



Relazione annuale sulla performance ASST Brianza Anno 2024

Redatta ai sensi dell'art. 10 comma 1, lettera b) del D.Lgs. n. 150/2009

(Validata dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni in data 25/06/2025)





EXECUTIVE SUMMARY

La Relazione sulla Performance 2024 dell'ASST della Brianza rendiconta i risultati raggiunti nell'attuazione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2024–2026, secondo le sei aree strategiche del modello ABCDEF: **Accesso, Buona amministrazione, Capitale umano, Digitalizzazione, Esiti e percorsi di cura, Futuro.**

Durante l'anno, l'Azienda ha consolidato i volumi di attività, migliorando l'accessibilità e i servizi sul territorio. In **ambito ospedaliero**, si registrano aumenti negli accessi in Pronto Soccorso (+3,5%), nei ricoveri chirurgici urgenti (+4,3%) e nelle visite ambulatoriali (+4,8% prime visite). Sul fronte **territoriale**, sono state potenziate le Case della Comunità (+15%), le prestazioni domiciliari (+11%), con un incremento dell'offerta e della presa in carico di pazienti fragili.

I **tempi di attesa specialistici** hanno raggiunto un livello di adempimento pari al 98,5%, mentre gli **esiti clinici** rilevati dal Programma Nazionale Esiti (PNE) risultano generalmente positivi, con criticità limitate ad accessi occasionali e a strutture a bassa specializzazione.

In ambito di **buona amministrazione**, è stato completato il piano di audit interno, mantenuta l'efficacia delle misure anticorruzione e rafforzata la governance degli investimenti e dei processi di acquisto. La **digitalizzazione** ha proseguito l'unificazione dei sistemi informativi, supportando l'integrazione tra ospedale e territorio e abilitando nuovi strumenti per la telemedicina e l'analisi dei dati.

Sul versante del **capitale umano**, il Piano Formativo ha raggiunto il 96% di realizzazione, coinvolgendo 12.000 partecipanti, con particolare attenzione alle aree emergenziali e alla sicurezza e al **PNRR**, di rilevanza strategica, con focus su **Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA)** e **Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0**. Persistono tuttavia criticità legate alla **disponibilità di risorse professionali**, che hanno influenzato l'operatività di alcune strutture.

Nelle aree di **risk management e qualità**, sono stati implementati progetti specifici (sepsi, cadute, piani pandemici, aggressioni), con diffusione delle procedure aziendali e ampia partecipazione formativa.

Infine, l'area "**Futuro**" ha visto l'avanzamento delle progettualità connesse al DM 77/2022 e al PNRR, con l'attivazione delle **Centrali Operative Territoriali (COT)**, l'avvio a settembre della **Centrale UniCA**, il consolidamento dell'**Ospedale di Comunità** di Giussano e la riorganizzazione delle **Cure Primarie** trasferite, dal 01/01/2024, dall'ATS Brianza.

La Relazione testimonia l'impegno dell'ASST della Brianza nel garantire qualità, prossimità e continuità dei servizi, in coerenza con gli obiettivi regionali e con le sfide evolutive del sistema sanitario.

Sommario

EXECUTIVE SUMMARY	2
1. Premessa.....	3
2. Riferimenti normativi e acronimi.....	3
3. Analisi di contesto.....	6
4. Obiettivi programmatici e strategici della performance (PIAO 2024/2026) e risultati raggiunti.....	8
A – ACCESSO AI SERVIZI	8
<i>Accessi di Pronto Soccorso</i>	9
<i>Ricoveri per acuti</i>	10
<i>Specialistica ambulatoriale e diagnostica</i>	12
<i>Ricoveri per cure subacute</i>	15
<i>Assistenza territoriale</i>	15
ADI E MISURE PER LA FRAGILITA'	16
CURE PALLIATIVE	17
ATTIVITA' DISTRETTUALI	17
Prestazioni di protesica Maggiore, Minore e Integrativa	17
CONSULTORI FAMILIARI	18
PSICHIATRIA	19
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	21
DIPENDENZE	22
PROMOZIONE DELLA SALUTE	23
DISABILITA'	23
B – BUONA AMMINISTRAZIONE	23
<i>Piano triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT 2024/2026)</i>	24
<i>Piano di Internal Audit</i>	25
Interazioni con ORAC.....	26
<i>Piano Investimenti, Programmi dei lavori e delle acquisizioni di forniture e servizi</i>	26
<i>Tempi di pagamento</i>	27
C – CAPITALE UMANO	27
<i>Dotazione di risorse umane</i>	27
<i>Piano Annuale di Formazione</i>	28
D – DIGITALIZZAZIONE	29
<i>Telemedicina</i>	29
<i>Sistemi informativi clinici</i>	29
<i>Sistemi Informativi di Supporto</i>	29
<i>Utilizzo del patrimonio informativo per la cura, la programmazione, il monitoraggio e il miglioramento continuo</i>	30
E – ESITI E PERCORSI DI CURA	30



<i>Piano Annuale di Risk Management</i>	30
<i>Piano di Gestione del Sistema Qualità Aziendale</i>	31
<i>Indicatori di performance ed esiti</i>	31
F - FUTURO	34
5. Misurazione e valutazione della performance 2024	40
5.1. Performance aziendale.....	40
5.2. Performance organizzativa.....	41
5.3. Performance individuale	47
6. Conclusioni.....	48



1. Premessa

La presente relazione è redatta dall'ASST Brianza (di seguito ASST) a chiusura del ciclo della performance 2024, 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, a preventivo attraverso la stesura del "Piano della performance" e, a consuntivo, attraverso "La Relazione sulla performance", che evidenzia 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 in base alle indicazioni tecniche riepilogate, da ultimo, nel documento "Linee guida per la Relazione annuale sulla performance – n. 3 novembre 2018" emanate dal Dipartimento della Funzione Pubblica, Ufficio per la valutazione della performance, della Presidenza del Consiglio dei Ministri, e in coerenza con le norme introdotte nel biennio 2021-2022 sul tema della performance delle aziende pubbliche:

- Il Decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80 che ha introdotto il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO);
- Il Decreto del Presidente della Repubblica del 24 giugno 2022, n. 81 che ha individuato gli adempimenti assorbiti dal Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), tra cui il Piano delle Performance;
- Il Decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento della funzione pubblica 30 giugno 2022, n. 132 che ha definito i contenuti del PIAO.

Pertanto, la presente Relazione sulla Performance rappresenta i risultati conseguiti con riferimento a quanto programmato nel **Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2024/2026, adottato dall'ASST con Delibera n. 60 del 31 gennaio 2024.**

2. Riferimenti normativi e acronimi

Riferimenti normativi

- *D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 e successive modifiche, disciplinante le norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche, nonché le vigenti Linee di indirizzo del Dipartimento della funzione pubblica per la predisposizione dei piani dei fabbisogni di personale da parte delle PA;*
- *D.Lgs. 150/2009 e successive modifiche, di attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni, nonché le vigenti Linee guida del dipartimento della funzione pubblica per il Piano delle Performance;*
- *D.Lgs. 190/2012 e successive modifiche, recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";*
- *D.Lgs. 33/2013 e successive modifiche, ad oggetto "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";*
- *Legge 124 del 7 agosto 2015 e successive modifiche, avente ad oggetto "Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche";*
- *Legge n. 81 del 22 maggio 2017 "Misure per la tutela del lavoro autonomo non imprenditoriale e misure volte a favorire l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi del lavoro subordinato";*
- *D.Lgs. 101/2018 di recepimento del Regolamento UE 679/ 2016;*

- D.L. n. 34 del 19 maggio 2020 (cd "decreto Rilancio") convertito, con modificazioni, in legge n. 77 del 17 luglio 2020;
- D.L. 80 del 9 giugno 2021, convertito, con modificazioni, in L. n. 113 del 6 agosto 2021, recante misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni, funzionale all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia, "che prevede che per assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa e migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese e procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto di accesso, le pubbliche amministrazioni entro il 31 gennaio di ogni anno adottano il Piano integrato di attività e organizzazione" (di seguito denominato PIAO);
- DPR 24 giugno 2022 n. 81, recante l'individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbibili dal Piano integrato di attività e organizzazione;
- Decreto ministeriale 30 giugno 2022 del Ministro per la Pubblica amministrazione di concerto con il Ministro dell'Economia e delle finanze, con cui si approva il regolamento che definisce la struttura e i contenuti dei PIAO;
- Deliberazioni dell'Autorità nazionale anticorruzione;
- Deliberazioni della Commissione per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle amministrazioni pubbliche (CIVIT), del Dipartimento della Funzione Pubblica, Presidenza del Consiglio dei Ministri e successivi provvedimenti e linee guida emanate dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica, Ufficio per la valutazione della performance:
 - n. 1/2017 Linee guida per il Piano della performance
 - n. 2/2017 Linee guida per il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance
 - n. 3/2018 Linee guida per la Relazione annuale sulla performance
 - n. 4/2019 Linee guida sulla valutazione partecipativa nelle amministrazioni pubbliche
 - n. 5/2019 Linee guida per la misurazione e valutazione della performance individuale
- D.Lgs. n. 288 del 16/10/2003 aggiornato con il D.Lgs. n. 200 del 23 dicembre 2022 "Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, a norma dell'articolo 42, comma 1, della legge 16 gennaio 2003, n. 3";
- D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modifiche, di "Riordino della disciplina in materia sanitaria";
- Decreto legislativo 16 ottobre 2003 n. 288 aggiornato con il D. Lgs. n. 200 del 23/12/2022.
- D. Lgs. 10 marzo 2023, n. 24 "Attuazione della direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 ottobre 2019, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali";
- D. Lgs. 31 marzo 2023, n. 36 "Codice dei contratti pubblici" aggiornato con L. 27 novembre 2023, n. 170;
- D.P.R. del 13 giugno 2023, n. 81 "Regolamento concernente modifiche al decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62, recante: «Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165»;
- Delibera dell'ANAC n. 311 del 12 luglio 2023 "Linee guida in materia di protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali. Procedure per la presentazione e gestione delle segnalazioni esterne".
- Delibera dell'ANAC n. 582 del 13 dicembre 2023 "Adozione comunicato relativo all'avvio del processo di digitalizzazione";
- Delibera dell'ANAC n. 605 del 19/12/2023 "Aggiornamento 2023 del PNA 2022";
- D.G.R. n. XII/1515 del 31/12/2023 "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - Mission 6 Component 1 e Component 2 e PNC - Presa d'atto degli esiti del tavolo istituzionale del contratto istituzionale di sviluppo sulle rimodulazioni al Piano Operativo Regionale POR - 1^ rimodulazione".



Acronimi

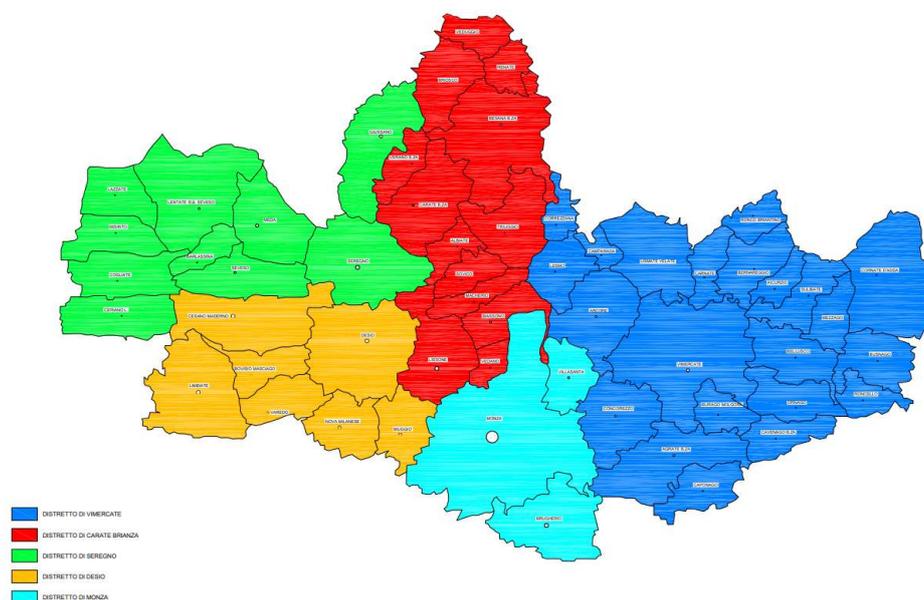
AGENAS: Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali
ANAC: Autorità Nazionale Anticorruzione
ASST: Azienda Socio Sanitaria Territoriale
CDG: Controllo di Gestione
CDR: Centro di Responsabilità
CdC: Casa della Comunità
COT: Centrale Operativa Territoriale
NSG: Nuovo Sistema di Garanzia
NVP: Nucleo di Valutazione delle Prestazioni
OIV: Organismo Indipendente di Valutazione
OdC: Ospedale della Comunità
ORAC: Organismo Regionale per le Attività di Controllo
PARM: Piano Annuale di Risk Management
PdF: Piano della Formazione
PDP: Piano della Performance
PIAO: Piano Integrato di Attività e Organizzazione
PNE: Programma Nazionale Esiti
PNRR: Piano Nazionale Ripresa e Resilienza
POAS: Piano Organizzativo Aziendale Strategico
POLA: Piano Organizzativo del Lavoro Agile
PPT: Piano di Sviluppo del Polo Territoriale
PTFP: Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale
PTPCT: Piano Triennale della prevenzione della corruzione e della trasparenza
RPCT: Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza
SC: Struttura Complessa
SMVP: Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance
SS: Struttura Semplice
SSD: Struttura Semplice Dipartimentale

3. Analisi di contesto

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale della Brianza è parte del Sistema Socio-Sanitario Regionale, nell'ambito del quale esercita le proprie funzioni di prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione e presa in carico, con la finalità primaria di contribuire al miglioramento dello stato di salute della popolazione.

L'ASST eroga i servizi sanitari e sociosanitari attraverso un'articolata rete di presidi ospedalieri, strutture ambulatoriali, residenziali, semiresidenziali e distrettuali, destinati a rispondere in prima istanza ai fabbisogni della popolazione del territorio della provincia di Monza e Brianza, afferente agli ambiti territoriali di Carate Brianza, Desio, Monza, Seregno e Vimercate.

L'attuale articolazione territoriale dell'ASST della Brianza deriva dalla riorganizzazione del Sistema Socio-Sanitario Lombardo conseguenti all'approvazione delle Leggi Regionali n. 23/2015, n. 23/2019 e n. 22/2021.



L'assetto organizzativo è stato ridefinito dal Piano Organizzativo Aziendale Strategico (POAS) 2022-2024, approvato dalla Regione Lombardia con D.G.R. n. XII/1484 del 04.12.2023, che prevede l'articolazione dell'ASST nei due Poli, Ospedaliero e Territoriale, a loro volta articolati in Dipartimenti e Distretti, e l'istituzione delle Case di Comunità, degli Ospedali di Comunità e delle Centrali Operative Territoriali.

La versione più aggiornata del POAS è stata adottata con delibera n. 1215 del 20/12/2024, approvata con DGR n. XII/3724 del 30/12/2024.

La ASST della Brianza eroga i propri servizi sanitari e socio sanitari attraverso le seguenti strutture:

Strutture ospedaliere e residenziali:

- Presidi Ospedaliero per acuti: Nuovo Ospedale di Vimercate, Ospedale Civile Vittorio Emanuele III di Carate Brianza, Ospedale di Circolo di Desio
- Presidio Ospedaliero di riabilitazione: Ospedale Trabattoni Ronzoni di Seregno
- Presidio Ospedaliero territoriale e Hospice: Ospedale Carlo Borella di Giussano

- Presidio Residenziale “Corberi” di Limbiate
- Residenza Sanitaria per Disabili Beato Papa Giovanni XXIII di Limbiate
- 8 Comunità Protette (Besana in Brianza, Comunità Protetta ad Alta Assistenza di Meda, CPM “Monte Nero” di Limbiate, CPM “Roseto” di Limbiate, CPM “Il Glicine” di Limbiate, CPB “Montenero di Limbiate”, CPB “Lombardia” di Limbiate e CPB “Trieste” di Limbiate) e 2 Comunità Riabilitativa ad Alta Assistenza (Besana Brianza e “Casa di Rosa” a Cesano Maderno) per pazienti con disturbi psichiatrici
- Centro Residenziale U.O.N.P.I.A. (Unità Operativa di Neuro Psichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza) per Adolescenti di Besana in Brianza

Strutture a ciclo diurno:

- Centro Diurno per Disabili di Usmate Velate
- 5 Centri Diurni per pazienti con disturbi psichiatrici (C.D. La Casa di Bernareggio, C.D. di Besana in Brianza, C.D. di Carate Brianza, C.D. di Seregno, C.D. di Cesano Maderno)
- Centro Diurno U.O.N.P.I.A. di Lissone e Centro Diurno U.O.N.P.I.A. per adolescenti di Besana in Brianza

Strutture ambulatoriali e territoriali:

- 13 Case di Comunità: Lissone, Cesano Maderno, Desio, Limbiate, Giussano, Vimercate, Monza, Brugherio, Lentate sul Seveso, Macherio, Nova Milanese, Besana Brianza, Seregno
- 13 Poliambulatori territoriali (Arcore, Besana Brianza, Brugherio, Carate Brianza, Lentate sul Seveso, Lissone, Macherio, Monza, Seveso, Usmate, Cesano Maderno, Limbiate, Nova Milanese)
- 15 Consultori Familiari (Arcore, Carate Brianza, Concorezzo, Lentate sul Seveso, Lissone, Meda, Seregno, Seveso, Vimercate, Desio, Limbiate, Cesano Maderno, Nova Milanese, Bovisio, Muggiò)
- 4 C.A.L. (Centri ad assistenza limitata per Dialisi ad Agrate Brianza, Carate Brianza, Seregno, Cesano Maderno)
- 4 C.P.S. (Centri Psico-Sociali di Besana in Brianza, Seregno, Vimercate, Cesano Maderno)
- 2 Ambulatori psichiatrici (Carate Brianza, Lissone)
- 8 Ambulatori U.O.N.P.I.A. (Besana in Brianza, Giussano, Lissone, Seregno, Seveso, Usmate, Bovisio Masciago, Cesano Maderno)
- 3 NOA (Nuclei Operativi di Alcolologia di Monza, Seregno, Vimercate)
- 2 SERT (Servizio per le Tossicodipendenze) di Monza e Carate Brianza
- SERD (Servizio per le Dipendenze) di Limbiate
- 2 Centri Tabagismo Monza e Vimercate
- Gruppo Operativo Carcere Monza
- Sanità Penitenziaria presso la Casa Circondariale di Monza

Distretti:

- DISTRETTO DI CARATE BRIANZA: Albiate, Triuggio, Besana Brianza, Biassono, Macherio, Sovico, Vedano al Lambro, Carate Brianza, Lissone, Briosco, Renate, Veduggio con Colzano, Verano Brianza.
- DISTRETTO DI DESIO: Bovisio Masciago, Cesano Maderno, Desio, Muggiò, Nova Milanese, Varedo, Limbiate
- DISTRETTO DI MONZA: Brugherio, Monza, Villasanta
- DISTRETTO DI SEREGNO: Giussano, Lentate sul Seveso, Meda, Seregno, Seveso, Barlassina, Cogliate, Lazzate, Misinto, Ceriano Laghetto
- DISTRETTO DI VIMERCATE: Agrate, Caponago, Arcore, Bernareggio, Aicurzio, Sulbiate, Ronco Briantino, Carnate, Cavenago di Brianza, Bellusco, Mezzago, Ornago, Concorezzo, Lesmo, Camparada, Correzzana, Usmate Velate, Vimercate, Burago di Molgora, Busnago, Cornate d'Adda, Roncello.



