AZIENDA OSPEDALIERA DELLA PROVINCIA DI LODI

RELAZIONE SULLA *PERFORMANCE* 2012

PREMESSA

La presente Relazione sulle *Performance* relative all'anno 2012, viene predisposta in attuazione delle disposizioni di cui all'art. 10 del Decreto Legislativo 150/2009 secondo le Linee Guida stabilite dall'OIV di Regione Lombardia in ordine al Sistema di misurazione delle *Performance* nelle Aziende Sanitarie pubbliche lombarde, rappresenta la revisione annuale del Piano triennale delle Performance approvato con deliberazione n. 886 del 16.10.2012.

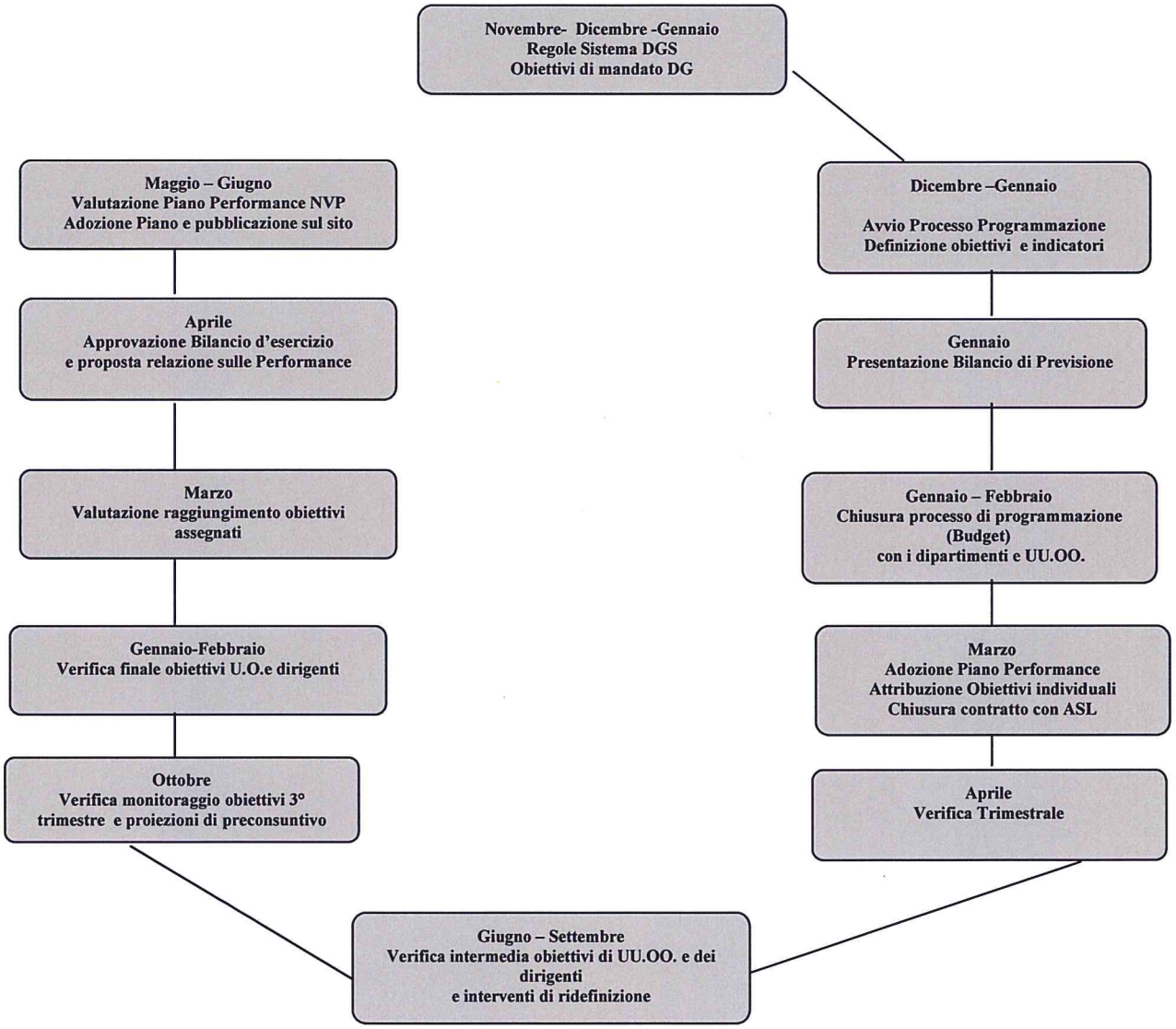
Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP) ha fatto propria la metodologia prevista dalle linee guida regionali trasmettendola all'Azienda, nei confronti della quale dovrà verificare la correttezza metodologica e la coerenza della programmazione aziendale con gli indirizzi regionali attraverso il processo di budget.

