

OBIETTIVO STRATEGICO/VALORE PUBBLICO <u>SEZIONE 2 PIAO</u>	PROGRAMMAZIONE/ OBIETTIVI STRATEGICI 2025-2027	RISULTATO ATTESO 2025	RISULTATO ATTESO 2026/2027	DIREZIONE DI AFFERENZA E STRUTTURA AZIENDALE DI COMPETENZA
A - POTENZIAMENTO DELLA RETE TERRITORIALE	Prosecuzione del percorso attuativo della riforma approvata con L.R. n.22 del 14/12/2021 e raggiungimento dei risultati attesi del PNRR nelle reti di prossimità: 1 - Grado di rispetto dei cronoprogrammi di realizzazione delle Case di Comunità, degli Ospedali di Comunità e delle Centrali operative territoriali secondo le tempistiche indicate dalla Direzione Generale Welfare 2 - Grado di rispetto delle indicazioni e del crono programma per garantire la corretta gestione delle Cure Primarie, come previsto dalla Direzione Generale Welfare nella DGR XI/7758 del 28/12/2022 e dagli indirizzi di programmazione anno 2024-2025	100%	100%	Direzione Socio Sanitaria Direzione Sanitaria Direttori di Distretto U.O. Gestione Tecnico Patrimoniale U.O. Gestione Acquisti Provveditorato-Económico U.O. Bilancio programmazione finanziaria e contabilità U.O. Gestione e sviluppo delle risorse umane
	3 -Nuovo Sistema per la Gestione Digitale del Territorio approvato con DGR XI/5872 del 24 gennaio 2022 per la gestione delle Case della Comunità e delle Centrali Operative Territoriali: Grado di attivazione delle funzionalità necessarie ad implementare concretamente i principali processi assistenziali di ambito territoriale sulla base del programma di apertura progressiva delle Case della Comunità e di attivazione dei diversi servizi sociosanitari territoriali.	100%	100%	Direzione Socio Sanitaria Direttori di Distretto Strutture e Servizi dei Presidi Ospedalieri Sistemi Informativi Aziendali

B - INTEGRAZIONE OSPEDALE E TERRITORIO E PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE CRONICO	Implementazione e applicazione del modello organizzativo proposto con la DGR n. XI/6760/2022, in recepimento del DM n. 77 del 23 maggio 2022 “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale nel servizio sanitario nazionale”, al fine di garantire un omogeneo livello clinico-assistenziale nonché una continuità per il paziente	100%	100%	Direzione Socio Sanitaria Direttori di Distretto Strutture e Servizi dei Presidi Ospedalieri Sistemi Informativi Aziendali
	Garantire lo sviluppo del modello di Presa in Carico del Paziente Cronico definito dalla DGR 2755/2024 e richiamato nella DGR XII/3720 del 30.12.2024 “Regole di Sistema 2025”	100%	100%	Direzione Socio Sanitaria Direttori di Distretto Strutture e Servizi dei Presidi Ospedalieri Sistemi Informativi Aziendali
	Grado di raggiungimento dei target definiti dal PNRR sull’incremento della presa in carico della popolazione over 65 entro il 2025 in Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) , approvato con DGR 7592/22 e declinato con DGR XI/7758 del 28.12.2022: - n. 952 ANNO 2022 Tempo zero - n. 1802 ANNO 2023 - n. 2650 ANNO 2024 - n. 2846 ANNO 2025 Incremento atteso PIC 2025 + 4.97%	100%	100%	Direzione Socio Sanitaria Direttori di Distretto