Ambito	Popolazione	Km ²	Ab/Km ²	N. Comuni
Carate Brianza	154.639	76	2.034,7	13
Desio	194.502	60	3.241,7	7
Monza	172.453	48	3.574,0	3
Seregno	170.674	80	2.133,4	10
Vimercate	185.087	141	1.312,7	22
Totale	877.355	405	12.297	55

4. Obiettivi programmatici e strategici della performance (PIAO 2024/2026) e risultati raggiunti

Con riferimento all'articolazione del PIAO 2024, che ha utilizzato il modello "ABC" come articolazione delle priorità strategiche aziendali, si riporta nei seguenti paragrafi una sintesi dei risultati raggiunti articolati per:

A - Accesso ai Servizi

B - Buona Amministrazione

C - Capitale Umano

D - Digitalizzazione

E - Esiti Percorsi di Cura

F - Futuro

A – ACCESSO AI SERVIZI

La priorità strategica "ACCESSO AI SERVIZI" riguarda "i processi di miglioramento dell'organizzazione delle agende volte a garantire il rispetto dei tempi d'attesa, lo sviluppo dei canali che il cittadino ha a disposizione per ottenere la prenotazione o il ritiro di referti, piuttosto che il rilascio delle esenzioni da ticket o l'assegnazione del medico di base, l'inserimento e la gestione trasparente delle liste d'attesa per accedere ad un ricovero, ad una prestazione ambulatoriale o territoriale, all'inserimento in una struttura residenziale o semiresidenziale" (PIAO 2024/2026).

Il risultato di performance conseguito pari al **96,1%** è stato pesantemente condizionato dalle criticità di risorse umane soprattutto nell'area ospedaliera (cfr. sotto "C – Capitale Umano"), a fronte della persistente difficoltà nel reperimento di personale sanitario, medico e non medico.

L'anno 2024 ha mostrato un andamento stabile rispetto all'anno precedente sia nei ricoveri che nella specialistica ambulatoriale. Si evidenzia infatti un aumento della casistica chirurgica urgente (+4,3%), un aumento dei day hospital (+2,5%), delle prime visite (+4,8%), delle visite di controllo (+6%), delle terapie oncologiche ambulatoriali (+5%) e delle dialisi (+7%). Si evidenzia anche un aumento delle prestazioni erogate in Pronto Soccorso (+3,2%) correlato ad un pari aumento nel numero di accessi.

Per quanto riguarda, invece, l'area territoriale, gli incrementi dei volumi di prestazioni sono molto significativi sia per effetto dell'implementazione di tali ambiti di attività, con afferimenti avvenuti dal 1/4/2023 per il Distretto di Monza e SUPI (Assistenza protesica e integrativa) e dal 1/1/2024 per quanto riguarda le Cure Primarie.



Di seguito, vengono sinteticamente presentati e commentati i **dati di attività sanitaria e sociosanitaria del 2024 a confronto con il 2023**.

Accessi di Pronto Soccorso

L'aumento degli accessi di PS si registra nelle tre strutture dell'ASST:

Struttura di PS	2023	2024	var 24/23	var%
Presidio Ospedaliero di Carate	32.590	34.596	2.006	6,2%
Presidio Ospedaliero di Desio	63.431	64.012	581	0,9%
Presidio Ospedaliero di Vimercate	70.986	74.272	3.286	4,6%
Totale	167.007	172.880	5.873	3,5%

Nel corso del 2024 l'ASST della Brianza ha consolidato e potenziato le attività dei propri Pronto Soccorso, promuovendo una **gestione orientata all'appropriatezza clinico-assistenziale e all'integrazione con i servizi territoriali**. In particolare, l'attivazione degli ambulatori dedicati ai codici minori nei presidi di Desio e Vimercate ha rappresentato una leva fondamentale per la gestione dei pazienti con bassa complessità, contribuendo a ridurre i tempi di attesa e a ottimizzare l'utilizzo delle risorse mediche e infermieristiche. Tale modello, pienamente operativo da dicembre 2023, ha permesso di differenziare i percorsi assistenziali fin dal triage, migliorando la qualità complessiva dell'intervento in emergenza-urgenza.

L'appropriatezza dei ricoveri è stata ulteriormente garantita dal rafforzamento del ruolo del Bed Manager e dalla stretta collaborazione con le Centrali Operative Territoriali (COT), che hanno consentito di individuare tempestivamente soluzioni assistenziali alternative all'ospedalizzazione. Particolare attenzione è stata dedicata alla gestione dei pazienti fragili e anziani, per i quali sono stati attivati percorsi di follow-up e invii diretti ai servizi territoriali e ai day service specialistici.

Il tasso di ricovero da Pronto Soccorso si è mantenuto su livelli inferiori alla media regionale, a testimonianza della crescente efficacia dei percorsi di presa in carico differenziata e della progressiva evoluzione del modello organizzativo in chiave integrata e multidisciplinare.

Nel 2024 l'ASST della Brianza ha continuato a fronteggiare le criticità legate al fenomeno del **boarding**, ossia la permanenza prolungata dei pazienti in Pronto Soccorso in attesa di un posto letto. Tale fenomeno, comune a livello regionale e nazionale, è riconducibile principalmente a squilibri temporanei tra domanda di ricovero e disponibilità di posti letto nei reparti per acuti, acuiti dalla difficoltà di dimissione nei giorni prefestivi e festivi e dalla crescente complessità clinico-assistenziale dell'utenza anziana e fragile.

Per contenere l'impatto del boarding e migliorare i tempi di trasferimento dei pazienti dai PS alle unità di degenza, l'Azienda ha attivato una serie di misure organizzative orientate all'efficientamento dei processi e al rafforzamento dell'integrazione ospedale-territorio. In particolare:

- è stato potenziato il ruolo del Bed Manager aziendale, con formale adozione della procedura operativa conforme al modello regionale;
- si è intensificata la collaborazione con le COT e i servizi territoriali per facilitare percorsi alternativi al ricovero, in particolare per pazienti a bassa intensità assistenziale o in condizioni di fragilità sociale;
- sono stati avviati interventi mirati alla riduzione della degenza media e al miglioramento della gestione dei flussi in ingresso e in uscita dai reparti, anche mediante azioni di audit clinico e revisione organizzativa nei setting medici e chirurgici.

Tali azioni hanno contribuito a contenere i tempi di attesa per il ricovero e a garantire una maggiore fluidità nella gestione dei percorsi di emergenza-urgenza, pur in un contesto segnato da persistenti carenze di risorse e da criticità logistiche legate alla ristrutturazione di alcune sedi ospedaliere.

Ricoveri per acuti

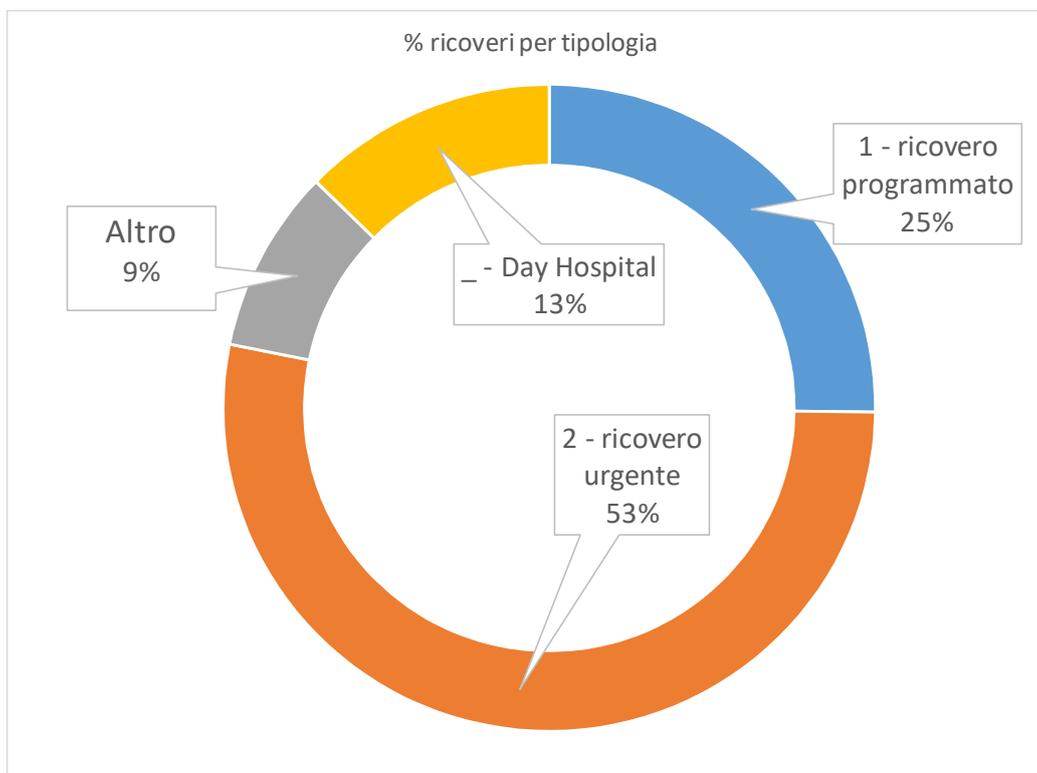
L'attività di ricovero nel 2024 evidenzia un sostanziale mantenimento dei volumi complessivi, nonostante le carenze strutturali di personale, che hanno influito anche sul parziale raggiungimento degli obiettivi relativi ai tempi di attesa.

Il **valore** complessivo dei ricoveri è rimasto stabile (+0,63%), così come quello dei ricoveri urgenti (+0,53%) e dell'attività chirurgica elettiva (+1,68%), con un incremento più marcato nei day hospital (+2,5%).

L'obiettivo regionale definito dal "Piano Operativo Regionale 2024" sui **tempi di attesa** prevedeva un rispetto minimo dell'85% per i ricoveri chirurgici programmati oncologici in classe A e dell'82% per i non oncologici in tutte le classi di priorità. L'ASST ha raggiunto il 77,5% per i ricoveri oncologici in classe A e il 68,2% per quelli non oncologici, risultando pertanto al di sotto dei target previsti.

Produzione Ricoveri	2023	2024	var	var %
Valore	113.584.029	114.299.046	715.017	0,63%
Numero ricoveri	33.977	33.586	-391	-1,15%

I grafici che seguono evidenziano la composizione dei ricoveri: nel primo grafico, i ricoveri sono distinti per tipologia. In particolare, si evidenzia che il **53% dei ricoveri è di tipo urgente** e il 25% dei ricoveri è tipo programmato.





Nella tabella seguente, i volumi di ricoveri vengono rappresentati per tipo DRG e per tipo di ricovero:

RICOVERI	Volumi 2023	Volumi 2024	var 24/23	var %	COMPOSIZIONE DEI RICOVERI 2024
					% sul totale
DRG CHIRURGICI	13.838	13.850	12	0,1%	40,9%
ricoveri urgenti	4.291	4.316	25	0,6%	31,2%
ricoveri programmati	6.741	6.660	-81	-1,2%	48,1%
day hospital	2.806	2.873	67	2,4%	20,7%
altro		1			0,0%
DRG MEDICI	20.390	19.974	-416	-2,0%	59,1%
ricoveri urgenti	13.078	12.652	-426	-3,3%	63,3%
ricoveri programmati	3.008	3.205	197	6,5%	16,0%
day hospital	1.161	1.185	24	2,1%	5,9%
altro	3.143	2.932	-211	-6,7%	14,7%
Totale ASST BRIANZA	34.228	33.824	-404	-1,2%	

Si nota che i DRG chirurgici sono il 40,9% del totale, mentre i DRG medici sono il 59,1%.

Tra i DRG chirurgici, il 48,1% sono di tipo programmato; mentre il 63,3% dei DRG medici sono ricoveri urgenti.



Dipartimento	Centro di Responsabilità	Valore 2023	Valore 2024	Valore 2024 - 2023	Var 24 vs 23 %
D109G - DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA (generale)	CDR110901 - SC CHIRURGIA GENERALE VIMERCATE	6.653.012	7.578.906	925.894	13,9%
	CDR510901 - SC CHIRURGIA GENERALE DESIO	6.594.994	6.958.307	363.312	5,5%
	CDR710901 - SC CHIRURGIA GENERALE CARATE	3.060.274	2.500.552	-559.722	-18,3%
D109S - DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA SPECIALISTICA	CDR113601 - SC ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA VIMERCATE	3.446.108	4.133.882	687.774	20,0%
	CDR113801 - SC OTORINOLARINGOIATRIA VIMERCATE	2.425.267	2.164.354	-260.913	-10,8%
	CDR114301 - SC UROLOGIA VIMERCATE	3.379.729	3.323.847	-55.882	-1,7%
	CDR513601 - SC ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA DESIO	3.669.413	3.865.165	195.752	5,3%
	CDR513801 - SC OTORINOLARINGOIATRIA DESIO	1.633.602	1.704.288	70.686	4,3%
	CDR514301 - SC UROLOGIA DESIO	2.651.640	2.565.260	-86.380	-3,3%
	CDR713601 - SC ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA CARATE BRIANZA	3.634.874	3.775.871	140.997	3,9%
DA108 - DIPARTIMENTO CARDIO TORACO VASCOLARE	CDR110801 - SC CARDIOLOGIA E UCIC VIMERCATE	7.154.743	7.522.623	367.880	5,1%
	CDR110903 - SSD CHIRURGIA GENERALE CORRETTIVA DELLE ANGIOPATO	966.359	185.843	-780.516	-80,8%
	CDR116801 - SC PNEUMOLOGIA	4.450.999	4.174.524	-276.475	-6,2%
	CDR510801 - SC CARDIOLOGIA E UCIC DESIO	10.713.079	10.764.730	51.651	0,5%
DA126 - DIPARTIMENTO AREA MEDICA	CDR112601 - SC MEDICINA INTERNA VIMERCATE	5.402.071	5.432.885	30.814	0,6%
	CDR112901 - SC NEFROLOGIA E DIALISI VIMERCATE	1.530.921	1.514.983	-15.938	-1,0%
	CDR121901 - SC PRONTO SOCCORSO VIMERCATE	831.051	761.466	-69.585	-8,4%
	CDR512601 - SC MEDICINA INTERNA D-C: Area DESIO	3.953.874	4.200.834	246.960	6,2%
	CDR512901 - SC NEFROLOGIA E DIALISI DESIO	1.745.485	1.835.068	89.583	5,1%
	CDR712601 - SC MED INT DESIO+CAR: SS MEDICINA INTERNA CARATE	2.683.283	2.640.181	-43.102	-1,6%
DA132 - DIPARTIMENTO AREA NEUROSCIENZE	CDR113201 - SC NEUROLOGIA VIMERCATE	2.459.937	2.502.501	42.564	1,7%
	CDR113401 - SC OCULISTICA VIMERCATE	563.503	397.034	-166.469	-29,5%
	CDR513201 - SC NEUROLOGIA DESIO	2.299.776	2.789.124	489.348	21,3%
	CDR815600 - SC RIABILITAZIONE SPECIALISTICA NEUROMOTORIA	7.658.873	8.159.794	500.921	6,5%
DA139 - DIPARTIMENTO AREA DELLA DONNA E MATERNO INFANTILE	CDR113701 - SC OSTETRICA E GINECOLOGIA VIMERCATE	4.271.820	4.232.850	-38.970	-0,9%
	CDR113901 - SC PEDIATRIA VIMERCATE	1.569.681	1.052.581	-517.100	-32,9%
	CDR513701 - SC OSTETRICA E GINECOLOGIA DESIO	3.780.463	3.541.214	-239.249	-6,3%
	CDR513901 - SC PEDIATRIA DESIO	1.402.831	1.364.959	-37.872	-2,7%
	CDR713701 - SC OSTETRICA E GINECOLOGIA CARATE	3.938.398	3.897.961	-40.437	-1,0%
	CDRA16201 - SSD NEONATOLOGIA	4.002.485	3.576.059	-426.426	-10,7%
DA140 - DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE	CDR114010 - SC PSICHIATRIA EST	1.211.484	1.208.686	-2.798	-0,2%
	CDR514001 - SC PSICHIATRIA OVEST	1.115.671	1.192.149	76.478	6,9%
DA149 - DIPARTIMENTO AREA ANESTESIA E RIANIMAZIONE	CDR130901 - SC ANESTESIA E RIANIMAZIONE VIMERCATE	674.494	931.991	257.497	38,2%
	CDR530901 - SC ANESTESIA E RIANIMAZIONE DESIO	1.146.997	974.515	-172.482	-15,0%
DA164 - DIPARTIMENTO AREA ONCOLOGICA	CDR116401 - SC ONCOLOGIA MEDICA VIMERCATE	890.159	848.837	-41.322	-4,6%
DA200 - DIPARTIMENTO AREA DEI SERVIZI	CDR512501 - SC MEDICINA DEL LAVORO IGIENE E TOSSICOLOGIA INDU	16.679	25.222	8.543	51,2%
TOTALE ASST BRIANZA		113.584.029	114.299.046	715.017	0,63%

Come si evince dalla tabella, i reparti presentano scostamenti eterogenei rispetto all'anno precedente, spesso riconducibili a criticità nella dotazione di personale (ad esempio in oculistica, nel dipartimento materno-infantile, in chirurgia vascolare e in ORL a Vimercate). Le discipline che hanno registrato la crescita più significativa sono le chirurgie generali, sia in urgenza che in elezione, e le ortopedie.

Specialistica ambulatoriale e diagnostica

Anche per l'attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica, il 2024 ha evidenziato un miglioramento nei volumi erogati, nonostante le persistenti criticità legate alla disponibilità di risorse umane, in particolare di personale medico e tecnico. Il valore complessivo delle prestazioni ha registrato un incremento del 2,45%, con un aumento più marcato dell'attività programmata. **Si evidenzia, in particolare, una crescita del valore delle prestazioni ambulatoriali e di pronto soccorso (+3%) e della neuropsichiatria infantile (+9,3%).**

Va tuttavia segnalato che le aree a maggiore valorizzazione economica – quali l'oculistica e la radiologia – sono risultate le più penalizzate da organici non sufficienti, con impatti significativi sulla capacità produttiva, soprattutto nei primi mesi dell'anno. Solo nel secondo semestre, grazie al reclutamento di nuove risorse, è stato possibile invertire parzialmente il trend.