Il Piano è stato pubblicato presso il sito *web* istituzionale al seguente indirizzo: *http://www.ao.lodi.it/*

IL CICLO DELLA PERFORMANCE AZIENDALE

Come previsto nel Piano 2012 la Direzione Strategica Aziendale ha definito gli obiettivi strategici aziendali che hanno rappresentato il riferimento per i Direttori di Dipartimento e per i responsabili di CDR la strategia peril proprio settore e gli obiettivi operativi che si concretizzano nel sistema di programmazione annuale.

CICLO DELLE PERFORMANCE – COLLEGAMENTO FRA OBIETTIVI E RISORSE



L'Azienda Ospedaliera di Lodi ha avviato un sistema di programmazione e controllo aziendale che consente di realizzare, all'inizio di ogni esercizio, i seguenti obiettivi di fondo:

- Il coinvolgimento ed il coordinamento di tutte le articolazioni aziendali interessate per assicurare una visione sistemica del servizio sanitario superando modalità d'approccio di tipo settoriale
- Garantire la corresponsabilizzazione e la motivazione degli erogatori nel raggiungimento degli obiettivi generali e specifici orientati al migliore utilizzo delle risorse disponibili
- Il controllo della dinamica dei costi finalizzato alla corretta allocazione delle risorse per garantire i livelli essenziali d'assistenza
- La valutazione delle unità operative

Il processo prevede verifiche trimestrali ed eventuale revisione semestrale degli obiettivi riferiti sia alle risorse assegnate che alle attività previste.

INQUADRAMENTO DELL'AZIENDA E RISULTATI

L'attività dell'Azienda è principalmente rivolta a soddisfare i bisogni sanitari dei cittadini della Provincia di Lodi, che conta oltre 230.000 abitanti, compreso il Comune di San Colombano al Lambro (MI), con circa il 50% della popolazione concentrata in sei centri principali e l'altra metà nei rimanenti 56 comuni che compongono la provincia e con una popolazione anziana, che sta progressivamente aumentando, con un incremento del ricorso alle cure mediche.

Il contesto territoriale in cui opera l'Azienda con le sue quattro strutture si può delineare in due poli: polo nord con gli ospedali di Lodi e S. Angelo, quest'ultimo con vocazione di attività riabilitative e di *day surgery* e polo sud nel quale sono ubicati gli ospedali di Codogno e di Casalpusterlengo, quest'ultimo con vocazione oncologica, quale sede della Radioterapia e dell'Hospice.

Posti letto effettivi ponderati - Anno 2012

	Posti Letto Medici		Posti Letto Chirurgici		Posti Letto Totali	
	Ordinari	**Day Hospital**	**Ordinari**	**Day Hospital**	**Ordinari**	**Day Hospital**
Lodi	189,81	20	125,3	19	315,11	39
S. Angelo Lod.	102,46	9,92	1	7	103,46	16,92
Codogno	71,95	5,33	50,16	4,85	122,11	10,18
Casalpusterlengo	78,42	11,5	0	0	78,42	11,5
	442,64	**46,75**	**176,46**	**30,85**	**619,1**	**77,6**

Dalla tabella sottostante, dal confronto dei dati di attività 2011/2012 si evidenzia un *trend*, già consolidato nell'ultimo triennio, di decremento del numero pazienti dimessi. Il fenomeno si osserva per tutte le tipologie di DRG senza eccezione per i ricoveri di tipo chirurgico. Diventa forviante il confronto invece per le tipologie di ricovero in regime di DH (DRG Medico) in quanto soggetto a riorganizzazione come da normativa regionale. Tale normativa prevede la creazione di un livello assistenziale intermedio ovvero la trasformazione in attività di degenza in posto tecnico ospedaliero da considerarsi come attività ambulatoriale (MAC).

