a) Definizione da parte delle Direzioni amministrative di strategie volte al reclutamento di professionisti già alle dipendenze delle ASST ed integrando le linee di lavoro con contratti per personale non specialista, se necessario, in linea con quanto definito dalla DGR che assimila i codici minori alla continuità assistenziale
- b) Avvio del modello gestionale come definito dalla DGR entro dicembre 2024

Esiti:

Agli atti rendicontazione a Regione Lombardia degli Obiettivi dei Direttori Generali obiettivo "Azioni per il miglioramento del Pronto Soccorso" protocollo n. 20309 del 13-03-2025 e nota di rendicontazione a ATS Insubria n. 11727 del 12-02-2025 con oggetto "Macro-area di risultato: Pronto Soccorso - DGR XII 2851 del 29 luglio 2024 Decreto DGW n. 11692 del 30 luglio 2024".

Obiettivo:

Applicazione di quanto previsto dalla DGR XI/6893/22 e dall'appendice 4.1 dell'allegato 4- Area Polo Ospedaliero della DGR XII/1827: sviluppo della funzione del Bed Manager

Indicatore:

- a) Adozione di una procedura aziendale che descriva le competenze, le funzioni e le responsabilità del Bed Manager aziendale conforme al modello disegnato dal documento regionale
- b) Trasmissione, entro il 31.01.2025, della prima relazione annuale del Bed Manager aziendale all'ACSS sull'attività svolta secondo un modello stabilito dall'ACSS entro il 1.10.2024

Esiti:

Adozione della Procedura operativa PO.000.203 del 29.10.2024 "Competenze, funzioni e responsabilità del Bed Manager in ASST Lariana".

Agli atti nota di trasmissione ad ACSS della relazione annuale Bed Manager 2024 protocollo n. 8187 del 31.01.25.

Obiettivo:

Stabilità programmatoria: gestione delle istanze di contributo coerente con la programmazione regionale

Indicatore:

Assenza di istanze di contributo fuori dalla cornice programmatoria individuata dalla GR ed assenza di istanze di rimodulazione dei contributi già assegnati dalla GR

Esiti:

Rendicontazione per DG Welfare del 06/03/2025:

Non sono state presentate istanze di contributo fuori dalla cornice programmatoria.

Obiettivo:

Intervento previsto nel VII Atto integrativo all'AdPQ - PO Mariano C.

Indicatore:

Raggiungimento SAL al 31/12/2024: 10%

Esiti:

Rendicontazione per DG Welfare del 06/03/2025:

L'appalto è stato oggetto di risoluzione. E' stata instaurata la causa presso il Tribunale di Como (r.g. 1076/2022).
La sentenza è stata depositata il 31.01.2025

Obiettivo:

Intervento previsto nella DGR n. 6548/2017 - PO Cantù

Indicatore:

Raggiungimento SAL al 31/12/2024: 80%

Esiti:

Rendicontazione per DG Welfare del 06/03/2025: 80% (Determinazione n. 234 del 30 dicembre 2024)

OBIETTIVI PREVENZIONE

Obiettivo:

Garanzia LEA e Regole RL DGR1827/2024 CAP 1

Risultato atteso:

Garantire una corretta gestione dell'offerta di Sanità Pubblica e la piena attivazione di tutti gli operatori delle ATS - seguiranno note esplicative

Indicatore:

Per ogni indicatore LEA e regole RL DGR 1827/2024 CAP 1 che non raggiunge la soglia dell'area della Prevenzione viene applicato un meccanismo di riduzione del punteggio della ATS/ASST.

- Dimissioni con Drg "inappropriati" (patto della salute 2010-2012) in regime di ricovero ordinario
- Colectomie laparoscopiche con degenza post-operatoria entro 3 giorni
- Ricoveri per frattura del collo del femore con intervento chirurgico entro 2 giorni in pazienti ultrasessantacinquenni

Esiti:

Monitoraggio su portale regionale Tableau al 24/06/2025

Dimissioni con Drg "inappropriati" (patto della salute 2010-2012) in regime di ricovero ordinario

Target: < 0,15

Consuntivo al 2024: 0,13

-13,60% rispetto al target

-4,64% rispetto all'anno precedente

Il dato a consuntivo è migliore del target e del valore 2023

Colectomie laparoscopiche con degenza post-operatoria entro 3 giorni

Target: >= 90% oppure >2023

Consuntivo al 2024: 81,57

-9,37% rispetto al target

+1,07% rispetto all'anno precedente

Il dato a consuntivo non raggiunge il target, migliora rispetto il 2023

Ricoveri per frattura del collo del femore con intervento chirurgico entro 2 giorni in pazienti

Target: >= 80% oppure >2023

Consuntivo al 2024: 65,31%

-18,36% rispetto al target

-2,03% rispetto all'anno precedente

Il dato a consuntivo non raggiunge il target ed è leggermente inferiore al valore all'anno precedente

Obiettivo:

Raggiungimento dei target e delle milestones assegnati nel PNRR e nel PNC

Risultato atteso:

Raggiungimento degli obiettivi stabiliti nel PNRR Missione 6 C2 2.2B Corso formazione infezioni ospedaliere ICA - PNC SNPS - PNC SIN - PNC ITVH - PNC Mission - seguiranno note esplicative

Indicatore:

Per ogni indicatore target e milestones individuato nel PNRR e nel PNC che non viene raggiunto viene applicato un meccanismo di riduzione del punteggio della ATS/ASST.