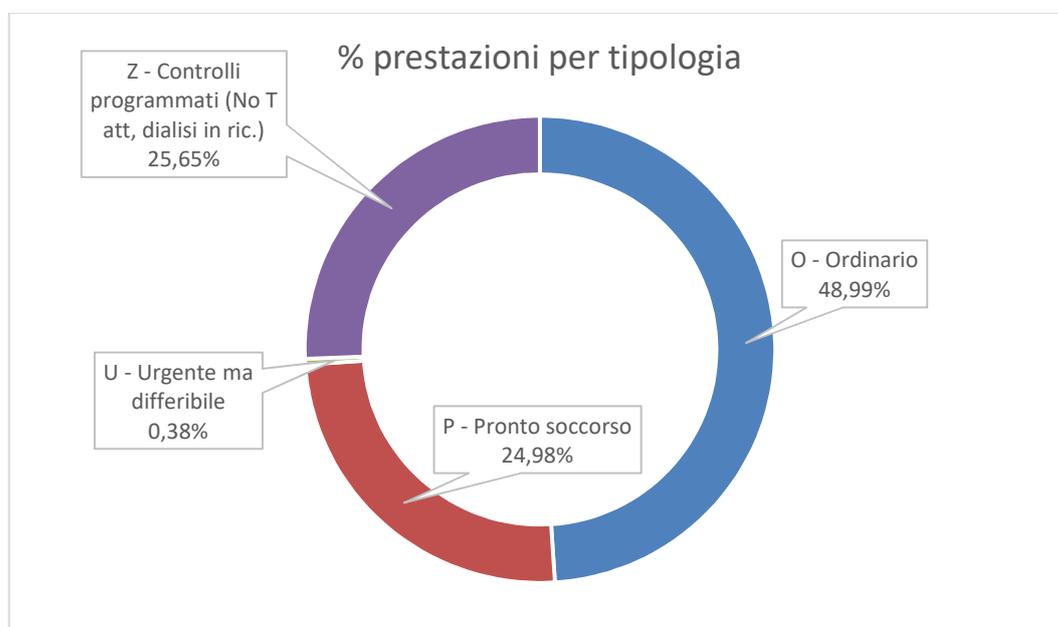


In riferimento agli obiettivi regionali previsti dal “Piano operativo regionale 2025” per il contenimento dei **Tempi di attesa**, relativi ai volumi di prestazioni di specialistica ambulatoriale e diagnostica (primi accessi) ricompresi nel Piano Nazionale di Governo dei Tempi di Attesa, l’ASST ha raggiunto un livello di adempimento pari al **98,5%**, attestandosi prossima al pieno raggiungimento del target (nel dettaglio, i target sono stati raggiunti nelle seguenti misure: 105% per prime visite, 106% per TAC/RM, 95% per altra diagnostica).

Produzione Ambulatoriale	2023	2024	var	var %
Valore	80.338.016	82.302.996	1.964.980	2,45%
Numero prestazioni	3.353.552	3.632.467	278.915	8,32%

TIPOLOGIA DI ACCESSI

Le principali tipologie di accessi per numerosità di prestazioni sono quelle le ordinarie-O (49%) (in blu), i controlli programmati-Z (25,6%) (in viola) e le prestazioni di pronto soccorso-P (25%) (in rosso):



In particolare, si evidenzia un forte aumento delle prestazioni erogate sul territorio (+15%) rispetto all’anno precedente, coerente con l’incremento di risorse umane dedicato a quest’area in attuazione del nuovo modello territoriale del DM 70/22:

EROGATORE	VOLUMI 2023	VOLUMI 2024	var 24-23	var %
AMBULATORI OSPEDALIERI	4.505.393	4.787.508	282.115	6,3%
AMBULATORI SALUTE MENTALE	95.766	100.843	5.077	5,3%
AMBULATORI TERRITORIALI	83.984	96.760	12.776	15,2%
ALTRO	15.865	20.327	4.462	28,1%
TOTALE	4.701.008	5.005.438	304.430	6,5%



Nella tabella seguente si riportano i valori di produzione 2024 per dipartimento e per singolo CDR e la variazione in valore assoluto e percentuale rispetto al 2023:

Dipartimento	Centro di Responsabilità	Valore 2023	Valore 2024	Valore 2024-2023	Var %
NA2 - Non Aggregato	NA3 - Non Aggregato	5.534	17.474	11.940	215,8%
D109G - DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA (generale)	CDR110901 - SC CHIRURGIA GENERALE VIMERCATE	196.751	197.368	617	0,3%
	CDR510901 - SC CHIRURGIA GENERALE DESIO	871.098	810.171	-60.927	-7,0%
	CDR710901 - SC CHIRURGIA GENERALE CARATE	105.924	93.533	-12.391	-11,7%
	CDRA20901 - SC GASTROENTEROLOGIA E CHIRURGIA ENDOSCOPICA	1.299.557	1.106.616	-192.941	-14,8%
D109S - DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA SPECIALISTICA	CDR113601 - SC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA VIMERCATE	1.233.638	1.378.815	145.178	11,8%
	CDR113801 - SC OTORINOLARINGOIATRIA VIMERCATE	333.479	348.153	14.674	4,4%
	CDR114301 - SC UROLOGIA VIMERCATE	365.767	422.263	56.496	15,4%
	CDR513601 - SC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA DESIO	622.725	671.226	48.501	7,8%
	CDR513801 - SC OTORINOLARINGOIATRIA DESIO	335.469	348.956	13.487	4,0%
	CDR514301 - SC UROLOGIA DESIO	404.867	395.627	-9.240	-2,3%
DA108 - DIPARTIMENTO CARDIO TORACO VASCOLARE	CDR713601 - SC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA CARATE BRIANZA	893.429	965.933	72.505	8,1%
	CDR110801 - SC CARDIOLOGIA E UCIC VIMERCATE	963.680	987.062	23.382	2,4%
	CDR110903 - SSD CHIRURGIA GENERALE CORRETTIVA DELLE ANGIOF	349.249	439.370	90.121	25,8%
	CDR116801 - SC PNEUMOLOGIA	558.424	713.861	155.437	27,8%
DA126 - DIPARTIMENTO AREA MEDICA	CDR510801 - SC CARDIOLOGIA E UCIC DESIO	1.189.900	1.145.586	-44.314	-3,7%
	CDR112601 - SC MEDICINA INTERNA VIMERCATE	299.327	427.919	128.592	43,0%
	CDR112901 - SC NEFROLOGIA E DIALISI VIMERCATE	5.216.918	5.589.786	372.868	7,1%
	CDR121901 - SC PRONTO SOCCORSO VIMERCATE	2.854.384	3.248.175	393.791	13,8%
	CDR512601 - SC MEDICINA INTERNA D-C: Area DESIO	199.822	219.723	19.901	10,0%
	CDR512901 - SC NEFROLOGIA E DIALISI DESIO	6.361.254	6.320.071	-41.183	-0,6%
	CDR521901 - SC PRONTO SOCCORSO DESIO	543.599	622.187	78.588	14,5%
	CDR712601 - SC MED INT DESIO+CAR: SS MEDICINA INTERNA CARAT	178.650	193.767	15.117	8,5%
DA132 - DIPARTIMENTO AREA NEUROSCIENZE	CDR931901 - SSD MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO E DELLA NU	527.696	571.423	43.727	8,3%
	CDR113201 - SC NEUROLOGIA VIMERCATE	195.735	195.931	196	0,1%
	CDR113401 - SC OCULISTICA VIMERCATE	4.402.125	3.811.439	-590.686	-13,4%
	CDR513201 - SC NEUROLOGIA DESIO	33.873	310.382	276.509	816,3%
DA139 - DIPARTIMENTO AREA DELLA DONNA E MATERNO INFANTILE	CDR815600 - SC RIABILITAZIONE SPECIALISTICA NEUROMOTORIA	2.798.556	2.824.093	25.537	0,9%
	CDR113701 - SC OSTETRICIA E GINECOLOGIA VIMERCATE	929.354	917.492	-11.862	-1,3%
	CDR113901 - SC PEDIATRIA VIMERCATE	308.782	212.002	-96.780	-31,3%
	CDR513701 - SC OSTETRICIA E GINECOLOGIA DESIO	825.048	833.153	8.105	1,0%
	CDR513901 - SC PEDIATRIA DESIO	452.704	479.846	27.142	6,0%
DA140 - DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE	CDR713701 - SC OSTETRICIA E GINECOLOGIA CARATE	912.682	895.768	-16.914	-1,9%
	CDR713901 - SC PEDIATRIA CARATE BRIANZA	28.985	10.997	-17.988	-62,1%
	CDR114010 - SC PSICHIATRIA EST	100.918	114.861	13.943	13,8%
	CDR514001 - SC PSICHIATRIA OVEST	74.067	82.447	8.380	11,3%
	CDR914001 - SC DISABILITA	100.376	130.559	30.183	30,1%
DA149 - DIPARTIMENTO AREA ANESTESIA E RIANIMAZIONE	CDR960601 - SC NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	2.983.448	3.139.538	156.089	5,2%
	CDR514010 - SSD PSICOLOGIA CLINICA	986.561	1.129.897	143.337	14,5%
	CDR130901 - SC ANESTESIA E RIANIMAZIONE VIMERCATE	133.492	104.024	-29.467	-22,1%
	CDR530901 - SC ANESTESIA E RIANIMAZIONE DESIO	8.792	7.842	-950	-10,8%
DA164 - DIPARTIMENTO AREA ONCOLOGICA	CDR730901 - SC ANESTESIA E RIANIMAZIONE CARATE BRIANZA	17.755	19.835	2.081	11,7%
	CDR116401 - SC ONCOLOGIA MEDICA VIMERCATE	1.708.973	1.588.923	-120.050	-7,0%
	CDR120201 - SC ANATOMIA PATOLOGICA	1.130.918	1.246.437	115.518	10,2%
	CDR516401 - SC ONCOLOGIA MEDICA DESIO	1.527.836	1.327.664	-200.173	-13,1%
	CDR619901 - SC CURE PALLIATIVE	1.904	5.057	3.152	165,6%
DA200 - DIPARTIMENTO AREA DEI SERVIZI	CDR120301 - SC IMMUNOTRASFUSIONALE	1.111.075	887.716	-223.359	-20,1%
	CDR121001 - SC LABORATORIO DI ANALISI VIMERCATE	10.780.279	10.501.994	-278.285	-2,6%
	CDR121005 - SSD MICROBIOLOGIA		2.032.762	#VALORE!	#VALORE!
	CDR122001 - SC RADIOLOGIA VIMERCATE	7.142.694	6.367.245	-775.449	-10,9%
	CDR512501 - SC MEDICINA DEL LAVORO IGIENE E TOSSICOLOGIA IN	248.032	253.328	5.296	2,1%
	CDR521001 - SC LABORATORIO DI ANALISI DESIO	4.656.732	4.282.107	-374.625	-8,0%
	CDR522001 - SC RADIOLOGIA DESIO	4.828.938	5.470.179	641.241	13,3%
	CDR722001 - SC RADIOLOGIA CARATE BRIANZA	2.876.692	2.816.099	-60.592	-2,1%
	CDR822001 - SSD RADIOLOGIA CON INDIRIZZO SENOLOGICO	1.180.204	1.054.476	-125.729	-10,7%
	DASAN - DIREZIONE SANITARIA	CDR151101 - SC DIREZIONE MEDICA VIMERCATE	48.535	69.228	20.693
DSSAN - DIREZIONE SOCIO SANITARIA	CDR551101 - SC DIREZIONE MEDICA DESIO	120.046	124.696	4.650	3,9%
	CDRT99001 - SC PROCESSI TERRITORIALI E CURE INTERMEDIE	658.648	576.817	-81.831	-12,4%
	CDRT99101 - S.C. DISTRETTO VIMERCATE	143.403	179.368	35.964	25,1%
	CDRT99401 - S.C. DISTRETTO MONZA	271.417	351.250	79.833	29,4%
	CDRT99501 - S.C. DISTRETTO DESIO	408.890	283.562	-125.328	-30,7%
	CDRT99701 - S.C. DISTRETTO CARATE BRIANZA	152.795	252.211	99.417	65,1%
	CDRT99801 - S.C. DISTRETTO SEREGNO	135.611	176.704	41.093	30,3%
TOTALE ASST BRIANZA		80.338.016	82.302.996	1.964.980	2,45%



L'attività ambulatoriale delle strutture ospedaliere ha registrato uno scostamento disomogeneo rispetto all'anno precedente, spesso correlato a criticità nella disponibilità di risorse umane, in particolare in discipline come oculistica, gastroenterologia, pediatria e radiologia. Al contrario, l'attività ambulatoriale erogata dai Distretti presso le Case di Comunità ha evidenziato un incremento generalizzato, con variazioni positive comprese tra il 30% e il 60%.

Ricoveri per cure subacute

Nel 2024 l'attività di Cure Subacute ha registrato una significativa contrazione, riconducibile principalmente alla necessità di far fronte alla mancanza di personale medico internista nel presidio di Carate Brianza e alla conseguente riorganizzazione delle risorse disponibili. L'attività è stata erogata unicamente presso il Presidio di Giussano, dove erano attivi 20 posti letto fino a giugno, parzialmente condivisi con l'Ospedale di Comunità. A partire da giugno, a seguito dell'autorizzazione regionale (DGR n. 2356/2024), l'attività dell'Ospedale di Comunità è stata rendicontata separatamente, e i posti letto per Cure Subacute sono stati ridotti a 13, anche in vista del trasferimento temporaneo dell'attività presso il Presidio di Carate per lavori strutturali.

Nel confronto con il 2023, si registra quindi un calo sia nel valore che nei volumi dell'attività, determinato da fattori strutturali e organizzativi che hanno limitato la piena operatività del servizio. Le azioni correttive previste per il 2025 includono la riapertura dei posti letto di cure subacute nei tre presidi ospedalieri.

I ricoveri effettuati sono rappresentati nella tabella sotto riportata:

Produzione Subacuti	2023	2024	var	var %
Valore	1.188.540	1.072.730	-115.810	-9,74%
Numero ricoveri	243	217	-26	-10,70%

Assistenza territoriale

L'assistenza territoriale dell'ASST Brianza si articola sulle seguenti aree di attività, per ciascuna delle quali verrà proposta una sintesi in termini di: punti fisici di erogazione delle prestazioni, dati di attività anno 2024, analisi gestionale dei trend:

- ADI e misure per la fragilità
- Cure palliative
- Attività distrettuali
- Consultori familiari
- Psichiatria e neuropsichiatria infantile
- Dipendenze
- Promozione della Salute
- Disabilità

A queste attività, si aggiungono le innovazioni introdotte con il DM 77 e con la LR 22/2021, che si concretizzano nello sviluppo dei seguenti servizi volti a migliorare i percorsi assistenziali e la gestione del paziente sul territorio, che vedono il coinvolgimento di nuove figure professionali quali l'Infermiere di Famiglia e di Comunità (IFeC):

- Case di Comunità (con un target a regime di 17-18 CdC);
- Ospedali di Comunità (con un target a regime di 3 OdC);
- Centrali Operative Territoriali (target a regime di 8 COT).

**ADI E MISURE PER LA FRAGILITA'**

L'accesso alle Cure Domiciliari è veicolato dalla valutazione multidimensionale del bisogno, attività in carico a questa ASST.

Nella tabella sottostante vengono illustrati i volumi di attività dell'anno 2024, confrontati con l'anno precedente, che evidenziano un progressivo incremento delle prese in carico:

CURE DOMICILIARI	Volumi 2023	Volumi 2024	var 24/23	var %
Carate	1.224	1.345	121	10%
Desio	1.491	1.653	162	11%
Seregno	1.476	1.688	212	14%
Monza	1.604	1.781	177	11%
Vimercate	1.411	1.530	119	8%
Totale ASST BRIANZA	7.206	7.997	791	11%

Nella tabella sottostante sono dettagliati i volumi di attività divisi per distretto e per tipologia relativamente all'anno in corso rapportato all'anno precedente.

MISURE PER LA FRAGILITA' -

DISTRETTO	Volumi 2023	Volumi 2024	var 24/23	var %
Carate	180	181	1	1%
Desio	293	326	33	11%
Seregno	277	296	19	7%
Monza	307	308	1	0%
Vimercate	164	192	28	17%
Totale ASST BRIANZA	1.221	1.303	82	7%

MISURE PER LA FRAGILITA' -

TIPO	Volumi 2023	Volumi 2024	var 24/23	var %
B1	1.037	1.099	62	6%
DDN/PNRR	106	111	5	5%
RESIDENZIALITA' ASSISTITA	47	56	9	19%
RESIDENZIALITA' RELIGIOSA	31	37	6	19%
Totale ASST BRIANZA	1.221	1.303	82	7%

CURE PALLIATIVE

L'ASST della Brianza ha un'offerta che include l'Hospice (presso il P.O. di Giussano, dotato di 19 posti letto), l'attività di cure palliative domiciliari e l'attività ambulatoriale.

CURE PALLIATIVE	Volumi 2023	Volumi 2024	var 24/23	var %
RICOVERI	516	540	24	5%
ADI TOTALE (numero pazienti)	624	483	-141	-23%
Carate	118	85	-33	-28%
Desio	142	106	-36	-25%
Seregno	196	138	-58	-30%
Vimercate	168	153	-15	-9%
Extra	0	1	1	#DIV/0!
Totale ASST BRIANZA	1.140	1.023	-117	-10%

ATTIVITA' DISTRETTUALI

Si elencano le principali prestazioni erogate nei distretti dell'ASST della Brianza.

Prestazioni di protesica Maggiore, Minore e Integrativa

PROTESICA (n assistiti)	Volumi 2023	Volumi 2024	var 24/23	var %
PROTESICA MAGGIORE	5.086	13.189	8.103	159%
<i>di cui VDM</i>		<i>5.150</i>	<i>5.150</i>	
<i>di cui DIABETICA - MICROINFUSORI</i>		<i>890</i>	<i>890</i>	
<i>di cui DIABETICA - FREESTYLE</i>		<i>3.157</i>	<i>3.157</i>	
OSSIGENOTERAPIA	1.952	3.303	1.351	69%
ASSORBENZA, INCONTINENZA, STOMIE	19.432	21.523	2.091	11%
DIABETICA AUTOMONITORAGGIO		25.467	25.467	
LESIONI CUTANEE	12	15	3	25%
NEFROPATICI		385	385	
DISMETABOLICI		51	51	
CELIACHIA		7.038	7.038	
Totale ASST BRIANZA	26.482	70.971	44.489	168%

Vaccinazioni

VACCINAZIONI	Volumi 2023	Volumi 2024	var 24/23	var %
numero vaccini somministrati	36.433	47.710	11.277	31%
Totale ASST BRIANZA	36.433	47.710	11.277	31%

L'aumento è imputabile alle richieste di vaccinazioni rivolte all'adulto e ai viaggiatori internazionali.

