

AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE (ASST) DI MONZA

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE DELL'ANNO 2018



Monza, 30 giugno 2019

Sede legale in Via Pergolesi n. 33 - 20900 Monza – Tel. 039.2331
Cod. Fisc. e P.IVA 00745800961



Sommario

1. L'ASST e il contesto esterno di riferimento dell'anno 2018	3
1.1 L'ASST e i rapporti con l'Università	5
1.2 L'ASST e l'attività di ricerca e sperimentazione.....	6
2. Il Ciclo di gestione della performance - anno 2018	6
3. La Performance Aziendale	7
A. Gli obiettivi strategici aziendali.....	7
B. Gli obiettivi aziendali di interesse regionale.....	10
C. La produzione	11
D. I tempi di attesa	14
E. L'equilibrio di bilancio.....	15
F. Le risorse umane	17
G. L'attività didattica e formativa: la formazione continua in medicina	17
H. La customer satisfaction: Dicono di noi.....	18
I. Le associazioni di volontariato	19
4. La Performance Organizzativa	19
4.1 I risultati della performance organizzativa del 2018.....	20
5. La Performance Individuale	24
6. Pubblicità.....	26



RELAZIONE SULLA PERFORMANCE 2018

Premessa

La presente relazione è redatta dall'ASST di Monza, a chiusura del ciclo della performance 2018, ai sensi dell'art. 10, comma 1 lettera b) del Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, che prevede l'obbligo di rendere trasparente la performance aziendale, attraverso la predisposizione di un documento di programmazione, il "Piano della performance", adottato per il 2018 con deliberazione del Direttore Generale n. 124 del 30 gennaio 2018, e di un documento, "La Relazione sulla performance", che evidenzia, a consuntivo, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati e alle risorse assegnate nell'anno di riferimento, con rilevazione degli eventuali scostamenti.

Il documento è stato predisposto dal Controllo di Gestione, in coerenza con le indicazioni fornite dalla Direzione Generale Welfare e dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni e, per quanto non disciplinato, con le indicazioni tecniche riepilogate, da ultimo, nel documento "Linee guida per la Relazione annuale sulla performance – n. 3 novembre 2018" emanate dalla Funzione Pubblica.

La Relazione descrive i risultati raggiunti nel 2018 dall'amministrazione nel suo complesso, dalle sue articolazioni organizzative e dai dipendenti, evidenziando distintamente i seguenti livelli:

- **performance organizzativa dell'Azienda** rispetto al raggiungimento degli obiettivi strategici aziendali;
- **performance organizzativa delle unità operative** in cui è articolata l'Azienda, rispetto agli obiettivi annualmente assegnati attraverso il budget;
- **performance individuale** del personale dipendente dell'Azienda, rispetto alla qualità della prestazione e allo specifico apporto individuale al raggiungimento degli obiettivi di budget delle unità organizzative di afferenza per il, secondo le apposite procedure definite dalla contrattazione aziendale.

1. L'ASST e il contesto esterno di riferimento dell'anno 2018

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) di Monza è costituita dal 1° gennaio 2016 con deliberazione della Giunta Regionale n. X/4485 del 10 dicembre 2015 ed è 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 Matteo Stocco, nominato con D.G.R. n. X/4642 del 19.12.2015, è stato coadiuvato nell'anno 2018, nello svolgimento delle sue funzioni, dal Direttore Amministrativo

Maria Elena Galbusera, dal Direttore Sanitario Nicola Vincenzo Orfeo e dal Direttore Sociosanitario Fabio Muscionico.

Il modello organizzativo è definito nel Piano di Organizzazione Aziendale Strategico 2016-2018 (di seguito "POAS"), previsto dall'art. 17 della L.R. 33/09, così come sostituito dall'art. 1, lett. w) L.R. 23/15, adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 238 del 23/2/2017 e approvato dalla Regione con Deliberazione di Giunta Regionale n. X/6295 del 6/3/2017.

L'ASST di Monza afferisce al Polo Universitario di Milano-Bicocca, con rapporti organizzati secondo la nuova convenzione rinnovata nel 2017.

L'ASST è convenzionata con l'Università e collabora a numerosi studi di ricerca.

La Provincia di Monza e Brianza ha una popolazione residente al 1° gennaio 2018 di 871.698 persone (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. A causa dei fumi per il riscaldamento delle abitazioni, delle condizioni climatiche del territorio, della produzione industriale e dei trasporti auto e merci, l'ultimo rapporto della Agenzia Europea dell'ambiente colloca Monza fra le città con maggiore indice di inquinamento da polveri sottili. La qualità dell'aria impatta sulla salute dei cittadini, sia per i componenti che essi respirano, sia per quelli che assumono attraverso l'alimentazione.

La popolazione è aumentata di oltre un punto percentuale negli ultimi anni e l'incremento maggiore si è registrato nella classe di età di 75 anni ed oltre; le classi giovanili (età 5-44 anni) costituiscono quasi metà del totale della popolazione. Monza, supera i 120.000 abitanti e rappresenta il terzo comune della Lombardia come numerosità, dopo Milano e Brescia. La città, con il suo distretto, presenta i valori più elevati di tutto il territorio dell'indice di vecchiaia (rapporto tra la popolazione di 65 anni ed oltre e la popolazione fino ai 14 anni), anche se la tendenza all'invecchiamento è diffusa in tutto il territorio provinciale:

Ambito territoriale	Quote di popolazione per età			Indice di vecchiaia
	<15 anni	65+ anni	80+ anni	
ASST Monza	14,10%	22,10%	6,37%	156,7
LOMBARDIA	14,07%	21,91%	6,45%	155,7
ITALIA	13,65%	22,04%	6,67%	161,4

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.

I dati consolidati di mortalità vedono da anni al primo posto le neoplasie (35%), seguite dalle malattie cardiovascolari (32%), del sistema respiratorio (7%) e neurologiche (5%). Un dato assai confortante ai fini della valutazione complessiva dello stato di salute della popolazione è il riscontro del fatto che la provincia di Monza e Brianza mantiene le prime posizioni nella classifica italiana della mortalità evitabile (espressa come giorni di vita perduti pro-capite per decessi contrastabili con interventi di sanità pubblica - Fonte: Rapporto Mortalità Evitabile 2017) essendo tra le provincie italiane che si collocano entro le prime dieci nelle classifiche per entrambi i generi (6^ posizione per i maschi, 10^ per le femmine).

L'ATS Brianza coordina gli screening, alla cui realizzazione l'ASST partecipa attivamente, con chiamata attiva della popolazione di età 50-69 anni per la diagnosi precoce delle due patologie tumorali più frequenti in assoluto: mammella e colon retto. Il monitoraggio degli indicatori di qualità dimostra un livello qualitativo soddisfacente ed in progressivo incremento.



1.1 L'ASST 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, quindi non solo del presidio ospedaliero di Monza ma anche quello di Desio e le strutture territoriali afferite dalle ASL di Monza e Brianza e di Milano.

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.



1.2 L'ASST e l'attività di ricerca e sperimentazione

Ormai da anni l'attività di ricerca e sperimentazione dell'ASST di Monza 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 dell'Università Milano Bicocca.

Ogni anno vengono attivati mediamente 150 nuovi studi, in prevalenza riferiti a trattamenti farmacologici.

Vista la peculiarità e la rilevanza per lo sviluppo strategico per l'Azienda, il POAS 2015/18 ha previsto una nuova Struttura Complessa denominata "Centro di Ricerca Fase 1", attivata nel 2017, in staff alla Direzione Generale, deputata allo svolgimento degli studi di Fase 1, dotata di personale e spazi dedicati.

Dal punto di vista economico, l'attività di ricerca nel corso dell'ultimo triennio ha movimentato somme per oltre 5 milioni di euro, risultato significativo in considerazione del fatto che comprende prevalentemente sperimentazioni cliniche profit, non avendo l'Azienda il riconoscimento di IRCCS e non partecipando quindi al finanziamento ministeriale della ricerca corrente.

La rilevanza internazionale dell'attività di ricerca svolta presso l'Ospedale San Gerardo è testimoniata dalle collaborazioni in atto con gli Enti promotori/finanziatori dell'attività di ricerca stessa e, in particolare, con la Comunità Europea, l'AIFA, l'ISS, la Regione Lombardia e con diverse Fondazioni pubbliche e private.