Allegato n. 1

C- GOVERNO E MONITORAGGIO DEI TEMPI/LISTE DI ATTESA	Grado di attuazione dei percorsi programmati con il Piano di Sviluppo del Polo territoriale PPT 2025-2027 dell'ASST Franciacorta, adottato con decreto n. 871 del 20.12.2024., e da sviluppare nel triennio 2025-2027 secondo i criteri di priorità e i cronogrammi esplicitati nel Piano stesso. (rif. DGR XII/2089 del 25.03.2024 Linee di indirizzo per i Piani di sviluppo del Polo territoriale delle ASST)	100%	100%	Direzione Socio Sanitaria Direttori di Distretto Strutture e Servizi dei Presidi Ospedalieri Sistemi Informativi Aziendali
	Garantire i volumi di prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero definiti dal Piano Operativo Regionale per il contenimento dei tempi di attesa	100%	100%	Direzione Sanitaria Responsabile Aziendale Tempi di Attesa Strutture/Servizi erogatori delle Prestazioni di Specialistica Ambulatoriale
	Garantire i tempi di attesa con riferimento alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero definiti dal Piano Operativo Regionale per il contenimento dei tempi di attesa	100%	100%	Direzione Sanitaria Responsabile Aziendale Tempi di Attesa Responsabile Gestione Operativa-Percorsi accoglienza e LP
	Grado di rispetto delle indicazioni in ordine alla piena adesione e utilizzo del sistema unico di prenotazione regionale e messa a regime del "CUP UNICO REGIONALE" secondo le tempistiche individuate da Regione Lombardia (rif. DGR n. XII/6297 del 22.04.2022, n.XII/1129 del 16.10.2023 e successivi provvedimenti integrativi)	100%	100%	Direzione Sanitaria Responsabile Aziendale Tempi di Attesa, Responsabile Gestione Operativa-Percorsi accoglienza e LP

Allegato n. 1

	Garantire la performance sul rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità delle prestazioni sanitarie:				Direzione Sanitaria Strutture dei Dipartimenti Area Chirurgica e Area Medica
	% prestazioni chirurgiche oncologiche in CLASSE A rese nei tempi target		> 88%	> 90%	
	% prestazioni chirurgiche NON oncologiche (tutte le classi) rese nei tempi target		> 85%;	> 90%;	
D - OMOGENEIZZAZIONE E POTENZIAMENTO DEI SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI	Garantire il potenziamento del livello di digitalizzazione delle Strutture Ospedaliere sede di DEA in attuazione della Missione 6 C2 del PNRR investimento 1.1.1: Grado di realizzazione delle progettualità condivise e inserite nel Piano Operativo Regionale approvato da Regione Lombardia con DGR XI/6426 del 23 maggio 2022 e nel Piano operativo aziendale, documentando l'efficacia degli interventi applicando il modello HIMSS EMRAM, nel rispetto delle tempistiche previste dal PNRR. Le Milestone del Piano di Ripresa e Resilienza per il potenziamento del livello di digitalizzazione delle strutture ospedaliere sede di DEA di Livello 1 e 2 prevedono il completamento degli interventi e la rendicontazione degli obiettivi entro il 30 settembre 2025.				Direzione Sanitaria Sistemi Informativi Aziendali Strutture di Ricovero e Cura/Servizi Pronto Soccorso
			100%		

Allegato n. 1

		Garantire il potenziamento del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) . Missione 6, C1 del PNR investimento 1.3.1: Grado di attuazione degli interventi tecnici e organizzativi necessari alla trasformazione del Fascicolo Sanitario Elettronico da raccogliitore di documenti a gestore dei dati strutturati degli assistiti come da crono programma definito dalla DGW	100%	100%	Direzione Sanitaria Sistemi Informativi Aziendali Strutture di Ricovero e Cura/Servizi
E – CONSOLIDAMENTO DELLE AZIONI DI MIGLIORAMENTO CONTINUO DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA E DEI SERVIZI OFFERTI	NUOVO SISTEMA DI GARANZIA NSG				Direzione Sanitaria Strutture di Ricovero e cura/ Servizi
	H05Z Percentuale di colecistectomie laparoscopiche con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni		>=90%	>=90%	
	H13C Percentuale di pazienti di età 65+ con frattura del collo del femore operati entro 2 giorni.		>=80%	>=80%	Direzione Sanitaria Strutture di Ricovero e cura/ Servizi
	H04Z Rapporto tra ricoveri ad alto rischio di inappropriatezza e quelli non a rischio.		< 0.15%	< 0.15%	Direzione Sanitaria Strutture di Ricovero e cura/ Servizi
	D04C Tasso di ospedalizzazione pediatrica per asma e gastroenterite.		< 56,38	< 56,38	Direzione Sanitaria e Socio sanitaria Direttori Distretto