**Commissione per l'accertamento dell'Invalidità Civile**

ATTIVITA' MEDICINA LEGALE (n. convocati)	Volumi 2023	Volumi 2024	var 24/23	var %
COMMISSIONE INVALIDITA', HANDICAP, DISAB	17.722	19.984	2.262	13%
COMMISSIONE CIECHI CIVILI	296	228	-68	-23%
COMMISSIONE PER SORDITA'	22	22	0	0%
COMMISSIONE MINORI		1.922	1.922	
COMMISSIONE MEDICA LOCALE	11.491	11.889	398	3%
Totale ASST BRIANZA	29.531	34.045	4.514	15%

CONSULTORI FAMILIARI

CONSULTORI	Volumi 2023	Volumi 2024	var 24/23	var %
ACCOGLIENZA	3.126	3.354	228	7%
CONSULTAZIONE	3.770	3.907	137	4%
VISITE	9.240	10.155	915	10%
BILANCIO DI SALUTE	5.613	5.993	380	7%
INCONTRI DI GRUPPO	1.173	5.131	3.958	337%
ATTIVITA' CON ALTRI ENTI	257	255	-2	-1%
SOSTEGNO	3.959	3.868	-91	-2%
RELAZIONI COMPLESSE	58	350	292	503%
MEDIAZIONE FAMILIARE	81	46	-35	-43%
ASSISTENZA AL DOMICILIO	80	107	27	34%
VALUTAZIONE + INTERVENTI DI PSICOTERAPIA	1.306	1.368	62	5%
INSERZIONE + RIMOZIONE DISPOSITIVO	496	582	86	17%
ECOGRAFIA	355	401	46	13%
HPV SCREENING CERVICE UTERINA	3.443	26.478	23.035	669%
PRELIEVO + ESAME CITOLOGICO	9.947	5.106	-4.841	-49%
CERTIFICAZIONE MEDICO-LEGALE		389	389	
VISIONE ESAMI CONSULTORIALI		871	871	
TRAINING PRENATALE		216	216	
Totale ASST BRIANZA	42.904	68.577	25.673	60%

Si evidenzia l'aumento esponenziale delle prestazioni di screening alla cervice uterina (+23.035, pari al +669%), che viene erogata all'interno dei consultori.

**PSICHIATRIA**

Nella tabella sottostante, vengono riportati i dati di attività della psichiatria sul territorio (46-SAN) del 2024 confrontati con il 2023, con dettaglio per tipologia di prestazioni.

L' aumento è correlato in modo particolare agli interventi psicoeducativi, agli interventi individuali sulle abilità di base e sociali e i gruppi di attività corporea.

Prestazione	N° prestazioni 2023	Valore 2023	N° prestazioni 2024	Valore 2024	Valore 2024-2023	Valore 2024-2023 %
Attività domiciliare	4.531	257.180	0	0	-257.180	-100,0%
Attività residenziale	20.620	3.510.666	21.665	3.715.064	204.398	5,8%
Attività semiresidenziale con durata < 4 ore	2.866	165.082	2.958	170.381	5.299	3,2%
Attività semiresidenziale con durata > 4 ore	13.748	1.570.022	13.857	1.582.469	12.448	0,8%
Colloquio con i familiari	3.550	205.723	4.203	243.564	37.841	18,4%
Gruppo di attività corporea	212	5.030	636	11.647	6.617	131,5%
Gruppi di familiari			67	1.227	1.227	#DIV/0!
Gruppo di risocializzazione	277	6.734	445	11.922	5.188	77,0%
Gruppo sulle abilità di base, sociali...	125	2.088	161	2.953	864	41,4%
Inserimento lavorativo	640	66.534	747	77.658	11.124	16,7%
Intervento psicoeducativo	13	1.064	263	21.516	20.453	1923,1%
Intervento individuale di risocializzazione	1.560	130.276	1.789	149.399	19.124	14,7%
Intervento individuale sulle abilità di base, sociali...	1.100	71.236	2.341	151.603	80.367	112,8%
Residenzialità leggera	557	26.680	696	36.477	9.797	36,7%
Riunioni con persone/gruppi non istituzionali	328	29.349	409	36.597	7.248	24,7%
Riunioni con strutture sanitarie/altri enti	3.563	370.409	3.992	415.008	44.599	12,0%
Riunioni su casi interne alla UOP	2.652	372.898	3.244	456.139	83.241	22,3%
Somministrazione di farmaci	7.382	100.617	9.345	127.372	26.756	26,6%
Supporto alle attività quotidiane	1.320	80.995	1.946	119.407	38.411	47,4%
Supporto sociale	1.388	109.999	1.977	156677,25	46.678	42,4%
Visita - colloquio	22.080	1.053.658	27.249	1300322,28	246.665	23,4%
TOTALE ASST BRIANZA	88.512	8.136.239	97.990	8.787.403	651.165	8,0%

Nella tabella sottostante, vengono invece riportati i dati di attività della psichiatria sul territorio (46-SAN) del 2024 confrontati con il 2023, con dettaglio per struttura di erogazione:

Struttura	N° prestazioni 2023	Valore 2023	N° prestazioni 2024	Valore 2024	Valore 2024- 2023	Valore 2024- 2023 %
Ambulatorio psichiatrico Carate Brianza	5.751	372.060	6.218	395.278	23.218	6,2%
Ambulatorio psichiatrico Lissone	27	1.403	17	675	-728	-51,9%
ASST Vimercate			696	36.477	36.477	#DIV/0!
CD Psich. La Casa Bernareggio	3.423	387.907	3.166	354.652	-33.255	-8,6%
CD Seregno	4.920	483.188	5.134	507.006	23.818	4,9%
Centro Diurno Besana	478	45.475	382	388.700	343.225	754,8%
Centro Diurno Carate	4.935	506.128	4.284	439.425	-66.703	-13,2%
Centro Diurno Cesano	2.665	298.457	3.597	391.250	92.794	31,1%
Centro Psico Sociale Besana Brianza	6.862	386.891	7.490	407.517	20.626	5,3%
Comunità protetta Besana	1.460	260.391	1.450	259.144	-1.247	-0,5%
Comunità riabilitativa Alta Assistenza	3.440	654.288	3.378	642.350	-11.938	-1,8%
CPA "Arimo" residenziale di Meda	4.470	776.949	5.595	991.102	214.152	27,6%
CPM 1-2 piano di Limbiate	365	45.808	366	45.933	126	0,3%
CPM "Il glicine" di Limbiate	2.713	340.482	2.555	320.653	-19.829	-5,8%
CPM "il roseto" di Limbiate	2.149	269.700	2.221	278.735	9.036	3,4%
CPS di Cesano Maderno	8.762	495.184	10.737	611.871	116.687	23,6%
CPS Seregno	15.673	818.274	15.823	809.249	-9.025	-1,1%
CPS Vimercate	14.177	817.787	18.529	1.058.423	240.636	29,4%
CRA "Casa rosa" residenziale di Cesano Maderno	6.265	1.184.163	6.352	1.198.794	14.631	1,2%
TOTALE ASST BRIANZA	88.535	8.144.534	97.990	9.137.233	992.699	12,2%

PROGETTI INNOVATIVI IN PSICHIATRIA

PROGETTI PSICHIATRIA	Volumi 2023	Volumi 2024	var 24/23	var %	Valore 2023	Valore 2024	var 24/23	var %
TR108	336	345	9	3%	85.741	31.943	-53.798	-63%
TR57	5.832	5.346	-486	-8%	444.520	414.565	-29.955	-7%
TR61	7		-7	-100%	728		-728	-100%
FM001	438	2.475	2.037	465%	30.486	158.583	128.098	420%
FM002	365	2.010	1.645	451%	33.489	145.481	111.993	334%
PB001		81	81	#DIV/0!		4.586	4.586	#DIV/0!
Totale ASST BRIANZA	6.978	10.257	3.279	47%	594.963	755.160	160.197	27%

**NEUROPSICHIATRIA INFANTILE**

L'attività della Neuropsichiatria Infantile è in aumento rispetto al 2023, a fronte ad una crescente domanda di prestazioni riguardante, in particolare, la psicopatologia dell'adolescente, rappresentata soprattutto da disturbi della sfera emotiva e del comportamento (ansia, crisi di panico, ideazione suicidaria, disturbi del comportamento alimentare).

Produzione NPI	2023	2024	var	var %
Valore	3.405.267	3.720.907	315.640	9,27%
Numero prestazioni	75.182	81.662	6.480	8,62%

Nella tabella seguente, sono rappresentate nel dettaglio le tipologie di prestazioni erogate:

Prestazione	N° prestazioni 2023	Valore 2023	N° prestazioni 2024	Valore 2024	Valore 2024-2023	Valore 2024-2023 %
Prima visita	1.125	71.461	1.424	91.136	19.675	27,5%
Visita di controllo	4.184	209.007	5.586	279.300	70.293	33,6%
Colloqui	11.416	648.072	13.641	767.879	119.807	18,5%
Somministrazione e interpretazione di test	2.351	156.596	2.459	165.910	9.314	5,9%
Seduta individuale	24.104	726.260	20.781	625.010	-101.250	-13,9%
Seduta di gruppo	4.164	83.845	6.793	136.870	53.025	63,2%
Training individuale	6.390	189.860	7.124	208.120	18.260	9,6%
Training di gruppo	385	5.935	1.251	18.965	13.030	219,5%
Psicoterapia individuale	747	44.820	686	41.160	-3.660	-8,2%
Psicoterapia di gruppo	808	24.240	482	14.440	-9.800	-40,4%
Psicoterapia familiare	42	4.200	61	6.100	1.900	45,2%
Osservazioni di gioco	485	31.040	751	48.052	17.012	54,8%
Valutazioni	6.062	273.015	6.774	307.512	34.498	12,6%
Follow up neonato			3	174	174	
Sostegno psicologico	524	28.820	515	28.325	-495	-1,7%
Presenza residenziale	2.880	682.460	2.635	717.170	34.710	5,1%
Presenza semiresidenziale	2.974	225.636	3.353	264.786	39.150	17,4%
Altro (incontri, relazioni, interventi di tutela e sostegno...)	6.541	0	7.343	0	0	
Totale	75.182	3.405.267	81.662	3.720.909	315.643	9,27%



Nella seguente tabella sono, invece, rappresentate nel dettaglio le strutture di erogazioni delle prestazioni NPI:

Struttura	N° prestazioni 2023	Valore 2023	N° prestazioni 2024	Valore 2024	Valore 2024-2023	Valore 2024-2023 %
C.D. Lissone	1.595	92.790	1.673	95.315	2.525	2,7%
NPIA Besana	6.350	239.687	6.504	241.593	1.906	0,8%
NPIA Lissone	12.745	443.022	11.659	422.706	-20.316	-4,6%
C.D. Besana	2.691	167.746	3.028	202.376	34.630	20,6%
NPIA Seregno	9.111	336.501	9.553	346.050	9.549	2,8%
CTPSE Besana	2.869	673.246	2.715	722.182	48.936	7,3%
UONPI Desio	9.191	333.371	12.518	450.156	116.785	35,0%
UONPI Bovisio	8.948	287.382	11.770	396.713	109.331	38,0%
UONPI Cesano - Distretto Cesano	1.023	40.914	364	13.447	-27.467	-67,1%
UONPIA	15.892	614.644	15.378	592.290	-22.354	-3,6%
NPIA Seveso	4.756	175.480	6.468	237.321	61.841	35,2%
altro	11	485	32	759	274	56,5%
Totale	75.182	3.405.268	81.662	3.720.908	315.640	9,27%

PROGRAMMI INNOVATIVI IN NPIA

PROGETTI NPI	Volumi 2023	Volumi 2024	var 24/23	var %	Valore 2023	Valore 2024	var 24/23	var %
G020 - PROGETTO DSL E DSA	3.606	4.157	551	15%	135.199	139.404	4.205	3%
G021 - PROGETTO PDT	597	728	131	22%	22.372	29.654	7.282	33%
G023 - PROGETTO AUTISMO	1.177	1.281	104	9%	44.669	51.633	6.964	16%
G040 - PROGETTO DIMISSIONI PROTETTE	3.324	3.571	247	7%	146.667	168.202	21.535	15%
G042 - PROGETTO TRANSCULTURALITA'	5.312	4.272	-1.040	-20%	197.469	165.961	-31.508	-16%
G052 - PROGETTO LISTE D'ATTESA	3.547	2.142	-1.405	-40%	135.527	82.499	-53.028	-39%
Totale ASST BRIANZA	17.563	16.151	-1.412	-8%	681.903	637.353	-44.550	-7%

DIPENDENZE

Nella tabella sottostante è rappresentato il numero di utenti delle strutture che afferiscono alla S.C. Dipendenze:

DIPENDENZE (n utenti)	Volumi 2023	Volumi 2024	var 24/23	var %
SERT MONZA	1.552	1.616	64	4%
NOA MONZA	1.731	1.813	82	5%
SERD CARCERE	1.925	1.910	-15	-1%
SERT CARATE	1.899	2.319	420	22%
SERT LIMBIATE	1.308	1.624	316	24%
NOA SEREGNO	1.520	1.831	311	20%
NOA VIMERCATE	1.107	1.071	-36	-3%
Totale ASST BRIANZA	11.042	12.184	1.142	10%

**PROMOZIONE DELLA SALUTE**

L'ASST della Brianza, come da indicazioni regionali, attua interventi di Promozione della Salute, in raccordo con ATS Brianza.

La *governance* di quest'area è in capo ad ATS Brianza che, attraverso uno specifico Tavolo Interistituzionale al quale partecipano i Referenti aziendali per la Promozione della Salute delle ASST, svolge funzioni di indirizzo, programmazione, monitoraggio e verifica di quanto contenuto nel Piano Integrato Locale degli Interventi di Promozione della Salute (PIL). Il PIL viene redatto annualmente da ATS, in collaborazione con le ASST e con gli altri stakeholder, ed è basato sui Programmi - predefiniti o liberi - inseriti nel Piano Regionale Prevenzione 2021-2025.

Il livello operativo è organizzato in Tavoli di Lavoro Tecnici Tematici, finalizzati all'attuazione di quanto previsto nel PIL, ai quali partecipano gli operatori di ASST coinvolti nella realizzazione delle diverse Progettualità.

Nel corso del 2024, oltre alle attività istituzionali erogate nei Servizi di ASST Brianza riconducibili alla prevenzione e alla promozione della salute, sono state svolte dagli operatori di ASST Brianza le seguenti attività:

PROMOZIONE DELLA SALUTE	
PROGETTI ATTIVATI	2024
Programma Regionale WHP (Workplace Health Promotion)	
Programma Primi 1000 giorni di vita	
<i>Neo-genitori all'aperto</i>	
<i>Nati per leggere</i>	
<i>"WeCare Generation"</i>	
Programma scuola	
Programma Comunità Locali	
<i>Laboratorio Attività fisica e movimento</i>	
<i>Piano GAP (Gioco d'azzardo patologico)</i>	
<i>Progetti POR-FSE</i>	
<i>Progetto presso Casa Circondariale</i>	
Totale ASST BRIANZA	4

DISABILITA'

L'offerta di prestazioni della S.C. Disabilità viene erogata presso le strutture:

- Residenza Sanitaria per Disabili (RSD) "Papa Giovanni XXIII" di Limbiate
- Centro Diurno per Disabili "Terra di Mezzo" di Usmate
- Centro Residenziale di Psichiatria "Corberi" di Limbiate

Esse garantiscono una stretta integrazione con i servizi sanitari dell'Odontoiatria Speciale (presso il Presidio Corberi e il P.O. di Carate Brianza) e della specialistica ambulatoriale (Progetto DAMA – Disabled Advanced Medical Assistance).

B – BUONA AMMINISTRAZIONE

Questa seconda priorità strategica è relativa al miglioramento di tutti i processi di supporto, organizzativi e amministrativi, orientati a generare valore e a ridurre sprechi e complicazioni. L'area ha conseguito un **risultato di**

performance pari al 96,3%, a dimostrazione della grande attenzione posta dall'azienda nel fornire un supporto efficiente ed equo ai processi organizzativi.

Piano triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT 2024/2026)

Anche per l'anno 2024 il Piano Anticorruzione è stato attuato mediante le misure di mitigazioni del rischio corruttivo proposte. In particolare, si è curata la formazione ad hoc anche per i sanitari (come effettuato nei confronti del personale amministrativo negli anni precedenti) e per i dipendenti del Presidio di Carate Brianza. E' proseguita la collaborazione con l'Ufficio Procedimenti Disciplinari, con l'Internal Audit, con il Servizio Ispettivo Aziendale e con il CAT, organismo ausiliario dell'RPCT. Relativamente alla Trasparenza sono stati monitorati trimestralmente l'aggiornamento e completezza delle pubblicazioni in Amministrazione Trasparente, dando – laddove necessario – indicazione ed impulso al lavoro degli uffici interessati. E' stato effettuato un audit presenziando alle prove selettive per il conferimento dell'incarico di funzione per l'area Formazione, mentre il programmato audit sulle trattative per la cessione dell'ospedale vecchio è stato riprogrammato per l'anno 2025, in quanto la precedente gara per l'aggiudicazione è andata deserta e verrà ripetuta. E' stato infine svolto un audit sull'attività libero professionale e gestione liste di attesa.

Non sono rilevate particolari criticità nell'attuazione del PTPCT grazie anche alla collaborazione dei vari uffici aziendali, ai quali sono stati assegnati i correlati obiettivi di budget, con misurazione per tale ambito di una performance aziendale pari al 100%.