2. Il Ciclo di gestione della performance - anno 2018

Nel corso del 2018 l'ASST ha attivato il ciclo di gestione della performance secondo il nuovo modello organizzativo definito dal POAS 2016/18, in ottemperanza alle disposizioni di cui al D.Lgs. 150/2009, basato sul "Sistema di misurazione e valutazione della performance", che prevede lo sviluppo del processo di valutazione sui tre livelli (aziendale, organizzativo e individuale), secondo le fasi:

1. definizione degli obiettivi

a) obiettivi aziendali di interesse regionale su cui è misurata la **performance aziendale**, assegnati per il 2018 con delibera di Giunta Regionale n. XI/415 del 2/8/2018;

b) obiettivi di budget delle unità operative su cui è misurata la **performance organizzativa**, assegnati dal Direttore Generale con deliberazione n. 2137 del 27/11/2018;

2. monitoraggio per verificare lo stato di attuazione degli obiettivi e attivare le necessarie azioni correttive;

3. valutazione dei risultati:

a) della performance aziendale da parte della Regione,

b) della performance organizzativa da parte del Nucleo di Valutazione,

c) della performance individuale da parte dei valutatori.

In ottemperanza agli obblighi di trasparenza sulla performance, è stato pubblicato sul sito web aziendale il Piano triennale della Performance 2018-2020, nel quale sono esplicitate le linee strategiche (https://www.asst-monza.it/documents/492169/0/Piano+Performance+2018_2020.pdf/57e548a8-a93d-8882-a2dd-b0e2ac3efed5).

Il ciclo della performance è validato, in ogni sua fase, dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni dell'ASST, istituito con delibera del Direttore Generale n. 55 del 17 gennaio 2017.

3. La Performance Aziendale

La performance dell'ASST è misurata con riferimento a:

- A. gli obiettivi strategici aziendali
- B. gli obiettivi aziendali di interesse regionale
- C. la produzione
- D. i tempi di attesa
- E. l'equilibrio di bilancio
- F. le risorse umane
- G. l'attività didattica e formativa
- H. la qualità percepita dagli utenti
- I. i rapporti con il volontariato.

A. Gli obiettivi strategici aziendali

Gli obiettivi strategici aziendali per il 2018 individuati nel Piano della Performance 2018-2020 e i relativi risultati, sotto dettagliati, sono stati raggiunti con una **valutazione media del 97,8%**:

Area strategica	Linea strategica	Obiettivo strategico	Indicatore	% raggiunta
Presa in carico dei pazienti	Erogare prestazioni sanitarie e socio-sanitarie appropriate, sicure e di qualità nel rispetto della presa in carico dei pazienti	Implementare il percorso di attuazione L.R. 23/2015 con riferimento al percorso di presa in carico dei pazienti cronici e fragili	Attivazione Centro servizi n.ro patti di cura e relativi PAI attivati / n.ro richieste =1 Tempestività delle risposte alle manifestazioni di interesse = 100% Attivazione rete degli erogatori Attuazione dei PAI al 100%	- Centro Servizi attivo 100% - n.ro di PAI pubblicati nel 2018 = 589 n.ro di patti di cura sottoscritti nel 2018 esclusi rifiuti e disarruolamenti = 917 Indicatore: 589/917 =64,23% (valutazione 80,3% vs. target regionale 80%) - Tempestività = NV - Rete erogatori attivata 100% - PAI pubblicati e attuati 100% Obiettivo raggiunto 95%
		Rispettare i tempi di attesa dei primi accessi	Miglioramento dei tempi medi di attesa rilevati nel flusso di rendicontazione 28san "ex post"	I tempi di attesa non sono migliorati nonostante le iniziative e risorse messe in atto e l'aumento di prestazioni erogate – v. successivo paragrafo "D" Obiettivo raggiunto 100%



		Migliorare la qualità delle cure misurata dagli indicatori Agenas e S.Anna	Miglioramento indicatori di esito e performance	valutazione regionale = 70,5% v. successivo paragrafo "C" Obiettivo raggiunto 70,5%
		Risk management	Piena attuazione del Piano di Risk Management elaborato con riferimento alle 17 Raccomandazioni Ministeriali in materia di rischio clinico	implementate il 94% delle raccomandazioni (16 su 17) vs. target regionale 80% Obiettivo raggiunto 100%
		Reti di Patologia	Piena adesione alle Reti di patologia	Indicatore regionale = evidenza dell'attivazione di audit interni per il monitoraggio dell'effettiva continuità assistenziale nei percorsi di presa in carico aziendali nell'ambito delle reti clinico-assistenziali regionali e delle reti ospedaliere di cui al DM 70/2015: - Breast Unit - Rete Stroke Obiettivo raggiunto 100%
	Favorire l'integrazione tra professionisti, strutture territoriali, università e terzo settore	Integrazione MMG, PLS, Specialisti SUMAI	Coordinamento attività clinica con specialisti e medici di famiglia	- 16 maggio 2018 è stato sottoscritto con le OO.SS. degli specialisti ambulatoriali l'accordo attuativo aziendale; - formazione aziendale ECM per gli specialisti (SUMAI); - coordinamento e formalizzazione rapporti con le Cooperative MMG per la presa in carico di pazienti cronici. Obiettivo raggiunto 100%
		Integrazione tra Presidi Ospedalieri e tra Presidi e Territorio	Proseguire e potenziare le attività di integrazione tra i due Presidi di Monza e Desio nella condivisione di percorsi clinico assistenziali	evidenza integrazione per attività chirurgica: - condivisione equipe per Senologia, Ortopedia, ORL, Chirurgia Generale, Ginecologia; - condivisione procedure; - integrazione percorsi in neurologia; - integrazione presidi ospedalieri e territorio in Salute Mentale e Percorso Nascita. Obiettivo raggiunto 100%
			Proseguire e potenziare le attività di integrazione tra i due Presidi ospedalieri le strutture del Territorio, in particolare PreSST, nella gestione della continuità ospedale-territorio	potenziamento del "PreSST diffuso" a Muggiò, in collaborazione con MMG e amministrazione locale https://www.comune.muggio.mb.it/it/page/presidi-o-socio-sanitario-territoriale-prestt Obiettivo raggiunto 100%

			Riqualificare la struttura residenziale psichiatrica Corberi di Limbiate	evidenza attività propedeutiche (spostamento 8 pazienti, segnalazioni al Tribunale di competenza per l'assegnazione di tutore, valutazione periodica dei tutor/amm.ri di sostegno). Obiettivo raggiunto 100%
Gestione	Gestire le risorse nel rispetto di appropriatezza, adeguatezza ed efficienza	Equilibrio economico di bilancio	Equilibrio economico verificato nei rendiconti trimestrali CET Rispetto integrale obiettivi regionali in materia di bilancio	Equilibrio economico verificato nei rendiconti trimestrali e da ultimo nel bilancio di esercizio 2018 https://www.asst-monza.it/documents/492169/0/716_2018_CONS_V1_publicazione+%282%29.pdf/e087f751-a43e-5c17-cc97-bcd6903351ed Obiettivo raggiunto 100%
		Pagamento dei fornitori	Garantire il rispetto delle scadenze 30/60 giorni salvo diversa pattuizione	indicatore regionale: l'Indicatore di Tempestività dei pagamenti (ITP) viene pubblicato sul sito aziendale https://www.asst-monza.it/pagamenti-dell-amministrazione misurazioni: 1° trimestre 2018 -4,55 2° trimestre 2018 -8,32 3° trimestre 2018 -22,96 4° trimestre 2018 -0,62 Anno 2018 -10,17 Obiettivo raggiunto 100%
		Efficienza fattori produttivi	Miglioramento dell'efficienza dei fattori produttivi misurata dagli indicatori DM 21/6/2016 (Portale DWH RL, indicatori specifici e di performance)	n. 61 indicatori gestiti nell'ambito degli obiettivi di budget, con valutazione media finale = 96,9% Obiettivo raggiunto 96,9%
		Governo Risorse Umane	Potenziamento dell'organico nei limiti delle indicazioni regionali in materia di assunzioni e contratti	indicatori regionali = copertura incarichi di Struttura Complessa con valutazione al 100% Obiettivo raggiunto 100%
Innovazione	Supportare i processi attraverso innovazione tecnologica e la reingegnerizzazione dei percorsi	Integrazione tecnologica	Completamento dell'integrazione informatica tra strutture afferite all'ASST	realizzati: integrazione tra i due laboratori analisi, clonazione middleware per condivisione anagrafica, repository e cudes, infrastruttura fonia e rete dati comune. Obiettivo raggiunto 100%
		Integrazione processi	Miglioramento dell'efficienza dei processi assistenziali mediante reingegnerizzazione dei percorsi dei pazienti	1. definito percorso di tracciabilità del paziente chirurgico mediante utilizzo di braccialetto elettronico; 2. integrazione e informatizzazione liste di attesa chirurgiche. Obiettivo raggiunto 100%

	Investimenti	Interventi strutturali	Continuità delle attività sanitarie anche dopo l'avvio dei lavori previsti	avanzamento dei lavori del cantiere del PO di Monza senza interferire con i volumi di attività (extra produzione ricoveri aziendale = 2,3 milioni di euro). Obiettivo raggiunto 100%
		Sviluppo dell'alta tecnologia	Potenziamento dell'alta tecnologia per erogazione prestazioni di qualità superiore (RM 3Tesla in collaborazione UniMIB, acceleratore RDT)	realizzate procedure di acquisto e affidamento fornitura. Obiettivo raggiunto 100%

B. Gli obiettivi aziendali di interesse regionale

Con riferimento agli obiettivi aziendali di interesse regionale, assegnati al Direttore Generale per l'anno 2018 con DGR n. XI/415 del 2/8/2018 e rendicontati dall'ASST il 21/6/2019, sarà effettuata la **valutazione della performance aziendale** da Regione Lombardia a completamento del relativo processo di valutazione regionale.

