

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Fatebenefratelli Sacco

Relazione al Piano
della Performance
2019-2021

Aggiornamento
2019

Relazione redatta a seguito dell'approvazione del Piano della
Performance 2019-2021, deliberazione n. 994/2019.

UOC Controllo di
Gestione e Flussi
Direttore
Dott.ssa Tatiana Dezi



Sommario

PREMESSA	2
1. L'Azienda Socio Sanitaria Fatebenefratelli Sacco	3
1.1 Mission & Vision	3
2. Indici dimensionali	5
2.1 Posti Letto 2019	5
2.2 Produzione Ricoveri 2019	5
2.3 Produzione Ambulatoriale 2019	7
2.4 Provenienza Pazienti	8
2.5 Risorse Umane	9
3. Relazione sulla Performance	11
3.1 Efficacia esterna	12
2.2 Economicità	16
2.3 Efficacia Interna	19



PREMESSA

Il decreto legislativo n. 150 del 2009 e le linee di indirizzo fissate da ANAC hanno previsto l'adozione, da parte delle Aziende Sanitarie Pubbliche, del Piano delle Performance, entro il mese di gennaio di ciascun esercizio amministrativo. Il Piano è un documento di programmazione delle attività, in linea con il perseguimento degli obiettivi istituzionali dell'organizzazione stessa. Risulta essere un importantissimo strumento di pianificazione strategica, che permette di dare avvio al ciclo di gestione della performance, declinando e delegando gli obiettivi di interesse aziendale ai Centri di Responsabilità.

La relazione della performance è, invece, un documento che viene predisposto a consuntivo (di regola, deve essere presentato entro il 30 giugno di ciascun esercizio amministrativo), con riferimento all'anno precedente, evidenziando i risultati organizzativi raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse stanziare, con rilevazione degli eventuali scostamenti.

La Relazione sulla Performance riassume la valutazione annuale del "Ciclo di gestione della performance". In particolare, la Relazione è lo strumento attraverso il quale la nostra Azienda mostra ai cittadini, e a tutti gli altri stakeholders, una sintesi dei risultati organizzativi 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 predisposte dall'ANAC, 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 performance dell'Azienda.



1. L'Azienda Sociosanitaria Fatebenefratelli Sacco

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Fatebenefratelli Sacco è un'azienda pubblica senza scopo di lucro che opera all'interno del Sistema Sanitario Regionale, ambito in cui esercita le funzioni di diagnosi, cura e riabilitazione, con la finalità di contribuire al miglioramento dello stato di salute della popolazione.

L'Azienda, con sede legale in Milano, via Giovanni Battista Grassi 74, nasce il 1° gennaio 2016, in attuazione della Legge regionale n. 23/2015 “Evoluzione del Servizio Socio Sanitario Lombardo”, e comprende quattro presidi ospedalieri e cinque distretti territoriali:

- Ospedale dei Bambini Vittore Buzzi;
- Ospedale Fatebenefratelli e Oftalmico;
- Ospedale Luigi Sacco - Polo Universitario;
- Ospedale Macedonio Melloni;
- Sedi Territoriali dei Municipi 1 - 2 - 3 - 4 - 8.

1.1 MISSION & VISION

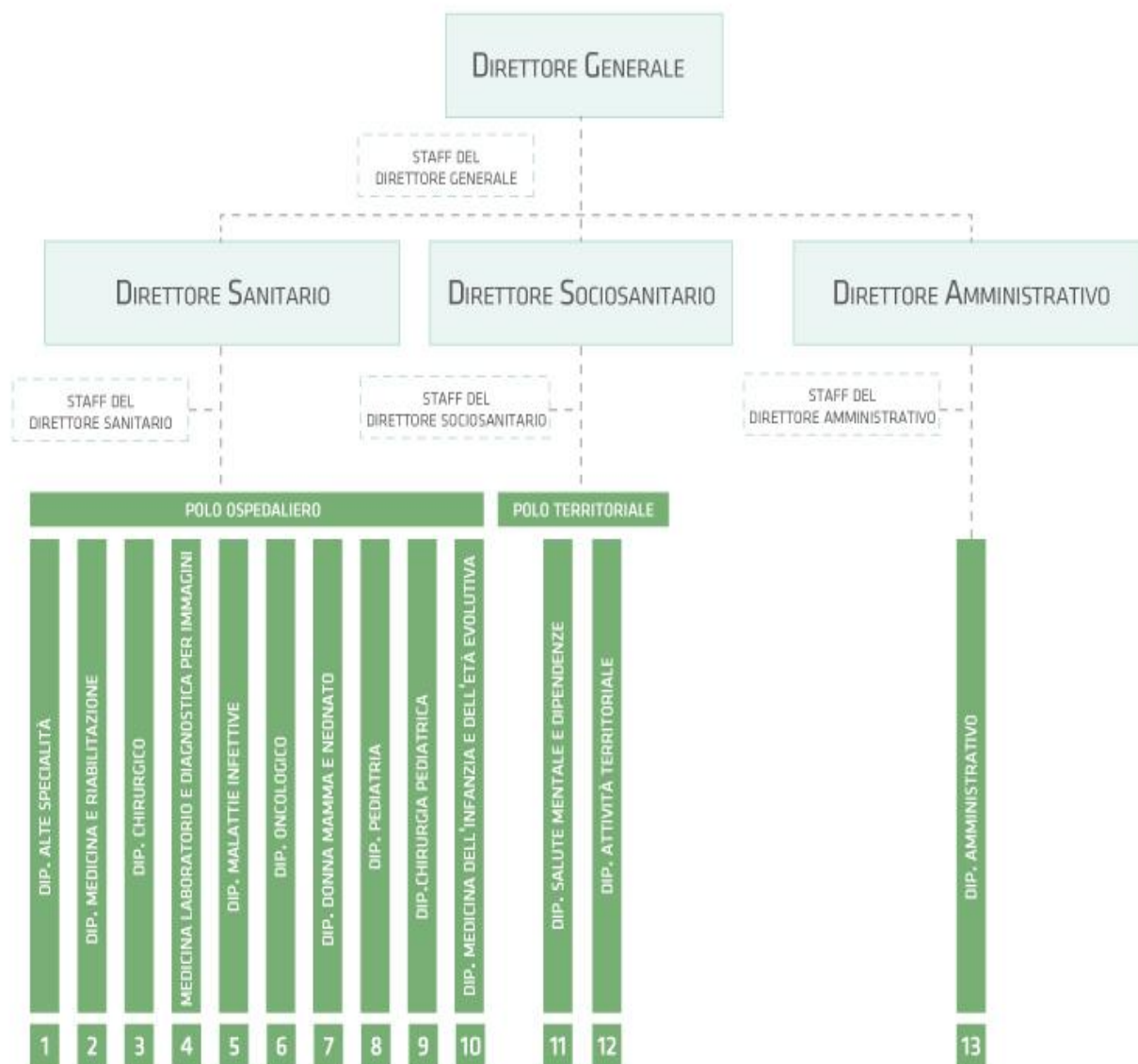
L'azienda svolge la sua attività socio-sanitaria al fine di contribuire al raggiungimento degli obiettivi di erogazione di servizi volti al benessere, alla cura e alla tutela della salute della popolazione. Questo viene effettuato attraverso un'ampia gamma di prestazioni di alta specializzazione e di attività di prevenzione territoriale a cui tutte le persone, che lo richiedono, possono accedere.