Nella tabella di seguito riportate sono elencate le misure anticorruzione presenti in ASST Brianza:

SEZIONE	MISURE ANTICORRUZIONE		NOTE
GESTIONE DEL RISCHIO	Monitoraggio delle misure programmate nella sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO, PTPCT o nel MOG 231	✓	
	Mappatura dei processi	✓	Gestione fondi PNRR e fondi strutturali; Processi con esposizioni a rischi corruttivi significativi; Procedure relative ad aree a rischio specifico del singolo ente; Contratti pubblici; Incarichi e nomine; Acquisizione e gestione del personale
TRASPARENZA	Informatizzazione del flusso per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione Trasparente"	✓	Delibere e determine; contratti pubblici; fondi PNRR
	Indicatore "numero di visite" nella sezione "Amministrazione Trasparente"	✗	Informazione visibile solo agli amministratori di sistema
	Richieste di accesso civico "semplice"	✗	Richieste pervenute non pertinenti
	Richieste di accesso civico "generalizzato"	✓	Circa 30
	Istituzione del registro degli accessi con indicazione dell'esito delle istanze	✓	
	Monitoraggi sulla pubblicazione dei dati	✓	
	Atti, dati e informazioni relativi al PNRR	✓	
Giudizio sul livello di adempimento degli obblighi di trasparenza	BUONO		

FORMAZIONE	Formazione specifica sul tema della prevenzione della corruzione	✓	Gestione delle situazioni di conflitto di interessi; Etica ed integrità; Codice di comportamento; Contenuti del PTPCT Processo di gestione del rischio
	Giudizio sulla formazione erogata	MOLTO BUONA	
ROTAZIONE DEL PERSONALE	Effettuazione della rotazione dei dirigenti come misura di prevenzione del rischio	✗	Sono state adottate misure diverse dalla rotazione che producono effetti analoghi (cfr Allegato 2 PNA 2019)
INCONFERIBILITA' INCARICHI DIRIGENZIALI	Effettuazione di verifiche sulla veridicità delle dichiarazioni rese dagli interessati sull'insussistenza di cause di inconferibilità	✓	Nessun caso accertato di inconferibilità degli incarichi
INCOMPATIBILITA' PER POSIZIONI DIRIGENZIALI	Adozione di misure per verificare la presenza di situazioni di incompatibilità	✓	Verifiche effettuate sui direttori di struttura. Nessuna violazione rilevata
CONFERIMENTO INCARICHI AI DIPENDENTI	Procedura per il rilascio delle autorizzazioni allo svolgimento di incarichi	✓	Pervenuta na segnalazione sullo svolgimento di incarichi non autorizzati, in corso di accertamento
WHISTLEBLOWING	Canale interno per la presentazione e gestione di segnalazioni di condotte illecite	✓	2 segnalazioni pervenute
CODICE DI COMPORTAMENTO	Adozione codice di comportamento	✓	Adeguamento alle nuove norme in corso
	Estensione degli obblighi previsti a tutti i soggetti	✓	
	Segnalazioni relative alla violazione del codice di comportamento	✗	Nessuna segnalazione
PROCEDIMENTI DISCIPLINARI E PENALI	Avvio procedimenti disciplinari per eventi corruttivi a carico dei dipendenti	✗	Nessun procedimento disciplinare avviato
	Avvio procedimenti disciplinari per violazioni del codice di comportamento a carico dei dipendenti	✓	
ALTRE MISURE	Violazione dei divieti (art 35 dlgs 165/2001) per i soggetti condannati	✗	Nessuna violazione rilevata
	Attivazione delle azioni di tutela	✗	
ROTAZIONE STRAORDINARIA	Adozione di provvedimenti di rotazione straordinaria del personale	✗	
PANTOUFLAGE	Casi di pantouflage di dirigenti	✗	Nessun caso rilevato
	Attuazione di misure per prevenire il pantouflage	✓	

Piano di Internal Audit

Presso l'ASST Brianza la funzione di Internal Audit non è stata costituita come un ufficio a sé stante, ma è stata affidata ad un team di auditors, i cui componenti sono titolari di altre funzioni dirigenziali aziendali.

A seguito della cessazione dei rapporti di lavoro di numerosi componenti, tra cui il responsabile, il Team di Internal Audit è stato ricostituito a novembre 2024 con nuova composizione, formalizzata con Delibera del Direttore Generale n. 958 del 22/10/2024 recuperando alcune delle attività che erano state programmate nel Piano delle attività 2024 di Internal Audit, adottato con delibera n. 1100 del 27/12/2023.

Nel corso dell'esercizio 2024 sono stati pertanto effettuati i seguenti audit:

Audit IA24-01 – Libera Professione: avviato a settembre 2024, ha previsto:

- Analisi documentale e verifica dei controlli svolti sul rispetto delle autorizzazioni, delle timbrature, della fatturazione e del corretto utilizzo delle risorse.
- Riunione con la struttura auditata il 9/12/2024 per acquisire ulteriori evidenze

Audit IA24-03 – PNRR:

- Avviato a settembre 2024 con raccolta di informazioni sulla governance dei controlli PNRR, sia di primo sia di secondo livello.



- Verifica dell'efficacia del sistema documentale e dei verbali della Cabina di Regia, supportata da gruppo multidisciplinare.
- Conclusione dell'audit con verifica positiva, pur con segnalazione di occasionali errori materiali corretti tempestivamente

Interazioni con ORAC

- Sono stati forniti riscontri a quattro richieste di verifica pervenute da ORAC su: PNRR, fidejussioni, controlli interni e rete IA.
- Non sono emerse criticità rilevanti nei sistemi di controllo

Piano Investimenti, Programmi dei lavori e delle acquisizioni di forniture e servizi**Attrezzature**

Nel corso dell'anno 2024, l'ASST Brianza è stata coinvolta in varie progettualità che hanno comportato l'acquisizione e l'ammmodernamento del parco tecnologico aziendale, valorizzando sia la parte ospedaliera che la rete di servizi sociosanitari sul territorio, fortemente integrata con gli ospedali.

Nella tabella di seguito vengono riportati alcuni dati relativi alle risorse tecnologiche e attrezzature riferite all'anno 2024:

RISORSE TECNOLOGICHE	2024
Numero apparecchiature elettromedicali	15.000
Numero collaudi apparecchiature elettromedicali	1.258
Risorse economiche per manutenzione apparecchiature elettromedicali	3.200.000 €
Risorse economiche per noleggio apparecchiature elettromedicali	2.370.000 €

Edilizia sanitaria

La ASST è impegnata in un processo di adeguamento/miglioramento delle strutture aziendali, attraverso l'avvio di importanti opere edilizie caratterizzate da importanti interventi di riqualificazione e di adeguamento normativo del patrimonio immobiliare, in particolare lavori di adeguamento alla normativa di sicurezza, prevenzione incendi, accreditamento e non ultimo, in ottemperanza al PNRR, la realizzazione di CdC, OdC e COT.

Di seguito, alcuni dati relativi alle risorse tecniche-patrimoniali per l'anno 2024:

RISORSE TECNICHE-PATRIMONIALI	2024
Numero sedi	79
Numero interventi edili e impiantistici	87
di cui PNRR avviati nel 2024	13
di cui PNRR avviati e conclusi nel 2024	8
di cui ulteriori interventi di adeguamento	66
<i>cantieri principali (n. 3 Desio, n. 1 Carate B.za (Monoblocco), n. 1 Besana B.za; n. 1 Giussano, n. 1 Limbiate)</i>	7

Acquisti di beni e servizi

Nel corso dell'anno 2024, sono proseguiti gli sforzi volti sia al contenimento dei prezzi di acquisto (si segnala un incremento del prezzo dei dispositivi medici ad alto costo) sia alla salvaguardia dei volumi e della qualità delle prestazioni offerte all'utenza: l'Azienda ha continuato le proprie attività di sensibilizzazione dei vari Responsabili affinché i beni, ed in particolare i dispositivi medici, siano acquisiti alle condizioni più vantaggiose. Anche per il 2024 è



stato obiettivo strategico di questa ASST garantire, in continuità con gli anni precedenti, il conseguimento di risparmi derivanti dall'adesione piena e puntuale al sistema di acquisti centralizzati (*Aria S.p.A. e Consip S.p.A.*) e aggregati. Nella tabella di seguito si riporta il raffronto tra gli anni 2020 - 2024 in relazione alla suddivisione della % acquisti in convenzione/aggregazione/concessione e singoli, dalla quale appare evidente il incremento della % di acquisizione in convenzione e in aggregazione:

ANNO DI RIFERIMENTO	Acquisti attraverso CONSIP	Acquisti attraverso ARIA	Acquisti gare aggregate cons./un.	Servizi in concessione	Acquisti autonomi
2020	9%	27%	15%	20%	28%
2021	10%	33%	17%	14%	25%
2022	15%	38%	15%	14%	18%
2023	12%	38%	18%	14%	18%
2024	12%	38%	18%	14%	18%

Tempi di pagamento

L'ASST Brianza rispetta i tempi di pagamento dei fornitori, come attestato dagli indicatori di valutazione: l'indicatore di tempestività (negativo, ovvero tempi pienamente rispettati) e il tempo medio di pagamento.

INDICATORE DI TEMPESTIVITA' DEI PAGAMENTI (art. 9-10 DPCM 22/09/2014)					
ANNO 2023	I TRIMESTRE 2024	II TRIMESTRE 2024	III TRIMESTRE 2024	IV TRIMESTRE 2024	ANNO 2024
-4,63	-10,71	-14,20	-13,79	-17,96	-14,09

TEMPI MEDI DI PAGAMENTO (IN GIORNI)					
ANNO 2023	I TRIMESTRE 2024	II TRIMESTRE 2024	III TRIMESTRE 2024	IV TRIMESTRE 2024	ANNO 2024
51	44	45	45	42	44

C – CAPITALE UMANO

Il Capitale Umano rappresenta la prima risorsa dell'ASST e massima è, infatti, l'attenzione nel presidiare questa priorità strategica che ha conseguito un **risultato di performance pari al 100%**, a dimostrazione della grande attenzione posta dall'azienda nel gestire tutti i processi aziendali correlati.

Dotazione di risorse umane

Nel corso del 2024 l'ASST della Brianza ha dato attuazione al Piano triennale dei fabbisogni di personale 2024–2026, in coerenza con gli indirizzi regionali definiti dalla DGR XII/2804 del 22 luglio 2024. La pianificazione ha posto al centro la necessità di potenziare l'assistenza territoriale – anche in ragione degli assetti organizzativi introdotti dal DM 77/2022 – e di superare progressivamente il ricorso a forme esterne di approvvigionamento del personale. Sono state conseguentemente avviate numerose procedure concorsuali, volte a rafforzare la dotazione organica strutturata e a ridurre l'utilizzo di incarichi libero-professionali e di lavoro interinale.



A fine esercizio, la consistenza del personale, misurata in termini di FTE (full-time equivalent), risulta pari a 4.226,7 unità (corrispondente a 4.342 dipendenti), con un incremento dell'1,2% rispetto al 2023. In particolare, si evidenzia una significativa crescita del personale in ambito territoriale (+4,5%), trainata dal comparto sanitario (+25%) e, in misura più contenuta, dalla dirigenza (+8%). Al contrario, l'area ospedaliera registra una lieve contrazione delle risorse, in particolare nella dirigenza (-1%), coerente con la stabilità dei volumi produttivi e con un'evoluzione del mix di attività. Tali variazioni sono perfettamente coerenti con la variazione dei volumi di attività sopra rappresentata.

Parallelamente, è proseguito l'impegno dell'Azienda nella riduzione delle esternalizzazioni, attraverso la cessazione degli appalti per infermieri in contesti critici (es. CAL Agrate, Casa Circondariale di Monza) e il potenziamento del reclutamento diretto, anche mediante incarichi libero-professionali e convenzioni attivate con AREU. Sono inoltre stati attivati scambi e collaborazioni con altre aziende sanitarie lombarde per l'utilizzo di graduatorie condivise, con l'obiettivo di ridurre i tempi di copertura dei fabbisogni.

Il personale a tempo determinato e somministrato si mantiene ampiamente entro il limite del 20% previsto dalla normativa contrattuale, con un'incidenza pari al 2,56% rispetto all'organico a tempo indeterminato, rilevato in 3.554 unità al 1° gennaio 2024.

Nella tabella seguente, vengono rappresentati alcuni dati relativi alla dotazione organica dell'anno 2024:

	2023	2024	var %
Numero dipendenti al 31/12/2023	4.286	4.342	1,3%
<i>di cui COMPARTO</i>	3.562	3.582	0,6%
<i>di cui DIRIGENTI</i>	724	760	5,0%
Ingressi nell'anno		400	
Uscite nell'anno		344	
Numero procedure di reclutamento avviate		204	
Numero procedure di reclutamento concluse		184	
<u>Altri operatori sanitari e sociosanitari</u>			
Numero medici specialisti convenzionati		57	
Liberi professionisti		246	
Borsisti		11	
Interinali		52	
Numero MMG/PLS		557	

Piano Annuale di Formazione

Con riferimento al budget assegnato e ai fabbisogni formativi rilevati, il Piano Formativo Aziendale (PFA) 2024 è stato approvato con Delibera n. 241 del 15 marzo 2024, tenendo conto del nuovo assetto organizzativo dell'ASST Brianza, in particolare dell'integrazione del territorio e delle Cure Primarie.

Il piano prevedeva la programmazione di **131 eventi formativi, di cui 126 effettivamente realizzati, pari al 96,18%**, valore ampiamente superiore alla soglia del 50% prevista dalle indicazioni regionali. Il restante 3,82% non è stato attuato per motivazioni di natura organizzativa.

Successivamente, il PFA è stato integrato con **ulteriori 25 nuove proposte formative**, formalizzate con Delibera di presa d'atto n. 26 del 21 gennaio 2025.

Nel complesso, sono state **realizzate 242 edizioni formative, per un totale di 11.891 partecipanti**.

Nel monitoraggio del cronoprogramma di attuazione, particolare attenzione è stata dedicata alla formazione aziendale nelle aree emergenza-urgenza e prevenzione e protezione, considerata la rilevanza strategica e organizzativa di tali ambiti.



Per quanto riguarda i corsi in area emergenza-urgenza, sono state calendarizzate:

- 18 edizioni BLS AHA da 24 posti e 2 edizioni BLS AHA da 18 posti, con un tasso medio di aderenza dell'88%;
- 10 edizioni ACLS-AHA da 6 posti ciascuna, con un tasso medio di aderenza del 97%.

È stata inoltre implementata la formazione obbligatoria sul nuovo modello di triage, in conformità con le linee guida regionali. Il relativo cronoprogramma ha previsto sia eventi formativi generali sia moduli specifici (trriage generale, pediatrico e ostetrico), rivolti ai professionisti coinvolti nei percorsi di presa in carico degli utenti nei Pronto Soccorso aziendali.

Tra le progettualità formative più significative si segnala il percorso dedicato al **PNRR**, con focus su **Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA)** e **Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0**, che ha richiesto un notevole impegno organizzativo e gestionale.

Infine, la valutazione media di customer satisfaction degli eventi realizzati si è attestata a 3,12 su scala Likert (0-4), in linea con gli anni precedenti e superiore alla soglia minima di accettabilità (valore 3). Nessun evento ha registrato una valutazione inferiore alla soglia.

D – DIGITALIZZAZIONE

L'area "Digitalizzazione" ha conseguito un **risultato di performance pari al 93,8%**, a conferma del rilevante impegno organizzativo e progettuale profuso nel corso dell'anno.

Nel corso del 2024, infatti, l'ASST della Brianza ha proseguito e avviato numerose iniziative per la trasformazione digitale dei servizi, con particolare attenzione all'innovazione tecnologica, alla sicurezza informatica e all'integrazione dei sistemi informativi aziendali. Di seguito le principali attività rendicontate:

Telemedicina

Nel 2024 l'ASST della Brianza ha rafforzato l'utilizzo della telemedicina all'interno della strategia di continuità assistenziale e presa in carico territoriale. Le principali evidenze:

- Centrale Unica di Continuità Assistenziale (UniC.A.): è stato potenziato il suo ruolo per garantire una risposta appropriata al bisogno di cura non urgente, anche attraverso l'utilizzo della telemedicina e la gestione domiciliare dei pazienti.

Questa azione si colloca nel più ampio percorso di integrazione ospedale-territorio e di sviluppo delle strutture di prossimità previste dal DM 77/2022, in coerenza con gli obiettivi del PNRR.

Sistemi informativi clinici

Progetti PNRR Missione 6.2 – Digitalizzazione DEA

Avanzamento dei progetti per DEA I e II livello:

- Evoluzione della cartella clinica elettronica (CCE) con integrazione di AI.
- Digitalizzazione della sala operatoria.
- Digital pathology con refertazione AI.
- Nuovo LIS (Laboratorio Informatico).
- Cartella nefrologica evoluta e nuove funzioni di medicina legale.

Sistemi Informativi di Supporto

1. Cloud, data strategy e cruscotti decisionali
 - Avvio della migrazione al Cloud nell'ambito del progetto "Cloud 2026" e primo passaggio di sistemi su infrastrutture regionali Aria.

- Conclusione della prima fase del progetto di data strategy, con adozione di cruscotti digitali per la governance sanitaria e direzionale, supportati da motore Qlick e modelli analitici predefiniti.
- 2. Sicurezza informatica e compliance
 - Collaborazione con Aria Spa per la predisposizione del documento di Cyber Risk Response.
 - Istituzione di un tavolo di lavoro per l'adeguamento alla normativa NIS2, simulazione di interruzione di servizio e attacchi informatici coordinati.
 - Revisione e aggiornamento del modello organizzativo privacy in ambito GDPR e rafforzamento del gruppo privacy.
- 3. Digitalizzazione degli acquisti
 - Implementazione delle disposizioni del D.Lgs. 36/2023 sul ciclo digitale degli appalti pubblici (PNRR milestone M1C1-75), con piena adesione ai sistemi di acquisto centralizzati (Aria, Consip).
 -

Utilizzo del patrimonio informativo per la cura, la programmazione, il monitoraggio e il miglioramento continuo

Sanità digitale e territorio

- Diffusione della cartella digitale regionale SGGT presso Case di Comunità e COT, a supporto dell'integrazione sociosanitaria e della presa in carico territoriale.
- Introduzione di un applicativo per la gestione delle istanze online dei cittadini (SIOC), piattaforma unica per vaccinazioni, anagrafica comuni e bed management.

E – ESITI E PERCORSI DI CURA

L'area "Esiti e percorsi di cura" ha conseguito un **risultato di performance pari al 98,7%**, a dimostrazione dell'attenzione posta dall'azienda sia agli strumenti di governo della qualità che agli esiti e indicatori di performance considerati nei sistemi di valutazione dei processi clinico assistenziali.

Piano Annuale di Risk Management

Nell'anno 2024 è stato redatto il Piano Aziendale di Risk management (PARM), discusso e concordato con il Gruppo di Coordinamento per la Gestione del Rischio, redatto sulla scorta delle linee operative regionali e sulla analisi dei rischi dell'anno precedente.

Nel corso dell'anno 2024 sono stati programmati tre progetti di gestione del rischio.

Progetto 1: Progetto Sepsis

Sono stati redatti la procedura sulla gestione della sepsi e una istruzione sulla implementazione della scala NEWS2 e i relativi indicatori. La partecipazione del personale agli eventi di formazione relativi all'implementazione di queste procedure è stata elevata.

Progetto 2: Progetto HERM – Healthcare Enterprise Risk Management

E' un progetto che ha previsto l'analisi dei rischi di tre processi trasversali: Bilancio, URP e Farmacia. Sono stati condotti alcuni incontri per ciascuna struttura, con la finalità di analizzare i rischi, individuare i sistemi di controllo preventivi e correttivi e la definizione del rischio residuo, che hanno portato alla redazione di un report, discusso e condiviso con il broker.

Progetto 3: Implementazione del Nucleo Operativo Risk Management Aziendale (NORMA)

Le persone che hanno espresso interesse hanno partecipato ad una formazione sul rischio base e ad un incontro per illustrare il progetto e le aspettative. Coloro che hanno confermato l'interesse a partecipare al gruppo hanno proseguito con un corso di formazione mirato all'acquisizione di conoscenze e competenze nell'analisi degli incident reporting.

È stata avviata la formazione per l'implementazione del nuovo sistema di segnalazione degli incident reporting regionale; si sono svolti 8 incontri e sono già programmati ulteriori corsi per il 2025. Il sistema HERM Lomb partirà dal 1° gennaio 2025 e sostituirà l'attuale sistema di segnalazione.