Il sistema di valutazione regionale prevede il superamento di un primo gruppo di obiettivi (Fase 1), con percentuale attesa >70%, come pre requisito per l'accesso alla valutazione degli obiettivi: l'ASST ha superato questa fase con una valutazione del 97,14%.

Gli obiettivi di sviluppo del sistema "Fase 2" hanno totalizzato una percentuale del 91,63%:

PERFORMANCE ASST	91,63%
FASE 1 – ATTIVITÀ ISTITUZIONALI	97,14 %
EVOLUZIONE SSR, INVESTIMENTI E SISTEMA INFORMATIVO	99,25%
CONTROLLO DI GESTIONE E PERSONALE	100%
OSSERVATORIO EPIDEMIOLOGICO REGIONALE	100%
PROGRAMMAZIONE RETE TERRITORIALE	100%
PROGRAMMAZIONE POLO OSPEDALIERO	96,08%
PREVENZIONE	100%
FASE 2 – OBIETTIVI DI SVILUPPO DEL SISTEMA	91,63%
OBIETTIVI DI PERFORMANCES ED ESITI	70,52%
OBIETTIVI SPECIFICI AZIENDALI	100%
OBIETTIVI DI IMPLEMENTAZIONE ED EVOLUZIONE DEL SSR	96,67%

Dalla rendicontazione trasmessa dall'ASST a Regione Lombardia il 21 giugno 2019 si evince il sostanziale raggiungimento di tutti gli obiettivi assegnati (autovalutazione complessiva al 91,63%).

C. La produzione

Gli obiettivi di produzione assegnati per il 2018 nei contratti stipulati con l'ATS della Brianza sono stati pienamente rispettati, registrando un'eccedenza della produzione erogata e non finanziata come rappresentato nella seguente tabella:

TIPOLOGIA	PRODUZIONE A CONTRATTO 2018	VALORE CONTRATTI 2018	FINANZIATO 2018 (validato RL)	PRODUZIONE NON FINANZIATA
RICOVERI (netto NOC)	€ 148.241.151	€ 145.941.251	€ 145.941.251	€ 2.299.900
SUBACUTI	€ 467.120	€ 510.000	€ 467.120	
SPECIALISTICA AMBULATORIALE	€ 79.701.982	€ 75.021.582	€ 78.075.230	€ 1.626.752
PRESTAZIONI PER PZ CON PAI	€ 273.503		€ 273.477	€ 26
PSICHIATRIA	€ 6.998.476	€ 7.430.000	€ 6.998.476	
PROGRAMMI INNOVATIVI PSI	€ 449.403	€ 294.035	€ 294.035	€ 155.368
NEUROPSICHIATRIA (c/risorse aggiuntive)	€ 2.110.237	€ 2.258.452	€ 2.110.237	
PROGETTI NPIA	€ 429.499	€ 400.000	€ 400.000	€ 29.499
	€ 238.671.370	€ 231.855.320	€ 234.559.826	€ 4.111.544

I posti letto accreditati e attivi nel 2018 nei due presidi ospedalieri sono stati:

Presidio	Attivi
Ospedale S.Gerardo di Monza	790
PL di degenza ordinaria	605
PL di day-hospital	54
Posti tecnici	131
Ospedale di Desio	359
PL di degenza ordinaria	287
PL di day-hospital	26
Posti tecnici	36
PL subacuti	10

Nonostante la riapertura del cantiere per la ristrutturazione del Presidio Ospedaliero di Monza, i posti letto non hanno registrato riduzioni grazie all'ottimizzazione degli spazi e agli interventi di riorganizzazione.

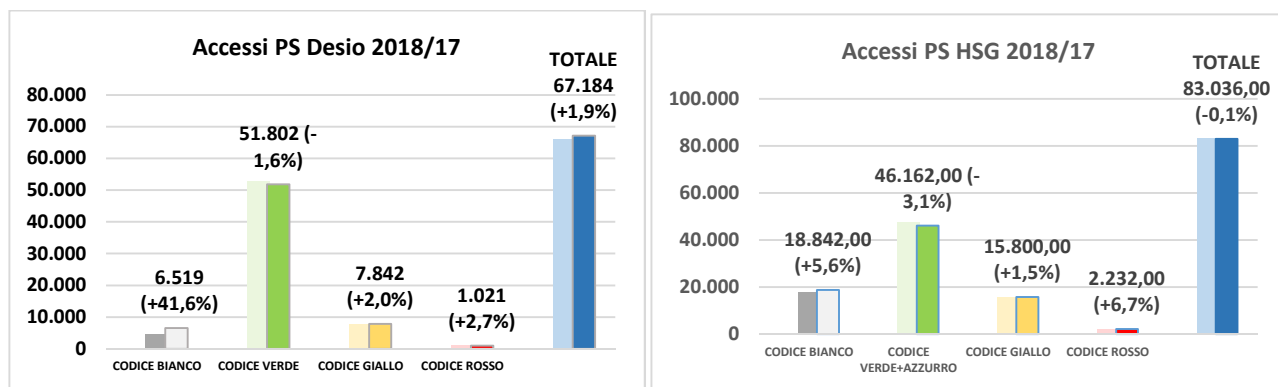
L'attività sanitaria dell'ASST ha registrato nel 2018 un incremento tendenziale nei diversi regimi di erogazione o nelle diverse tipologie di prestazioni, per volumi o per complessità della casistica.

Si riportano, nella tabella seguente, i principali indicatori di attività sanitaria rilevati complessivamente nell'anno 2018, a confronto con il 2017:

Regime	Indicatori di attività	2018	2017	2018/17	%
Ricoveri in regime di degenza ordinaria	Casi	32.536	33.689	- 1.153	-3%
	Degenza Media	7,8	7,8	-	0%
	Peso Medio	1,358	1,315	0,043	3%
	Giornate di degenza	252.589	261.585	- 8.996	-3%
Day Hospital	Casi	6.350	5.943	407	7%
	Accessi Medi	1,7	1,9	- 0,2	-11%
	Peso Medio	0,879	0,891	- 0,012	-1%
	Accessi	10.809	11.225	- 416	-4%
Prestazioni Ambulatoriali	q.tà per esterni totale	4.233.116	4.184.463	48.653	1%
	di cui chirurgia ambulat (BIC)	7.198	6.481	717	11%
	di cui ambul.complesse (MAC)	48.860	48.544	316	1%
Farmaceutica diretta	valore farmaci €/1000	€ 82.225	€ 79.204	€ 3.021	4%
Interventi chirurgici	interventi chirurgici (RO-DH)	23.505	22.424	1.081	5%
	altre procedure chirurgiche	11.496	10.492	1.004	10%
Prestazioni Area Salute Mentale	psichiatriche	86.233	86.093	140	0%
	neuropsichiatria	54.156	54.801	- 645	-1%
Pronto soccorso	totale accessi PS	150.220	149.054	1.166	1%
	ricoveri da PS	14.911	15.992	- 1.081	-7%
	% tasso ricovero da PS	9,9%	10,7%	-0,8%	-7%

La riduzione di casi di ricovero ordinario è compensata dall'aumento della complessità (valore dei ricoveri +0,9% pari a +1,4 milioni).