Il paziente, come ribadito nella legge di riforma del Welfare Lombardo, risulta essere la figura centrale e a lui devono essere assicurate le cure clinico - assistenziali più appropriate, nel rispetto dei principi di equità e dignità della persona. Sotto tale prospettiva, l'Azienda persegue, al contempo, la finalità di offrire cure clinico-assistenziali all'avanguardia, tramite anche un'attività di ricerca e sviluppo svolta in collaborazione con l'Università degli Studi di Milano, di assunzione di personale altamente specializzato e tramite la programmazione di piani formativi volti allo sviluppo delle competenze del personale.

Alla luce della nuova complessità organizzativa e al fine di governare tale configurazione, la Direzione ha provveduto, attraverso la definizione ed applicazione del POAS 2018-2020, alla riorganizzazione aziendale e dei relativi livelli di responsabilità. Nella riorganizzazione l'Azienda ha

tentato di promuovere le eccellenze già presenti in azienda in rapporto con le esigenze maturate dal territorio e dagli obiettivi posti dalla riforma del Welfare Lombardo.

L'attuale organizzazione dell'Azienda prevede un modello dipartimentale che permette ad Unità Operative autonome e tra di loro simili di condividere risorse, conoscenze e competenze in modo tale da assicurare una gamma di servizi ampia e continua:



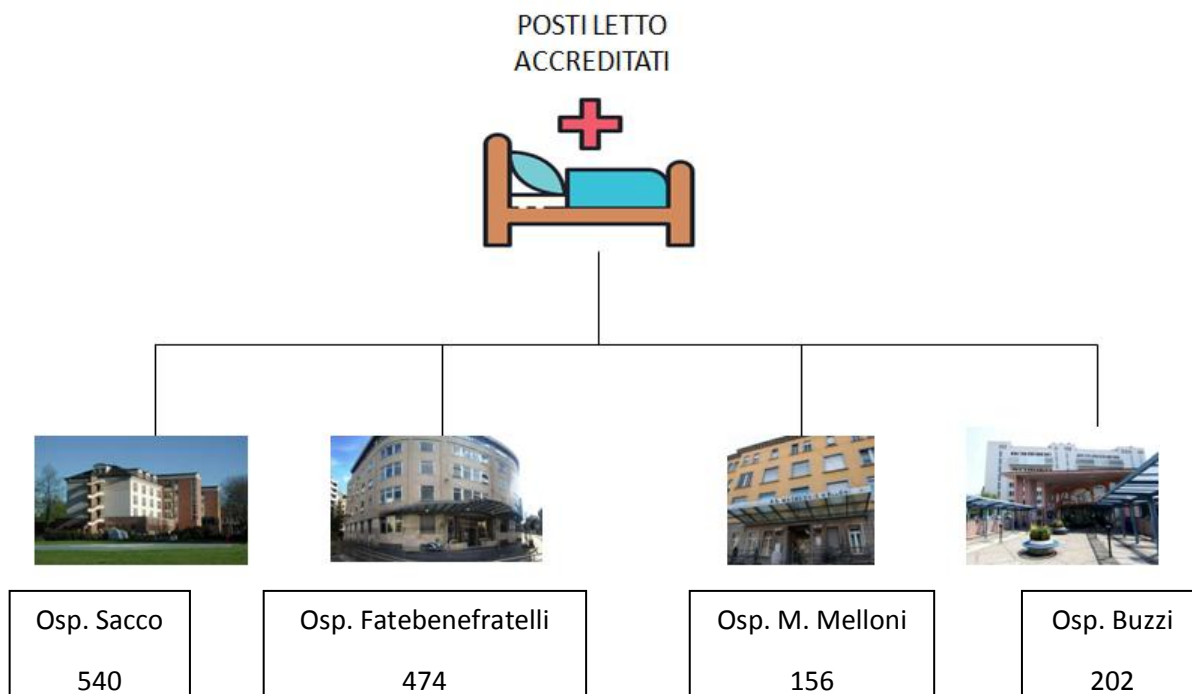
I Dipartimenti abbracciano trasversalmente i vari presidi, rispondendo alle necessità di integrazione orizzontale di aree omogenee per patologie e approcci terapeutici.



2. INDICI DIMENSIONALI

Di seguito vengono riportati alcuni dati che permettono di comprendere le caratteristiche dimensionali dell'ASST.

