

OGGETTO: RELAZIONE SULLA PERFORMANCE ASST PAPA GIOVANNI XXIII - ANNO 2020

IL DIRETTORE GENERALE
nella persona della Dr.ssa Maria Beatrice Stasi

ASSISTITO DA:

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO	AVV. MONICA ANNA FUMAGALLI
IL DIRETTORE SANITARIO	DOTT. FABIO PEZZOLI
IL DIRETTORE SOCIO SANITARIO	DOTT. FABRIZIO LIMONTA

Richiamato il d.lgs. 27 ottobre 2009 n. 150, il quale prevede, all'art. 10, comma 1, lett. b), che le amministrazioni pubbliche redigano annualmente un documento volto a evidenziare, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati e alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti e il bilancio di genere realizzato;

Premesso che l'UOC Formazione, valutazione e controllo strategico ha provveduto a redigere la relazione, come previsto dal suddetto decreto, nel rispetto delle prescrizioni normative delle linee guida per il "Piano della performance" del 2017, delle linee guida per la "Relazione annuale sulla performance" del 2018 e degli "Indicatori comuni per le funzioni di supporto nelle amministrazioni pubbliche" del 2019, emanate dal Dipartimento della funzione pubblica;

Dato atto che la relazione descrive l'ordinario "Ciclo di gestione della performance", circuito della programmazione integrato dal controllo continuo attuato durante l'intero anno con molteplici attività e funzioni, e che a seguito dell'evento pandemico straordinario, che ha interessato tutto il 2020, sono stati formalmente e informalmente modificati gli obiettivi, gli indicatori e i risultati, come da indicazioni regionali, successivamente pervenute rispetto alla pianificazione aziendale;

Constatato che, a seguito del mutato scenario, nella relazione sono contemplate le modifiche e gli aggiustamenti intervenuti specificatamente nel paragrafo *1.2 Evento straordinario: impatto sanitario/sociale e organizzativo/gestionale* e in tutti i capitoli che descrivono l'andamento e il ciclo della performance realizzata;

Rilevato che la “Relazione sulla performance ASST Papa Giovanni XXIII - anno 2020” è stata inoltrata al Nucleo di valutazione delle prestazioni e all’esito della disamina complessiva ne è scaturito un giudizio favorevole come da comunicazione e-mail in data 24 giugno;

Acquisito il parere del direttore amministrativo, del direttore sanitario e del direttore sociosanitario.

DELIBERA

1. di approvare la “Relazione sulla performance ASST Papa Giovanni XXIII - anno 2020”, allegata alla presente (allegato A);
2. di pubblicare sul sito aziendale nella sezione “Amministrazione trasparente” la menzionata relazione, nei termini di legge, entro il 30 giugno 2021;
3. di trasmettere copia del presente provvedimento a tutti gli uffici aziendali, alle organizzazioni sindacali e al CUG per opportuna conoscenza e divulgazione ai collaboratori.

IL DIRETTORE GENERALE
dr.ssa Maria Beatrice Stasi

RELAZIONE SULLA
PERFORMANCE
ASST PAPA GIOVANNI XXIII
ANNO 2020

Giugno 2021



INDICE

1. PREMESSE.....	3
1.1 IL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE.....	3
1.2 L'IMPATTO DELLA PANDEMIA.....	4
2. LE PERFORMANCE NELLE ATTIVITA' CORE	5
2.1 ATTIVITÀ DI RICOVERO	5
2.2 ATTIVITÀ CHIRURGICA.....	5
2.3 TRAPIANTI E ALTA SPECIALIZZAZIONE.....	6
2.4 EMERGENZA-URGENZA.....	7
2.5 ATTIVITÀ AMBULATORIALI.....	8
2.6 SINTESI DEI RISULTATI DI PERFORMANCE CONSEGUITI NEL 2020	10
3. OBIETTIVI AZIENDALI DI INTERESSE REGIONALE. CONSEGUIMENTO	13
4. PERFORMANCE DELL'ATTIVITA' DIDATTICA E SCIENTIFICA.....	22
4.1 SVILUPPO PROFESSIONALE	22
4.2 RICERCA E INNOVAZIONE.....	22
5. LE PERFORMANCE INDIVIDUALI	24
6. OSSERVAZIONI CONCLUSIVE	26

1. PREMESSE

1.1 IL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE

Il *Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance* è strumento fondamentale di guida e direzione nelle aziende sanitarie, e secondo il modello lombardo, deve tendere:

- al recepimento della programmazione regionale, che fornisce i riferimenti dalla quale far scaturire scelte, priorità, strategie aziendali;
- all'utilizzo di strumenti e sistemi ordinari - già esistenti, per evitare duplicazioni documentali e procedurali - per rappresentare, formulare, comunicare, gli elementi di novità nella programmazione, per presidiare il percorso e gli step, nonché verificarne le risultanze;
- alla valorizzazione e qualificazione dei sistemi di budgeting per allocare gli obiettivi strategici aziendali a livello di singola unità/struttura/dipartimento/ufficio di staff o line;
- all'utilizzo di metodi, modalità di raccolta e strumenti di rilevazione, omogenei, per consentire confronti interni e tra aziende, così che i parametri e gli indicatori siano univocamente interpretabili;
- alla chiarezza espositiva e trasparenza, per essere compreso dagli stakeholder e dai cittadini, oltre che per ragioni legate alla partecipazione diffusa, favorita dall'accesso civico agli atti della pubblica amministrazione.

La presente relazione è l'atto con il quale – ai sensi della vigente legge e regolamenti specifici - viene rendicontata la capacità dell'azienda di operare il proprio *Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance (SMVP)* secondo i principi sopra esposti e conseguentemente a quanto previsto dal disegno e funzionamento atteso del sistema atteso come descritto nel documento pubblicato nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito aziendale. A completamento del quadro di riferimenti che costituiscono lo sfondo sul quale si inserisce il SMP occorre anche ricordare che a gennaio 2020 è stato pubblicato il *Piano triennale della Performance 2020-2022* volto ad individuare gli indirizzi e gli obiettivi - operativi e strategici, individuali e organizzativi – che definiscono le attese di performance dell'azienda. Ad Aprile 2021 è stato infine pubblicato il documento *Relazione sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni*, ulteriore fonte a cui attingono le valutazioni contenute in questa relazione.

1.2 L'IMPATTO DELLA PANDEMIA

Il funzionamento del *Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance* nel corso dell'anno 2020 è stato significativamente alterato dall'avvento e dal prolungarsi a più fasi ed ondate della pandemia COVID-19. In una circostanza di tale straordinarietà inevitabilmente tempi e modalità di esercizio del Ciclo della Performance sono stati difformi da quanto originariamente configurato, e tutta l'azione aziendale si è concentrata sulla produzione delle performance necessarie per fronteggiare la crisi e le sue conseguenze. La valutazione ha quindi tenuto conto dei contributi straordinari prodotti dai dipendenti e dalla imprevedibilità nell'andamento delle attività generate dalla crisi e di quelle ordinarie condizionate dall'andamento di un contesto di offerta ed una domanda di servizi non governabile e di difficile programmazione.

2. LE PERFORMANCE NELLE ATTIVITA' CORE

2.1 ATTIVITÀ DI RICOVERO

Alla luce di quanto espresso nel precedente paragrafo è possibile apprezzare l'attività produttiva del HPG23, che pur in un quadro di sforzi ed attenzioni concentrate sulla gestione della pandemia (che ha visto proprio in Bergamo un epicentro della prima fase) mostra la capacità di tenuta e la resilienza straordinaria messa in campo dal personale. Infatti, nel 2020 il numero totale di pazienti dimessi è stato di 37.197 (34.965 dimessi dal presidio Papa Giovanni XXIII-HPG23 e 2.232 dimessi dal presidio Ospedale Civile di San Giovanni Bianco-HSGB), di cui 30.775 dopo ricovero ordinario (29.322 per HPG23 e 1.453 per HSGB) e 6.422 dopo ricovero diurno (5.643 per HPG23 e 779 per HSGB). La flessione rispetto al 2019 è più che comprensibile e assai contenuta rispetto a quanto vissuto dal HPG23 per il carico di lavoro generato dalla crisi.