Aumentano gli accessi in PS ma diminuiscono i ricoveri da PS, indice di efficienza:



Fonte dati: db PS

Per quanto riguarda l'attività territoriale, sanitaria e sociosanitaria, si riporta nella seguente tabella sintesi dei volumi delle principali attività:



Tipologia	Indicatori	2018	2017	2018/17	%
RSD Papa Giovanni XXIII di Limbiate	valore delle prestazioni	€ 3.837.963	€ 3.787.887	€ 50.076	1%
	giornate di degenza	21.740	20.774	966	5%
	posti letto	60	60	-	0%
	% occupazione letti	99,3%	94,9%	4,4%	5%
Presidio Corberi	numero ospiti	85	98	- 13	-13%
	giornate di degenza	33.043	36.486	- 3.443	-9%
Strutture territoriali (ex distretti)	pratiche per ausili	121.703	n.d.		
	numero assistiti	24.909	n.d.		
	certificazioni medico legali	4.802	n.d.		
Servizio Vaccinazioni	centri vaccinali	6	6	-	0%
	vaccinazioni somministrate	60.610	n.d.		
Consultori	valore delle prestazioni	€ 606.046	€ 600.046	€ 6.000	1%
	numero prestazioni	19.141	18.951	190	1%
SERD - Servizio Dipendenze	utenti gestiti	2.214	2.164	50	2%
	prestazioni erogate	77.801	82.932	- 5.131	-6%
	prestazioni unità carcere	16.843	n.d.		
Medicina Legale	istruttorie	41.130	40.503	627	2%
	accertamenti	15.038	15.034	4	0%

Per quanto riguarda la performance clinica, valutata dagli indicatori di performance ed esito del PNE (Programma Nazionale Esiti) di Agenas, la valutazione è stata complessivamente positiva:

INDICATORE	VALUTAZIONE
Infarto miocardico acuto: mortalità a trenta giorni	3
Infarto miocardico acuto: % trattati con PTCA entro due giorni	1
Scompenso cardiaco congestivo: mortalità a trenta giorni	2
By-pass aortocoronarico: mortalità a trenta giorni	1
Valvuloplastica o sostituzione di valvole cardiache: mortalità a trenta giorni	1
Riparazione di aneurisma non rotto del aorta addominale: mortalità a trenta giorni	1
Colecistectomie laparoscopiche: % ricoveri con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni	2
Colecistectomie laparoscopiche: % interventi in reparti con volume di attività superiore a novanta interventi annui	2
Proporzione di parti con taglio cesareo primario	1
Parti naturali: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio	5
Parti cesarei: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio	1
Ictus ischemico: mortalità a trenta giorni	2
Intervento chirurgico per T cerebrale: mortalità a trenta giorni dal intervento di craniotomia	1
Interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 interventi annui	3
Proporzione nuovi interventi di resezione entro 120gg da un intervento conservativo per tumore maligno per tumore alla mammella	3
Intervento chirurgico per TM polmone: mortalità a trenta giorni	3
Intervento chirurgico per TM stomaco: mortalità a trenta giorni	1
Intervento chirurgico per TM colon: mortalità a trenta giorni	1
Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro due giorni	1
Frattura della tibia e perone: tempi di attesa per intervento chirurgico	2
BPCO riacutizzata: mortalità a 30 giorni	4

I due indicatori con valutazione non positiva sono stati oggetto di approfondimenti dai quali sono emerse situazioni di particolare complessità clinica (necessità di trasfusioni per i parti e rilevanza di quadri pluripatologici per la BPCO).

D. I tempi di attesa

La programmazione delle attività ambulatoriali dell'ASST tiene conto del rispetto dei tempi di attesa per l'erogazione delle prestazioni, con l'obiettivo di assicurare il rispetto dei tempi di attesa (30 giorni per le prime visite e 60 giorni per gli esami strumentali) in almeno una delle strutture aziendali. I tempi di attesa sono monitorati e resi disponibili mediante pubblicazione dei dati di monitoraggio mensile nel portale dell'ATS (questo il link al sito <http://hsgerardo.org/tempi-medi-servizi>).

Il rispetto dei tempi di attesa è un obiettivo molto ambizioso per un'azienda sanitaria dotata di strutture di riferimento regionale e, per alcune specialità, nazionale, se si considera la complessità del fenomeno, influenzato da numerose variabili interdipendenti quali la qualità delle prestazioni erogate e la reputazione, l'offerta di servizi analoghi (pubblici e privati) disponibili nel territorio, l'efficacia delle prestazioni, l'appropriatezza delle richieste, la disponibilità di risorse adeguate a garantire l'equilibrio tra domanda e offerta e l'efficienza con cui sono impiegate.

I dati relativi ai tempi d'attesa, misurati ex post nel flusso 28/SAN con riferimento alle prestazioni erogate nell'anno 2018, evidenziano che la percentuale delle prestazioni monitorate di priorità U (urgente), B (breve), D (differibile) erogate entro i tempi prescritti è pari al 64%. Nonostante l'aumento di produzione complessivo, si evidenzia una stabilità dei tempi d'attesa, confermando la forte attrattività delle strutture aziendali ed un bacino di utenza più ampio rispetto all'ATS di riferimento.

Relativamente alle prestazioni "critiche" monitorate, si evidenziano un incremento del 7% della produzione complessiva, un aumento del 16% dell'erogazione di prestazioni in classe di priorità U, B, D ma un andamento stabile dei tempi d'attesa. Si segnala la riduzione della produzione di due prestazioni, visita dermatologica e visita oculistica, a causa della mancata o ritardata sostituzione di specialisti, sia ambulatoriali sia ospedalieri, nonostante l'emissione di avvisi e bandi, alcuni chiusi senza partecipanti.

Inoltre, l'ASST ha proseguito anche nel 2017 l'adesione al progetto *Ambulatori Aperti*, che prevede l'apertura dei servizi in fasce orarie serali o nei fine settimana: nel 2018 sono state erogate 9872 prestazioni, con un aumento del 3% rispetto alle 9563 dell'anno precedente. In particolare, l'incremento si è concentrato nelle discipline di Radiologia, di Oculistica e di Ortopedia presso il P.O. di Desio, dove sono state prodotte 7203 prestazioni contro le 6885 del 2017.

Al fine di migliorare i tempi di attesa, l'ASST ha avviato alcune azioni di miglioramento, tra cui l'utilizzo nel 2018 del c.d. "Fondo Balduzzi" per finanziare le prestazioni aggiuntive del personale e l'avvio della nuova modalità di presa in carico dei pazienti cronici e/o fragili di cui alla DGR X/6164/2017.

L'ASST ha partecipato, anche nel 2018, a tutti e tre gli screening previsti dai LEA, svolgendo, nel corso del 2018, la seguente attività:





- **Screening del k della cervice uterina** – E' stato attivato uno specifico gruppo di lavoro dall'ATS Brianza, al quale hanno partecipato attivamente rappresentanti dell'ASST di Monza delle U.O. di Direzione Medica, Ostetricia e Ginecologia di Monza e di Desio, Consultori territoriali. Sono state concluse tutte le attività propedeutiche, compresa la formazione del personale sanitario coinvolto. L'attivazione dello screening nei territori di Monza e di Desio è prevista nel corso del 2019;
- **Screening mammografico** – Come da richiesta dell'ATS Brianza, in entrambi i P.O. di Monza e di Desio è stata incrementata l'attività di primo e secondo livello, con un aumento del 31% per le mammografie, passate da 11355 del 2017 a 14838, di cui 8519 a Monza e 6319 a Desio, mentre le prestazioni di secondo livello sono passate da 647 a 707. Il tempo di attesa per l'approfondimento diagnostico dopo mammografia positiva è di massimo 5 giorni lavorativi. Il 100% dei pazienti positivi alla mammografia è stato inviato al secondo livello nei tempi previsti dal programma di screening regionale (massimo 28 gg. dalla mammografia di screening). Nel corso del 2019 è prevista l'implementazione del servizio grazie all'acquisizione di un ulteriore mammografo digitale, installato a Desio nel mese di dicembre 2018, ed all'integrazione del RIS-PACS tra i due ospedali.
- **Screening k colon** – Sono state erogate 62930 (vs 47193 del 2017) prestazioni di primo livello, essendo il Laboratorio di Monza referente provinciale per tale esame, e 1716 di secondo livello, con un aumento del 36% rispetto alle 1291 dell'anno precedente. In particolare, sono state erogate 491 prestazioni di secondo livello presso il P.O. di Desio e 1225 presso quello di Monza. Il tempo di attesa tra la positività alla ricerca del sangue occulto e l'esecuzione della colonscopia di approfondimento è di circa 16 giorni. I pazienti che hanno effettuato l'approfondimento diagnostico di 2° livello entro 30 gg dal FOBT positivo sono circa il 95% (standard regionale $\geq 90\%$).