2.1 POSTI LETTO 2019



2.2 PRODUZIONE RICOVERI 2019

Nel 2019 l'ASST Fatebenefratelli Sacco ha conseguito i seguenti risultati, in regime di degenza ordinaria e day hospital:



Giornate di
degenza

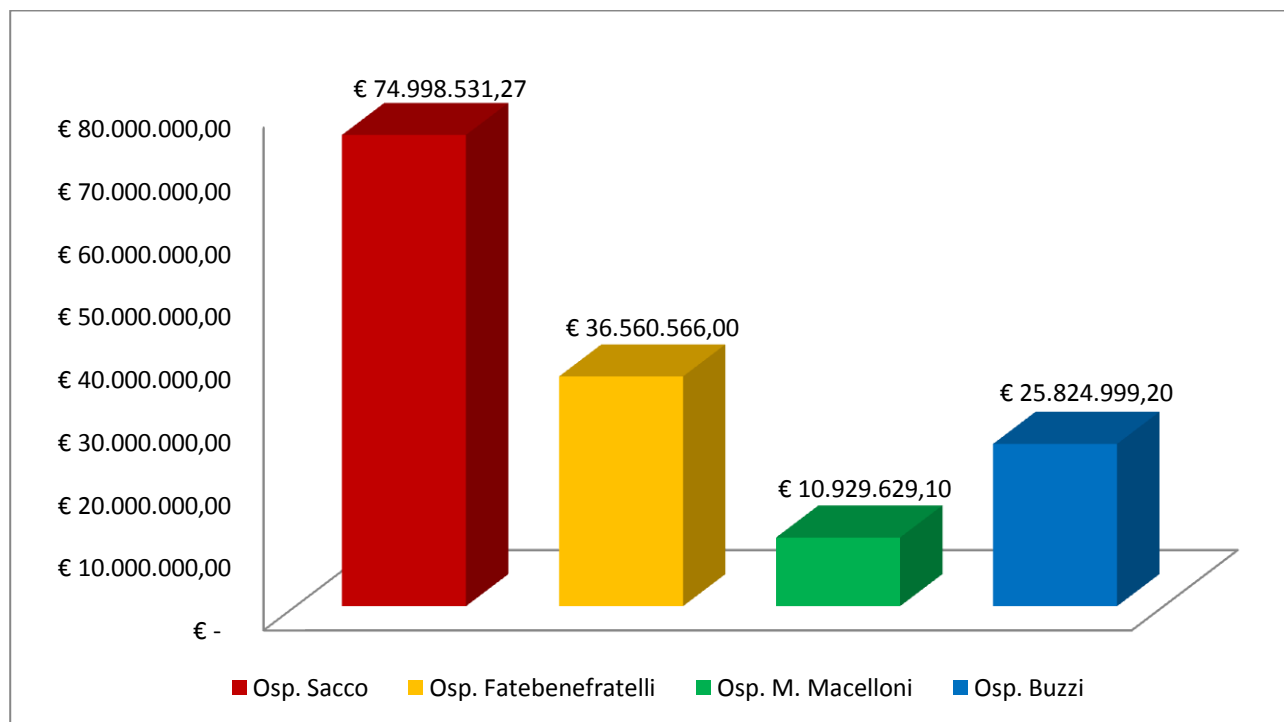
• 296.518

Numero
ricoveri

• 48.347

Valorizzato
(comprensivo
di protesi)

• € 162.336.196



DIPARTIMENTO	Gg. Degenza	N. Ricoveri	Valore ricoveri + protesi
DIPARTIMENTO ALTE SPECIALITÀ	43.854	5.105	€ 35.962.138
DIPARTIMENTO MEDICINA E RIABILITAZIONE	77.628	6.095	€ 26.474.269
DIPARTIMENTO CHIRURGICO	45.225	9.288	€ 35.772.270
DIPARTIMENTO MALATTIE INFETTIVE	25.094	1.685	€ 8.544.880
DIPARTIMENTO ONCOLOGICO	9.503	554	€ 3.165.229
DIPARTIMENTO DONNA MAMMA NEONATO	34.101	11.649	€ 24.006.741
DIPARTIMENTO PEDIATRIA	29.014	6.610	€ 14.120.403
DIPARTIMENTO CHIRURGIA PEDIATRICA	8.269	3.096	€ 5.765.628
DIPARTIMENTO MEDICINA INFANZIA E DELLETA EVOLUTIVA	14.215	3.419	€ 5.726.252
DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE	9.615	846	€ 2.798.387
Totale ASST Fatebenefratelli Sacco	296.518	48.347	€ 162.336.196



2.3 PRODUZIONE AMBULATORIALE 2019

Nel 2019 l'ASST Fatebenefratelli Sacco ha conseguito i seguenti risultati, in regime ambulatoriale:



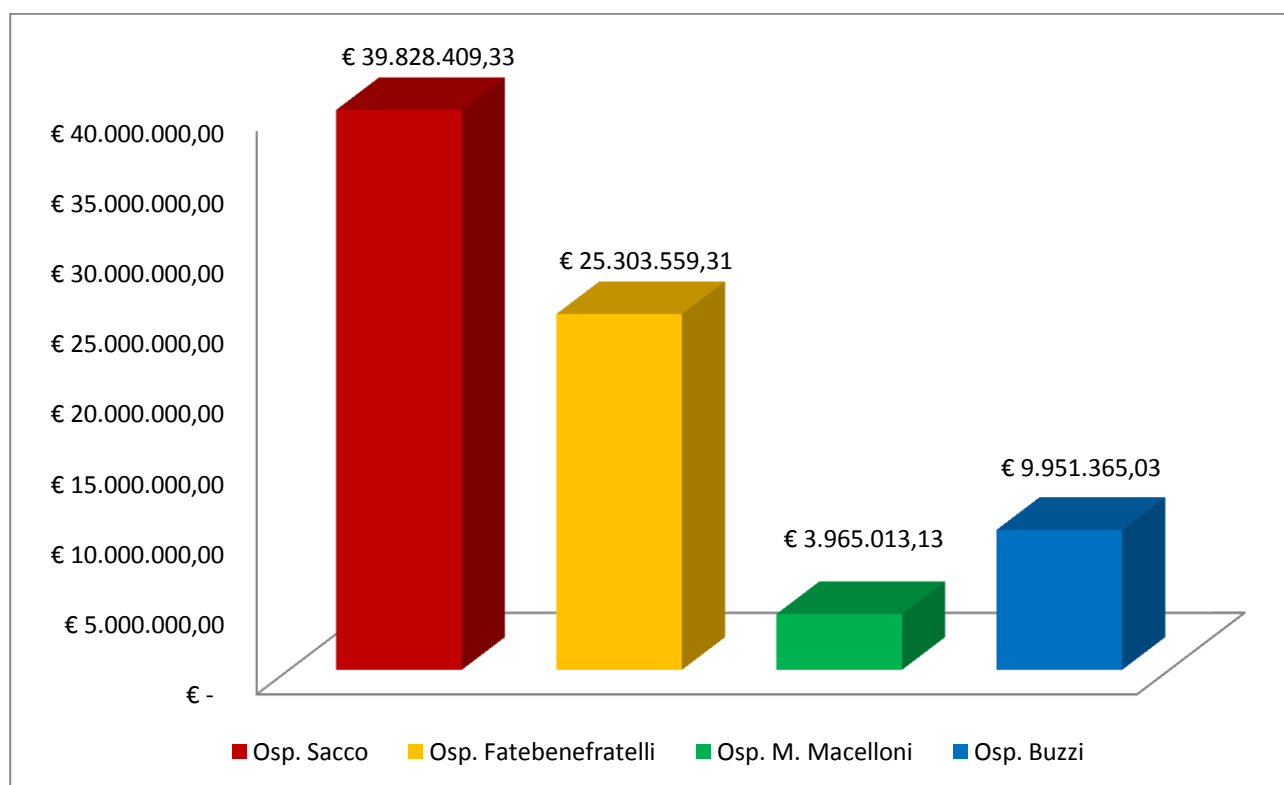
Numero
Prestazioni

• 3.612.365

Valorizzato

• €79.048.347

Per Presidio ospedaliero:





Per dipartimento:

DIPARTIMENTO	QUANTITA'	TARIFFA
STAFF DIRETTORE SANITARIO	101.777	€ 559.672
DIPARTIMENTO ALTE SPECIALITÀ	158.769	€ 10.713.538
DIPARTIMENTO MEDICINA E RIABILITAZIONE	337.691	€ 8.923.547
DIPARTIMENTO CHIRURGICO	395.848	€ 24.460.781
DIPARTIMENTO MEDICINA DI LABORATORIO E DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	2.107.350	€ 15.834.829
DIPARTIMENTO MALATTIE INFETTIVE	114.715	€ 2.498.944
DIPARTIMENTO ONCOLOGICO	41.979	€ 3.204.741
DIPARTIMENTO DONNA MAMMA NEONATO	112.938	€ 4.053.368
DIPARTIMENTO PEDIATRIA	100.111	€ 2.777.521
DIPARTIMENTO CHIRURGIA PEDIATRICA	62.835	€ 2.720.117
DIPARTIMENTO MEDICINA INFANZIA E DELL'ETA EVOLUTIVA	20.042	€ 794.261
DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE	58.310	€ 2.507.027
Totale ASST Fatebenefratelli Sacco	3.612.365	€ 79.048.346,80

2.4 PROVENIENZA PAZIENTI

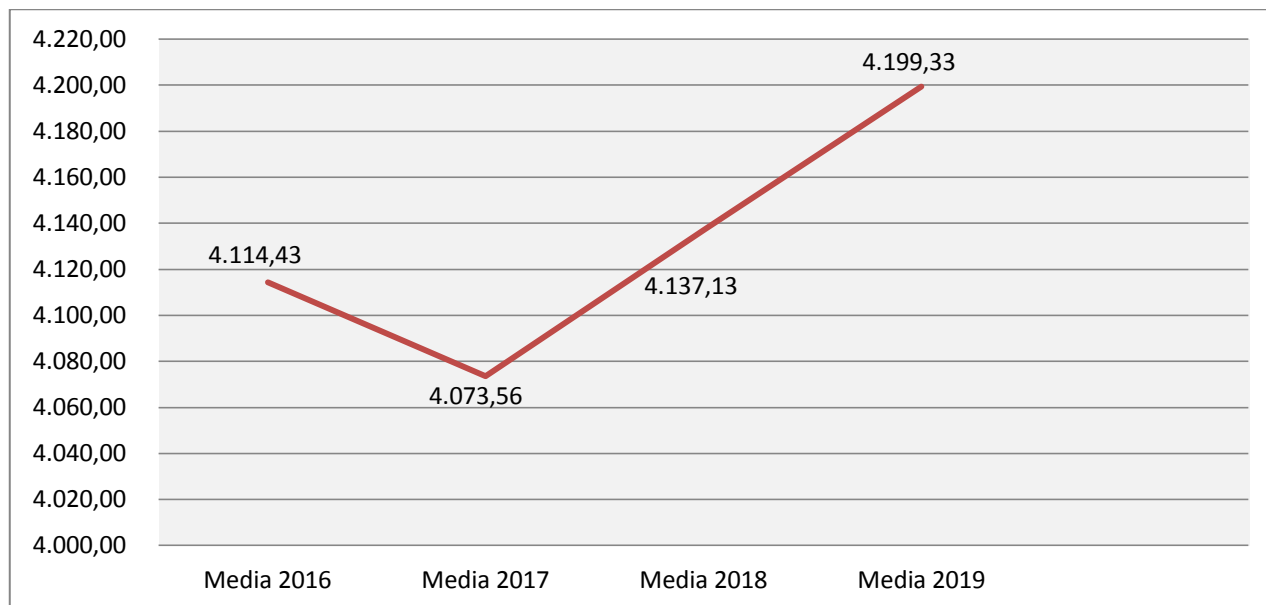
Numero delle prestazioni, erogate sia in regime ambulatoriale che di degenza ordinaria, percentualizzate in base all'ATS di provenienza dei pazienti:

Provenienza Pazienti	Specialistica Ambulatoriale	Regime di Degenza
ATS Città Metropolitana di Milano	85,71%	82,39%
Intra Regione	8,21%	10,57%
Extra Regione	4,55%	5,61%
Stranieri	1,53%	1,43%