Attività di ricovero/Dimessi (ordinari + diurni) anni 2019-2020

		Papa Giovanni XXIII – HPG23			San Giovanni Bianco – HSGB			ASST (HPG+HSGB)		
Regime Ricovero	DRG di tipo	anno 2019	anno 2020	Delta	anno 2019	anno 2020	Delta	anno 2019	anno 2020	Delta
Ordinario	chirurgico	14.042	10.445	-25,6%	502	238	-52,6%	14.544	10.683	-26,5%
	medico	19.494	18.877	-3,2%	1.343	1.215	-9,5%	20.837	20.092	-3,6%
Totale dimessi ricovero ordinario		33.536	29.322	-12,6%	1.845	1.453	-21,2%	35.381	30.775	-13,0%
Diurno	chirurgico	4.686	3.628	-22,6%	830	686	-17,3%	5.516	4.314	-21,8%
	medico	2.948	2.015	-31,6%	39	93	138,5%	2.987	2.108	-29,4%
Totale dimessi ricovero diurni		7.634	5.643	-26,1%	869	779	-10,4%	8.503	6.422	-24,5%
Totale dimessi (Ordinari + Diurni)		41.170	34.965	-15,1%	2.714	2.232	-17,8%	43.884	37.197	-15,2%

Come può essere evinto dalla Tabella 1, la riduzione complessiva dell'attività si attesta al 15,2%. La riduzione più consistente ha riguardato i ricoveri chirurgici che sono calati di oltre il 25%. Questo in quanto nelle fasi peggiori della pandemia (febbraio-aprile 2020) gli interventi chirurgici si sono limitati, come anche da indicazioni regionali, alle patologie urgenti e alle patologie che non potevano aspettare, essendo tutte le forze concentrate nel contrastare la SARS-CoV-2.

2.2 ATTIVITÀ CHIRURGICA

Se il numero di interventi chirurgici totali (Ordinari + Day Surgery + Ambulatoriali) del 2020 è stato di 26.753 (25.357 per HPG23 e 1.396 per HSGB) ha visto un calo in volume come spiegato nel precedente paragrafo, va invece sottolineato come la complessità della casistica trattata è invece aumentata con incremento del peso medio dei DRG chirurgici dei ricoveri ordinari da 1,992 del 2019 a 2,229 del 2020. L'effettuazione di procedure più complesse ha comportato, mediamente, un maggior

tempo di utilizzo della sala operatoria per singola procedura e questo, unitamente a quanto già illustrato rispetto alla pandemia, se da un lato motiva ulteriormente la riduzione del numero di procedure, dall'altro è testimonianza della qualità messa in campo dagli operatori dell'azienda.

Interventi chirurgici effettuati nel 2019 e nel 2020 nei due presidi dell'ASST Papa Giovanni XXIII

regime	Papa Giovanni XXIII – HPG23			San Giovanni Bianco - HSGB			ASST (HPG+HSGB)		
	n° interventi			n° interventi			n° interventi		
	anno 2019	anno 2020	delta	anno 2019	anno 2020	delta	anno 2019	anno 2020	delta
Ambulatoriale	7.286	5.394	-26,0%	728	374	-48,6%	8.014	5.768	-28,0%
Day Surgery	6.821	4.960	-27,3%	873	783	-10,3%	7.694	5.743	-25,4%
Ordinario	19.656	15.003	-23,7%	524	239	-54,4%	20.180	15.242	-24,5%
TOT	33.763	25.357	-24,9%	2.125	1.396	-34,3%	35.888	26.753	-25,5%

2.3 TRAPIANTI E ALTA SPECIALIZZAZIONE

Le attività di alta specializzazione presenti nell'ASST trovano una delle espressioni più alte nella cura e nell'assistenza dei malati sottoposti a trapianto d'organo, dove maggiore è l'esigenza di un approccio multidisciplinare.

L'ASST Papa Giovanni XXIII è ai primi posti a livello nazionale, in termini di numerosità, relativamente ai trapianti di fegato in soggetti pediatrici ed è il centro pioniere del trapianto di intestino pediatrico in Italia. Pur nella situazione difficile del 2020 l'attività di trapianto è andata avanti al massimo del regime possibile, e ne complesso sono stati effettuati oltre 250 trapianti.

Trapianti, suddivisi per organo, nel 2020

ORGANO	2020
cornee	15
cuore	10
rene	28
fegato adulto	44
fegato pediatrico	22
midollo osseo	129
polmone	8
intestino pediatrico	
combinato	
totale	256

2.4 EMERGENZA-URGENZA

L'ASST Papa Giovanni XXIII è una delle strutture di terzo livello presenti in Lombardia per l'assistenza ai pazienti politraumatizzati. In particolare il Decreto Direzione Generale Sanità n. 8531 dell'1.10.2012 "Determinazioni in merito all'organizzazione di un sistema integrato per l'assistenza al trauma maggiore" individua l'ASST Papa Giovanni XXIII come una tra le sei Aziende sede di "Centro Trauma di Alta Specializzazione" per quanto concerne il trauma maggiore del paziente adulto e come l'unica Azienda regionale sede di "Centro Trauma di Alta Specializzazione per il trauma maggiore in età pediatrica" (prescolare e scolare preadolescenziale 0-12 anni).

Merito del trattamento ottimale garantito a questi pazienti è la stretta sinergia tra le unità operative che compongono il Trauma Team (Centro EAS, Chirurgia I, Anestesia e Rianimazione) e la collaborazione con tutte le altre discipline che ruotano intorno al paziente traumatizzato, che vanno dalla Centrale operativa 118 alla Chirurgia plastica a quella Maxillo-facciale, dalla Neurochirurgia al Centro Antiveleni, all'Ortopedia-Traumatologia, alla Chirurgia Pediatrica, alla Pediatria, alla Radiologia / Neuroradiologia, giusto per citare le discipline più frequentemente coinvolte: specialisti diversi che insieme formano un Trauma Team di grande esperienza, che possono contare su un ambiente dedicato (la Shock Room presente presso il Centro EAS) e su una sala operatoria a disposizione 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno.

Nondimeno l'ASST è inserita nell'articolazione delle reti tempo dipendenti e di patologia (considerando anche l'evoluzione di queste ultime nelle reti clinico-assistenziali che la Riforma Sanitaria Regionale sta promuovendo). A tal proposito, nell'ambito dell'emergenza-urgenza, vanno quindi citate, oltre alla rete trauma, per importanza e numerosità di casistica trattata la rete infarto, la rete ictus e la rete neonatologica, all'interno delle quali l'ASST riveste un ruolo di primo piano non solo a livello provinciale. La pandemia dello scorso anno ha determinato, per alcuni mesi dell'anno, una redistribuzione delle reti tempo-dipendenti a livello regionale il che ha comportato, nelle fasi più drammatiche della "prima ondata", la temporanea sospensione di quasi tutte le reti tempo-dipendenti (ad eccezione della rete infarto) a carico di quest'ASST. Oltre a questo, si è registrato un importante calo di accessi presso il Pronto Soccorso per tutte le patologie che non fossero COVID-correlate, legato alla paura da parte delle persone di recarsi in un luogo ritenuto ad alto rischio di contagio. Va evidenziato che l'ASST ha fin da subito adottato tutte le precauzioni necessarie per separare i percorsi COVID da quelli NO-COVID rendendo sicuro l'accesso in Pronto Soccorso.

Il grafico, sotto, riporta il numero di accessi totali in Pronto Soccorso (PS) del presidio HPG23, dal 2013 al 2020, suddivisi per codice triage in uscita e del presidio HSGB dal 2016 (primo anno di afferenza del presidio all'ASST Papa Giovanni XXIII) al 2020.

Accessi totali Pronto Soccorso HPG23: 2013 – 2020



2.5 ATTIVITÀ AMBULATORIALI

Nel 2020 la pandemia COVID ha significativamente influenzato le attività ambulatoriali normalmente erogate. Il personale sanitario ha dovuto confrontarsi con le seguenti urgenti necessità:

- riprogrammare le attività sospese durante la pandemia, riorganizzando le agende secondo le nuove necessità di distanziamento e sanificazione
- attuare percorsi di gestione del paziente da “remoto” attraverso i nuovi strumenti messi a disposizione dalla telemedicina
- partecipare ai turni COVID presso i reparti neo-allestiti durante le due ondate pandemiche
- rivedere i percorsi di accesso alle unità operative con separazione dei percorsi COVID e non COVID.