Allegato n. 1

	D14C Consumo di antibiotici per 1.000 abitanti.	< 5.648	< 5.648	Direzione Sanitaria e Socio sanitaria -Direttori Distretto
	D33ZA Numero di anziani non autosufficienti in trattamento sociosanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura)	>= 41	>=41	Direzione Sanitaria e Socio sanitaria Direttori Distretto
	PDTA03(B) Percentuale di pazienti con scompenso cardiaco che aderiscono al trattamento con beta-bloccanti.	Target regionale	Target regionale	Direzione Sanitaria Strutture di Ricovero e cura/ Servizi
	INDICATORI PIANO NAZIONALE ESITI RESPIRO1 BPCO riacutizzata: mortalità a 30 giorni	10%	9%	Direzione Sanitaria Strutture di Ricovero e cura/ Servizi
	CARDIO3 Scompenso cardiaco congestivo: mortalità a trenta giorni	11%	11%	Direzione Sanitaria Strutture di Ricovero e cura/ Servizi
	CARDIO2 Infarto miocardico acuto: % trattati con PTCA entro due giorni	86%	Anno 2026 87% Anno 2027 88%	Direzione Sanitaria Strutture di Ricovero e cura/ Servizi
	CHIGEN2 Colecistectomie laparoscopiche: % interventi in reparti con volume di attività superiore a novanta interventi annui	100%	100%	Direzione Sanitaria Strutture di Ricovero e cura/ Servizi
	OSTEO2 Frattura della tibia e perone: tempi di attesa per intervento chirurgico	2 gg	1 gg	Direzione Sanitaria Strutture di Ricovero e cura/ Servizi
	GRAV1 Proporzione di parti con taglio cesareo primario	18%	15%	Direzione Sanitaria Strutture di Ricovero e cura/ Servizi
	GRAV2 Parti naturali: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio	0.50%	0.50%	Direzione Sanitaria Strutture di Ricovero e cura/ Servizi

Allegato n. 1

F – RAFFORZAMENTO DEI PERCORSI DI EFFICIENZA NELLA GOVERNANCE DELLA	GRAV3 Parti cesarei: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio	0%	0%	Direzione Sanitaria Strutture di Ricovero e cura/ Servizi
	INDICATORE NETWORK REGIONI			
	C10.4.3 Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore al colon	14 gg	14 gg	Direzione Sanitaria Strutture di Ricovero e cura/ Servizi
	C10.4.4 Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore al retto	18 gg	18 gg	Direzione Sanitaria Strutture di Ricovero e cura/ Servizi
	C10.4.1 Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore alla mammella	15 gg	14 gg	Direzione Sanitaria Strutture di Ricovero e cura/ Servizi
	C10.4.2 Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore alla prostata	40 gg	40 gg	Direzione Sanitaria Strutture di Ricovero e cura/ Servizi
	Attività' di donazione di organi e tessuti garantire il raggiungimento degli obiettivi specifici indicati dalla DGW in merito alle attività di donazione di organi e tessuti	100%	100%	Direzione Sanitaria Responsabile del Coordinamento ospedaliero di Procurement (COP) per la donazione di organi e tessuti
F – RAFFORZAMENTO DEI PERCORSI DI EFFICIENZA NELLA GOVERNANCE DELLA	Realizzazione dei progetti individuati nel Piano di Risk Management in un'ottica di maggiore sicurezza e riduzione dei rischi connessa con l'erogazione di prestazioni sanitarie, in aderenza alle linee operative e progetti indicati da Regione Lombardia.	100%	100%	Servizio Risk Management e Strutture, coinvolte nei progetti del Piano di Risk Management
	Puntuale attuazione degli adempimenti previsti dagli indirizzi di programmazione sanitaria in materia di efficientamento della spesa sanitaria per beni e servizi e di reclutamento del personale	100%	100%	U.O. Gestione Tecnico Patrimoniale U.O. Gestione Acquisti Provveditorato-Económico U.O. Bilancio