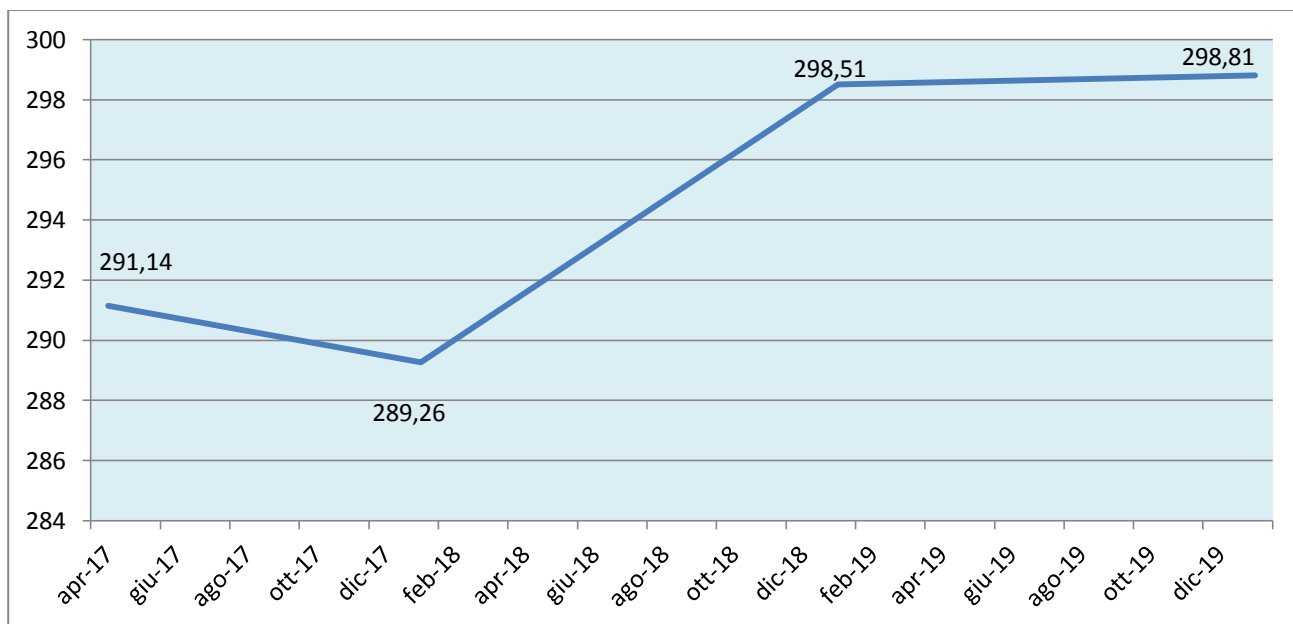


2.5 RISORSE UMANE

Andamento della dotazione organica del personale dipendente, espressa in formato equivalente, afferente ai Presidi ospedalieri, dall'esercizio amministrativo 2016 al 2019:



Andamento della dotazione organica del personale dipendente, espressa in formato equivalente, afferente al Polo territoriale (distretti territoriali), da aprile 2017, data in cui il personale in oggetto è afferrito all'ASST Fatebenefratelli Sacco, a gennaio 2020:





Alla data del 31.12.2019 la dotazione organica espressa in formato equivalente del personale strutturato, suddivisa per singolo profilo, risulta così composta:

Profilo	Polo ospedaliero	Polo territoriale	Totale Dotazione Organica
PERSONALE INFERMIERISTICO	1589,41	78,18	1667,59
OSTETRICHE	147,00	8,17	155,17
PERSONALE TECNICO SANITARIO	248,20	0,00	248,20
PERSONALE VIGIL.ISPEZIONE	4,80	19,85	24,65
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	111,60	6,33	117,93
ASSISTENTI SOCIALI	13,30	16,17	29,47
PERSONALE AMMINISTRATIVO	415,03	95,71	510,74
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO OTA/OSS	454,65	0,00	454,65
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	222,90	5,00	227,90
PERSONALE AUSILIARIO SPECIALIZZATO SERV. ASSISTENZIALI	4,00	0,00	4,00
PERSONALE AUSILIARIO SPECIALIZZATO SERV. ECONOMALI	1,00	0,00	1,00
ASSISTENTE RELIGIOSO	4,07	0,00	4,07
TOTALE COMPARTO NON DIRIGENZIALE	3215,96	229,41	3445,37
DIRIGENZA MEDICA	794,40	45,00	839,40
DIRIGENZA VETERINARIA	0,00	0,00	0,00
DIRIGENZA SANITARIA /DIRIGENZA SITRA	58,50	24,40	82,90
DIRIGENZA PROFESSIONALE TECNICA	8,00	0,00	8,00
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	13,00	0,00	13,00
ALTRO PERSONALE (ex Medici Condotti)	0,00	0,00	0,00
TOTALE AREA DIRIGENZA	873,90	69,40	943,30
TOTALE COMPLESSIVO	4089,86	298,81	4388,67

Tipologia	Dotazione organica (espressa in teste intere)
Libero professionista	205
Personale Somministrato	94
Personale Universitario	46
Specialisti Ambulatoriali	67
Totale complessivo	412

L'Azienda si avvale anche di personale, con diverse tipologie contrattuali, come riportato nella tabella (dati relativi al 31.12.2019).



3. RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

Il Piano delle Performance, come descritto in precedenza, è il documento programmatico in cui, in coerenza con le risorse assegnate da regione, sono stati esplicitati gli obiettivi, gli indicatori e le misure per il raggiungimento dei tre macro obiettivi prefissati dalla XI Legislatura della Giunta regionale.

Attraverso il Piano della Performance l'Azienda può gestire e programmare le proprie attività attraverso un costante monitoraggio di determinate variabili e indicatori chiave che misurano il raggiungimento degli obiettivi.

Il Piano delle Performance 2019 – 2021 dell'ASST Fatebenefratelli Sacco ha inteso individuare tre macro aree di sviluppo:

- Efficacia Esterna: riguarda il rapporto che intercorre tra L'Azienda e l'ambiente esterno e la sua capacità nel soddisfare i bisogni provenienti dalla collettività. Per l'ASST si tratta di individuare obiettivi legati all'orientamento dell'Azienda verso il paziente, il cittadino e agli altri portatori di interesse, contrastare la corruzione, attuare i principi di trasparenza e integrità, accessibilità ed accoglienza.
- Economicità: perseguimento dell'equilibrio economico e finanziario, gestione degli investimenti e dell'indebitamento, quali elementi che garantiscono il funzionamento attuale e futuro della ASST ed il buon utilizzo delle risorse pubbliche assegnate.
- Efficacia interna e qualità organizzativa; sviluppo della qualità e della gestione del rischio, formazione, crescita e sviluppo del personale, miglioramento dei processi interni, intesi come elementi chiave per il miglioramento del sistema di offerta verso il cittadino.