La produzione ambulatoriale ha subito importanti riduzioni nel periodo marzo-maggio 2020: è stata riscontrata una perdita di oltre 550.000 prestazioni ambulatoriali complessive (visite, diagnostica, esami di laboratorio) di queste oltre 380.000 rappresentate da prestazioni di laboratorio. La riduzione complessiva è stata pari al 62% nel bimestre marzo-aprile. Dal mese di maggio la produzione è incrementata passando da volumi assestati sul 38% di quelli medi, al 66%, nel rispetto delle indicazioni regionali che auspicavano un livello di erogazione intorno al 70%.

TIPO_PRESTAZIONE	Bimestre Marzo-Aprile			Maggio		
	2019	2020	Differenza	2019	2020	Differenza
O - O - Normale	62.010	16.706	-73%	33.735	15.234	-55%
P - P - Pronto Soccorso	117.519	73.312	-38%	55.391	51.529	-7%
S - S - Screening	1.627	340	-79%	1.030	30	-97%
U - U - Urg.Differibile	2.566	2.019	-21%	1.441	1.424	-1%
Z - Z - Controlli Programmati	505.873	168.497	-67%	258.960	162.893	-37%
Totale complessivo	692.853	261.528	-62%	352.309	231.381	-34%

La tipologia di prestazioni erogate evidenzia come la riduzione sia decisamente più contenuta rispetto alla media aziendale qualora si consideri le prestazioni urgenti o di urgenza differibile. Anche nel periodo di emergenza più grave si osserva una riduzione del solo 21% per le urgenti differibili in invarianza di offerta: il calo che si osserva è ascrivibile alla mancata presentazione degli utenti e alla mancata prenotazione (per indicazioni regionali non potevano essere ridotte).

Tutti i pazienti in follow up o in trattamento per patologie croniche (area oncoematologica, neurologia, diabetologia, endocrinologia, nefrologia, area psichiatrica, area materno infantile pediatrica e trapiantati) sono stati contattati telefonicamente per valutare la procrastinabilità o meno dell'accesso.

A riprova dell'eccellente lavoro svolto dagli operatori dell'azienda pur in un periodo di grande stress va osservato siano state erogate tutte le prestazioni non procrastinabili, specifiche per ciascuna Unità Operativa (comprese MAC, radioterapia, dialisi e terapie infusionali a mero titolo esemplificativo) e come dal confronto tra i volumi di prestazioni annue con priorità si osserva un incremento complessivo (+15%).

CONFRONTO VOLUMI Prestazioni con priorità	Anno 2019	Anno 2020	%
U - Procedura da eseguirsi entro 3 giorni	15.740	15.818	+0,5%
B - Procedura da eseguirsi entro 10 giorni	19.014	23.242	+22,2%
D - Procedura da eseguirsi entro 30 giorni per Visite e 60 giorni per Prestazioni Strumentali	19.719	23.400	+18,7%
Totale complessivo	54.473	62.460	+15%

Attraverso l'incentivazione del personale dipendente tramite area a pagamento, plus orario per gli specialisti ambulatoriali e contratti libero professionali finanziati dal cosiddetto Fondo Balduzzi è stato possibile incrementare l'offerta per consentire la diluizione necessaria degli appuntamenti.

L'iniziale obiettivo di raggiungere la valorizzazione del 70% dell'attività storica in termini di fatturato, è stato ridiscusso a seguito delle indicazioni regionali inerenti l'attuazione della DGR 3520 del 5 agosto 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 2020. Il

dato generale aziendale al mese di luglio 2020 ha registrato un fatturato pari all'85% del mese di luglio 2019. Alla fine dell'anno il fatturato si è assestato su valori pari al 90% del 2019. Tutti gli specialisti ambulatoriali hanno contribuito al raggiungimento di questo obiettivo con la revisione delle agende di prenotazione e l'incremento dell'offerta di prestazioni prioritarie.

La DGR 3528 del 5 agosto 2020 Indicazioni per l'attivazione di servizi sanitari erogabili a distanza (televisita) prevede, laddove le caratteristiche cliniche e tecnologiche dell'utente lo consentano, l'attivazione di telemedicina con modalità specifiche per ciascuna branca. La piattaforma disponibile in ASST è "Fenix Televisita". Il sistema si è avvalso di un programma che garantisce totale segretezza dei dati, tracciabilità, archiviazione dei documenti, refertazione della consulenza e validazione con firma digitale e l'invio di ricette dematerializzate. Nel 2021 troverà completa attuazione con la corretta registrazione delle attività. Con la diffusione completata negli ultimi mesi del 2020 dell'hardware e del software necessari, è stato definito un percorso univoco aziendale per il reclutamento del paziente con consenso specifico, la prenotazione della prestazione, il pagamento, la refertazione della visita con pubblicazione nel Fascicolo Sanitario del paziente. Sono stati coinvolti nello specifico gli specialisti ambulatoriali di area psichiatrica e neuropsichiatrica.

Gli specialisti Psicologi sono stati, infine, impegnati in attività a supporto dei pazienti ricoverati in reparti COVID e dei loro familiari, nonché coinvolti in interventi mirati sugli operatori sanitari.

Tutti i colleghi sono stati coinvolti insieme alla UO di appartenenza alla ridefinizione dei percorsi di accesso all'area ambulatoriale per la distinzione di percorsi COVID e non COVID.

2.6 SINTESI DEI RISULTATI DI PERFORMANCE CONSEGUITI NEL 2020

La tabella che segue riassume alcuni indicatori esplicativi di diverse dimensioni di analisi della performance dell'ASST Papa Giovanni XXIII.

Gli indicatori relativi a "ricoveri ordinari ripetuti entro l'anno", "dimissioni volontarie", "trasferimenti tra strutture", "ricoveri ordinari ripetuti entro 45 giorni" sono calcolati solo sui ricoveri ordinari e utilizzando i criteri di esclusione sotto elencati, così come indicato nel documento prodotto da Regione Lombardia "Sistema di valutazione degli Ospedali Lombardi" – anno 2009.

I criteri di esclusione utilizzati sono stati:

- i ricoveri di pazienti extra-regione
- i ricoveri di pazienti di età inferiore ai 2 anni (alla data di ricovero)
- i ricoveri appartenenti alle classi di finanziamento riabilitative, delle cure palliative o delle lungodegenze.

Gli stessi criteri sono stati utilizzati per calcolare i tassi riportati sempre nella tabella sotto.

PROCESSI DECISIONALI	DIMENSIONI DI ANALISI	INDICATORI e modalità di calcolo del raggiungimento	RISULTATO RAGGIUNTO ANNO 2018	RISULTATO RAGGIUNTO ANNO 2019	RISULTATO RAGGIUNTO ANNO 2020
Attuazione delle strategie	Efficacia interna	Ricoveri ordinari ripetuti entro l'anno = Rientri con stessa MDC nello stesso reparto entro l'anno / Tot. Dimissioni	ASST: 2.893/28.978= 9,98%	ASST: 2.779/28.393 = 9,79%	ASST: 2.927/29.384= 9,96% Sostanzialmente mantenuta la performance raggiunta negli anni precedenti
	Efficacia interna	Dimissioni volontarie = Dimissioni volontarie/ Totale dimissioni	ASST: 100/28.978 = 0,35%	ASST: 90/28.393 = 0,32%	ASST: 109/29.384 = 0,37% Dato sostanzialmente stabile nel tempo
	Efficacia interna	Trasferimenti tra strutture considerando solo quelli avvenuti tra Istituti per acuti (codice SDO n.3) = Trasferiti (secondo codifica SDO-codice 3)/ Totale dimessi	Tot ASST: 148/28.978 = 0,51 % HPG23: 83/26.817 =0,24% SGB: 83/2.161 = 3,84%	Tot ASST: 158/28.393 = 0,56% HPG23: 78/26.566 =0,30% SGB: 78/1.827 = 4,27%	Tot ASST: 155/29.384 = 0,53 % HPG23: 74/27.164 =0,27% SGB: 81/2.217 = 3,65% Dato sostanzialmente stabile per HPG23 e in lieve calo per SGB
	Efficacia interna	Ricoveri ordinari ripetuti entro 45 gg = Rientri con stessa MDC nello stesso reparto entro 45 gg/Tot. Dimissioni	ASST: 1.265/28.978 = 4,37%	ASST: 1.176/28.393 = 4,14%	ASST: 958 /24.704 = 3,88% Negli ultimi anni si è registrata una lieve tendenza in diminuzione
	Efficacia interna	Tasso di ospedalizzazione ricoveri ordinari (n. pazienti per 1000 per anno) = Dimessi dopo ricovero ordinario residenti in provincia/Tot. residenti in provincia	ASST: 25.967 /1.091.075= 24‰	ASST: 25.533 /1.094.691= 23‰	ASST: 22.259 /1.090.507= 20‰ Diminuzione del numero di pazienti ricoverati correlata al COVID. Questo dato si riflette nella riduzione dei tassi di ospedalizzazione e di attrazione (riportati nelle celle sotto) come già illustrato nel Capitolo 2 della presente relazione
	Efficacia interna	Tasso di ospedalizzazione ricoveri DH (n. pazienti per 1000 per anno) = Dimessi dopo ricovero DH residenti in provincia/Tot. residenti in provincia	ASST: 6.469 /1.091.075= 6‰	ASST: 6.638 /1.094.691= 6‰	ASST: 5.145 /1.090.507= 5‰
	Efficacia interna	Tasso di ospedalizzazione ricoveri totali (n. pazienti per 1000 per anno) = Dimessi totali residenti in provincia/Tot. residenti in provincia	ASST: 32.436/1.091.075= 30‰	ASST: 32.171/1.094.691= 29‰	ASST: 27.44/1.090.507= 25‰
	Efficacia interna	Tasso di attrazione ricoveri ordinari (n. pazienti per 1000 per	ASST: 1.447/30.425= 48‰	ASST: 1.352/29.749= 45‰	ASST: 826 /25.535= 32‰