SPESA SANITARIA				n. giorni tempo di pagamento verso i fornitori < 60 giorni	n. giorni tempo di pagamento verso i fornitori < 60 giorni	programmazione finanziaria e contabilità U.O. Gestione e sviluppo delle risorse umane UU.OO. assegnatarie di budget di spesa
			Tempi di pagamento: Rispetto della tempistica e degli indicatori previsti dalla normativa vigente	indicatore tempestività dei pagamenti < 0	indicatore tempestività dei pagamenti < 0	Direzione Amministrativa U.O. Bilancio programmazione finanziaria e contabilità
			Tempi di pagamento: Rispetto della tempistica e degli indicatori previsti dalla normativa vigente	indicatore tempestività dei pagamenti < 0	indicatore tempestività dei pagamenti < 0	Direzione Amministrativa U.O. Bilancio programmazione finanziaria e contabilità
2.1.2 – PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA	SVILUPPARE UNA CULTURA DELL'ETICA E DELLA LEGALITÀ % di adempimento delle azioni programmate nel PIAO			100%	100%	RPCT- Formazione Responsabili SC/Servizi Amministrativi/ Sanitari e Socio Sanitari Tutti i Dirigenti
	GARANTIRE LA TRASPARENZA % di adempimento delle azioni programmate nel PIAO			100%	100%	Tutti i responsabili di pubblicazione, RPCT
	CREARE UN CONTESTO SFAVOREVOLE ALLA CORRUZIONE % di adempimento delle azioni programmate nel PIAO			100%	100%	Tutti i responsabili di processo, RPCT
2.1.3 - RIDURRE LE DISPARITÀ DI GENERE	Promuovere la parità e le pari opportunità realizzando le attività programmate nel Piano delle Azioni Positive			100%	100%	Direzione Amministrativa

2.1.4 – MANTENERE LA GARANZIA DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA (L.E.A.) DELLA PREVENZIONE	Copertura Vaccinale: garantire l’offerta vaccinale e le coperture previste dal Piano Nazionale e Regionale di Prevenzione Vaccinale come declinati da Regione Lombardia	100%	100%	Direzione Socio Sanitaria U.O. Vaccinazioni
2.1.5 - RISPARMIO ED EFFICIENTAMENTO ENERGETICO	Prevenzione e sorveglianza prevenzione malattie infettive Garantire i servizi a livello ospedaliero e territoriale e i target definiti dalla DGW relativamente a: - screening oncologici per la prevenzione del tumore al seno; del tumore al colon retto; del tumore alla cervice uterina - screening per la prevenzione di HCV - sorveglianza delle infezioni correlate all’assistenza - sorveglianza e contrasto dell’antibiotico resistenza	100%	100%	Direzione Sanitaria UU.OO di Ricovero e Cura/Servizi
2.1.6 RIQUALIFICAZIONE DEI SERVIZI AZIENDALI IN MATERIA DI INCLUSIONE E ACCESSIBILITA’	Sensibilizzare il personale all’uso intelligente e razionale dell’energia in attuazione del Regolamento UE 2022/1369 del 5 agosto 2022, del Piano Nazionale di contenimento dei consumi di gas, della circolare della Funzione Pubblica e della guida operativa ENEA Azione positive per l’accesso e la fruibilità dell’ambiente fisico e dei servizi pubblici, compresi quelli elettronici e di emergenza, dell’informazione e della comunicazione (D. Lgs.13 dicembre 2023, n. 222 e L.9 gennaio 2004, n. 4) al fine di garantire sia l’accessibilità alle persone con disabilità e agli ultrasessantacinquenni sia l’uniformità della tutela dei lavoratori con disabilità: - mantenimento delle situazioni positive di accesso anche in occasioni di cantieri per ristrutturazioni, per quanto possibile, oppure individuazione di	100%	100%	Direzione Strategica, Direttore Affari generali e Legali
			100%	SC Gestione Risorse Tecnico Patrimoniali, Responsabile Sistemi Informativi .SPP;

Allegato n. 1

	- soluzioni alternative - garanzia di accesso e fruibilità in tutte le nuove realizzazioni (nuove/ristrutturazioni CDC/ODC) - miglioramento dell'accessibilità dal sito web aziendale - consolidamento delle integrazioni dei totem multifunzione presenti in azienda per rendere fruibili alcuni servizi da strutture dislocate sul territorio (es. pagamento, stampa referti ...)			
--	---	--	--	--