3.1 EFFICACIA ESTERNA

AREA STRATEGICA	SUB AREA	OUTCOME	OBIETTIVO	INDICATORE 2019	Rendicontazione
Direzione Strategica	Responsabile della Prevenzione e della Corruzione	Legalità dell'azione amministrativa	Prevenire il rischio di corruzione nell'attività amministrativa dell'azienda	Redazione del Piano di prevenzione della Corruzione Entro il 31 gennaio	Il Piano per la prevenzione della corruzione è stato approvato con deliberazione n.107 del 31.01.2019 Obiettivo Raggiunto
Direzione Strategica	Responsabile della Trasparenza	Trasparenza degli atti	Predisposizione, monitoraggio ed aggiornamento degli obblighi di trasparenza	Redazione del programma triennale della trasparenza e dell'integrità Entro il 31 gennaio	Il programma della trasparenza 2019-2021 è stato approvato con deliberazione n.107 del 31.01.2019. Obiettivo Raggiunto
Direzione Strategica	Direzione Strategica Controllo di Gestione	Migliorare la performance aziendale	Rafforzare il ciclo di programmazione e controllo in Azienda	Redazione ed aggiornamento del Piano delle Performance Entro il 31 gennaio	Il Piano è stato approvato con deliberazione n. 994/2019 Obiettivo parzialmente raggiunto*
Direzione Strategica	Controllo di Gestione	Migliorare la performance aziendale	Rafforzare il ciclo di programmazione e controllo in Azienda	Predisposizione della Relazione al Piano delle Performance Entro il 30 giugno	La Relazione sulla Performance, inerente l'esercizio 2018, è stata redatta ed è pubblicata sul sito aziendale. Obiettivo Raggiunto
Direzione Strategica	Dipartimento Oncologico e Chirurgico	Migliorare il percorso di presa in carico della paziente con carcinoma della mammella	Consolidamento della "BREAST UNIT" aziendale	Delibera entro il 30/10/2019 e stesura PDTA entro dicembre	La Breast Unit è stata costituita con deliberazione n. 1134 del 2019. E' stato redatto il PDTA, IDP_01/2019 il 23.08.2019 Obiettivo Raggiunto

* Il Piano è stato approvato e deliberato con ritardo rispetto alle tempistiche previste

AREA STRATEGICA	SUB AREA	OUTCOME	OBIETTIVO	INDICATORE 2019	Rendicontazione
Direzione Strategica	Tutte le strutture coinvolte nel percorso di presa in carico	Definizione di un percorso multidisciplinare aziendale per la presa in carico dei pazienti obesi	Consolidamento percorso aziendale per la gestione del "paziente bariatrico"	Elaborazione di un protocollo per la gestione del paziente bariatrico dalla fase ambulatoriale al ricovero, da presentare alla Direzione entro il 31.12.2019	E' stato redatto il PDTA in oggetto, "Chirurgia bariatrica e metabolica", che ha coinvolto più Unità Operative afferenti al Dipartimento Chirurgico e di Medicina e Riabilitazione Obiettivo Raggiunto
Direzione Strategica	Screening Neonatale	Semplificare il percorso di richiesta e refertazione tramite l'utilizzo di adeguati supporti informatici	Dematerializzazione del percorso di accettazione e refertazione dello screening neonatale	Attivazione del percorso di refertazione on line e accettazione delocalizzata presso i punti nascita	Il laboratorio di Screening Neonatale nell'anno 2019 ha completato la parte di refertazione on-line utilizzando il modulo Ereports fornito da Perkin Elmer e ha arruolato 4 ospedali per iniziare il processo di accettazione da remoto utilizzando sempre lo stesso modulo. Il lavoro dei 4 ospedali pilota ha evidenziato alcune carenze del sistema che sono state risolte dal gestore del programma nei primi mesi dell'anno 2020. Obiettivo Raggiunto
Direzione Strategica	Tutte le strutture sanitarie	Consentire al cittadino l'accesso alle prestazioni entro i termini definiti dall'attuale normativa	Mantenimento tempi d'attesa	Programmazione ed erogazione di prestazioni aggiuntive nelle aree critiche secondo gli schemi concordati con ATS	Nel 2019 sono state richieste da ATS delle prestazioni aggiuntive nelle aree critiche evidenziate da quest'ultima. Per integrare l'offerta sono stati mantenuti gli Ambulatori Aperti, in continuità con l'esercizio 2018, ma la carenza di personale, in alcuni settori, non ha consentito il completo rispetto degli standard fissati. Obiettivo Parzialmente Raggiunto

AREA STRATEGICA	SUB AREA	OUTCOME	OBIETTIVO	INDICATORE 2019	Rendicontazione
Direzione Strategica	Urologia	Migliorare l'offerta aziendale rivolta al cittadino rispetto alla specifica branca	Progetto di riorganizzazione dell'attività urologica aziendale	Predisposizione del progetto entro il 31/12/2019	Il progetto, predisposto entro la scadenza del 31.12.2019, prevede: -creazione di team multidisciplinare in collaborazione con UO Oncologia e UO Anatomia Patologica, presso il PO Sacco, per la gestione dei pazienti oncologici; - esecuzione di biopsie con tecnica "fusion" per miglioramento della capacità diagnostica del tumore della prostata, presso il PO Sacco.; -revisione, a livello di ASST, dei consensi informati per gli interventi chirurgici. - introduzione della tecnica laparoscopica per il miglioramento della gestione chirurgica mini-invasiva, presso il PO FBF; -adeguamento tecnologico delle attrezzature (sia diagnostiche che terapeutiche) presso il PO FBF. Obiettivo Raggiunto
Direzione Strategica	Neurologia e Neurochirurgia	Utilizzo efficiente delle risorse disponibili nei due presidi e definizione di percorsi chiari che consentano una presa in carico congiunta del paziente neurochirurgico	Progetto di riorganizzazione, condiviso con Neurochirurgia, del percorso di presa in carico del paziente neurochirurgico	Progetto entro 31/12/2019	E' stata predisposta la proposta di riorganizzazione del paziente Neurochirurgico. Nel documento si evidenzia la necessità di un miglioramento organizzativo di questo percorso assistenziale, nel trattamento della fase acuta dell'ictus. Si è proposto l'introduzione dei Neuromeeting (discussione di casi clinici), e di come organizzare il servizio di monitoraggio intraoperatorio neurochirurgico della UOC Neurochirurgia dell'ASST Fatebenefratelli Sacco. Obiettivo Raggiunto