PROCESSI DECISIONALI	DIMENSIONI DI ANALISI	INDICATORI e modalità di calcolo del raggiungimento	RISULTATO RAGGIUNTO ANNO 2018	RISULTATO RAGGIUNTO ANNO 2019	RISULTATO RAGGIUNTO ANNO 2020
		anno) = Dimessi dopo ricovero ordinario residenti fuori regione/ Tot. Dimessi	HPG23: 1.415/28.232= 50 ‰ SGB: 32/2.193 = 15 ‰	HPG23: 1.334/27.904 48‰ SGB: 18/1.845 = 10 ‰	HPG23: 819 /24.082= 34 ‰ SGB: 7/1.453 = 5 ‰
	Efficacia interna	Tasso di attrazione ricoveri DH (n. pazienti per 1000 per anno) = Dimessi dopo ricovero DH residenti fuori regione/ Tot. Dimessi	ASST: 456/8.026 = 57‰ HPG23: 447/7.293= 61 ‰ SGB: 9/733 = 12 ‰	ASST: 439/8.266= 53‰ HPG23: 434/7.393= 59 ‰ SGB: 5/869 = 6 ‰	ASST: 265/6.229 = 43‰ HPG23: 259/5.450= 48 ‰ SGB: 6/779 = 8 ‰
	Efficacia interna	Tasso di attrazione ricoveri totali (n. pazienti per 1000 per anno) = N. dimessi totali residenti fuori regione/ Tot. Dimessi	ASST: 1.903/38.451 = 49 ‰ HPG23: 1.862/35.525= 52 ‰ SGB: 41/2.926 = 14 ‰	ASST: 1.791/38.015= 47 ‰ HPG23: 1.768/35.301= 50 ‰ SGB: 23/2.714 = 8 ‰	ASST: 1.091/31.764 = 34 ‰ HPG23: 1.0787/29.532= 37 ‰ SGB: 13/2.232= 6 ‰



3. OBIETTIVI AZIENDALI DI INTERESSE REGIONALE. CONSEGUIMENTO

Ad integrazione della rendicontazione delle performance aziendali presentata nei precedenti paragrafi, di seguito si illustra come l'azienda ha risposto agli obiettivi specifici definiti dalla Regione nel corso del 2020.

1. “Piena attuazione delle indicazioni regionali per la gestione dell'emergenza da SARS-COV-2 (Covid 19) compresa la rimodulazione delle azioni finalizzate al raggiungimento degli obiettivi LEA/NSG”

- Come noto, la città di Bergamo è stata uno dei principali epicentri mondiali e la nostra ASST, suo malgrado, ha avuto uno dei più alti afflussi di pazienti a livello nazionale ed internazionale. Nel periodo febbraio- giugno 2020 sono stati complessivamente registrati oltre 2.500 ricoveri di pazienti COVID+ conteggiando entrambi i presidi e il Presidio Medico Avanzato (Ospedale in Fiera, aperto il 6 aprile 2020) e oltre 3.600 accessi in Pronto Soccorso di pazienti con tampone positivo o che hanno comunque seguito il “percorso COVID” perchè sospetti. L'organizzazione ospedaliera è stata rivoluzionata incrementando progressivamente il numero di posti letto ordinari COVID dedicati, potenziando i letti di terapia intensiva e subintensiva, registrando punte di più alto afflusso, 500 pazienti/die con tampone positivo di cui circa cento ricoverati in area critica (in questa fase ampliata la capacità recettiva da 70 a 100 pl).

Impegno, Dedizione e Professionalità hanno caratterizzato l'ottimo lavoro di tutto il personale coinvolto.

Al fine di assistere lo straordinario numero di pazienti COVID ricoverati durante la “prima ondata” una quota di personale medico e infermieristico è stato ricollocato dalla propria Unità Operativa alle neo-costituite Unità COVID. A questo personale è stato aggiunto quello reclutato tramite bandi specifici, volontari e quello proveniente da Organismi Istituzionali (Sanità Militare, Croce Rossa, Protezione Civile, Emergency, Delegazione Russa, Associazione Nazionale Alpini). Tutto il personale citato ha preso servizio in UO COVID dopo aver frequentato corsi di formazione sulle tematiche ritenute necessarie per poter operare nel modo migliore (*corsi di orientamento al CoViD-19, sull'utilizzo dei supporti ventilatori non invasivi come la CPAP, sull'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale, sull'utilizzo degli applicativi aziendali e la documentazione clinica elettronica, sui comportamenti da adottare in aree COVID e COVID free, sull'evoluzione pandemica, corsi ECM sul coordinamento e i processi riabilitativi con particolarmente riferimento al COVID-19 e corsi propedeutici alla presa di servizio presso il Presidio Medico Avanzato - Ospedale in Fiera Bergamo*).

Le attività di ricovero ordinario, di sala operatoria e ambulatoriale sono state progressivamente ridotte e successivamente via via riaperte nel rispetto delle indicazioni provenienti da Regione Lombardia. Le modalità di accesso in ospedale, i protocolli igienico-organizzativi e di sicurezza sono stati rivisti e adattati alla situazione contingente così come sono stati utilizzati, secondo le indicazioni che nel tempo si sono susseguite, i Dispositivi di Protezione Individuale.

L'ASST ha anche implementato interventi di carattere psicologico/sociale destinati a operatori sanitari e pazienti.

- Nella fase di attenuazione della *prima ondata* è stato avviato, in accordo con le disposizioni regionali, il progetto “Surviving COVID-19”, avente lo scopo di effettuare il follow up dei pazienti che hanno avuto un ricovero o un accesso di Pronto Soccorso presso la nostra ASST per CoViD-19.

Il monitoraggio dei pazienti è stato strutturato a livelli e step diversi per grado di complessità e postumi della malattia.

Al 31 dicembre 2020 hanno effettuato il monitoraggio il seguente numero di pazienti:

- primo livello - primo step, includente valutazione infermieristica con case management, spirometria, RX torace, valutazione riabilitativa e valutazione psicologica, n. 1.536 pazienti
 - primo livello -secondo step, includente la valutazione infettivologica, n. 1.536 pazienti
 - secondo livello, includente la valutazione pneumologica, n. 473 pazienti.
- Durante la cosiddetta “*seconda ondata*” il modello organizzativo descritto sinteticamente è stato riproposto. Il numero di pazienti provinciali che hanno avuto necessità di ricovero è stato minore e l’ASST ha accolto molti malati provenienti da altre città per fronteggiare le esigenze di ospedalizzazione delle persone infette normalmente non afferenti al nostro bacino di utenza. In totale sono stati ricoverati oltre 700 pazienti di cui oltre il 40% proveniente da fuori provincia. In questa fase l’ASST è rimasta centro hub per tutte le reti di patologie tempo-dipendenti come da richiesta regionale (reti STEMI, STROKE, TRAUMA, CHIRURGIA VASCOLARE e CARDIOCHIRURGIA). L’ASST ha sempre dato attuazione alle disposizioni provenienti da Regione Lombardia.
 - La tabella riporta la rendicontazione degli obiettivi LEA/NSG inviata a Regione Lombardia in data 8 marzo 2021.