Tab. 4 – Confronto produzione 2017/2018 screening					
	Prod. 2017	Prod. 2018	Monza	Desio	% diff.
Mammografie	11.355	14.838	8.519	6.319	+31%
II liv. mammo	647	707	427	280	+8%
FOBT	47.193	62.930	62.930	0	+33%
II liv. colon	1.291	1.716	1.225	491	+36%

E. L'equilibrio di bilancio

Il bilancio di esercizio 2018, adottato con decreto del Direttore Generale n. 688 del 30 maggio 2018, in corso di approvazione da parte della Regione, evidenzia un risultato in pareggio (documenti di bilancio pubblicati alla pagina https://www.asst-monza.it/documents/492169/0/716_2018_CONS_V2_PUBBLICAZIONE.pdf/f959c515-7049-356b-7017-0979040000cb):

Inoltre, i tempi di pagamento dei fornitori sono stati sempre rispettati entro i termini contrattuali, mediamente definiti sui 60 giorni, come evidenziato dai dati pubblicati periodicamente sul sito aziendale <https://www.asst-monza.it/pagamenti-dell-amministrazione> dove sono state riportate le seguenti misurazioni:

1° trimestre 2018	-4,55
2° trimestre 2018	-8,32



3° trimestre 2018	-22,96
4° trimestre 2018	-0,62
Anno 2018	-10,17

Si riporta, di seguito, il prospetto riepilogativo del conto economico aziendale 2018 a confronto con il 2017 (valori in migliaia di euro):

Valori in €/1.000

	Consuntivo 2017 (esclusa gestione 118)	Consuntivo 2018 (esclusa gestione 118)	Variazione Cons.2017meno Cons.2017
RICAVI			
DRG	173.502	170.483	- 3.019
Funzioni non tariffate	32.147	30.578	- 1.569
Ambulatoriale	78.830	79.306	476
Neuropsichiatria	2.535	2.520	- 15
Screening	582	769	187
Entrate proprie	40.671	38.847	- 1.824
Libera professione (art. 55 CCNL)	10.693	11.809	1.116
Psichiatria	7.354	7.301	- 53
File F	59.701	67.409	7.708
Utilizzi contributi esercizi precedenti	538	282	- 256
Altri contributi da Regione (al netto rettifiche)	56.874	63.848	6.974
Altri contributi (al netto rettifiche)	2.204	2.578	374
Proventi finanziari e straordinari	11.481	4.729	- 6.752
Prestazioni sanitarie	13.403	14.389	986
Totale Ricavi (al netto capitalizzati)	490.515	494.848	4.333
COSTI			
Personale	203.017	206.280	3.263
IRAP personale dipendente	12.837	13.099	262
Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP	8.523	9.229	706
Beni e Servizi (netti)	228.256	232.000	3.744
Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	4.055	3.284	- 771
Altri costi	8.569	9.331	762
Accantonamenti dell'esercizio	6.612	7.923	1.311
Oneri finanziari e straordinari	6.322	571	- 5.751
Integrativa e protesica	12.485	13.590	1.105
Totale Costi (al netto capitalizzati)	490.676	495.307	4.631
Contributo da destinare al finanziamento del PSSR, progetti obiettivo, miglioramento qualità offerta e realizzazione piani di sviluppo regionali (FSR indistinto)	161	459	298
Risultato economico	-	-	-

F. Le risorse umane

La gestione delle risorse umane è avvenuta nel rispetto delle regole di sistema e in attuazione della legge di riforma regionale, che ha definito i passaggi progressivi per la definitiva assegnazione del personale.

Il totale complessivo dei contingenti del personale dipendente in forza al 31/12/2018 – tempo indeterminato e tempo determinato – è descritto nella seguente tabella:

consistenza del personale		personale al 31/12/2017	personale al 31/12/2018	variazione 2017/16
ruolo sanitario	dirigenza	788	798	10
	comparto	2217	2200	-17
	totale	3005	2998	-7
ruolo professionale	dirigenza	5	5	0
	comparto	2	3	1
	totale	7	8	1
ruolo tecnico	dirigenza	1	1	0
	comparto	851	819	-32
	totale	852	820	-32
ruolo amministrativo	dirigenza	15	16	1
	comparto	414	419	5
	totale	429	435	6
TOTALE		4293	4261	-32
personale universitario		56	58	2
consulenti e incarichi LP		75	125	50

G. L'attività didattica e formativa: la formazione continua in medicina

In coerenza con la politica dell'ASST, la finalità della **formazione continua** è di assicurare al cittadino e alla comunità una **risposta ai bisogni di salute appropriata, competente ed efficace nel rispetto dei valori della persona assistita**.

E.C.M.
Educazione Continua in Medicina

PROGRAMMA NAZIONALE PER LA FORMAZIONE CONTINUA DEGLI OPERATORI DELLA SANITÀ



Per perseguire questa finalità, l'Ufficio Formazione si è attivato per dare attuazione al Piano della Formazione 2018, attraverso la promozione e l'organizzazione di eventi formativi, con ruolo di Provider per l'accreditamento di iniziative formative secondo il Sistema ECM Nazionale e di Educazione Continua in Medicina ECM-CPD Regione Lombardia e promovendo la partecipazione del personale alle iniziative regionali, ottenendo i seguenti risultati complessivi:

Anno	Eventi formativi	Edizioni	Partecipanti iscritti	Partecipanti totali	Crediti formativi
2017	282	568	12.264	11.515	68.790
2018	312	565	12.616	11.588	75.893

H. La customer satisfaction: Dicono di noi

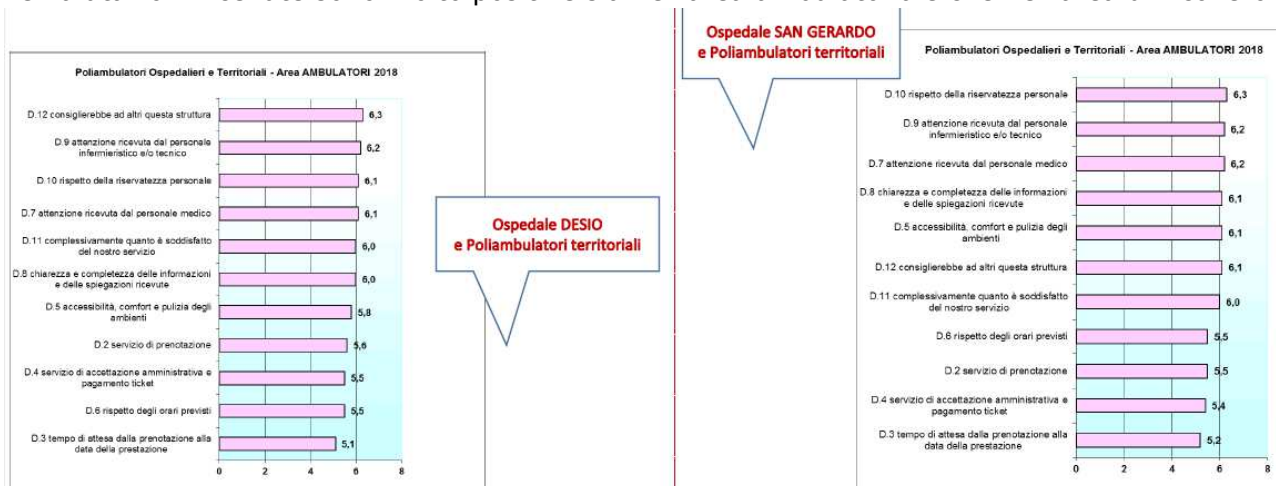
L'ASST rileva il grado di soddisfazione delle persone che utilizzano i suoi servizi.

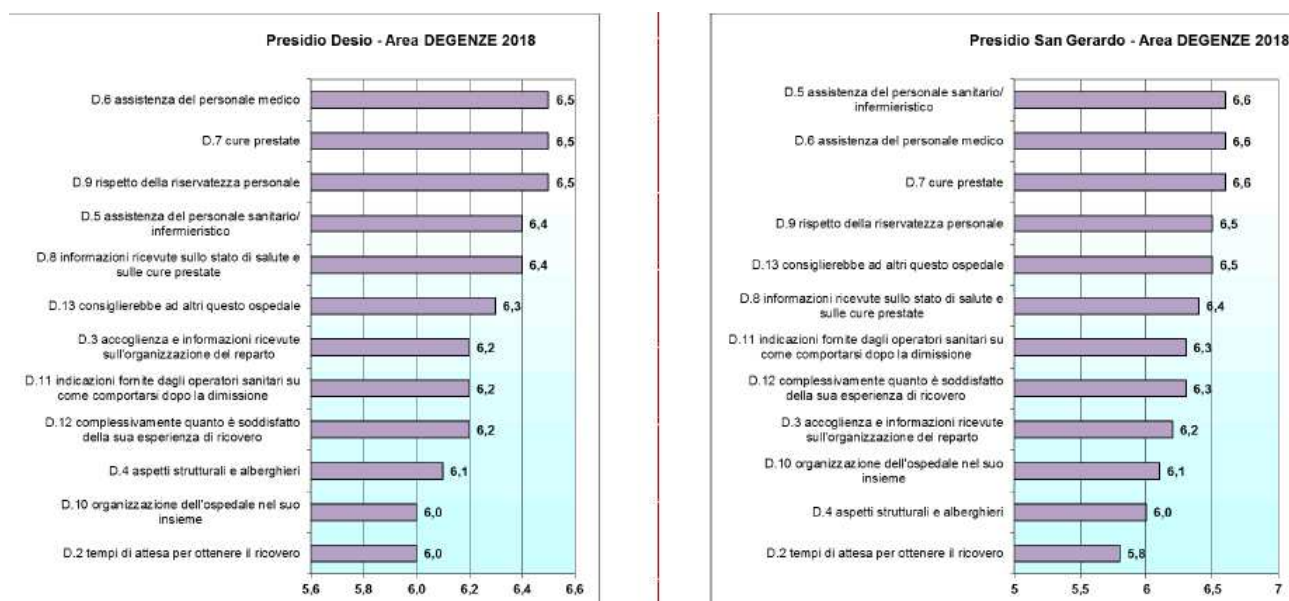
Tale processo di ascolto è definito Customer Satisfaction e consente di relazionarsi con i propri utenti, di conoscere e comprendere i bisogni e le aspettative dei destinatari della propria attività, di cogliere la qualità percepita e, di conseguenza, di attivare interventi per migliorare i servizi offerti.