AREA STRATEGICA	SUB AREA	OUTCOME	OBIETTIVO	INDICATORE 2019	Rendicontazione
Direzione Strategica	Tutte le UUOO coinvolte nel progetto	Aumentare la compliance del paziente nel rispetto della terapia assegnata tramite una semplificazione della stessa	Revisione prescrizione del paziente cronico secondo le linee guida OMS	Stesura protocollo entro il 30/09/2019 Sperimentazione su un gruppo di pazienti entro il 31/12/2019 studio di farmaco economia sul campione pazienti identificati nell'ultimo trimestre dell'anno	Sono stati redatti il protocollo e la scheda di deprescribing, e gli algoritmi previsti, concepiti in collaborazione col Dipartimento di Medicina e Riabilitazione. Obiettivo Parzialmente Raggiunto*
Direzione Strategica	UOC Tecnico Patrimoniale UOC Provveditorato UOC DMP	Creazione nuovo volume ospedaliero di 7 piani presso il PO Buzzi e interventi di adeguamento accreditamento di alcune aree presso i volumi già esistenti	Migliorare il sistema di offerta rivolto ai pazienti pediatrici tramite la creazione di una struttura pensata per aumentare il comfort e il livello di umanizzazione degli spazi. Ideare un ospedale in cui al centro vi siano il bambino e la sua famiglia	Rispetto delle fasi identificate nel cronoprogramma concordato con RL	Il 31 gennaio è stata firmata la convenzione tra l'ASST Fatebenefratelli Sacco, il Comune di Milano e Infrastrutture Lombarde S.p.a. per l'ampliamento dell'Ospedale Buzzi attraverso la realizzazione di una nuova area ospedaliera tra via Castelvetro e via San Galdino. Il 12 marzo la Direzione Urbanistica del Comune di Milano ha rilasciato il permesso di costruire dando il via all'organizzazione dei lavori. Il progetto, costituito da due fasi, verrà completato nel 2022. Il 29 ottobre 2019, al Presidio Ospedaliero Buzzi è stato inaugurato il nuovo reparto di Pediatria e il Padiglione G. Recordati. Grazie alla nuova sistemazione la Pediatria ha potuto ampliare la propria offerta di assistenza sanitaria, attraverso l'introduzione di 18 nuovi letti, per un ammontare complessivo di 38 posti letto, più 2 letti per la Neurologia pediatrica. Obiettivo Raggiunto

* Per quanto riguarda lo studio di farmaco-economia l'obiettivo ha subito un rallentamento, in quanto ad oggi manca un farmaeconomista che possa collaborare e coadiuvare al raggiungimento dell'obiettivo.

3.2 ECONOMICITA'

AREA STRATEGICA	SUB AREA	OUTCOME	OBIETTIVO	INDICATORE 2019	Rendicontazione
Direzione Strategica	UOC Risorse Umane	Perseguimento degli obiettivi di bilancio definito a livello regionale e alle regole di sistema	Fabbisogno del personale dipendente: pianificazione assunzioni	Riduzione costi del personale secondo indicazioni regionali Rispetto vincolo di bilancio	Stante la modifica dell'assegnazione definita nell'asestamento di bilancio, definito da RL nel mese di , il vincolo di bilancio è da considerarsi rispettato. Obiettivo Raggiunto
Direzione Strategica	UOC Risorse Umane	Perseguimento degli obiettivi di bilancio definito a livello regionale e alle regole di sistema	Costi dei contratti atipici: pianificazione annuale	Riduzione costi contratti atipici secondo indicazioni regionali Rispetto vincolo di bilancio	Il Costo del personale somministrato anno 2018, escluso gli autofinanziati, è stato pari a euro 2.239.000 €. Nel 2019 la spesa si è assestata a 1.554.299 €, con una riduzione rispetto al 2018 pari a circa il 30%. Pertanto il vincolo di bilancio, che prevedeva per l'esercizio 2019, una riduzione del costo del personale somministrato del 5% risulta rispettato. Obiettivo Raggiunto
Direzione Strategica	UOC Provveditorato, UOC Tecnico Patrimoniale, UOC SIOO, UOC SITAD	Perseguimento degli obiettivi di bilancio definito a livello regionale e alle regole di sistema	Pianificazione e acquisizione investimenti secondo indicazioni regionali	Rispetto dei tempi e degli importi inseriti nel piano investimenti	I tempi indicati dalle Deliberazioni della Giunta Regionale, in ambito investimenti, sono stati rispettati. Gli importi assegnati all'ASST sono stati oggetto di costanti monitoraggi e progressive rendicontazioni, così come richiesto da RL. Obiettivo Raggiunto
Direzione Strategica	UOC Provveditorato	Ricerca di economie di scala negli acquisti	Partecipazione al sistema a "rete" degli acquisti del Sistema Sanitario Regionale (CONSIP, CRA, Consorzi di acquisto)	Utilizzo piattaforma CONSIP e altre forme definite da Regione per le acquisizioni di beni e servizi	Sul totale degli acquisti di beni e servizi pari ad € 215.220.465 la percentuale di acquisti effettuati tramite piattaforme CONSIP o Regionali è pari al 71% del totale degli acquisti. Obiettivo Raggiunto

AREA STRATEGICA	SUB AREA	OUTCOME	OBIETTIVO	INDICATORE 2019	Rendicontazione
Direzione Strategica	UU.OO.CC. Provveditorato, Farmacie , Sistemi Informativi, Ingegneria Clinica, Tecnico patrimoniale	Emissione ordine elettronico e relativa registrazione della fattura	Utilizzo a pieno regime delle piattaforme NSO ed NRO per la dematerializzazione di ordini e fatture		il progetto NSO, la cui attivazione a livello nazionale era prevista per ottobre 2019, è stata poi rinviata al 01/02/20. Si conferma comunque che, entro i termini indicati dalla prima scadenza nazionale, il sistema informativo amm.vo-contabile risultava già interoperante con il NRO (Nodo Regionale Ordini), a sua volta interconnesso con il NSO (Nodo Smistamento Ordini). Si conferma inoltre che, a far tempo dal dicembre 2019, è stata attivata integrazione con servizi NECA, operazione propedeutica alla successiva attività NSO rimandata a febbraio 2020. Obiettivo Raggiunto
Direzione Strategica	UOC Economico Finanziaria	Perseguimento degli obiettivi di bilancio definito a livello regionale e alle regole di sistema	Mantenimento equilibrio di bilancio	Mantenimento del rapporto tra macroaggregati di costo e di ricavo (costi: personale, beni e servizi, altri costi/valore della produzione da bilancio)	Costi del Personale/valore della produzione: nel 2018 il dato si assesta al 49,49%, nel 2019 risulta essere pari a 51,98% Beni e servizi/ valore della produzione: nel 2018 pari a 54,02%, nel 2019 pari a 53,54% Obiettivo parzialmente raggiunto*

* sebbene vi sia stata una diminuzione percentuale del costo di beni e servizi sul totale della produzione, è presente un aumento dell'incidenza del costo del personale.