ELEMENTO	RISULTATO 2020
Vaccinazione antinfluenzale	1. N. 2.454 operatori ASST vaccinati (dipendenti, frequentatori, personale convenzionato, liberi professionisti, borsisti...) 48% della popolazione di riferimento 2. N. 1.553 pazienti vaccinati tra quelli affetti da patologie croniche e fragili afferenti ai nostri ambulatori
Esavalente 24 mesi	Percentuale di copertura vaccinale rispetto alla popolazione di riferimento aziendale: 95,5% (coorte 2018 monitorata nel corso del 2020)
MPR 1 dose	Percentuale di copertura vaccinale rispetto alla popolazione di riferimento aziendale: 94,6% (coorte 2018 monitorata nel corso del 2020)
Screening mammella e colon	Gli screening sono stati sospesi su indicazione di Regione. Successivamente ATS Bergamo ha richiesto di recuperare tutti quelli per cui la popolazione avesse ricevuto un invito. Eseguite 1750 mammografie (assolvendo completamente la richiesta di ATS) e 22 colonscopie (coprendo tutta la richiesta pervenuta)

ELEMENTO	RISULTATO 2020
Accompagnamento alle scuole per COVID	Per la linea tamponi scuola sono stati effettuati: - 11.781 tamponi molecolari - 159 tamponi antigenici rapidi La domanda dell'utenza è stata completamente soddisfatta.
Destinazione delle risorse di personale per l'emergenza COVID con particolare riguardo al contact tracing	Le attività legate alla DGR 3114 del 7.5.2020 "Determinazioni in merito alle attività di sorveglianza in funzione dell'epidemia COVID-19" sono rendicontate con il flusso "718_RendicontazioneCOVID19.xlsx" depositato settimanalmente sulla piattaforma Flu.Per. Le attività di prelievo, invio ai laboratori, monitoraggio dei contatti stretti, dei casi posti in quarantena o in isolamento e di contact tracing, fanno parte di un pacchetto di attività unico di sorveglianza nel quale è difficile distinguere le ore dedicate per effettuare un'attività o l'altra. Si riporta il valore minimo e il valore massimo registrato nel mese di dicembre 2020, da parte di ciascuna categoria professionale interessata: - n. 335 ore personale medico - da n. 559 a n. 679 ore personale infermieristico - da n. 10 a n. 15 ore personale ausiliario - da n. 480 a n. 548 ore personale amministrativo - da n. 12 a n. 24 ore personale OSS - da n. 55 a n. 84 ore personale assistente sanitario

2. "Attuazione del piano di riordino della rete ospedaliera"

DGR n. XI/3264 del 16.6.2020 "Piano di riordino della rete ospedaliera: attuazione art. 2 D.L. 34/2020" e s.m.i., sono stati svolti i seguenti interventi.

• Adeguamento struttura ospedaliera in relazione alla situazione pandemica

In tutte le ondate pandemiche finora realizzate, l'ASST si è adeguata in modo flessibile ai rapidi ampliamenti della rete ospedaliera richiesti in relazione ai livelli di allerta raggiunti adottando soluzioni organizzative funzionali per la cura del paziente. L'organizzazione ospedaliera è stata più volte rivoluzionata incrementando progressivamente il numero di posti letto COVID dedicati attraverso il potenziamento di letti di terapia intensiva e subintensiva. A tali incrementi si sono susseguiti conseguenti riduzioni delle attività programmate al fine di permettere un reindirizzamento delle risorse, soprattutto umane, nei settori dedicati a fronteggiare l'emergenza. Tali riduzioni sono avvenute sempre nel rispetto dei criteri regionali volti a favorire le attività prioritarie da garantire in modo continuativo.

• Reti di patologie tempo-dipendenti

Durante la prima ondata pandemica, con l'obiettivo di garantire la continuità di cura ai pazienti all'interno delle reti tempo-dipendenti e in accordo con quanto richiesto da Regione Lombardia, è stato garantito il ruolo di centro HUB per le reti STEMI e TRAUMA MAGGIORE PEDIATRICO. Durante la seconda ondata, è rimasta centro HUB per tutte le reti tempo-dipendenti come da richiesta regionale (STEMI, TRAUMA, STROKE, CHIRURGIA VASCOLARE e CARDIOCHIRURGIA) consentendo agli altri ospedali sia HUB che Spoke di liberare un numero rilevante di letti di Terapia Intensiva e Semi-Intensiva.

- **Attivazione del Presidio Medico Avanzato (PMA) presso la Fiera di Bergamo**

In relazione alla continua ed esponenziale crescita della curva pandemica del mese di marzo e alla conseguente esigenza di poter disporre anche di soluzioni estemporanee e temporanee per assicurare l'assistenza intensiva COVID, si è proceduto all'attivazione del Presidio Medico Avanzato presso la Fiera di Bergamo. L'ASST si è fatta carico della gestione di questo presidio inaugurato con il ricovero del primo paziente il 6.4.2020. Da allora non ha mai smesso di funzionare, ospitando via via nel corso del 2020 e dei primi mesi del 2021, diverse tipologie di attività. Durante la prima e la seconda ondata sono stati attivati posti letto per il ricovero di pazienti ordinari a bassa complessità e di pazienti di area critica (Terapia Intensiva e Sub-Intensiva). Tra la prima e la seconda ondata è stato utilizzato per il follow up dei pazienti (progetto "Surviving COVID-19"¹), per l'esecuzione dei tamponi naso-faringei e per l'effettuazione delle vaccinazioni pediatriche durante il periodo in cui erano in corso lavori di sistemazione del PRoSST afferente all'ASST. Nel periodo tra ottobre e fine anno, oltre alle sopra citate attività di ricovero, è stato altresì utilizzato per l'effettuazione delle vaccinazioni antinfluenzali per i soggetti a rischio e per l'esecuzione dei tamponi naso-faringei (linea tamponi PG23 e linea tamponi scuola). Al momento, ospita le linee vaccinali anti COVID19 rivolte ai cittadini ultraottantenni e al personale scolastico² e risulta tutt'ora attivabile in caso di recrudescenza della prevalenza epidemica.

- **Ripresa delle attività di ricovero e ambulatoriali**

Sono stati presentati ad ATS tre "piani organizzativi inerenti la riorganizzazione delle attività di ricovero ed ambulatoriale" dando piena attuazione alle disposizioni di Regione Lombardia distinguendo percorsi strutturali COVID e NO COVID ed effettuando il monitoraggio degli operatori e dei pazienti COVID negativi per l'identificazione precoce di eventuale contagio successivo al primo test diagnostico.

Informazione e formazione specifica del personale relativamente alle aree COVID e NO COVID e ai comportamenti corretti da adottare tramite incontri formativi ad hoc, comunicazioni via e-mail a tutto il personale, pubblicazione dei documenti in apposita cartella elettronica condivisa la cui icona è presente in tutti i desktop dei PC aziendali.

- **Telemedicina**

Nell'ottica della promozione del distanziamento sociale e della protezione dei pazienti fragili, è stato attivato in raccordo con ATS Bergamo un progetto di Teleconsulto Infettivologico con medici e infermieri rivolto alle Strutture Sociosanitarie residenziali (RSA e RSD) per elevare i livelli di sicurezza e prevenzione, fornire supporto su decisioni e piani terapeutici in quadri clinici correlabili ad infezione da COVID-19 (accertata o sospetta).

Il servizio si basa su una piattaforma web-based specificamente disegnata per il teleconsulto e la televisita: attraverso tale sistema è possibile fare una conversazione video e scambiarsi documenti: referti diagnostici, prescrizioni farmacologiche, foto, file.