		2010		**2011**		**2012**	
REGIME RICOVERO	**TIPO DRG**	**Numero Dimessi**	**Peso Medio**	**Numero Dimessi**	**Peso Medio**	**Numero Dimessi**	**Peso Medio**
i .DEGENZA	C-Drg						
	Medico	15.350	0.88	15.530	0.87	15.458	0.90
	Chirurgico	6.505	1.38	6.213	1.35	6.075	1.33
1-DEGENZA Totale		21.855	1.02	21.743	1.01	21.533	1.02
2 .DAY_HOSPITAL	C-Drg						
	Medico	3.015	0.81	2.096	0.79	326	0.58
	Chirurgico	2.238	0.90	2.012	0.86	1.777	0.85
2 .DAY_HOSPITAL Totale		5.253	0.85	4.108	0.82	2.103	0.80
A .ALTA COMPLESSITA (MEDICA)							
Totale complessivo		**27.108**	**1.87**	**25.851**	**1.83**	**23.636**	**1.00**

Le prestazioni di specialistica ambulatoriale si mantengono quantitativamente invariate come evidenziato nel sottostante grafico :

	2010	2011	2012
NUMERO PRESTAZIONI SPECIALISTICA AMBULATORIALE	**2.944.369**	**2.994.411**	**3.041.272**

Nell'estate 2013 si concluderanno i lavori del nuovo DEA, attualmente in spazi sacrificati e con una organizzazione ed offerta di servizi non più adeguata alla crescente domanda come dimostra la sottostante tabella:

Prestazioni di pronto soccorso	2011	2012
Lodi - Sant'Angelo Lod.	328.945	302.518
Codogno - Casalpusterlengo	165.975	154.297
TOTALE	494.920	456.815

Al fine della ottimizzazione dei tempi di attesa in Pronto Soccorso procede positivamente il progetto "ambulatorio per i codici minori" che ha ridotto notevolmente i tempi di attesa.
Il nuovo DEA, adiacente al nuovo ingresso del presidio, più ampio e confortevole, prevede una seconda sala angiografica e una nuova TAC per le attività di pronto soccorso, nonché un potenziamento dei posti letto della Osservazione Breve Intensiva (OBI) con conseguenti maggiori costi di gestione per utenze e servizi generali (utenze, pulizie, etc) e di personale.

LA MISURAZIONE DELLA PERFORMANCE

Le dimensioni della *performance* i relativi indicatori:

Dimensione	Attività	Indicatore	2011	2012	2013	Andamento *Performance*
Soddisfazione finale bisogni (*outcome)*	Miglioramento della capacità dell'Azienda di soddisfare i bisogni del territori	Ricoveri Ripetuti = N. ricoveri ripetuti in regime ordinario / N. totale ricoveri in regime ordinario	10,13%	9,01%		●
		Dimissioni Volontarie = N. dimissioni volontarie / N. totale ricoveri ordinari	1,03%	1,00%		●
	Monitoraggio della *Customer Satisfaction* degli utenti	Media dei giudizi (Customer Satisfaction Index)	6,32	6,34		●
	Ambulatorio Codici Bianchi P.S.	Attivazione	NO	SI		●
	Estensione della cartella clinica informatizzata	N. UU.OO. che utilizzano la cartella clinica informatizzata / N. totale UU.OO.	62,96%	62,96%		●
	Analisi rischi effettuata	Standard Joint Commission, UNI ISO, Audit Interni, Root Cause Analysis	29	28		●
Efficacia	Tasso di Ospedalizzazione Ordinaria	Numero ricoveri residenti ogni 1000 abitanti	129,55	122,70		●
	Tasso di Ospedalizzazione Day Hospital	Numero ricoveri residenti ogni 1000 abitanti	33,30	19,41		●
	Degenza Media	Numero giornate di degenza / numero di ricoveri	8,59	8,28		●
	Peso Medio DRG	Indice di complessità totale DRG / numero di ricoveri	0,90	0,89		●

Dimensione	Attività	Indicatore	2011	2012	2013	Andamento *Performance*
Efficienza nell'impiego delle risorse	Mantenimento dell'equilibrio economico patrimoniale	Ricavi totali / Costi della produzione	1	1		●
	Gestione dei pagamenti	Tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi e forniture	69 giorni	72 giorni		●
	Razionalizzazione consumo farmaci	(Costo Farmaci / Ricavi totali) *100	6,33%	5,54%		●
	Risorse Umane	N. Ricoveri ordinari / N. personale comparto	12,41	12,23		●
	Occupazione media Posti Letto in regime Ordinario (per area chirurgica e medica)	Tasso di occupazione posti letto = (N. gg degenza / N. Posto Letto * 365) *100	83,39%	82,10%		●
Quantità delle prestazioni/servizi	Numero Accessi Pronto Soccorso	Quantità	83.062	83.869		●
	Numero Ricoveri Ordinari	Quantità	21.743	21.434		●
	Valore Prestazioni Specialistiche Ambulatoriali	Valorizzazione (in migliaia di euro)	43.715	45.675		●
Pari opportunità	Risorse umane - donne	N. dipendenti donne / Tot dipendenti	71,72%	71,94%		●