Lo strumento d'indagine utilizzato è il **questionario "Qual è la sua opinione"** proposto agli utenti dell'area ambulatoriale e dell'area degenze e day hospital. Il questionario è compilato in forma anonima e le persone esprimono il proprio grado di soddisfazione secondo una scala di valutazione numerica che va da 1 a 7, dove a 1 corrisponde la soddisfazione più bassa e a 7 la soddisfazione più alta.

La sintesi delle rilevazioni effettuate nell'anno 2018 è pubblicata sul sito aziendale alla pagina <https://www.asst-monza.it/documents/492169/0/Customer+Satisfaction+2018.pdf/8558bb76-ea6f-8d07-190c-dccf058ecfb2>.

Le valutazioni ricevute sono molto positive sia nell'area ambulatoriale che nell'area di ricovero:





I. Le associazioni di volontariato

Da sempre il terzo settore è molto vicino alle strutture dell'ASST.

Numerose, infatti, sono le realtà associative che operano all'interno dei due nosocomi dove alcune hanno anche la loro sede, Associazioni che svolgono attività di sostegno ai familiari, ai malati e anche agli stessi operatori sanitari con raccolta fondi per l'acquisto di macchinari, per promuovere le ricerche o per finanziare borse di studio.

In relazione ai lavori del cantiere per la ristrutturazione dell'Ospedale di Monza e della conseguente modifica dei percorsi di accesso all'ospedale, è proseguita la collaborazione con le associazioni di volontariato per l'affiancamento nell'accoglienza dei pazienti.

4. La Performance Organizzativa

Il processo di programmazione aziendale, nel recepire le direttive regionali che costituiscono obiettivi prioritari per l'Azienda, ne prevede la declinazione con l'assegnazione di obiettivi alle strutture in cui è articolata l'Azienda stessa attraverso lo strumento del **budget** che evidenzia, per ciascuna unità, le risorse assegnate e i risultati attesi.

Gli obiettivi di budget sono comuni per dirigenza e comparto, ma per la dirigenza è applicato, anche nel 2018, il principio di **adempimento** quale attività obbligatoria la cui verifica è considerata requisito per l'accesso alla valutazione della performance organizzativa e la cui valutazione è pesata sulla valutazione della performance organizzativa.

Gli obiettivi sono correlati a un idoneo **sistema di indicatori**, in modo da garantire l'oggettività della valutazione, supportati da un articolato sistema di reporting mensile reso disponibile on line sulla rete intranet al fine di favorire la circolazione delle informazioni e la tempestività degli interventi correttivi.



4.1 I risultati della performance organizzativa del 2018

Alla chiusura dell'esercizio di budget si è proceduto alla misurazione della performance organizzativa ovvero alla verifica dei risultati raggiunti dalle articolazioni aziendali rispetto agli obiettivi assegnati al personale della dirigenza e del comparto, in funzione delle specifiche competenze e mansioni, afferente a n. 11 dipartimenti (10 sanitari e 2 amministrativi) e agli staff, per un totale di n. 90 Unità Operative individuate come centri di responsabilità di budget (65 strutture ospedaliere di diagnosi, ricovero e cura e 25 di staff e dei servizi territoriali).

Il raggiungimento degli obiettivi di budget ha avuto una **valutazione media di 94,8 punti su 100 (91,3% per la dirigenza con pesatura degli adempimenti)**, distribuita per dipartimento e struttura come riportato nella seguente tabella:

DIPARTIMENTO	CDR	Erogare prestazioni sanitarie in coerenza con la programmazione regionale e aziendale		Migliorare la qualità e la sicurezza delle cure e dei processi		Partecipare agli obiettivi di equilibrio economico del bilancio aziendale attraverso l'utilizzo efficiente delle risorse		Partecipare al raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale		Somma di PESO totale	Somma di PUNTI ASSEGNATI AL 31/12/2018 totale	Somma di PESO totale	Somma di PUNTI ASSEGNATI AL 31/12/2018 totale	Indice di Performance
		Somma di PESO	Somma di PUNTI ASSEGNATI AL 31/12/2018	Somma di PESO	Somma di PUNTI ASSEGNATI AL 31/12/2018	Somma di PESO	Somma di PUNTI ASSEGNATI AL 31/12/2018	Somma di PESO	Somma di PUNTI ASSEGNATI AL 31/12/2018					
Amministrativo	Affari Generali e Legali			20,0	20,0	50,0	50,0	30,0	30,0	100,0	100,0	100	100	100,0%
	Economico Finanziaria			5,0	5,0	20,0	20,0	75,0	75,0	100,0	100,0	100	100	100,0%
	Gestione Acquisti ed Economato	10,0	10,0	35,0	35,0	30,0	30,0	25,0	25,0	100,0	100,0	100	100	100,0%
	Gestione Risorse Umane			20,0	20,0	20,0	18,3	45,0	43,0	85,0	81,3	85	81,25	95,6%
	Gestione Tecnico Patrimoniale			20,0	20,0	25,0	25,0	55,0	55,0	100,0	100,0	100	100	100,0%
Amministrativo Totale		10,0	10,0	100,0	100,0	145,0	143,3	230,0	228,0	485,0	481,3	485	481,25	
Area delle Cronicità	Continuità Ospedale-Territorio e Cure Intermedie	10,0	10,0	15,0	15,0	10,0	10,0	50,0	50,0	85,0	85,0	85	85	100,0%
	Coordinamento e Integrazione			30,0	30,0			70,0	70,0	100,0	100,0	100	100	100,0%
	Geriatrics	20,0	20,0	30,0	26,0	5,0	5,0	40,0	29,3	95,0	80,3	95	80,3	84,5%
	Riabilitazione Specialistica	50,0	50,0	25,0	25,0	10,0	10,0	15,0	13,8	100,0	98,8	100	98,8	98,8%
Area Medica	Dermatologia	40,0	40,0	10,0	10,0	10,0	10,0	40,0	40,0	100,0	100,0	100	100	100,0%
	Medicina Desio	5,0	5,0	30,0	30,0	5,0	-	55,0	26,7	95,0	61,7	95	61,7480315	65,0%
	Nefrologia	15,0	15,0	25,0	25,0	10,0	10,0	50,0	50,0	100,0	100,0	100	100	100,0%
	Ematologia	10,0	10,0	20,0	15,0	20,0	20,0	40,0	35,0	90,0	80,0	90	79,97962963	88,9%
	Gastroenterologia	20,0	20,0	25,0	15,0	10,0	10,0	45,0	44,3	100,0	89,3	100	89,25925926	89,3%
	Malattie infettive	10,0	10,0	30,0	30,0	10,0	10,0	30,0	30,0	80,0	80,0	80	80	100,0%
	Medicina Monza	5,0	5,0	25,0	25,0	5,0	5,0	65,0	51,9	100,0	86,9	100	86,89915254	86,9%
	Oncologia	20,0	20,0	20,0	20,0	10,0	10,0	50,0	46,9	100,0	96,9	100	96,86451613	96,9%
	Reumatologia	40,0	40,0	15,0	15,0			45,0	42,3	100,0	97,3	100	97,3	97,3%
Cardiotoracovascolare	Cardiochirurgia	20,0	20,0	15,0	15,0	25,0	25,0	35,0	23,5	95,0	83,5	95	83,54700855	87,9%
	Cardiologia Clinica Desio	20,0	20,0	20,0	16,8	20,0	20,0	40,0	22,3	100,0	79,1	100	79,1	79,1%
	Cardiologia Clinica Monza	20,0	20,0	20,0	15,0	20,0	16,5	40,0	25,6	100,0	77,1	100	77,136	77,1%
	Chirurgia toracica	25,0	25,0	35,0	35,0	15,0	15,0	15,0	15,0	90,0	90,0	90	90	100,0%
	Chirurgia vascolare	30,0	30,0	20,0	20,0	25,0	25,0	25,0	25,0	100,0	100,0	100	100	100,0%
	Diagnostica cardiologica ambulatoriale (SSD)	35,0	34,1	15,0	15,0	25,0	17,0	20,0	20,0	95,0	86,1	95	86,05	90,6%
	Emodinamica	20,0	20,0	10,0	10,0	50,0	39,2	15,0	15,0	95,0	84,2	95	84,192	88,6%
	Pneumologia	20,0	20,0	30,0	30,0	20,0	20,0	30,0	28,1	100,0	98,1	100	98,1	98,1%