Sono stati attivati progetti di telemedicina anche in ambito ospedaliero utilizzando la piattaforma "Fenix Televisita" che garantisce totale segretezza dei dati, tracciabilità, archiviazione dei documenti, refertazione della consulenza ed è utilizzabile da tutti i dispositivi pc, tablet, smartphone in modalità web. Il percorso è già attivo per la Procreazione Medicalmente Assistita. L'estensione ad altre Unità Operative è in corso ex. DGR 3528 del 5.8.2020 "Indicazioni per l'attivazione dei servizi sanitari

erogabili a distanza (televisita). Altre strutture coinvolte: Cure Palliative, Diabetologia, Gastroenterologia, Malattie Infettive, Medicina Nucleare, Nefrologia, Oncologia, Terapia del Dolore. Molte attività sono state erogate tramite contatto telefonico e continueranno ad essere gestite in questo modo. Va specificato che non tutte le attività erogate in televisita hanno le caratteristiche tali da essere definite “visite”, trattandosi spesso di consulti su esami. Benché non siano visite a tutti gli effetti e ad oggi non siano rendicontabili in termini numerici ed economici si sono rilevate apprezzabili per gestire il paziente critico.

- **Riclassificazione terapie intensive e Subintensive**
- **Incremento di numero 8 posti letto di Terapia Intensiva (allegato 5A alla DGR n. XI/3264 del 16.06.2020) – Reclutamento risorse umane**
- **Nuovi posti letto di terapia Sub Intensiva presso il Pronto Soccorso. (allegato 5B alla DGR n. XI/3264 del 16.06.2020)**

3. “Attuazione del piano di potenziamento della sorveglianza e delle attività assistenziali della rete territoriale”

Nell'area della salute mentale si sono implementati interventi innovativi, volti al sostegno di operatori, familiari ed utenti, realizzati con il concorso di Psicologia, Psichiatria, NPIA e SERD afferenti al Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze.

E' stata fortemente implementata la modalità di effettuazione in remoto anche per i confronti tra colleghi e strutture, sia del presidio ospedaliero che del territorio, anche per riunioni e incontri con le istituzioni.

L'UOC di Psicologia ha potenziato le attività di colloqui psicologici prescritti dai MMG e Medici Ospedalieri a specifici target per pazienti post covid, familiari, persone che hanno avuto lutti (adolescenti, stress correlato a crisi economica, care giver di persone fragili) attuato dal progetto “Prendersi Cura di Chi Cura”

L'UOC Dipendenze ha sviluppato una serie di iniziative rivolte a potenziare o adeguare l'offerta durante il periodo pandemico attraverso: l'adozione di misure di tutela igienico sanitarie specifiche per l'accesso al servizio, la rivalutazione dei criteri di presa in carico, l'utilizzo di strumenti di monitoraggio clinico e di supporto a distanza, l'implementazione all'interno del FASAS del questionario anamnestico su sintomi /esposizione da COVID-19 (software GE I), la realizzazione di materiale informativo utente/familiare. Azioni specifiche sono state introdotte nelle due UOS SERD Bergamo e SERD Carcere. Da segnalare il progetto speciale "Attività di riduzione del danno" per favorire la fornitura di materiale sanitario (es salviettine disinfettanti).

Il Consultorio Familiare ha sempre assicurato in presenza le prestazioni non rinviabili quali controlli gravide (BRO) e postpartum, IVG adulte e minorenni, colloqui ed attività di gruppo da remoto, monitoraggio da remoto delle mamme COVID positive dimesse da ospedale e collocate in quarantena,

attività di gruppo rivolte a gravide e puerpere COVID positive, sportello psicologico per Covid. Sono state attivate valutazioni da remoto da parte del Servizio Territoriale di Valutazione Multidimensionale (STVM) al fine di garantire l'erogazione della misura B1, l'accesso alla Residenzialità Religiosi, l'accesso alla misura Dopo di Noi. Su richiesta di ATS sono state effettuate valutazioni multidimensionali per gli ingressi non procrastinabili in RSA.

L'U.O. *Disabilità e Autismo* ha assicurato la continuità dei servizi anche in fase 1 sviluppando modalità di assistenza rivolta ad utenti e famiglie tramite audio video conferenze, in raccordo con i servizi sociali e territoriali. In particolare l'attività è stata orientata a garantire: il monitoraggio clinico-farmacologico ed educativo degli utenti ed un'offerta di ascolto/sostegno psicologico ai familiari, il rilascio delle certificazioni per brevi Uscite/Spostamenti delle persone con gravi disabilità intellettive e disturbi dello spettro autistico.

Dopo il periodo di sospensione dell'*attività vaccinale* dal 24/2 al 10/3, il programma vaccinale è stato ripreso con priorità per ciclo base esavalente, pneumococco, rotavirus, MPRV e Meningococco C e DTP e successivamente è ripreso completamente.

È stato nominato il *Referente Covid* per tutte le strutture della Rete Territoriale in attuazione della deliberazione di Giunta Regionale n. XI/3226 del 9 giugno 2020 ad oggetto "Atto di indirizzo in ambito socio-sanitario successivo alla "Fase 1" individuato nella figura di un medico infettivologo già designato quale referente della sanità penitenziaria presso la Casa circondariale di Bergamo.

Il Referente COVID individuato ha garantito il coordinamento della stesura dei *Piani Organizzativo Gestionali* e relative Istruzioni Operative che sono stati approvati da ATS.

I Piani elaborati da ciascuna Unità della rete territoriale hanno riguardato tutti gli ambiti in materia di contenimento e gestione dell'infezione da SARSCoV-2, tra questi in particolare:

1. Individuazione criteri per la presa in carico progressiva di nuovi utenti secondo criteri di priorità riferibili a livelli di urgenza improcrastinabile e commisurati alla disponibilità di risorse strumentali e umane idonee;
2. Individuazione chiara di percorsi e modalità di accoglienza di ospiti/pazienti nuovi o di rientro;
3. Adozione misure igienico-sanitarie definite dal Ministero della Salute e per l'uso dei DPI per operatori, ospiti/pazienti ed eventuali altri soggetti esterni, in base al profilo di rischio oltre ad eventuali misure alternative quali il distanziamento sociale, in caso di non applicabilità funzionale;
4. Adozione delle precauzioni standard e specifiche nell'assistenza a tutti gli utenti e loro monitoraggio clinico/laboratoristico;
5. Introduzione di modalità organizzative volte alla tempestiva sostituzione del personale in caso di assenze improvvise e predisposizione di specifici piani di lavoro finalizzati alla rimodulazione delle attività.

Tutte le Unità hanno redatto specifiche istruzioni operative riguardanti il processo di identificazione, sorveglianza e gestione territoriale dei casi probabili, sospetti o confermati COVID-19 per utenti e operatori dei servizi territoriali della ASST, in attuazione dei POG.

E' stato sviluppato ed attivato il servizio IFeC (*Infermiere di Famiglia e di Comunità*). Allo scopo, sulla

base di specifica manifestazione di interesse, sono stati reclutati 39 infermieri, per i quali è stata attuata specifica formazione. È volto a facilitare l'accessibilità alle diverse Unità d'Offerta (UdO) e favorendo quindi la globalità delle risposte alla multidimensionalità dei bisogni, svolgendo specifica attività di case management.

In corso di pandemia l'attività principale ha riguardato il monitoraggio delle persone in isolamento domiciliare (compresa eventuale esecuzione del tampone e della sierologia a domicilio) e dei pazienti fragili in accordo con i MMG/PLS, USCA, l'integrazione con i MMG/PLS e con gli enti erogatori ADI, ADI-COVID e RSA Aperta, il monitoraggio del percorso diagnostico in particolare le tempistiche degli step interfacciandosi con i servizi diagnostici della ASST, l'educazione alle famiglie in merito ai comportamenti per l'isolamento. E' stata assicurata un consistente collaborazione in interventi di sanità pubblica in particolare nell'attività di monitoraggio con tamponi e sierologia per la popolazione e le scuole e di screening sierologico ad Albino. Sono stati anche effettuati specifici incontri con i referenti dei CdRT degli MMG, finalizzati alla presentazione del Servizio e alla individuazione di strategie operative per l'avvio della collaborazione.