AREA STRATEGICA	SUB AREA	OUTCOME	OBIETTIVO	INDICATORE 2019	Rendicontazione
Direzione Strategica	Tutte le UOC Amministrative interessate	Perseguimento degli obiettivi di bilancio definito a livello regionale e alle regole di sistema	Realizzazione del Percorso Attuativo Certificabilità (PAC)	Rispetto del cronoprogramma definito da RL per la stesura e applicazione delle procedure previste per la certificabilità dei bilanci	L'Azienda ha rispettato il cronoprogramma definito da RL per la stesura delle procedure che compongono il PAC. Tutti i documenti, redatti dalle Unità Operative coinvolte, sono stati approvati con delibera n. 1528 del 24.12.2019 Obiettivo Raggiunto
Direzione Strategica	UOC Economico Finanziaria	Perseguimento degli obiettivi di bilancio definito a livello regionale e alle regole di sistema	Riduzione/mantenimento dei tempi di pagamento beni e servizi a gestione centralizzata	Monitoraggio indicatore di tempestività medio dei pagamenti, in linea con le regole di Sistema Regionali	Si riportano nel seguito gli indicatori di tempestività dei pagamenti, suddivisi per trimestre, in linea con le regole di sistema regionali: - I trim: -17,89 - II trim: - 21,32 - III trim: -14,75 - IV trim: -3,32 Obiettivo Raggiunto

3.3 EFFICACIA INTERNA E QUALITA' ORGANIZZATIVA

AREA STRATEGICA	SUB AREA	OUTCOME	OBIETTIVO	INDICATORE 2019	Rendicontazione
Direzione Strategica	Dipartimento Medicina di Laboratorio	Ottimizzare il processo di gestione degli esami di laboratorio	Consolidamento dei percorsi aziendali per la centralizzazione delle prestazioni erogate dai singoli laboratori	completamento della centralizzazione degli esami di pertinenza della microbiologia provenienti dai vari presidi aziendali	A consolidamento dei percorsi aziendali, è stata completata la centralizzazione degli esami di laboratorio presso la UOSD Microbiologia e Virologia dell'Ospedale Sacco. Obiettivo Raggiunto
Direzione Strategica	Tutte le strutture ambulatoriali e di ricovero della ASST	Dematerializzazione del processo prescrittivo e corretta alimentazione del FSE	Corretta gestione della Ricetta Elettronica Dematerializzata e del Fascicolo Sanitario Elettronico	Enissione ricette dematerializzate e firme SISS per Lettere di dimissione e referti ambulatoriali secondo standard definito da RL	Nel corso del 2019 l'obiettivo in oggetto, assegnato anche in sede di budget alle Unità Operative sanitarie, ha evidenziato un incremento (rispetto al 2018) del numero di ricette dematerializzate e delle firme SISS per le lettere di dimissione ed i referti ambulatoriali. Tuttavia, è necessario un ulteriore coinvolgimento a livello aziendale per raggiungere gli standard regionali. Obiettivo Parzialmente Raggiunto:
Direzione Strategica	Dipartimento Chirurgico e Servizio Trasfusionale	Migliorare il percorso del paziente chirurgico tramite il corretto utilizzo della terapia marziale	Migliorare la gestione del paziente chirurgico aderendo al progetto aziendale PBM	Stesura protocollo entro il 30/09/2019 Applicazione e monitoraggio nell'ultimo trimestre dell'anno	E' stato redatto il protocollo inerente il Patient Blood Management (PBM), inerente la Gestione delle Trasfusioni di Sangue basato sul Paziente, secondo le tempistiche previste. I dati del monitoraggio trimestrale sono stati discussi nel corso della riunione annuale del Comitato Ospedaliero sul Buon Uso del Sangue (COBUS). Obiettivo Raggiunto

AREA STRATEGICA	SUB AREA	OUTCOME	OBIETTIVO	INDICATORE 2019	Rendicontazione
Direzione Strategica	Tutti i reparti di degenza	Minimizzare l'impatto e la diffusione delle ICA tramite la corretta applicazione dei protocolli aziendali	Monitoraggio Infezioni Ospedaliere	Segnalazioni di "ICA" dal Reparto = Segnalazioni del Laboratorio per patogeni sentinella	Tutte le Unità Operative sanitarie hanno risposto positivamente alle segnalazioni di Infezione Corellate all'Assistenza (ICA). Obiettivo Raggiunto
Direzione Strategica	Farmacie e Oncologie	Ottimizzare il processo di gestione dei Farmaci	Presentazione/approvazione del progetto generale CYTO SIFO. Avvio e utilizzo della piattaforma di verifica delle richieste	- Predisposizione del progetto - Avvio e utilizzo della piattaforma entro il 31/12/2019	Il progetto è stato discusso in occasione di riunioni congiunte tra Farmacia, Oncologia e Direzione Medica di Presidio. La piattaforma non è stata ancora attivata. Il percorso potrà essere attivato non appena disponibile la piattaforma che consente la prescrizione informatizzata proveniente dai reparti. Obiettivo Parzialmente Raggiunto
Direzione Strategica	Tutti i reparti di degenza	Appropriato l'utilizzo degli antibiotici	Riorganizzazione del percorso di "prescrizione di 2° livello" ai pazienti con infezioni	Elaborazione "modulo richiesta ad hoc" da sottoporre alla Farmacia	Il modulo, MFA.P97, è stato elaborato e viene costantemente aggiornata dalla UOC Farmacia, in collaborazione con il Dipartimento di Malattie Infettive. Obiettivo Raggiunto