Altri progetti

- Prevenzione e gestione delle aggressioni agli operatori: sono proseguite le attività iniziate l'anno precedente: le aggressioni verso il personale sono in aumento, triplicate in tre anni, sia per un incremento dell'aggressività generale ma anche per una maggiore sensibilità del personale alla segnalazione; le segnalazioni dei primi 10 mesi del 2024 segnalano un lieve incremento rispetto all'anno precedente.
- Trigger ostetrico-neonatale: sono stati condivisi trimestralmente i trigger estratti dal CEDAP per consentire l'analisi e la mitigazione del rischio. Si è svolta una formazione congiunta con l'IRCCS di Monza per mettere in comune i dati dei due centri e le analisi condotte sui dati rilevati.
- Sorveglianza mortalità neonatale: analisi di eventi avversi e individuazione delle azioni di mitigazione del rischio.

Piano di Gestione del Sistema Qualità Aziendale

Anche nel 2024 è stato dato l'obiettivo a molte strutture di rivedere documenti della qualità obsoleti o redigerne di nuovi secondo le necessità di ogni struttura/dipartimento.

Per garantire uniformità e trasversalità dei documenti all'interno della ASST e pianificare le attività, sono stati organizzati incontri di dipartimento affinché venissero condivisi gli obiettivi e si costituissero gruppi di lavoro trasversali (multiprofessionali, multidisciplinari oltre che con rappresentanti dei diversi presidi).

È stata fatta una pianificazione e fornito supporto costante a tutti i gruppi per la redazione dei documenti.

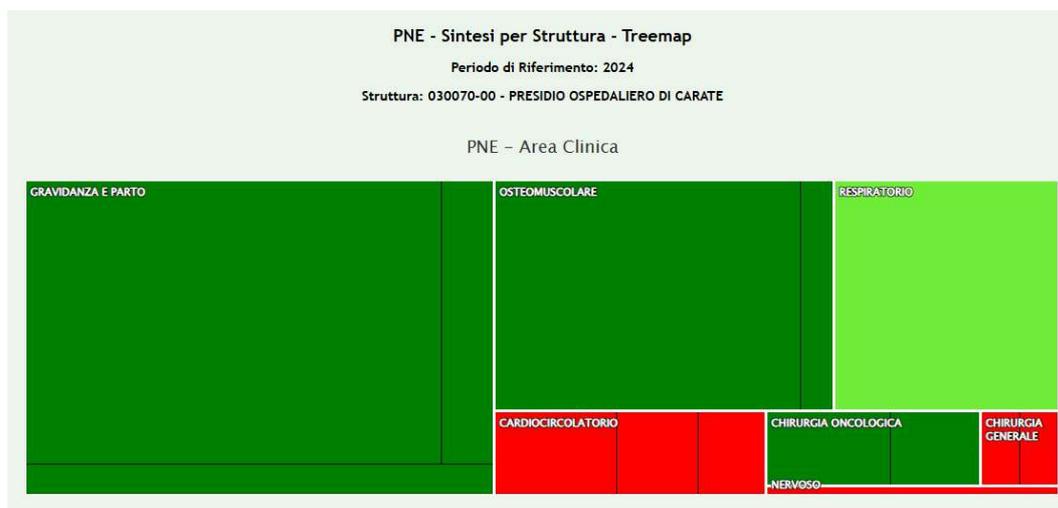
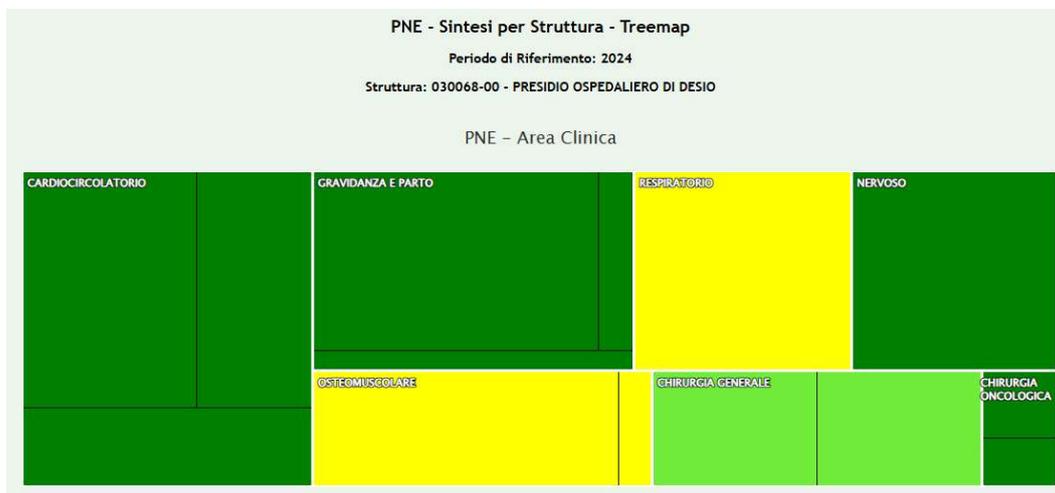
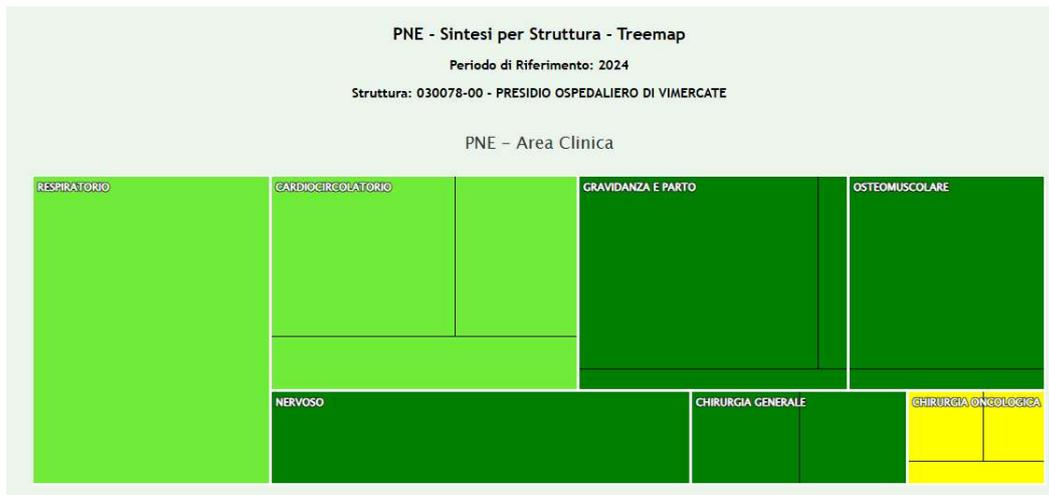
Tale attività è stata assegnata come obiettivo di budget a 58 strutture, 56 lo hanno raggiunto al 100%, mentre 2 parzialmente (performance media raggiunta pari al 96%).

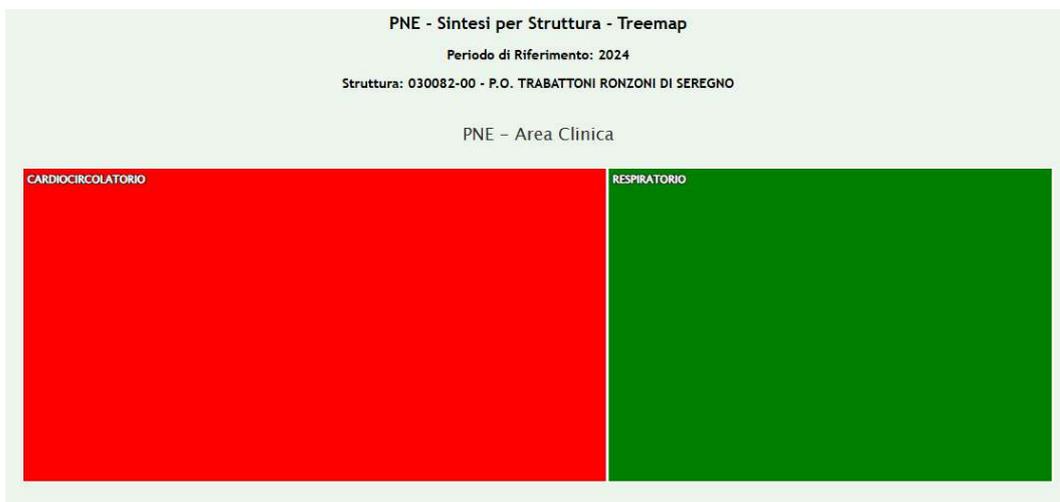
La Struttura Qualità ha costantemente supportato al mantenimento e aggiornamento del Sistema Gestione Qualità di tutte le Strutture della ASST Brianza; per garantire modalità operative uniformi è stata redatta una procedura aziendale per la gestione dei documenti.

Indicatori di performance ed esiti

L'attenzione posta dall'ASST nella definizione dei percorsi di cura e alla promozione della qualità delle cure è rappresentata da alcuni indicatori, misurati e valutati nei sistemi di valutazione della performance in sanità cui fa riferimento Regione Lombardia, in coerenza con il PNE – Programma Nazionale Esiti del Ministero della Salute.

La valutazione degli indicatori, fornita dal sistema regionale di monitoraggio della performance degli ospedali lombardi, dimostra una buona performance per tutte le aree cliniche e per tutti i presidi ospedalieri (ricoveri per acuti) come riportato dai seguenti grafici. Le aree con valutazione negativa (rosso) sono correlate ad accessi occasionali non di competenza della struttura (es. cardiocircolatorio e nervoso a Carate, cardiocircolatorio a Seregno) ovvero a percorsi di rete dei presidi ospedalieri (osteomuscolare a Desio, in netto miglioramento rispetto al 2023):

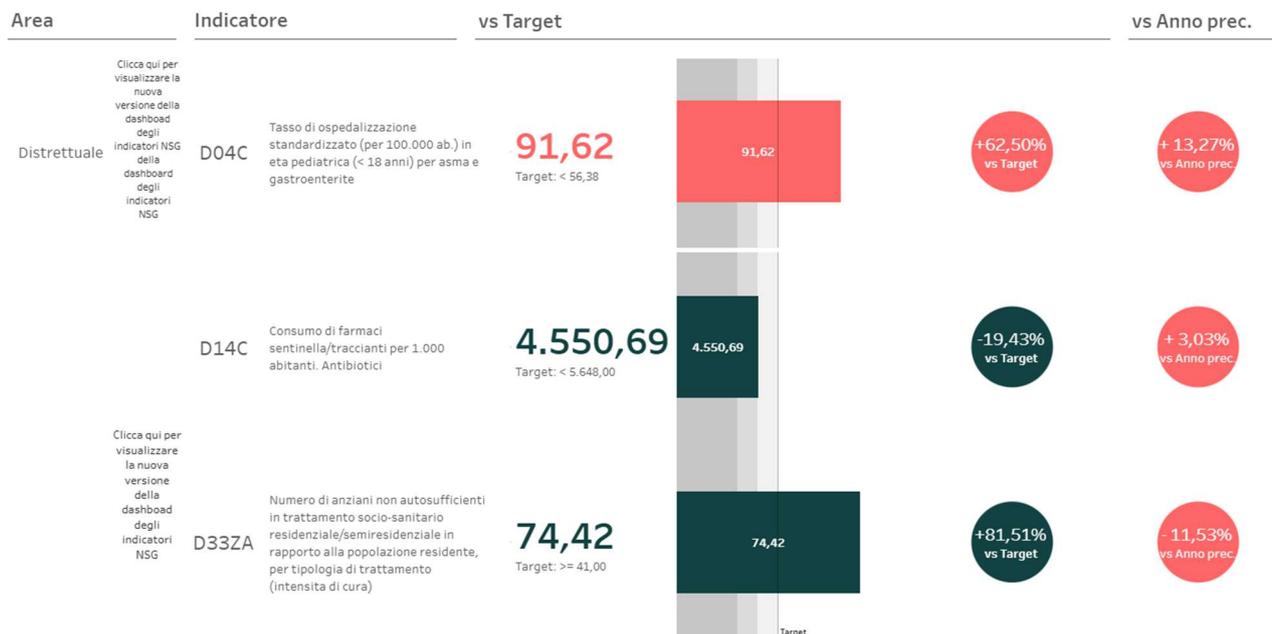




Obiettivi specifici di miglioramento sono stati assegnati da Regione Lombardia per il 2025 con riferimento agli Indicatori del NSG (3 ospedalieri e 2 distrettuali) che hanno ricevuto le seguenti valutazioni:

Area	Indicatore	vs Target		vs Anno prec.
Distrettuale <small>Clicca qui per visualizzare la nuova versione della dashboard degli indicatori NSG della dashboard degli indicatori NSG</small>	D04C <small>Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in eta pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite</small>	84,72 <small>Target: < 56,38</small>		+50,26% vs Target -12,93% vs Anno prec.
	D14C <small>Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Antibiotici</small>	4.553,73 <small>Target: < 5.648,00</small>		-19,37% vs Target +1,91% vs Anno prec.
	D33ZA <small>Numero di anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale/semiresidenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensita di cura)</small>	68,85 <small>Target: >= 41,00</small>		+67,92% vs Target -11,66% vs Anno prec.

Per quanto riguarda gli indicatori NSG dell'area distrettuale valutati da Regione Lombardia, due su tre hanno una valutazione positiva, ancorché definita a livello di territorio dell'ATS Brianza e non dell'ASST Brianza:



F - FUTURO

La priorità strategica denominata *Futuro* raccoglie gli obiettivi legati alle evoluzioni dell'assetto territoriale relativo all'assistenza sanitaria, sociosanitaria e socioassistenziale, i cui contenuti specifici sono stati riportati all'interno del Decreto Ministeriale n. 77/2022 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale" e dalle indicazioni nazionali del PNRR, che prevedono l'introduzione di strutture volte a migliorare l'assistenza territoriale (**ospedali di comunità, case di comunità, centrali operative territoriali**). Tutti gli obiettivi sono stati pienamente raggiunti, con una **valutazione del 100%**.

Facendo seguito alle indicazioni contenute nel Piano Nazionale Ripresa e Resilienza, alle successive proposte AGENAS poi approvate con il DM 77 del 23 maggio 2022, nonché alla riforma territoriale introdotta da Regione Lombardia con la legge regionale n. 22 del 14 dicembre 2021, è stata superata la configurazione di POT e PreSST a favore della riorganizzazione in Distretti, Case della Comunità, Ospedali di Comunità e Centrali operative territoriali.

La Casa della Comunità è una struttura fisica in cui operano team multidisciplinari di medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici specialisti, infermieri di comunità, assistenti sociali, e può ospitare anche altre figure professionali. Gli Ospedali di Comunità sono strutture sanitarie a ricovero breve, destinate a pazienti che richiedono bassa intensità clinica, intermedie tra la rete territoriale e l'ospedale.

Case di Comunità

ASST Brianza ha provveduto ad individuare il posizionamento geografico delle Case della Comunità, seguendo le indicazioni AGENAS rispetto alla distribuzione della popolazione residente, individuando 13 localizzazioni, che con l'annessione del territorio di Monza sono diventate 17 più una in valutazione. La maggior parte dei siti consistono in presidi sanitari che necessitano di ristrutturazione più o meno rilevante. In considerazione delle attività di manutenzione e di adeguamento l'apertura delle strutture avverrà in modo progressivo nell'arco di 3 anni.



Le case di comunità presenti al 31/12/2024 sono rappresentate nella seguente tabella:

Apertura	Casa di Comunità	Distretto	Comuni che vi afferiscono	Popolazione
gen-22	CdC di Giussano	Seregno	Giussano e Meda	49.759 abitanti
gen-22	CdC di Vimercate	Vimercate	Vimercate, Burago Molgora, Bernareggio, Aicurzio, Sulbiate, Ronco Briantino	51.837 abitanti
dic-22	CdC di Lissone	Carate	Lissone	46.445 abitanti
dic-22	CdC di Cesano Maderno	Desio	Cesano Maderno e Bovisio Masciago	56.562 abitanti
dic-22	CdC di Limbiate	Desio	Limbiate e Varedo	48.848 abitanti
dic-22	CdC di Monza	Monza	Monza e Villasanta	136.000 abitanti
dic-22	CdC di Brugherio	Monza	Brugherio	35.000 abitanti
ott-23	CdC di Lentate sul Seveso	Seregno	Lentate sul Seveso, Lazzate, Misinto, Ceriano Laghetto, Barlassina	51.322 abitanti
dic-23	CdC di Macherio	Carate	Macherio, Biassono, Vedano, Sovico, Albiate e Triuggio	50.840 abitanti
dic-23	CdC di Nova Milanese	Desio	Nova Milanese e Muggiò	47.095 abitanti
dic-23	CdC di Besana Brianza	Carate	Besana Brianza, Briosco, Veduggio, Renate, Carate Brianza e Verano Brianza	57.354 abitanti
feb-24	CdC di Desio	Desio		
feb-24	CdC di Seregno	Seregno		
TOTALE CDC ATTIVE AL 31/12/2024	13			



Discipline specialistiche ambulatoriali presenti per ogni Casa di Comunità:

Specialità	CASA DI COMUNITA'												
	Giussano	Vimercate	Lissone	Cesano Maderno	Limbrate	Monza	Brugherio	Macherio	Nova M.se	Besana B.za	Lentate	Seregno	Desio
CARDIOLOGIA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓				
CHIRURGIA GENERALE	✓												
DERMATOLOGIA						✓							
DIABETOLOGIA	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	
DIETISTA	✓											✓	
FISIATRIA	✓	✓	✓						✓			✓	
GERIATRIA	✓	✓	✓	✓				✓	✓				
GINECOLOGIA	✓					✓							
MEDICINA INTERNA	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓			✓
NEUROLOGIA	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓				
NEUROPSICOLOGIA	✓	✓	✓		✓								
ORTOPEDIA	✓											✓	
OTORINO				✓	✓	✓	✓						
PNEUMOLOGIA	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓			
PSICOLOGIA DI COMUNITA'	✓	✓	✓	✓						✓			
REUMATOLOGIA		✓	✓	✓	✓	✓							
OCULISTICA								✓					
N specialità presenti per CdC	13	10	10	8	6	8	3	5	7	4	1	4	1

Servizi presenti per ogni Casa di Comunità:

Requisito	Servizi	CASA DI COMUNITA'												
		Giussano	Vimercate	Lissone	Cesano Maderno	Limbrate	Monza	Brugherio	Macherio	Nova M.se	Besana B.za	Lentate	Seregno	Desio
OBBLIGATORIO	Servizi di cure primarie erogati attraverso equipe multiprofessionali	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	PUA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Servizio di assistenza domiciliare (livello base)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Servizi di specialistica ambulatoriale	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	Servizi infermieristici	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Sistema integrato di prenotazione	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Integrazione con servizi sociali	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Partecipazione alla comunità	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Servizi diagnostici di base	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Continuità assistenziale		✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	
Punto Prelievi	✓	c/o H Vim	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
RACCOMANDATO	Servizi per la salute mentale, dipendenze e NPI	✓	✓	✓	✓		✓				✓		✓	
	Medicina dello sport													
	Attività consultoriali				✓			✓				✓		
FACOLTATIVO	Programmi di screening	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Vaccinazioni	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓						
N servizi presenti per CdC		13	14	13	14	13	13	14	12	11	12	12	13	10

Si segnala un incremento dei servizi presenti nelle Case di Comunità, in modo particolare: l'aumento di Case di Comunità che erogano servizi di continuità assistenziale (compreso il Servizio di Continuità Assistenziale Pediatrica) e programmi di screening rispetto al 2023.