La *Sanità Penitenziaria presso la Casa Circondariale di Bergamo* è stata fortemente impegnata durante il periodo emergenziale sia a livello organizzativo che a livello clinico e preventivo. Gli interventi realizzati sono stati condotti in costante raccordo tra Direzione Sociosanitaria, il referente medico di Sanità Penitenziaria, il Comandante della Polizia Penitenziaria, il Coordinatore Infermieristico presso la Casa Circondariale condividendo l'adozione delle misure necessarie per contenere il rischio di contagio per la popolazione detenuta. Sono state definite in particolare, attraverso apposite istruzioni operative e ordini di servizio, le misure atte ad assicurare la gestione del nuovo giunto in Carcere, la gestione detenuti già presenti che manifestano sintomi, la gestione detenuti a contatto di soggetto con sintomi, l'effettuazione di screening periodici sulla popolazione penitenziaria con test sierologici e molecolari, la gestione dei visitatori occasionali o abituali (avvocati, famigliari, volontari) la sorveglianza specifica rivolta al personale sanitario, la sorveglianza periodica a favore del personale di polizia penitenziaria.

4. “Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale fortemente ridotte a causa dell'emergenza Covid-19 – Produzione dei mesi di luglio, agosto e settembre pari ad almeno il 95% della produzione dell'analogo periodo dell'anno 2019”

La produzione ambulatoriale è variata completamente per via delle ondate pandemiche COVID.

Nel corso della prima ondata (bimestre marzo – aprile) la riduzione complessiva è stata pari al 62%; già dal mese di maggio la produzione è incrementata nel rispetto delle indicazioni regionali che prevedevano livelli di erogazione intorno al 70% dello storico e la nostra azienda è riuscita ad assestarsi su valori complessivamente pari al 66%, come da tabella inserita nel capitolo 2.5.

La diluizione necessaria degli appuntamenti limita chiaramente l'offerta, a parità di risorse disponibili.

Gli slot di prenotazione in alcuni casi devono prevedere un distanziamento di almeno 25-30 minuti tra un paziente e l'altro, talvolta una tempistica superiore.

In particolare, sono stati destinati 206.901 euro nel periodo settembre-dicembre 2020 per migliorare l'accessibilità dell'utenza a prestazioni radiologiche, di medicina nucleare e di radioterapia.

Durante il periodo estivo molte risorse ambulatoriali sono state spese per il follow up dei pazienti COVID dimessi dalle Unità Operative e dal PS. Il 5 maggio 2020 è partito l'ambulatorio infermieristico per il case management della presa in carico del follow-up delle persone affette da COVID19 dimesse. Questo ambulatorio rappresenta un significativo modello per proporre una gestione condivisa, interprofessionale e multidisciplinare coinvolgendo gli specialisti infettivologi, pneumologi, radiologi e psicologi clinici. Con la fine del mese di ottobre questa attività erogata presso il Presidio Medico Avanzato presente alla Fiera di Bergamo si è conclusa. Sono circa 1.600 i pazienti che hanno aderito al percorso proposto.

I volumi prodotti

In relazione all'obiettivo assegnato, l'ASST ha impostato un monitoraggio considerando:

- il valore della produzione erogata a prescindere dalla residenza degli assistiti trattati
- tutte le prestazioni appartenenti alla classificazione Fa-Re, erogate in regime ambulatoriale
- tutte le prestazioni erogate ad eccezione delle attività di pronto soccorso.

Secondo tali criteri, nel periodo luglio-settembre 2020, è stato ottenuto il 97% del numero delle prestazioni erogate dell'analogo periodo dell'anno 2019. Tale percentuale, se calcolata in termini di valore delle prestazioni erogate, ammonta a 102%. In entrambi i casi, i valori indicati superano l'obiettivo del 95% indicato nella DGR n. 3520 del 5.8.2020.

Di seguito il dettaglio in termini di valore di produzione sulle singole classificazioni Fa-Re delle prestazioni:

	QUANTITA'				
	2019	2020	OBJ 2020 (95%)	% RAGG OBJ	% VS 2019
DIAGNOSTICA	53.218	41.647	50.557	82%	78%
LABORATORIO	585.521	590.239	556.245	106%	101%
RIABILITAZIONE	8.893	8.100	8.448	96%	91%
TERAPIA	40.936	36.922	38.889	95%	90%
VISITE	73.664	64.368	69.981	92%	87%
TOTALE	762.232	741.276	724.120	102%	97%

	VALORE (TARIFFA LORDA)				
	2019	2020	OBJ 2020 (95%)	% RAGG OBJ	% VS 2019
DIAGNOSTICA	3.583.371	3.091.085	3.404.203	91%	86%
LABORATORIO	4.695.297	5.874.891	4.460.532	132%	125%
RIABILITAZIONE	243.373	163.123	231.205	71%	67%
TERAPIA	5.245.949	5.096.599	4.983.652	102%	97%
VISITE	1.415.382	1.232.180	1.344.613	92%	87%
TOTALE	15.183.372	15.457.877	14.424.203	107%	102%

Periodo di riferimento: Luglio-settembre 2019 vs Luglio-Settembre 2020, Fonte: flusso 28-san.

Si sottolinea infine che il trend di tale produzione è risultato in incremento mensile rispetto alle percentuali realizzate nel I semestre, come dimostra la seguente tabella.

	Valore 2019	Valore 2020	% 2020/ 2019	% 2020/ Obj 95%
I SEMESTRE	32.177.107,51	25.774.332,20	80,1%	84,3%
LUGLIO	5.441.482,85	5.430.780,00	99,8%	105,1%
LUGLIO - AGOSTO	9.942.998,55	9.848.492,87	99,0%	104,3%
LUGLIO - SETTEMBRE	15.183.372,07	15.457.877,07	102%	107%

Ai fini di completezza di monitoraggio, si aggiunge la seguente tabella che mostra l'andamento complessivo dei volumi delle prestazioni richieste con priorità U, B, e D fino al mese di settembre (confronto 2020 – 2019). Dopo la riduzione dei volumi nel periodo marzo-aprile 2020, si osserva un incremento degli stessi a partire già dal mese di giugno. Si ricorda che, nel bimestre marzo-aprile 2020, l'offerta delle prestazioni U e B non ha subito variazioni ma la domanda si è ridotta.

Mese	2019	2020	Scost. % 2020 - 2019
Gennaio	4.503	6.114	36%
Febbraio	4.472	5.677	27%
Marzo	4.617	2.706	-41%
Aprile	4.365	2.604	-40%
Maggio	4.937	4.870	-1%
Giugno	4.422	6.400	45%
Luglio	4.861	6.026	24%
Agosto	4.284	5.245	22%
Settembre	4.864	5.957	22%

Considerazioni finali:

- Incremento: +22% prestazioni prioritarie sul 2019
- Volumi: 97% su luglio/settembre 2019
- Valore tariffario lordo: 102% su luglio/settembre 2019.

4. PERFORMANCE DELL'ATTIVITA' DIDATTICA E SCIENTIFICA

4.1 SVILUPPO PROFESSIONALE

Nel corso del 2020, pur nella difficoltà od impossibilità di coinvolgere in percorsi formativi classici il personale operativo in degenza e nelle terapie intensive, sono state attivate numerose iniziative formative a sostegno del continuo sviluppo professionale che è priorità strategica aziendale. La tabella successiva riassume il volume e tipologia di iniziative attivate.

Programmati/ Realizzati	Eventi	Edizioni	Extra	Nuove Edizioni	Totale eventi	Totale Edizioni
FAD	16	16	0	0	16	16
FSC	25	34	8	8	33	42
Corso residenziale	29	45	13	139	42	184
FSC: training individualizzato	3	154	1	9	4	163
Totale complessivo	73	249	22	156	95	405

I percorsi di formazione in azienda hanno contemplato la partecipazione di 14.443 destinatari, registrando adesioni complessive pari a 12.135 presenze, raggiungendo una saturazione pari all'85%.

4.2 RICERCA E INNOVAZIONE

In ambito biomedico "Ricerca e innovazione" costituiscono gli strumenti strategici per perseguire qualità e appropriatezza delle cure e il miglioramento continuo.

La partecipazione attiva alle sperimentazioni consente di:

- garantire ai pazienti nuove opportunità di cura in un contesto strettamente controllato,
- acquisire e diffondere conoscenze in grado di favorire la crescita dei professionisti.