Esiti:

Relativamente al progetto: "FORMAZIONE ICA LOMBARDIA -|PNRR – M6C2 2.2 B", come da quanto indicato con Nota G1.2024.0010925 del 25/03/2024 che prevede entro il 1° marzo 2025 l'erogazione e conclusione dei corsi moduli B e C ad almeno 21.071 operatori (TARGET RL) e 875 operatori (TARGET per ASST LARIANA), ASST Lariana per la formazione in oggetto ha:

- accreditato n. 3 corsi (ID evento: 199714, 199702, 196244)
- n. 2449 hanno concluso il MODULO A FAD – EduISS
- n. 2356 hanno concluso il MODULO B FAD (CODICE ECM 199714)
- n. 890 hanno concluso il MODULO B – PRATICO (CODICE ECM 199702)
- n. 2275 hanno concluso il MODULO C FAD (CODICE ECM 196244)

La procedura di iscrizione è stata completata entro il 30 settembre 2024, nel rispetto della scadenza della Milestone nazionale M6C2-00-ITA-28 e che il numero di iscritti è funzionale al raggiungimento del Target nazionale M6C2-00-ITA-29, in scadenza a T1 2025, relativamente all'obiettivo assegnato a questa ASST.

Obiettivo:

Copertura screening HCV > 10% dei residenti

Risultato atteso:

Monitorare l'efficacia delle iniziative di screening per l'HCV nella comunità, identificando eventuali lacune nella copertura e guidando gli sforzi per aumentare la partecipazione e diagnosticare precocemente l'HCV per ridurre il carico di malattia

Indicatore:

Numeratore: Numero totale di residenti sottoposti allo screening per l'HCV

Denominatore: Popolazione totale dei residenti

Standard atteso: >10% con test > 16900

Esiti:

Monitoraggio su portale regionale Tableau al 20/06/2025

Target: > 10%

Dato consuntivo: 13%, target superato

Obiettivo:

Copertura Screening colon retto > 50% dei residenti

Risultato atteso:

Monitorare l'adesione allo screening del colon-retto nella comunità, identificando eventuali lacune nella copertura e guidando gli sforzi per aumentare la partecipazione. Uno screening del colon-retto efficace può contribuire alla diagnosi precoce del cancro al colon-retto e alla riduzione della mortalità associata

Indicatore:

Numeratore: Numero totale di residenti che hanno partecipato allo screening del colon-retto

Denominatore: Popolazione totale dei residenti

Standard atteso: >50% residenti

Esiti:

Monitoraggio su portale regionale Tableau al 20/06/2025

Target: > 50%

Dato consuntivo copertura = 50%; (estensione inviti = 105%); leggermente inferiore al target

Obiettivo:

Copertura Screening Mammella > 60% dei residenti

Risultato atteso:

Monitorare l'adesione allo screening mammografico nella comunità, identificando eventuali lacune nella copertura e guidando gli sforzi per aumentare la partecipazione. Uno screening mammografico efficace può contribuire alla diagnosi precoce del cancro al seno e alla riduzione della mortalità associata.

Indicatore:

Numeratore: Numero totale di residenti che hanno partecipato allo screening mammografico

Denominatore: Popolazione totale dei residenti

Standard atteso: > 50% residenti

Esiti:

Monitoraggio su portale regionale Tableau al 20/06/2025

Target: > 60%

Dato consuntivo copertura = 50%; (estensione inviti = 98%)

Target non raggiunto

Obiettivo:

Tempi Medi (gg) di processo domande invalidità civile

Risultato atteso:

Monitoraggio attività Commissione Invalidi per garantire una gestione ottimale seconda normativa regionale e ministeriale

Indicatore:

Procedure urgenti: tempo complessivo medio di tutti gli accertamenti da presentazione domanda a spedizione esito ad INPS non maggiore di 15gg per almeno un ultimo trimestre 2024

Esiti:

Target < 15 gg

Dato a consuntivo calcolato in base alla Nota DGW G1.2024.0036410 del 27.09.24: 14,5 giorni, obiettivo raggiunto

Obiettivo:

Livelli copertura offerta programmi regionali Stili di vita

Risultato atteso:

Migliorare il grado di impatto del programma WHP nelle ASST

Indicatore:

Numeratore: n. poli aderenti Rete WHP al 31.12.24

Denominatore: n. poli ospedalieri - n. distretti

Standard atteso: 100% poli ospedalieri - 50% distretti

Esiti:

- E' stato ampliato l'impatto del programma WHP nei poli ospedalieri di S.Fermo, Cantù- Mariano e Menaggio attraverso l'incremento delle azioni previste dal programma.
- Il 100% dei poli ospedalieri hanno aderito al 31.12.24 alla Rete WHP
- Il 50 % dei Distretti Socio-Sanitari (Medio Lario, Lomazzo e Erba) hanno aderito alla Rete WHP concludendo al 31.12.2024 le azioni previste per il 1° anno di adesione al WHP