Sede legale in Via Pergolesi n. 33 - 20900 Monza – Tel. 039.2331

Cod. Fisc. e P.IVA 00745800961

DIPARTIMENTO	CDR	Erogare prestazioni sanitarie in coerenza con la programmazione regionale e aziendale		Migliorare la qualità e la sicurezza delle cure e dei processi		Partecipare agli obiettivi di equilibrio economico del bilancio aziendale attraverso l'utilizzo efficiente delle risorse		Partecipare al raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale		Somma di PESO totale	Somma di PUNTI ASSEGNATI AL 31/12/2018 totale	Somma di PESO totale	Somma di PUNTI ASSEGNATI AL 31/12/2018 totale	Indice di Performance
		Somma di PESO	Somma di PUNTI ASSEGNATI AL 31/12/2018	Somma di PESO	Somma di PUNTI ASSEGNATI AL 31/12/2018	Somma di PESO	Somma di PUNTI ASSEGNATI AL 31/12/2018	Somma di PESO	Somma di PUNTI ASSEGNATI AL 31/12/2018					
Chirurgico	Chirurgia Generale e d'Urgenza I Monza	5,0	5,0	30,0	18,0	18,0	16,5	44,0	15,6	97,0	55,1	97	55,08715596	56,8%
	Chirurgia Generale e d'Urgenza III Desio	10,0	10,0	33,0	26,0	15,0	15,0	39,0	26,0	97,0	77,0	97	77	79,4%
	Chirurgia Generale II Monza	10,0	10,0	20,0	16,0	25,0	25,0	40,0	28,3	95,0	79,3	95	79,3	83,5%
	Chirurgia Generale IV - Oncologica ad Indirizzo	10,0	10,0	35,0	25,0	25,0	25,0	30,0	16,3	100,0	76,3	100	76,25	76,3%
	Chirurgia Plastica	30,0	30,0	25,0	15,0	30,0	30,0	10,0	10,0	95,0	85,0	95	85	89,5%
	Endoscopia Interventistica	55,0	55,0	15,0	11,5	15,0	15,0			85,0	81,5	85	81,5	95,9%
	Ortopedia Desio	20,0	19,8	7,0	7,0	23,0	23,0	45,0	28,7	95,0	78,5	95	78,51698113	82,6%
	Ortopedia Monza	20,0	19,9	12,0	7,0	20,0	20,0	45,0	27,0	97,0	73,9	97	73,9	76,2%
	Urologia Desio	25,0	24,9	15,0	10,0	20,0	20,0	40,0	28,9	100,0	83,8	100	83,75	83,8%
Urologia Monza	20,0	19,3	10,0	10,0	30,0	30,0	40,0	30,0	100,0	89,3	100	89,3	89,3%	
Direzione Amministrativa	Gestione Amministrativa Accettazione CUP			10,0	10,0			90,0	90,0	100,0	100,0	100	100	100,0%
	Sistemi di Controlli Interni e Convenzioni			10,0	10,0	55,0	55,0	25,0	25,0	90,0	90,0	90	90	100,0%
Direzione Sanitaria	Direzione Aziendale delle Professioni Sanitarie e			70,0	70,0	10,0	10,0	20,0	20,0	100,0	100,0	100	100	100,0%
	Direzione dei Servizi Territoriali			25,0	25,0	30,0	30,0	45,0	45,0	100,0	100,0	100	100	100,0%
	Direzione Medica di Desio	3,0	3,0	38,0	38,0	5,0	5,0	54,0	54,0	100,0	100,0	100	100	100,0%
	Direzione Medica di Monza	3,0	3,0	31,0	31,0	3,0	3,0	63,0	63,0	100,0	100,0	100	100	100,0%
	Farmacia			40,0	40,0	2,0	2,0	53,0	53,0	95,0	95,0	95	95	100,0%
	Fisica Sanitaria	25,0	25,0	25,0	25,0	30,0	30,0			80,0	80,0	80	80	100,0%
	Ingegneria Clinica			60,0	55,0	10,0	10,0	30,0	30,0	100,0	95,0	100	95	95,0%
Servizio di Medicina Legale	10,0	10,0	15,0	15,0	30,0	30,0	40,0	40,0	95,0	95,0	95	95	100,0%	
Direzione Strategica	Ufficio di Segreteria della Direzione Strategica			50,0	50,0			50,0	50,0	100,0	100,0	100	100	100,0%
Emergenza Urgenza	Anestesia e Rianimazione Desio	10,0	9,8	45,0	45,0	15,0	15,0	30,0	20,0	100,0	89,8	100	89,82	89,8%
	Anestesia e Rianimazione Monza	5,0	5,0	33,0	33,0	40,0	39,9	17,0	12,0	95,0	89,9	95	89,8785	94,6%
	Anestesia e Rianimazione Trauma Team			100,0	100,0					100,0	100,0	100	100	100,0%
	Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso Monza			65,0	65,0	10,0	10,0	25,0	25,0	100,0	100,0	100	100	100,0%
Materno Infantile	Pronto Soccorso Desio			75,0	73,3	5,0	5,0	20,0	20,0	100,0	98,3	100	98,3	98,3%
	Attività Consultoriale	10,0	10,0	15,0	15,0	15,0	15,0	60,0	60,0	100,0	100,0	100	100	100,0%
	Ginecologia Monza	25,0	25,0	15,0	15,0	40,0	39,2	20,0	20,0	100,0	99,2	100	99,18	99,2%
	Ostetricia e Ginecologia Desio	10,0	9,9	8,0	8,0	25,0	25,0	57,0	51,9	100,0	94,8	100	94,81262136	94,8%
	Pediatria Desio	5,0	5,0	20,0	20,0	5,0	5,0	70,0	70,0	100,0	100,0	100	99,95	100,0%