Legenda:
- ● performance positiva
- ● performance stabile
- ● performance negativa

CONCLUSIONI e PROSSIMI PASSI

Questa prima esperienza di applicazione del DLgs 150 ha evidenziato i buoni risultati dell'AO della Provincia di Lodi e le azioni che si stanno intraprendendo per il continuo sviluppo delle attività per la comunità.
Lo strumento ha permesso di mettere in luce la strategia aziendale e pertanto diviene prioritario per la direzione aziendale.
Il documento triennale di programmazione della performance individua in primis la razionale gestione delle risorse che rappresenta, oltre che un dovere morale, una condizione necessaria ed indispensabile per il mantenimento del sistema sanitario e socio sanitario regionale.
L'AO ed il Nucleo intendono quindi confermare e potenziare la metodologia adottata, migliorando il collegamento tra budget e performance individuali.

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE INDIVIDUALE

La presente relazione, predisposta ai sensi e per gli effetti dell'articolo 10, comma 1, lettera b), del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n.150, evidenzia a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati.
Il sistema di misurazione e valutazione della performance che ha ad oggetto sia la misurazione e la valutazione della performance organizzativa, sia la misurazione e la valutazione della performance individuale, individua le modalità ed i tempi con cui questa Azienda definisce gli obiettivi e gli indicatori e procede ad effettuarne la rendicontazione.

Valutazione individuale

Il grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati all'unità organizzativa in sede di negoziazione di budget ha effetto diretto sulla valutazione individuale; il sistema di misurazione e valutazione della perfomance individuale prevede infatti che nella scheda di valutazione individuale di ogni dipendente vi sia una sezione dedicata al raggiungimento degli obiettivi della propria area di appartenenza.
A questo scopo i Responsabili delle unità organizzative hanno motivato i risultati conseguiti relativamente agli obiettivi assegnati alla propria area con il piano della performance, ed hanno illustrato e giustificato in particolare le motivazioni del loro eventuale mancato o parziale conseguimento, verificato dal Controllo di gestione Aziendale.
Di tali motivazioni terrà successivamente conto il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni, chiamato a valutare la performance individuale dei singoli responsabili.

Il Sistema di valutazione della performance individuale adottato dall'Azienda ospedaliera della provincia di Lodi

Il sistema di valutazione è attivo da 10 anni, utilizza una metodologia eterovalutativa top down e riguarda una popolazione totale stimata al 31/12/2012 in 2261 unità. Nel dettaglio sono soggetti a valutazione n. 370 dirigenti medici, 34 dirigenti SPTA e n. 1856 dipendenti del comparto.
I principali fattori considerati nella valutazione della performance individuale sono:

- per la dirigenza gestionale: la performance organizzativa , gli obiettivi prestazionali di U.O., gli obiettivi di gruppo, gli obiettivi prestazionali individuali e professionali, i comportamenti e capacità organizzative e professionali.

- Per la dirigenza professional: la valutazione è incentrata particolarmente sugli obiettivi prestazionali individuali, di equipe e di U.O. e su quelli professionali.
- Per il personale del comparto: per i coordinatori sono prevalentemente valorizzate tutte le tipologie di valutazione organizzativa, mentre per i professional il focus è sulle prestazioni individuali e d'equipe nonché sull'aspetto professionale.

La procedura di valutazione prevede sia l'utilizzo dello strumento di verifica, quasi completamente informatizzato, sia il colloquio di assegnazione degli obiettivi di U.O. sia un colloquio finale di valutazione.

Il sistema aziendale prevede n. 5 fasce percentuali nelle quali vengono differenziate le valutazioni.

Gli esiti delle ultime valutazioni individuali sono state le seguenti:

☑ dirigenza MV ***91,2*** % ☑ dirigenza SPTA ***88.3*** % ☑ comparto ***87,9*** %

Il numero di operatori che hanno avuto una valutazione considerata nella fascia massima è il seguente:

☑ dirigenza MV ***18,3*** % ☑ dirigenza SPTA ***13,2*** % ☑ comparto ***15,4*** %

l'Azienda Ospedaliera di Lodi, nel corso degli anni ha svolto azioni formative per i valutatori, sia del comparto che della dirigenza a supporto dell'attività di valutazione.

Il Direttore Generale
Dott. Giuseppe Rossi