Nel corso del 2020, il numero delle sperimentazioni è aumentato in seguito alla pandemia da SARS-CoV-2. Il 50% circa delle sperimentazioni cliniche attive è no profit, supportato da fondi di ricerca generati grazie ai profitti delle sperimentazioni cliniche remunerate.

La tabella successiva riassume il risultato straordinario raggiunto nei numeri delle sperimentazioni nel corso del 2020.

Unità Organizzative promotrici	2018	2019	2020
Ematologia	28	27	42
Oncologia	45	33	37
Cardiologia 1 - Scopenso e trapianto	7	10	8
Malattie infettive	10	5	9
Malattie endocrine – Diabetologia	4	10	12
Neurologia	8	8	15
Pediatria	8	8	13
Gastroenterologia 1 – Epatologia	3	2	6
Nefrologia e dialisi	5	3	4
Cardiologia 2 - Diagnostica interventistica	2	1	1
Reumatologia	2	3	2
Anestesia e rianimazione 2	3	5	5
Chirurgia generale 1	1	3	5
S.I.M.T.	1	4	1
Altre UOC	31	43	47
Totale	158	165	207

La situazione pandemica ha quindi significativamente aumentato l'attività del Clinical Trial Center (CTC). Nel corso del 2020 sono stati gestiti 207 protocolli di nuovi studi clinici, contro i circa 160 nuovi studi/anno in media degli anni precedenti.

5. LE PERFORMANCE INDIVIDUALI

I dati presentati nelle tabelle successive mostrano i risultati conseguiti dai dipendenti/collaboratori dell'ASST nella performance individuale, suddivisa per comparto e dirigenza. Il confronto con il 2019 mostra risultati migliori nell'anno caratterizzato dalla pandemia ove molta parte del personale ha dato contributi straordinari si è profuso e impegnato anche in attività supplementari e alternative a quelle normalmente afferenti l'ambito delle proprie mansioni/funzioni.

COMPARTO	2019			2020			
PERCENTUALE RETRIBUZIONE PRODUTTIVITA' RAGGIUNTA	100%	3202		100%	3808		
	95%	532		95%	3		
	90%	20		90%	1		
	80%	1		N. Professionisti			
	N. Professionisti		3755				
VALUTAZIONE OBIETTIVI INDIVIDUALI	Punti			Punti			
	100	2836	83,5%	100	3295	97,8%	
	99-95	368	10,8%	99-95	16	0,5%	
	94-90	78	2,4%	94-90	33	1,0%	
	89-80	55	1,6%	89-80	13	0,4%	
	79-70	27	0,8%	76-64	7	0,2%	
	69-50	21	0,6%				
	42-20	8	0,3%				
	0	1	0,0%	0	4	0,1%	
	NV (< 6 mesi lavorativi)		361		NV (< 6 mesi lavorativi)		444
	N. Professionisti		3755	100,0%	N. Professionisti		3812
	Modalità di valorizzazione: 70% Valutazione Struttura + 15% Raggiungimento Obiettivi Individuali + 15% Valore Competenze						
Modalità di remunerazione: >89,9 = 100% >79,9 = 95% >69,9 = 90% >59,9 = 80% >49,9 = 60% Fino a 49 = 0							

DIRIGENZA	2019			2020		
	PERCENTUALE RAGGIUNGIMENTO PERFORMANCE	100%	113		100%	761
99-95%		333		99-95%	94	
94-90%		124		94-90%	16	
89-80%		267		89-80%	25	
79-70%		36		79-76%	4	
69-50%		4		68-58%	2	
38-30%		3				
N. Professionisti		880		N. Professionisti	902	
VALUTAZIONE OBIETTIVI INDIVIDUALI	Punti			Punti		
	100	500	76,0%	100	643	93,2%
	99-95	50	7,4%	99-95	26	3,8%
	94-90	76	11,3%	94-90	9	1,3%
	89-80	26	4,0%	89-80	9	1,3%
	79-70	4	0,6%	76-58	3	0,4%
	50-32	5	0,7%			
	0	0	0,0%	0	0	0,0%
	NV (< 6 mesi lavorativi) + Direttori/Dirigenti con budget	219		NV (< 6 mesi lavorativi) + Direttori/Dirigenti con budget	212	
	N. Professionisti	880	100,0%	N. Professionisti	902	100,0%

La valutazione dei Dirigenti è valorizzata in rapporto al punteggio realizzato dalla Struttura.
 Quella dei Direttori di Struttura Complessa coincide con la performance raggiunta dall'unità.
 Analogamente per i Direttori di Dipartimento, cui compete anche una % pari al 20, collegata alla valutazione numerica cui perverrà la Direzione Strategica a seguito della rendicontazione regionale.

Le valutazioni relative agli incarichi ricoperti dai Dirigenti Professionali - triennali - e gestionali quinquennali sono state regolarmente effettuate dai rispettivi superiori gerarchici con l'ausilio e il supporto metodologico dell'UOC Formazione, Valutazione e Controllo strategico che ha svolto, come di consueto, tutta l'attività di pertinenza del segmento coadiuvando ulteriormente i valutatori impegnati sulle priorità emergenti.

6. OSSERVAZIONI CONCLUSIVE

La Relazione sulla Performance, descritta nei capitoli precedenti, fotografa il Ciclo di Gestione della Performance attuato dall'ASST Papa Giovanni XXIII durante il 2020, anno caratterizzato dall'emergenza sanitaria per Covid-19.

La pandemia ha reso necessaria una significativa trasformazione dell'organizzazione e delle prestazioni sanitarie erogate: gli obiettivi sono stati necessariamente modificati in corso d'anno e riallineati alle priorità che sono di volta in volta emerse.

Seppur dai dati presentati sia evincibile un calo nei volumi, la complessità e l'intensità dell'attività ospedaliera è inevitabilmente incrementata; questo non ha però impedito il conseguimento dei molteplici traguardi descritti, grazie anche all'apporto straordinario di tutti i professionisti che operano in azienda i quali hanno garantito coordinamento ed integrazione di tutte le attività.

Pertanto, nonostante l'emergenza abbia comportato profonde rimodulazioni delle attività, l'ASST ha continuato a svolgere la sua mission e, in coerenza con le risorse disponibili, ha attuato tutte le misure necessarie al raggiungimento degli obiettivi riprogrammati.



ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' AMMINISTRATIVO-CONTABILE (proposta n. 1283/2021)

Oggetto: RELAZIONE SULLA PERFORMANCE ASST PAPA GIOVANNI XXIII - ANNO 2020

UOC PROPONENTE

Si attesta la regolarità tecnica del provvedimento, essendo state osservate le norme e le procedure previste per la specifica materia.

Si precisa, altresì, che:

A. il provvedimento:

- prevede
- non prevede

COSTI diretti a carico dell'ASST

B. il provvedimento:

- prevede
- non prevede

RICAVI da parte dell'ASST.

Bergamo, 16/06/2021

Il Direttore
Dr. / Dr.ssa Bertocchi Giuliana

PARERE DIRETTORI

all'adozione della proposta di deliberazione N.1283/2021

ad oggetto:

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE ASST PAPA GIOVANNI XXIII - ANNO 2020

Ciascuno per gli aspetti di propria competenza, vista anche l'attestazione di regolarità amministrativo-contabile.

DIRETTORE AMMINISTRATIVO : Ha espresso il seguente parere: <input checked="" type="checkbox"/> FAVOREVOLE <input type="checkbox"/> NON FAVOREVOLE <input type="checkbox"/> ASTENUTO	Fumagalli Monica Anna
Note:	

DIRETTORE SANITARIO : Ha espresso il seguente parere: <input checked="" type="checkbox"/> FAVOREVOLE <input type="checkbox"/> NON FAVOREVOLE <input type="checkbox"/> ASTENUTO	Pezzoli Fabio
Note:	

DIRETTORE SOCIOSANITARIO : Ha espresso il seguente parere: <input checked="" type="checkbox"/> FAVOREVOLE <input type="checkbox"/> NON FAVOREVOLE <input type="checkbox"/> ASTENUTO	Limonta Fabrizio
Note:	

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

**Pubblicata all'Albo Pretorio on-line
dell'Azienda socio sanitaria territoriale
"Papa Giovanni XXIII" Bergamo**

per 15 giorni