Sede legale in Via Pergolesi n. 33 - 20900 Monza – Tel. 039.2331

Cod. Fisc. e P.IVA 00745800961

DIPARTIMENTO	CDR	Erogare prestazioni sanitarie in coerenza con la programmazione regionale e aziendale		Migliorare la qualità e la sicurezza delle cure e dei processi		Partecipare agli obiettivi di equilibrio economico del bilancio aziendale attraverso l'utilizzo efficiente delle risorse		Partecipare al raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale		Somma di PESO totale	Somma di PUNTI ASSEGNATI AL 31/12/2018 totale	Somma di PESO totale	Somma di PUNTI ASSEGNATI AL 31/12/2018 totale	Indice di Performance
		Somma di PESO	Somma di PUNTI ASSEGNATI AL 31/12/2018	Somma di PESO	Somma di PUNTI ASSEGNATI AL 31/12/2018	Somma di PESO	Somma di PUNTI ASSEGNATI AL 31/12/2018	Somma di PESO	Somma di PUNTI ASSEGNATI AL 31/12/2018					
Medicina occupazionale, ambientale e di comunità	Medicina del Lavoro, Igiene e Tossicologia	20,0	18,8	5,0	5,0	5,0	5,0	70,0	70,0	100,0	98,8	100	98,8	98,8%
	Promozione Sociale Medicina Preventiva	20,0	20,0	5,0	5,0	5,0	5,0	70,0	70,0	100,0	100,0	100	100	100,0%
Neuroscienze	Banca degli occhi	45,0	45,0	25,0	25,0	20,0	20,0			90,0	90,0	90	90	100,0%
	Chirurgia Maxillo Facciale e Odontostomatologia	20,0	19,3	40,0	35,0	20,0	20,0	10,0	10,0	90,0	84,3	90	84,25049505	93,6%
	Neurochirurgia	10,0	10,0	20,0	20,0	40,0	40,0	15,0	10,0	85,0	80,0	85	80	94,1%
	Neurologia Desio	20,0	20,0	25,0	20,0	15,0	15,0	30,0	30,0	90,0	85,0	90	85	94,4%
	Neurologia Monza	10,0	10,0	25,0	20,0	25,0	25,0	30,0	16,6	90,0	71,6	90	71,55049505	79,5%
	Oculistica	40,0	38,2	5,0	5,0	15,0	15,0	10,0	10,0	70,0	68,2	70	68,2	97,4%
	Otorinolaringoiatria Desio	40,0	39,6	10,0	5,0	25,0	23,4	10,0	10,0	85,0	78,0	85	78,047	91,8%
Otorinolaringoiatria Monza	25,0	24,9	20,0	15,0	35,0	33,9	5,0	5,0	85,0	78,8	85	78,83	92,7%	
Salute Mentale e Dipendenze	Psichiatria	15,0	15,0	10,0	10,0	5,0	5,0	60,0	60,0	90,0	90,0	90	90,0	100,0%
	Coordinamento e Integrazione Interventi Salute	40,0	40,0	5,0	5,0			45,0	45,0	90,0	90,0	90	90	100,0%
	Direzione Presidio Corberi	10,0	10,0	30,0	30,0	10,0	10,0	50,0	50,0	100,0	100,0	100	100	100,0%
	Neuropsichiatria Infantile	40,0	39,1	10,0	10,0	5,0	4,7	45,0	45,0	100,0	98,8	100	98,75	98,8%
	Psicologia Clinica	20,0	20,0	15,0	15,0	10,0	10,0	50,0	50,0	95,0	95,0	95	95	100,0%
Servizi	SERD/NOA	20,0	20,0	10,0	10,0			70,0	70,0	100,0	100,0	100	100	100,0%
	Anatomia Patologica I	30,0	30,0	45,0	25,0	10,0	10,0	15,0	15,0	100,0	80,0	100	80	80,0%
	Anatomia Patologica II	20,0	20,0	30,0	30,0	10,0	8,1	40,0	40,0	100,0	98,1	100	98,12	98,1%
	Laboratorio di analisi	10,0	10,0	50,0	49,0	20,0	20,0	20,0	20,0	100,0	99,0	100	99	99,0%
	Medicina Nucleare	85,0	85,0	5,0	5,0	10,0	9,5			100,0	99,5	100	99,5	99,5%
	Microbiologia e Virologia	30,0	30,0	20,0	20,0	10,0	10,0	40,0	40,0	100,0	100,0	100	100	100,0%
	Radiologia Diagnostica per Immagini-Interventistica	40,0	39,8	10,0	5,0	20,0	19,9	20,0	20,0	90,0	84,7	90	84,71	94,1%
	Radiologia Diagnostica per Immagini-	35,0	31,0	5,0	5,0	40,0	40,0			80,0	76,0	80	76	95,0%
	Radioterapia	50,0	48,1	5,0	5,0	10,0	10,0			65,0	63,1	65	63,1	97,1%
	Servizio Immunotrasfusionale e Medicina	10,0	10,0	15,0	15,0	10,0	10,0	50,0	50,0	85,0	85,0	85	85	100,0%
Staff Direzione Generale	Controllo di Gestione			30,0	30,0	20,0	20,0	40,0	40,0	90,0	90,0	90	90	100,0%
	Formazione			25,0	25,0	20,0	20,0	45,0	45,0	90,0	90,0	90	90	100,0%
	Funzioni Comunicazione URP - UPT			30,0	30,0			70,0	70,0	100,0	100,0	100	100	100,0%
	Gestione Operativa			30,0	30,0	50,0	50,0	20,0	20,0	100,0	100,0	100	100	100,0%
	Qualità, Accreditamento, Internal Auditing e			20,0	20,0			75,0	75,0	95,0	95,0	95	95	100,0%
	Ricerca e sperimentazioni cliniche			30,0	30,0	60,0	60,0			90,0	90,0	90	90	100,0%
	SC Centro di Ricerca di Fase 1			80,0	80,0	20,0	20,0			100,0	100,0	100	100	100,0%
	Servizio Prevenzione e Protezione			80,0	80,0	20,0	20,0			100,0	100,0	100	100	100,0%
Staff Direzione Socio Sanitaria	Sistema informativo aziendale			15,0	15,0	20,0	20,0	65,0	65,0	100,0	100,0	100	100	100,0%
	Servizio Unificato Protesica e Integrativa(SUPI)			35,0	35,0	40,0	40,0	25,0	25,0	100,0	100,0	100	100	100,0%
indice di performance medio													94,8%	

Sede legale in Via Pergolesi n. 33 - 20900 Monza – Tel. 039.2331

Cod. Fisc. e P.IVA 00745800961

Negli allegati 1 e 2 sono riportati i risultati della performance organizzativa di tutte le UU.OO. aziendali con dettaglio dei parziali conseguiti per ciascuna area di valutazione.

5. La Performance Individuale

Il Ciclo della performance si chiude con la **valutazione individuale del personale dipendente**, appartenente alla dirigenza e al comparto, effettuato dai valutatori di prima istanza, ovvero i superiori gerarchici, secondo le regole definite dal sistema di valutazione adottato dall'Azienda.

La valutazione viene effettuata sulla base di obiettivi e competenze mediante compilazione, in contraddittorio, di una apposita scheda di valutazione a tal fine predisposta nell'ambito della contrattazione integrativa aziendale.

La valutazione tiene conto sia della qualità della prestazione resa dal dipendente, sia del livello quali-quantitativo di partecipazione al raggiungimento degli obiettivi della struttura di assegnazione.

Alla valutazione individuale è collegata la retribuzione accessorio di cui al Fondo di Risultato della dirigenza e al Fondo per la Produttività Collettiva del comparto.

Si riportano nelle tabelle seguenti le informazioni di sintesi sul grado di raggiungimento degli obiettivi individuali del personale dipendente e, in particolare, sul grado di differenziazione dei giudizi, in modo tale da rappresentare adeguatamente i risultati del sistema di valutazione individuale:

PERSONALE DIRIGENTE

VALUTAZIONE	DIRIGENZA MEDICA		DIRIGENZA MEDICA UNIVERSITARIA		DIRIGENZA SANITARIA		DIRIGENZA P.T.A.	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
1,2 Eccellente	367	51%	38	66%	42	65%	12	63%
1 Alto	295	41%	10	17%	16	25%	7	37%
0,8 Medio-alto	30	4%	0	0%	2	3%	0	0%
0,6 Medio	13	2%	0	0%	1	2%	0	0%
0 Insufficiente	2	0%	1	2%	0	0%	0	0%
N.V./N.P.	8	1%	9	16%	4	6%	0	0%
TOTALE SCHEDE	715	100%	58	100%	65	100%	19	100%

**PERSONALE DEL COMPARTO TITOLARE DI POSIZIONE ORGANIZZATIVA**

VALUTAZIONE	RUOLO SANITARIO		RUOLO TECNICO		RUOLO AMM.VO	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
Eccellente 81-100	19	100%	6	100%	20	100%
Positivo 50-80	0	0%	0	0%	0	0%
Negativo -50	0	0%	0	0%	0	0%
N.V./N.P.	0	0%	0	0%	0	0%
TOTALE SCHEDE	19	100%	6	100%	20	100%

PERSONALE DEL COMPARTO DEL RUOLO SANITARIO

VALUTAZIONE	Infermiere Professionale		Infermiere Generico e Puericultrice		Tecnico Sanitario e Riabilitazione	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
Eccellente 81-100	1659	94%	26	96%	390	96%
Positivo 50-80	60	3%	0	0%	3	1%
Negativo -50	2	0%	0	0%	0	0%
N.V./N.P.	50	3%	1	4%	15	4%
TOTALE SCHEDE	1771	100%	27	100%	408	100%

PERSONALE DEL COMPARTO DEL RUOLO TECNICO

VALUTAZIONE	Collab. Coll.Esperto Ass.Sociale		Assistente e Programmatore		Operat.Tecnico		OSS, OTA, AUS	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
Eccellente 81-100	55	93%	16	100%	202	94%	486	89%
Positivo 50-80	2	3%	0	0%	11	5%	24	4%
Negativo -50	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%
N.V./N.P.	2	3%	0	0%	3	1%	35	6%
TOTALE SCHEDE	59	100%	16	100%	216	100%	546	100%

PERSONALE DEL COMPARTO DEL RUOLO AMMINISTRATIVO

VALUTAZIONE	Collaboratore, Coll. Esperto		Assistente		Coadiutore e Commesso	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
Eccellente 81-100	78	99%	183	95%	140	94%
Positivo 50-80	0	0%	5	3%	3	2%
Negativo -50	0	0%	1	1%	0	0%
N.V./N.P.	1	1%	4	2%	6	4%
TOTALE SCHEDE	79	100%	193	100%	149	100%

RIEPILOGO COMPLESSIVO VALUTAZIONI DEL PERSONALE DEL COMPARTO

VALUTAZIONE	NUMERO	%
Eccellente 81-100	3280	93%
Positivo 50-80	108	3%
Negativo -50	4	0%
N.V./N.P.	117	3%
TOTALE SCHEDE	3509	100%

6. Pubblicità

La Relazione della Performance, verificata e validata dal Nucleo di Valutazione Aziendale, è adottata secondo i criteri di massima trasparenza dei processi attraverso la pubblicazione sul sito istituzionale, nella sezione denominata: «Trasparenza, valutazione e merito» presente in home page (<http://www.hsgerardo.org/web/guest/performance>).