Centrali Operative Territoriali (COT)

La COT si caratterizza per essere uno strumento organizzativo ad uso esclusivo delle figure che appartengono alla rete dei professionisti della salute, del sistema sociale, sociosanitario e ospedaliero (MMG, PLS, medici di continuità assistenziale, specialisti ambulatoriali, professionisti sanitari dei servizi distrettuali, personale delle degenze di transizione, residenziali, semiresidenziali o operante nei servizi sociali), ma non può essere attivato in autonomia dal cittadino o dalla sua famiglia.

Il contatto con il servizio avviene dai professionisti che si trovano nei diversi nodi della rete, che a loro volta fungono da terminale per le comunicazioni con l'utente. Il servizio è attivo da lunedì a venerdì dalle 8:30 alle 15:30 e nei fine settimana dalla 8:30 alle 12:30 (una COT a rotazione).

Sono state previste 8 COT, 5 distrettuali e 3 specialistiche, attive a pieno regime da giugno 2024, che sono rappresentate nella seguente tabella:

NOME	TIPO DI COT	PRESIDI / COMUNI AFFERENTI
COT GIUSSANO	Distrettuale	Presidi Ospedalieri di Seregno e Giussano Comuni: Barlassina, Ceriano Laghetto, Cogliate, Giussano, Lazzate, Lentate sul Seveso, Meda, Misinto, Seregno, Seveso
COT BRUGHERIO	Distrettuale	IRCCS San Gerardo di Monza Comuni: Brugherio, Monza, Villasanta
COT VIMERCATE	Distrettuale	Presidio Ospedaliero di Vimercate Comuni: Aicurzio, Arcore, Bernareggio, Burago Molgora, Camparada, Carnate, Correzzana, Lesmo, Ronco Briantino, Sulbiate, Usmate Velate, Vimercate, Agrate Brianza, Caponago, Concorezzo, Bellusco, Busnago, Cavenago Brianza, Cornate D'Adda, Mezzago, Ornago, Roncello, Colnago
COT LISSONE	Distrettuale	Presidio Ospedaliero di Carate Comuni: Albiate, Biassono, Carate Brianza, Lissone, Macherio, Renate, Sovico, Triuggio, Vedano al Lambro
COT DESIO	Distrettuale	Presidio Ospedaliero di Desio Comuni: Bovisio Masciago, Cesano Maderno, Desio, Muggiò, Nova Milanese
COT BESANA	Specialistica	Attività legate al Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze (DSMD) inclusa la Casa Circondariale di Monza Comuni: Besana in Brianza, Briosco, Renate, Veduggio con Colzano, Carate Brianza, Verano Brianza
COT LIMBIATE	Specialistica	Attività legate al Ricovero in Hospice per gli utenti dimessi dagli ospedali di ASST Brianza e IRCCS San Gerardo Attività legate al Ricovero in RSA per gli utenti dimessi dagli ospedali di ASST Brianza Comuni: Limbiate, Varedo
COT MONZA	Specialistica	Attività legate al Dipartimento di Cure Primarie: Ambulatori Medici Temporanei (AMT) e Medicina scolastica

**Ospedale di Comunità**

Gli step di accreditamento e attivazione sono i seguenti:

- A marzo 2023 è stata presentata istanza di accreditamento dell'OdC di Giussano per 10 posti letto (a regime 20);
- La Regione Lombardia, con DGR n. XII/287 del 15.05.2023, ha autorizzato l'esercizio, con attivazione effettiva del reparto il 12 giugno 2023;
- La DGR n. XII/2356 del 20.05.2024 ha concesso **autorizzazione transitoria** fino al 30.06.2026, in attesa del completamento dei lavori previsti dal PNRR.

L'attività di ricovero è destinata a pazienti che necessitano di un periodo di degenza in un contesto che possa fornire assistenza adeguata di medio-bassa intensità.

L'accesso all'OdC avviene sulla base degli standard definiti dalla DGR n. XII/1435 del 27.11.2023 che considerano criteri di eleggibilità ed esclusione, modalità di attivazione e durata del ricovero oltre agli standard sanitari e assistenziali. Le proposte di ricovero sono inviate alla COT (Centrale Operativa Territoriale) di Giussano da parte del medico proponente (medico di medicina generale o ospedaliero) e l'idoneità viene valutata dal Responsabile Clinico e dal Case Manager e viene successivamente stilata una lista d'attesa.

Di seguito i dati di attività dell'Ospedale di Comunità dell'anno 2024:

PERIODO	Totale Ricoveri	Proposte da MMG		Proposte da ospedale	
		numero	%	numero	%
2023 (dal 12/06/2023)	64	21	32,8%	35	54,7%
2024 (gen - giu)	56	18	32,1%	14	25,0%
2024 (lug - dic)	32	18	56,3%	14	43,8%
TOTALE 2024	88	36	40,9%	28	31,8%

Si segnala una riduzione del numero di ricoveri del secondo semestre 2024 a causa della prolungata riduzione dei posti letto durante il periodo estivo (da 10 a 6), dovuta alla contrazione del personale e ai lavori di ristrutturazione nella sede di Giussano, che hanno comportato la necessità di un trasferimento temporaneo della struttura nel presidio di Carate Brianza.

Nella seguente tabella, vengono rappresentati i distretti di provenienza dei pazienti ricoverati nell'OdC:

Provenienza	Numero pazienti
Carate Brianza	24
Desio	7
Monza	2
Seregno	37
Vimercate	9
Fuori ASST	9
Totale	88



Riguardo alle modalità di dimissione, si nota un aumento delle dimissioni al domicilio (con eventuale attivazione di servizi utili come la sorveglianza dell'IFeC o l'ADI), come rappresentato di seguito:

Modalità di dimissione	Numero pazienti 2023	Numero pazienti 2024
Domicilio	27	41
Altro setting	30	37
Totale	57	78

Cure Primarie

Nel corso del 2024, è stato strutturato il Dipartimento delle Cure Primarie, trasferito da ATS Brianza dal 01/01/2024.

Medici del ruolo unico sul territorio di ASST Brianza al 31/12/2024:

Distretto	n. MEDICI titolari	n. MEDICI incaricati	Totale assistiti in carico	Assistiti 0-14 anni	Assistiti 14-60 anni	Assistiti >60
Carate	81	2	130.378	255	82.618	47.505
Desio	93	3	153.721	357	97.391	55.973
Monza	91	3	147.067	234	92.483	54.350
Seregno	83	1	134.690	475	84.864	49.351
Vimercate	101	1	154.422	450	98.587	55.385
TOTALE	449	10	720.278	1.771	455.943	262.564

Le **prestazioni accessorie** erogate dai medici a ciclo di scelta sono sotto riepilogate:

Numero Prestazioni Particolare impegno Professionale	31.797
Numero Accessi Domiciliari Programmati (ADP) + Accessi per Progetto Sorveglianza Domiciliare (PSD)	63.224
Numero Accessi di Assistenza Domiciliare Integrate	909

Pediatri di Libera Scelta sul territorio di ASST Brianza al 31/12/2024:

Distretto	N. PLS Titolari	N. PLS Incaricati	Totale assistiti in carico	Assistiti 0-6 anni	Assistiti 14-16 anni
Carate	20	2	7.291	6.245	1.046
Desio	22	2	8.865	7.816	1.049
Monza	21	1	7.813	7.170	643
Seregno	22	0	7.749	6.918	831
Vimercate	23	1	8.153	7.408	745
TOTALE	108	6	39.871	35.557	4.314

Le **prestazioni accessorie** erogate dai pediatri di Libera Scelta sono sotto riepilogate:

Prestazioni Particolare impegno professionale	64.199
Bilanci di Salute	53.785
Bilanci al Cronico	7.883

5. Misurazione e valutazione della performance 2024

Con riferimento alla programmazione 2024 (definita nel PIAO 2024 e dagli obiettivi regionali) declinata a tutte le articolazioni organizzative aziendali attraverso l'assegnazione degli obiettivi di budget e a tutto il personale attraverso l'assegnazione di obiettivi individuali e di equipe, si rappresentano i risultati raggiunti per i diversi livelli di responsabilità: il livello aziendale, il livello organizzativo e il livello individuale.

5.1. Performance aziendale

Gli obiettivi che permettono di valutare la performance aziendale sono stati assegnati dalla Giunta Regionale al Direttore Generale con DGR n. XI/2851 del 29 luglio 2024, recepiti ed estesi alla direzione strategica con delibera del Direttore Generale n. 839 del 4 settembre 2024 e successivamente declinati alle strutture aziendali.

L'autovalutazione degli obiettivi, in attesa del completamento del processo di valutazione da parte della Regione, ha assegnato una percentuale di raggiungimento degli obiettivi strategici del 96,3% e del 85% per gli obiettivi operativi come rappresentato nelle seguenti tabelle:

AREA	OBBIETTIVO	INDICATORE	AUTOVALUTAZIONE
TEMPI DI ATTESA	Raggiungimento dei target previsti dal PRGLA	numero appuntamenti prenotati/volume target	100%
	Raggiungimento del 60% degli slot delle agende prenotabili da canali esterni	prenotazioni effettuate da canali esterni/ totale prenotazioni	52%
	Raggiungimento obiettivo DEM: prescrizioni DEM in stato di "Blocco" associate alle prestazioni rendicontate	Prescrizioni DEM in stato di blocco maggiore del 98%	100%
	Raggiungimento, per gli specialisti ospedalieri, del 90% delle prescrizioni prescrivibili con ricetta dematerializzata.	prescrizioni effettuate in DEM/prescrizioni prescrivibili in DEM	86%
PREVENZIONE	Garanzia LEA e Regole RL DGR1827/2024 CAP 1	Indicatori LEA - Area Prevenzione	100%
	Raggiungimento dei target e delle milestones assegnati nel PNRR e nel PNC	Indicatori PNRR - ICA	100%
	Copertura Screening colon retto > 50% dei residenti	Numero totale di residenti che hanno partecipato allo screening del colon-retto/popolazione totale dei residenti > 50%	99%
	Livelli copertura offerta programmi regionali Stili di vita	n. poli aderenti Rete WHP al 31.12.24/n. poli ospedalieri - n. distretti Standard atteso: 100% poli ospedalieri - 50% distretti	100%
PRONTO SOCCORSO	Applicazione di quanto previsto dalla DGR XII/787/23: definizione in accordo con AREU dei tempi e modalità per la progressiva integrazione del personale operante nell'extra-ospedaliero con il personale operante presso i Pronto Soccorso	Definizione modalità di reclutamento MEU; Definizione fabbisogno di personale; Definizione cronoprogramma per l'integrazione mediante interscambio dei medici e infermieri; Avvio integrazione tra personale di Ps e AAT118	100%
	Applicazione di quanto previsto dalla DGR XII/787/23 sull'ambulatorio "codici minori"	Definizione di strategie per il reclutamento di professionisti; avvio del modello gestionale	100%
	Applicazione di quanto previsto dalla DGR XI/6893/22 e dall'appendice 4.1 dell'allegato 4- Area Polo Ospedaliero della DGR XII/1827 : sviluppo della funzione del Bed Manager	Adozione di una procedura aziendale che descriva funzione, competenze e responsabilità del Bed Manager; Trasmissione prima relazione annuale del Bed Manager	100%



INVESTIMENTI	Stabilità programmatoria: gestione delle istanze di contributo coerente con la programmazione regionale	Assenza di istanze di contributo fuori dalla cornice programmatoria individuata dalla GR ed assenza di istanze di rimodulazione dei contributi già assegnati dalla GR	100%
	Attuazione intervento inserito nell'Accordo di Programma integrativo - I stralcio per il settore degli investimenti sanitari ex art. 20 L. 67/88 sottoscritto il 22/12/2023	Rispetto delle indicazioni regionali contenute nella nota circolare della DG Welfare prot. G1.2024.0001056 del 11/01/2024 e successive note	100%
	Intervento previsto nel VII Atto integrativo all'AdPQ - PO Carate Brianza	Conclusione lavori	100%
	Intervento previsto nella DGR n. 770/2018 antincendio - PO Carate Brianza	Avvio lavori	100%
OBIETTIVI STRATEGICI - AUTOVALUTAZIONE AL 31/12/2024			96,30%

AREA	OBIETTIVO	INDICATORE	AUTOVALUTAZIONE
Garanzia dei LEA	Area Ospedaliera	ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatelyzza / ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatelyzza in regime ordinario < 0,15	100%
		Proporzione colecistomie laparoscopiche con degenza postoperatoria inferiore a 3 giorni >= 90%	79%
		% di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario >= 80%	100%
	Area distrettuale	Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età pediatrica per asma e gastroenterite < 56,38	60%
		Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Antibiotici < 5.648	100%
	Prevenzione collettiva e sanità pubblica	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) >= 95%	100%
		Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) >= 95%	100%
		Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina >= 95%	43%
		Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per mammella >=60%	70%
	Indirizzi di programmazione anno 2024	Interventi chirurgici programmati	Oncologici in priorità A: % interventi entro 30gg >= 85%
Non oncologici tutte le priorità: % interventi entro tempo previsto per classe di priorità >= 82%			83%
	Rispetto dei tempi di pagamento previsti dal comma 865 dell'art. 1 della L. 145 del 30 dicembre 2018	Indicatore di tempestività dei pagamenti	100%
	Corretta applicazione delle norme in materia di trasparenza	Nessuna segnalazione e attuazione delle misure PTPCT	100%
OBIETTIVI OPERATIVI - AUTOVALUTAZIONE AL 31/12/2024			85,00%

5.2. Performance organizzativa



La performance organizzativa assegnata alle articolazioni organizzative riporta una valutazione media del 96,6%. Gli obiettivi di budget delle strutture aziendali su cui è misurata la performance organizzativa sono stati assegnati con delibera n. 777 del 6 agosto 2024 e successivamente rimodulati con delibera n. 1089 del 19 novembre del 2024.

Il risultato raggiunto è così ripartito tra le priorità strategiche:

Priorità strategica	% performance
Accesso ai servizi	96,1%
Buona amministrazione	96,3%
Capitale umano	100,0%
Digitalizzazione	93,8%
Esiti e percorsi di cura	98,7%
Futuro	100,0%
Performance media	96,6%

Performance media per obiettivo:

Sotto obiettivo	Descrizione indicatore	Valutazione
A1 - Attuazione Legge Regionale 22/2021	Elaborazione dei conti economici di contabilità analitica, secondo le scadenze della Regione	Obiettivo raggiunto al 100% per la struttura coinvolta (S.C. Controllo di Gestione)
A2 - Volumi di ricovero	Attività di ricovero e cura: valore complessivo della attività erogata a livello dipartimentale come da obiettivo definito	Performance media dei dipartimenti coinvolti: 94%
A2 - Volumi di prestazioni ambulatoriali	Attività ambulatoriale: valore complessivo della attività erogata a livello dipartimentale come da obiettivo definito	Performance media dei dipartimenti coinvolti: 100%
A3 - Governo dei tempi d'attesa	Garantire il rispetto dei tempi d'attesa degli interventi chirurgici programmati (85% oncologici classe A e 82% non oncologici tutte le classi)	Performance media delle strutture coinvolte: 86%
A3 - Governo dei tempi d'attesa	Garantire il rispetto dei tempi d'attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e diagnostica individuate dal PNGLA, erogando il numero di prestazioni definito dal target regionale	Performance media delle strutture coinvolte: 95%
B1 - Attuazione Piano degli investimenti	Valorizzazione area vecchio PO Vimercate attraverso procedura di alienazione; affidamento dei lavori nel PO di Seregno e pianificazione trasferimenti dei reparti; garantire i lavori presso Presidio di Limbiate e il PO di Desio	Performance media delle strutture coinvolte: 100% (S.C. Affari generali legali; S.C. Gestione tecnico-patrimoniale)
B2 - Attuazione PNRR	Attuazione del PNRR - Mission 6, ciascuna struttura per gli ambiti di competenza	Performance media delle strutture coinvolte: 96% (S.C. Ingegneria clinica, S.C. Gestione acquisti; S.C. Gestione tecnico-patrimoniale; S.C. Sistemi Informativi Aziendali e i Distretti)



B3 - Tempi di pagamento	Rispetto del livello soglia: Tempo medio di liquidazione dei servizi fatture dei servizi <= 35 giorni con % massima di fatture liquidate oltre i 40 giorni pari al 5%	Performance media delle strutture coinvolte: 97% (S.C. Farmacia, S.C. Affari generali e legali; S.C. Bilancio; S.C. Gestione Acquisti; S.C. Gestione Risorse Umane; S.C. Gestione tecnico-patrimoniale; S.C. Sistemi informativi aziendali; SUPI)
B4 - Sistemi di miglioramento continuo e controllo	Adeguamento di alcune procedure/documenti, in accordo con la S.S. Qualità e Risk Management, ciascuna struttura in base agli ambiti di competenza	Performance media delle strutture coinvolte: 99%
B5 - Collegamento tra Performance Trasparenza e Anticorruzione	% attuazione delle misure previste dal PTPCT	Performance media delle strutture coinvolte: 100% (S.C. Affari generali legali; S.C. Area Accoglienza e CUP; S.C. Gestione Acquisti; S.C. Gestione delle Risorse Umane; S.C. Controllo di gestione)
C1 - Organizzazione	Benessere organizzativo - Predisposizione Codice per il benessere organizzativo	Obiettivo raggiunto al 100% per la struttura coinvolta (S.C. Gestione delle Risorse Umane)
C2 - Fabbisogno di personale	Elaborazione del piano assunzioni; individuazione del consigliere di fiducia	Obiettivi raggiunti al 100% per la struttura coinvolta (S.C. Gestione delle Risorse Umane)
C2 - Fabbisogno di personale	Supportare i processi di reclutamento e integrazione del personale del PS	Obiettivo raggiunto al 100% per le strutture coinvolte (S.C. Gestione delle Risorse Umane e S.C. Direzione Aziendale delle professioni sanitarie)
C3 - Valorizzazione dell'esperienza professionale	Adozione dei piani di inserimento dei titolari di incarichi di funzione; inserimento della figura dell'OSS nel blocco operatorio	Obiettivi raggiunti al 100% per la struttura coinvolta (S.C. Direzione Aziendale delle Professioni Sanitarie e Sociali)
C4 - Salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	Attivazione del progetto WHP	Obiettivo raggiunto al 100% per le strutture coinvolte (Distretti e S.S. Coordinamento e integrazione territoriale)
C4 - Salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	Realizzazione del progetto "Campagna Radon"; potenziare il sistema di addetti antincendio (database, corsi di formazione, aggiornamento squadre di emergenza e prove di evacuazione)	Obiettivi raggiunti al 100% per la struttura coinvolta (S.C. Servizio Prevenzione e Protezione)
C5 - Informazione e formazione del personale	Organizzazione di incontri di formazione del personale MMG/PLS per l'assistenza protesica	Obiettivo raggiunto al 100% per le strutture coinvolte (S.C. Protesica Est e Ovest; SUPI)
C5 - Informazione e formazione del personale	Discussione di indicatori di produttività media per operatore e report di sintesi	Obiettivo raggiunto al 100% per le strutture coinvolte (tutte le strutture territoriali)



C7 - Welfare aziendale	Adozione regolamento riguardanti i permessi per il diritto allo studio	Obiettivo raggiunto al 100% per la struttura coinvolta (S.C. Gestione delle Risorse Umane)
C7 - Welfare aziendale	Diffusione documento per il miglioramento della presa in carico dei pazienti in PS al fine di ridurre il rischio di violenza sugli operatori e avvio di iniziative di prevenzione	Obiettivo raggiunto al 100% per le strutture coinvolte (S.C. Pronto Soccorso e Medicina del lavoro)
D1 - Telemedicina	Attuazione di un programma di telemedicina nel Dipartimento di Cure Primarie	Obiettivo raggiunto al 100% (applicazione in una forma associativa di Pediatria di Famiglia nell'ambito di Muggiò)
D2 - Sistemi informativi clinici	Implementazione del nuovo LISS (Sistema informativo di Laboratorio)	Obiettivo raggiunto al 100% per le strutture coinvolte (S.C. Laboratorio Analisi)
D3 - Sistemi informativi di supporto	Implementazione della firma digitale su verbali operatori e cartelle cliniche; gestione informatizzata del cartellino per gli Specialisti Ambulatoriali; garantire l'adozione del nuovo nomenclatore tariffario; implementare un sistema di trouble ticketing per la gestione delle chiamate agli operatori	Obiettivo raggiunto al 100% per le strutture coinvolte (S.C. Direzioni Mediche; S.C. Gestione delle Risorse Umane; S.C. Sistemi informativi)
D4 - Utilizzo del patrimonio informativo per la programmazione e il monitoraggio	Distribuzione di report per supportare il ciclo della performance (report regionali e strutturazione report interni)	Obiettivo raggiunto al 100% per la struttura coinvolta (S.C. Controllo di Gestione)
D4 - Utilizzo del patrimonio informativo per la programmazione e il monitoraggio	% DEM (ricetta dematerializzata) >= 97%	Performance media delle strutture coinvolte: 91%
E1 - Indicatori di esito	Fratture al collo del femore: % pazienti operati entro 48h >= 80% (o miglioramento rispetto all'anno precedente) e consolidamento della Rete Femore	Obiettivo raggiunto al 100% per le strutture coinvolte
E1 - Indicatori di esito	Breast Unit: aumento casistica chirurgica e mantenimento degli indicatori della Breast Unit	Obiettivo raggiunto al 75% per la struttura coinvolta
E2 - Qualità e gestione del rischio clinico	Adeguamento di alcune procedure/documenti, in accordo con la S.S. Qualità e Risk Management, ciascuna struttura in base agli ambiti di competenza	Performance media delle strutture coinvolte: 96%
E4 - Presa in carico del paziente fragile e cronico	Definizione di documenti/procedure per la strutturazione di percorsi per pazienti fragili, cronici o con una patologia	Performance media delle strutture coinvolte: 88%
E4 - Presa in carico del paziente fragile e cronico	Definizione di documenti/procedure per la strutturazione di percorsi per pazienti fragili, cronici o con una patologia (anziano, pz oncologico, pz in gravidanza, pz in carcere...)	Performance media delle strutture coinvolte: 94%



E5 - Empowerment del paziente	Formazione dei medici per implementare le azioni di educazione sanitaria; percorsi di somministrazione farmaci, gestioni emergenze e dispositivi medici per alunni e studenti in età evolutiva	Performance media delle strutture coinvolte: 100% (S.C. Cure Primarie)
F2 - Nuove attività	Progetto Unità di Medicina ad Alta intensità; Progetto Medicina ad alto Turnover; Digital Pathology: Telepatologia; Medicina di laboratorio	Performance media delle strutture coinvolte: 100% (S.C. Medicina interna di Desio; S.C. Anatomia patologica; S.C. Laboratorio Analisi)

Indice di performance organizzativa assegnata alle strutture Centri di Responsabilità:

DIPARTIMENTO	CDR	PERFORMANCE ORGANIZZATIVA
AREA CARDIO-TORACO-		
☐ VASCOLARE	S.C. CARDIOLOGIA E UCIC DESIO	97,0%
	S.C. CARDIOLOGIA E UCIC VIMERCATE	96,5%
	S.C. PNEUMOLOGIA	99,2%
	S.S.D. CHIRURGIA GENERALE CORRETTIVA DELLE ANGIOPATIE	88,5%
AREA CARDIO-TORACO-VASCOLARE Totale		95,3%
☐ AREA CHIRURGICA EST	S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE VIMERCATE	89,9%
	S.C. CHIRURGIA GENERALE VIMERCATE	78,3%
	S.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA VIMERCATE	96,7%
	S.C. OTORINOLARINGOIATRIA VIMERCATE	91,3%
	S.C. UROLOGIA VIMERCATE	85,0%
	S.S.D. ENDOSCOPIA EST	86,6%
AREA CHIRURGICA EST Totale		88,0%
☐ AREA CHIRURGICA OVEST	S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE CARATE BRIANZA	94,2%
	S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE DESIO	91,9%
	S.C. CHIRURGIA GENERALE CARATE BRIANZA	91,8%
	S.C. CHIRURGIA GENERALE DESIO	89,2%
	S.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA CARATE BRIANZA	94,1%
	S.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA DESIO	94,6%
	S.C. OTORINOLARINGOIATRIA DESIO	89,2%
	S.C. UROLOGIA DESIO	72,3%
	S.S.D. CHIRURGIA SENOLOGICA	91,7%
	S.S.D. ENDOSCOPIA OVEST	99,2%
AREA CHIRURGICA OVEST Totale		90,7%
☐ AREA DEI SERVIZI	S.C. ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA	88,5%
	S.C. IMMUNOTRASFUSIONALE	94,9%
	S.C. LABORATORIO ANALISI DESIO	97,5%
	S.C. LABORATORIO ANALISI VIMERCATE	100,0%
	S.C. MEDICINA DEL LAVORO, IGIENE E TOSSICOLOGIA INDUSTF	100,0%
	S.C. RADIOLOGIA CARATE BRIANZA	94,5%
	S.C. RADIOLOGIA DESIO	97,6%
	S.C. RADIOLOGIA VIMERCATE	98,8%
	S.S.D. MICROBIOLOGIA	100,0%
	S.S.D. RADIOLOGIA CON INDIRIZZO SENOLOGICO	94,8%
AREA DEI SERVIZI Totale		96,7%



AREA DELLA DONNA E		
☐ MATERNO-INFANTILE	S.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA CARATE BRIANZA	94,2%
	S.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA DESIO	95,1%
	S.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA VIMERCATE	95,9%
	S.C. PEDIATRIA CARATE BRIANZA	100,0%
	S.C. PEDIATRIA DESIO	100,0%
	S.C. PEDIATRIA VIMERCATE	97,0%
	S.S.D. COORDINAMENTO ATTIVITÀ CONSULTORIALE	100,0%
	S.S.D. NEONATOLOGIA	92,0%
<hr/>		
AREA DELLA DONNA E		
MATERNO-INFANTILE Totale		96,8%
☐ AREA MEDICA	S.C. MEDICINA INTERNA CARATE BRIANZA	98,8%
	S.C. MEDICINA INTERNA DESIO	98,8%
	S.C. MEDICINA INTERNA VIMERCATE	95,0%
	S.C. NEFROLOGIA E DIALISI DESIO	85,6%
	S.C. NEFROLOGIA E DIALISI VIMERCATE	98,0%
	S.C. ONCOLOGIA MEDICA DESIO	95,5%
	S.C. ONCOLOGIA MEDICA VIMERCATE	97,8%
	S.C. PRONTO SOCCORSO DESIO	99,8%
	S.C. PRONTO SOCCORSO VIMERCATE	100,0%
	S.S.D. CURE SUB ACUTE	92,9%
	S.S.D. MALATTIE ENDOCRINE, DEL RICAMBIO E DELLA NUTRIZI	99,8%
AREA MEDICA Totale		96,6%
☐ AREA NEUROSCIENZE	S.C. NEUROLOGIA DESIO	100,0%
	S.C. NEUROLOGIA VIMERCATE	95,3%
	S.C. OCULISTICA	87,3%
	S.C. RIABILITAZIONE SPECIALISTICA NEUROMOTORIA	99,0%
AREA NEUROSCIENZE Totale		95,7%
DIPARTIMENTO CURE		
☐ PRIMARIE	S.C. CURE PRIMARIE	100,0%
	S.C. GESTIONE AMMINISTRATIVA CONVENZIONI MAP e PLS	100,0%
<hr/>		
DIPARTIMENTO CURE		
PRIMARIE Totale		100,0%
☐ DIREZIONE	S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI	99,3%
	S.C. AREA ACCOGLIENZA E CUP	95,5%
	S.C. BILANCIO, PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABIL	100,0%
	S.C. GESTIONE ACQUISTI	100,0%
	S.C. GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE	100,0%
	S.C. GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	98,8%
	SEGRETERIA E STAFF DI DIREZIONE	100,0%
DIREZIONE AMMINISTRATIVA		
Totale		99,1%



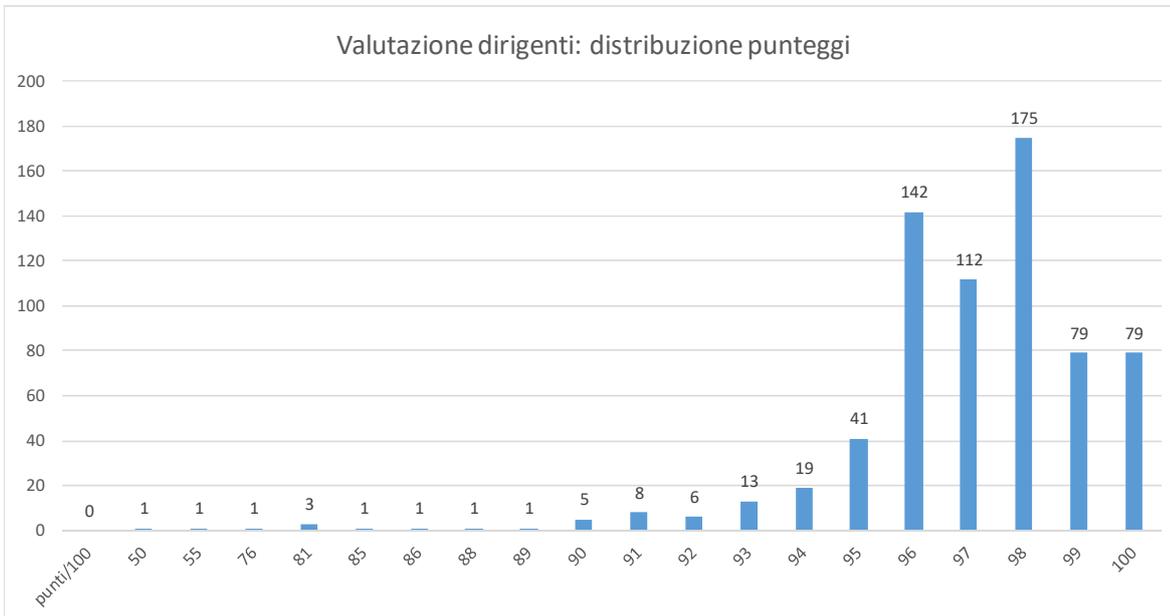
DIREZIONE GENERALE	COMUNICAZIONE E URP	100,0%
	S.C. CONTROLLO DI GESTIONE	100,0%
	S.C. DIREZIONE AZIENDALE DELLE PROFESSIONI SANITARIE E S	100,0%
	S.C. GESTIONE OPERATIVA NEXT GENERATION EU	100,0%
	S.C. SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE	100,0%
	S.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI	97,6%
	S.S. QUALITÀ E RISK MANAGEMENT	100,0%
DIREZIONE GENERALE Totale		99,7%
DIREZIONE SANITARIA	FISICA SANITARIA	100,0%
	S.C. DIREZIONE MEDICA DESIO (CARATE-SEREGNO)	100,0%
	S.C. DIREZIONE MEDICA VIMERCATE	100,0%
	S.C. FARMACIA	100,0%
	S.C. INGEGNERIA CLINICA	100,0%
	S.C. MEDICINA LEGALE	100,0%
DIREZIONE SANITARIA Totale		100,0%
DIREZIONE SOCIOSANITARIA	S.C. CURE PALLIATIVE	100,0%
	S.C. DISTRETTO DI CARATE BRIANZA	100,0%
	S.C. DISTRETTO DI DESIO	100,0%
	S.C. DISTRETTO DI MONZA	95,0%
	S.C. DISTRETTO DI SEREGNO	100,0%
	S.C. DISTRETTO DI VIMERCATE	100,0%
	S.C. PROCESSI E SERVIZI TERRITORIALI	100,0%
	S.C. VACCINAZIONI E SORVEGLIANZA MALATTIE INFETTIVE	95,0%
	S.S. COORDINAMENTO E INTEGRAZIONE TERRITORIALE	100,0%
	S.S. FRAGILITA' E PERCORSI OSPEDALE-TERRITORIO	100,0%
	S.S. PROTESICA EST	100,0%
	S.S. PROTESICA OVEST	100,0%
	S.S. PSICOLOGIA DI COMUNITA'	100,0%
	S.S. SANITA' PENITENZIARIA	100,0%
	SUPI (SERVIZIO UNIFICATO PROTESICA E INTEGRATIVA)	100,0%
DIREZIONE SOCIOSANITARIA Totale		99,3%
SALUTE MENTALE E DIPENDENZE		
DIPENDENZE	S.C. DIPENDENZE	100,0%
	S.C. DISABILITA'	100,0%
	S.C. NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	100,0%
	S.C. PSICHIATRIA EST	96,0%
	S.C. PSICHIATRIA OVEST	95,0%
	S.S.D PSICOLOGIA CLINICA	100,0%
SALUTE MENTALE E DIPENDENZE Totale		98,5%
Totale complessivo		96,6%

5.3. Performance individuale

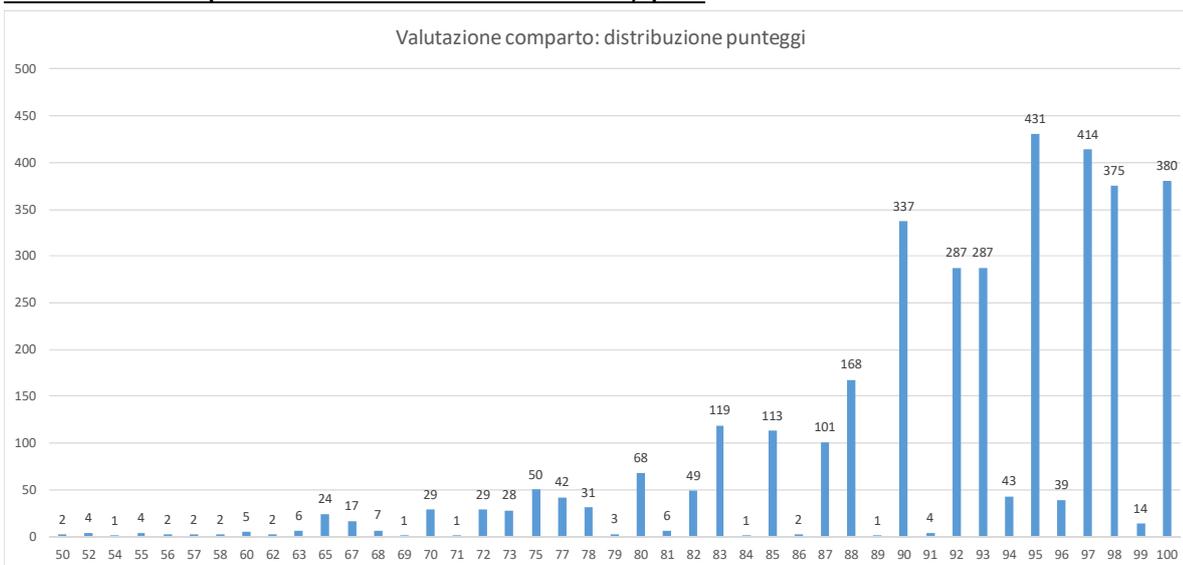
La valutazione della performance individuale è stata attribuita al personale dipendente, circa 4.200 unità, di cui 700 della dirigenza e 3.500 del comparto, attraverso gli strumenti di valutazione annuale definiti dalla contrattazione integrativa decentrata.



Personale dirigente: valutazione media attribuita 96,9/100



Personale del comparto: valutazione media attribuita 91,5/100



6. Conclusioni

La Relazione sulla Performance 2025 evidenzia il complessivo raggiungimento degli obiettivi strategici e operativi assegnati, in coerenza con la programmazione aziendale definita nel PIAO 2024–2026. L’analisi per aree tematiche (ABCDEF) ha consentito di rappresentare in modo integrato i risultati di attività, gli esiti, la gestione delle risorse e le azioni di sviluppo messe in campo durante l’anno.



Nonostante le persistenti criticità legate alla dotazione organica, l'ASST Brianza ha garantito la continuità dei servizi sanitari e sociosanitari, registrando una tenuta complessiva delle attività ospedaliere, un consolidamento della rete territoriale e un'ulteriore evoluzione del modello organizzativo secondo i principi del DM 77/2022.

In particolare:

- L'area **Accesso ai servizi** mostra il consolidamento dei volumi, il recupero dei livelli pre-pandemici e un significativo miglioramento nell'aderenza ai tempi di attesa.
- L'area **Buona amministrazione** conferma l'efficacia dei presidi interni di controllo, trasparenza e presidio degli investimenti.
- L'area **Capitale umano** riflette uno sforzo continuo nella gestione del personale e nell'ampliamento delle competenze, pur in un contesto di carenza di risorse professionali.
- L'area **Digitalizzazione** ha visto il rafforzamento degli strumenti per la gestione integrata dei dati, l'interoperabilità e la transizione verso servizi a maggiore valore digitale.
- L'area **Esiti e percorsi di cura** ha permesso il monitoraggio puntuale degli indicatori di qualità e sicurezza, a presidio della presa in carico dei bisogni assistenziali complessi.
- L'area **Futuro** testimonia l'impegno aziendale nella realizzazione degli interventi del PNRR e nel riposizionamento dell'offerta di servizi in chiave proattiva, territoriale e multiprofessionale.

L'approccio adottato nel ciclo della performance, sempre più integrato tra programmazione strategica, misurazione degli esiti e cultura della valutazione, costituisce una leva fondamentale per promuovere qualità, sostenibilità e innovazione nei processi aziendali. I risultati conseguiti rappresentano una base solida per affrontare le sfide del prossimo triennio, con particolare attenzione all'evoluzione del modello di cura territoriale, alla valorizzazione del capitale umano e all'efficienza nell'impiego delle risorse pubbliche.